Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. maj 2019 blev i sag nr. 93225:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gartnernes Forsikring GS
Struergade 24
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/12 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg kørte galt i bil og har siden ulykken haft daglig hovedpine, store problemer med venstre knæ, fået konstateret 1 diskusprolaps, 3 miniprolapser og en syrinx. Der er ved speciallæge […] på […] sygehus lavet en vurdering hvor han har konstateret piskesmæld og diskusprolaps. Dette vil mit forsikringsselskab dog ikke anerkende da de mener at der gik for lang tid fra ulykken og indtil der blev stillet en diagnose. Jeg har bedt om aktindsigt i min sag og kan gennem mine journal læse at jeg fra dag et, har klaget over både nakken og rygsmerter, at lægen ikke vurdere at jeg skal sendes til undersøgelse før efter ca. et halvt år kan jeg jo ikke gøre for. Jeg har gennem hele forløbet haft de samme gener og efter min vurdering er det meget tydeligt at se i min journal at både hovedpine, nakkesmerter (piskesmæld), rygsmerter (diskusprolaps og syrinx) og knæsmerter grundet ødelagte nerver og død muskel over knæskal, alle stammer fra ulykken. Dette mener Gartnerens Forsikring samt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring dog ikke, og nægter at erkende disse skader som opstået på ulykkestidspunktet. Jeg har efterfølgende kørt en sag ved patienterstatningen som har vurderet at min tidligere læge ved […] har handlet korrekt og de ikke vurderer at han har gjort noget forkert. Derfor ønsker jeg selvfølgelig erstatning i forhold til de faktuelle gener jeg har. Jeg har store daglige smerter i ryggen og er meget begrænset pga. dette på alle fronter lige fra løft og til mit sexuelle liv. Jeg har samtidig adskillige gener fra piskesmæld i form af hovedpine, hukommelsesbesvær, nedsat sexuellyst, koncentrationsbesvær og søvnproblemer. Mit venstre knæ gør at jeg er svært gangbesværet og det kan kun belastes kort tid af gangen og har adskillige gange oplevet at jeg er faldet grundet smerter og følelsesløshed. Samtidig har jeg udviklet meget svære psykiske problemer grundet den manglende evne til at kunne udføre selv lette opgaver i dagligdagen og føler på ingen måde at jeg er en god [forældre] over for mine 2 børn grundet jeg ikke kan være fysisk aktiv med dem og på de mange meget dårlige dage ikke kan opretholde et

godt humør. Jeg har svære selvmordstanker da jeg simpelthen ikke længere at se en fremtid i verden med de smerter jeg går rundt med hver evig eneste dag. Jeg mener derfor ikke at deres afgørelse om 12% procent méngrad på nogen måde er acceptabel eller retfærdig.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg ønsker en mere retfærdig afgørelse og en erstatning svarende til de skader jeg har. Jeg synes ikke det er retfærdigt at de kan se bort fra lægernes udtalelser og afgørelser når faktum er at jeg i dag stadig har voldsomme gener fra ulykken. De antager at mine skader ikke stammer fra ulykken hvilket jeg på ingen måde kan forstå da det er siden denne at alle miner gener og smerter er opstået. Og at de vurdere at lægerne har handlet forkert og der derved ikke er bevismateriale nok for at sammenkode skaderne med ulykken er i min optik yderst uretfærdigt."

Selskabet har i brev af 21/1 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstageren/klageren har tegnet privat ulykkesforsikring i Gartnernes Forsikring med forsikringsbetingelser nr. 2000-02. Selskabet har anerkendt ulykken under forsikringen og har udbetalt erstatning for varigt mén svarende til 12 %. Klager var utilfreds med denne afgørelse, og selskabet forelagde herefter spørgsmålet om varigt mén for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) med henblik på at indhente en vejledende udtalelse efter EAL § 10. AES vurderede klagers varige mén til 10 %. Selskabet meddelte herefter til klager, at man på den baggrund ikke kunne udbetale yderligere i erstatning for varigt mén udover de 12 %, som man allerede havde udbetalt. Klager gjorde indsigelse til AES over den vejledende udtalelse og vurderingen af varigt mén, som AES imidlertid fastholdt. Herefter har klager indgivet klage til Ankenævnet med påstand om en højere erstatning for varigt mén.

Klager, der har tegnet privat ulykkesforsikring i Gartnernes Forsikring var udsat for et færdselsuheld d. 7/11 2015, hvor han var passager i en bil, der i forbindelse med vending på en mørk landevej væltede baglæns udover en skrænt og rullede rundt. Af klagerens anmeldelse til selskabet af 30/11 2015 fremgår det, at klageren da havde gener i form af hovedpine, nakke- og rygsmerter samt smerter i venstre knæ, skulder og arm.

Selskabet anerkendte, at uheldet var omfattet af ulykkesforsikringen og indhentede bl.a. journaloplysninger fra egen læge samt 2 speciallægeerklæringer i hhv. november 2016 og juli 2017. Efter den første speciallægeerklæring udbetalte selskabet a conto mén-erstatning på 5 %, og efter modtagelse af speciallægeerklæring 2 i juli 2017, fastsatte selskabet ved brev af 17/7 2017 det endelige varige mén til 12 % og udbetalte en samlet erstatning i overensstemmelse hermed.

Afgørelsen om 12 % varigt mén var begrundet med/henviste til AES' Méntabel pkt. B 1.1.1 – 5 % for hals/hovedpine, B 1.2.1 – 5 % for brystprolaps samt tillæg på 2 % for knægener, idet knægenerne vurderedes at være mindre end 5%, jf. pkt. D 2.7.8 i Méntabellen.

Klager gjorde indsigelse mod denne afgørelse ved mail af 21/7 2017 til selskabet.

På den baggrund tilbød selskabet ved brev af 3/8 2017 at indhente og betale for en uvildig bedømmelse af sagen hos AES. Samme dag sendte selskabet sagens akter til AES med anmodning om EAL § 10-udtalelse.

Ved brev af 23/11 2017 fremsendte AES en vejl. udtalelse efter EAL § 10, hvor AES vurderede det varige mén til 10 %.

I vurderingen/afgørelsen henviste AES bl.a. til:

- At klager aktuelt havde gener fra nakken og lænderyggen, men at klager ikke havde strakssymptomer fra samme, hvorfor AES ikke fandt det sandsynliggjort, at de aktuelle gener fra nakken og lænderyggen kunne relateres til uheldet d. 7/11 2015
- At klagers gener fra brystryggen havde sammenhæng med uheldet d. 7/11 2015, men at de fundne diskusprolapser ikke fandtes at kunne skyldes dette uheld

Vedr. fastsættelsen af det varige mén henviste AES vedr. brystrygsmerterne til Méntabellens pkt. B 1.2.1 og vurderede skønsmæssigt det varige mén til 5 %.

Vedr. hovedpinegener henviste AES til Méntabellens pkt. A 4.1.1, men vurderede, at klagers gener var mindre/bedre end dette punkt, og således ikke opfyldte betingelserne og således var mindre end 5 %.

Vedr. belastningsudløste gener fra venstre knæ henviste AES til Méntabellens pkt. D 2.7.4, men fandt at generne var mindre/bedre end symptomerne beskrevet der og derfor isoleret set mindre end 5 %.

Efter et skøn over det samlede funktionsniveau vurderede AES herefter den samlede méngrad til 10 %.

Ved brev af 6/12 2012 meddelte selskabet, at man havde modtaget AES vurdering af méngraden på 10 %, og derfor afsluttede sagen, da man tidligere havde udbetalt erstatning for en méngrad på 12 %.

Klager fremsendte d. 22/2 2018 mail til såvel selskabet som til AES med klage over sagsbehandlingen, AES' vurdering og sundhedsvæsenet i det hele taget.

I de 2 mails anførte klager bl.a., at han ikke havde nogle gener forud for uheldet, og at alle hans nuværende gener, herunder diskusprolapser, piskesmældsgener og hovedpine derfor måtte være forårsaget af uheldet.

I mail af 15/3 2018 til selskabet anførte klager bl.a., at selskabet ikke havde medsendt journaler efter 16/11 2016 til AES, at speciallægen, der havde undersøgt klager 2 gange og lavet 2 speciallægeerklæringer havde stillet diagnosen piskesmæld. Klager anførte, at han havde svære nakkesmerter efter uheldet og bl.a. havde halskrave på, da han blev indbragt til sygehuset.

På baggrund af klagers indsigelse genvurderede AES sagen og fremkom d. 22/5 2018 med endnu en udtalelse, hvor man fastholdt, at det varige mén var 10 %.

AES anførte bl.a., at halskrave var en fast procedure ved sådanne uheld, og ikke et udtryk for, at der nødvendigvis var nakkeskader/-smerter. AES lagde således vægt på, at klager hverken ved undersøgelsen på skadestuen eller ved efterfølgende lægebesøg d. 13/11 2015 havde anført klager over nakkesmerter, hvorfor AES ikke fandt det sandsynliggjort, at klager pådrog sig et nakketraume ved uheldet d. 7/11 2015.

Vedr. gener fra ryggen lagde AES til grund, at de efter uheldet påviste diskusprolapser i brystryggen ville have givet anledning til betydelige strakssymptomer efter uheldet med neurologiske udfald, hvis de havde været traumatisk betinget af uheldet d. 7/11 2015, hvorfor AES vurderede, at diskusprolapserne skyldtes forudbestående, degenerative forandringer.

Vedr. gener fra venstre knæ lagde AES vægt på, at man i forbindelse med genvurderingen havde modtaget yderligere lægelige akter fra Sygehus […], men at man fortsat fandt, at der alene var føleforstyrrelser på knæets forside, men i øvrigt normale forhold, herunder normal kraft, således som det var beskrevet i objektiv undersøgelse i den tidligere speciallægeerklæring af 4/7 2017.

Selskabet tog AES's genvurdering og fastholdelse af méngraden til 10 % til efterretning, og hørte ikke yderligere fra klageren før end den aktuelle klage.

Klagen giver ikke selskabet anledning til at ændre opfattelse.

Selskabet har oprindelig vurderet skadelidtes méngrad til 12 % og fastholder fortsat denne afgørelse.

På foranledning af skadelidtes klage har vi efterfølgende anmodet om og betalt for en vejledende udtalelse fra AES, som har vurderet det varige mén til 10 % - dvs. 2 % mindre end selskabet har vurderet og udbetalt erstatning for.

AES besidder landets største ekspertise og kompetence på området, og vurderer og fastsætter hvert år varigt men i tusindvis af sager - såvel arbejdsskadesager som private erstatningssager. Vi har således ikke anledning til at tvivle på AES' vurdering af det varige mén til 10 % - eller i hvert fald, at det varige mén under alle omstændigheder ikke kan bedømmes til mere end 12 %, som vores egen lægekonsulent har vurderet, og som vi har udbetalt erstatning for.

Det af klager i klagen anførte, herunder om følger og årsagssammenhæng kan ikke føre til en anden eller ændret vurdering."

Klageren har i brev/mail af 21/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har kigget dokumenter og svar fra Gartnerens Forsikring igennem og jeg vurdere stadig ikke at min erstatning er passende, i forhold til de gener jeg har i dagligdagen. Ikke nok med at jeg dagligt har stærke smerter i form af hovedpine, nakkesmerter, rygsmerter og knæsmerter som gør jeg halter og derved får flere rygsmerter, har jeg store psykiske problemer over ikke at være samme person som jeg var før ulykken og over ofte at være afhængig af hjælp fra andre. Jeg holder stadig ved, at jeg ikke føler jeg blevet behandlet fair og vurdere stadig at min erstatning er for lille."

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

Af skadestueepikrise af 10/11 2015 fremgår blandt andet:

"Alarmtidspunkt: 07.11.15 17:30

Alarmmelding: Trafikulykke.
Passager i 4-hjulstrækker. Rullet ned af 20 m høj skrænt i grusgrav. Bilen trillede rundt, og patienten er røget ud gennem siderude. Bliver her hentet af kammerat, og i hans bil fragtet til hjemadresse, hvor vi møder patienten.
Amnesi for selve uheldet, men i øvrigt GCS 15.
Kraftige smerter fra venstre side af ryggen, og venstre knæ.
Kold og gennemblødt.
ABC-stabil.
Tages forsigtigt ud af bilen, og fastspændes på spinebord inkl. halskrave.
Køres til … Akutmodtagelse"

Af skadestuejournalnotat af 7/11 2015 kl. 21.00 fremgår blandt andet

"Objektivt
Vågen, klar og orienteret. Smertepåvirket. ABC-stabil. GCS 15.
Kranium: Der ses en overfladisk ekskoriation i ve. orbital region. Såret er overfladisk og kræver ikke suturering.
Kraniet og ansigtetskelettet gennempalperet og fundet uømt.
Øjne: Runde og egale pupiller, reagererer naturligt for lys.
Cavum oris: Ingen løse tænder. Normalt sammenbid.
Collum: Der er anlagt stiv halskrave. Denne løsnes. Der finde diffus palpationsømhed langs den paravertebrale muskulatur. Ingen direkte eller indirekte ossøs palpationsømhed. Fri bevægelighed i columna cervicalis i alle planer.

Thorax: Der er ømhed sv.t. sternum samt nedre costae både sv.t. hø. og ve. thorax halvdel. Thorax er dog stabilt."

Af epikrise fra sygehuset af 9/11 2015 fremgår blandt andet:

EPIKRISE:
Indbringes som traume-pt. Kører galt som passagerer i 4-hjulstrækker, der triller rundt på en skrænt i en grusgrav. Slynget ud af bilen og har kortvarigt været bevidstløs.

Primære klager er svære smerter i ryggen mellem skulderbladene. CT-traumeskanning viser lette lungekontusioner bilat. og herudover ingen tegn til intrakraniel-, intertorakal- eller intraabdominal hæmoragi, ej heller tegn til skeletskade. Biokemisk rabdomyolyse med CK initielt 1327, myoglobin 2839. Indlægges til forceret diurese. Udvikler i forløbet temperaturstigning og dyspnø, har temperaturstigning op til 40,1. Der tages supplerende rtg. af thorax, som er uden tegn til progression i lungekontusioner, ej heller er der tegn til pneumom."

Af notat fra journalen fra klagerens praktiserende læge af 13/11 2015 fremgår blandt andet:

"Trafikulykke sidste weekend. Bilen rullede rundt flere gange. Trykket ribben St P isa Muskelskade i ve lår med sænknings reaktion. Smerter i ryg samt nalle Mindre læsion i hovedet. Alm råd Suplerer med NSAID. Endnu intet fra sygehuset men han er ang rtg undersøgt??"

6. 93225

Af notat fra journalen fra klagerens praktiserende læge af 24/11 2015 fremgår blandt andet:

> "Intet brud kun trykket ribben
> Pt har smerter i ryggen fra nakken til lænden, han kommer med store smerter, han går stiv som et bræt.
> Direkte ømhed fra Th7-Th10 og låst i cervicothorakale overgang. Mange myoser
> Han Sygemeldes i yderligere 6 uger
> Han tager fortsat 3 depot Morfin tabl og op til 3 stk alm Morfin tbl hver dag, desuden Artrotec og Panodil"

Af speciallægeerklæring af 21/11 2016 fremgår bl.a.:

> "Det drejer sig om en nu [klageren], der tidligere er rask. Han var udsat for et trafikuheld den 7/11-2015. Pådrog sig kontusion af thorax og columna thoracalis samt venstre knæ. Der er foretaget MR-scanning af total columna, som har vist protrusioner thoracalt TH4 til TH8. MR-scanningen af venstre knæ har vist let affladet sulcus, men ikke nogen akutte forandringer. Undersøgte har fortsat betydelige gener fra thorax og venstre knæ. Har været sygemeldt og er fortsat dette. Er slet ikke i stand til at påtage sig et arbejde, blot almindelig dagligdags ting giver mange smerter og han er i fast smertestillende behandling. Jeg finder årsagssammenhæng mellem skaden den 7/11-2015, de fremførte klager og de objektive fund. Tilstanden kan ikke betegnes som stationær, da der er sket en betydelig forværring de sidste par måneder. Undersøgte tilrådes at kontakte egen læge mhp. videre udredning af smerterne i thorax. Vedrørende de venstresidige knæsmerter, vurderer jeg, at det skyldes den kontusion der er sket af bløddelene i forbindelse med dette voldsomme uheld. Jeg vurderer at undersøgte har pådraget sig betydelige varige men svarende til både venstre knæ og thorax, jeg vil dog vurdere, at der vil ske en vis bedring forhåbentlig over det næste halve år. Jeg finder således sammenhæng mellem skaden den 7/11-2015, de fremførte klager og de objektive fund. Undersøgte er informeret om, at jeg råder til, han kontakter egen læge mhp. en fornyet vurdering på grund af hans thorax gener. Mhp. vurdering af varigt men som jeg vurderer, vil blive betydeligt, vil jeg anbefale en fornyet speciallæge vurdering om et halvt til trekvart år, gerne ved undertegnede.
>
> Diagnose
> / contusio thoracis sequelae Contusio genus sin sequelae /"

Af speciallægeerklæring af 4/7 2017 fremgår bl.a.:

> "**Resume og konklusion**
> Det drejer sig om en nu […], der tidligere er rask. Han har været udsat for et voldsomt trafikuheld den 7/11 2015. Han var kortvarig bevidstløs og har amnesi for uheldet. Der blev foretaget en fuld traumescanning som viste bilateral lettere lungekontusion. Efterfølgende fået foretaget MR-scanning af total columna som viste normale forhold svarende til columna cervicalis og columna lumbalis, men svarende til columna thoracalis, blev der fundet mini discus prolapser, i alt tre styk mellem TH4 og TH8. Der er foretaget MR-scanning af venstre knæ og femur, som har vist normale forhold, bortset fra let affladet sulcus, men ikke nogen akutte forandringer. Undersøgte har fortsat gener fra nakke, thoracal columna og venstre knæ. Han har oplevet en betydelig forbedring siden slutningen af 2016, hvor han fik ændret smertebehandlingen, fået akupunktur og ændret træningen. Undersøgte er tidligere rask. Jeg finder derfor årsagssammenhæng mellem skaden den 7/11 2015, de fremførte klager og de objektive fund. Jeg vurderer, at tilstanden er stationær

og at den har været det, det sidste halve år. Jeg vurderer, at undersøgte er færdigudredt, jeg finder ikke yderligere behandlingsmuligheder. Jeg vil vurdere, at undersøgtes gener fra nakken skyldes distorsion af columna cervicalis/whiplash syndrom, årsagerne til hans thoracale smerter er verificeret ved MR-scanning i form af flere mini discus prolapser. Svarende til venstre knæ, vurderer jeg, at hans gener skyldes den bløddelsskade, der er sket ved en svær kontusion af muskulaturen. Som svar på de stillede spørgsmål, hvorfor undersøgte fortsat er sygemeldt, svaret er; at han har haft kontusionsskader på nakke, thoracalcolumna og venstre knæ. Behandlingen er ændret og han har oplevet betydelig fremgang. Undersøgte er fortsat sygemeldt, men han er i arbejdsprøvning/praktik, se under socialt. Der foreligger en kommunal sag i den forbindelse. Der er symptomer fra cervical columna som ovenfor anført. Jeg vurderer ikke, at der er tegn på følger efter hjernerystelse. Knæsymptomerne vurderer jeg det skyldes den betydelige kontusion af knæmuskulaturen. Årsagen til det lange sygefravær, er at undersøgte har haft følger efter distorsion af columna cervicalis samt columna thoracalis samt kontusion af venstre knæ. Jeg vurderer, at tilstanden er varig og at undersøgte har pådraget sig betydelige varige men svarende til cervical columna, thoracal columna og venstre knæ og jeg vurderer at tilstanden er stationær. Som anført, har han søgt revalidering og arbejdsprøvningen synes at være vellykket som ovenfor anført.

Diagnose
/distorsio columna cervicalis / whiplash syndrome prolapsus disci intervertebralis thoracalis TH4 til TH8 contusio genus sin. sequelae/"

Af udtalelse af 23/11 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

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

- [Klageren] den 7. november 2015 var passager i en 4-hjulstrækker, der kørte galt og trillede rundt på en skrænt i en grusgrav. Han blev slynget ud af bilen og var kortvarigt bevidstløs.
- [Klageren] ved undersøgelsen på skadestuen havde gener fra brystet, brystryggen og venstre knæ.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] aktuelt har gener fra nakken og lænderyggen.

Vi har imidlertid lagt vægt på, at [klageren] ikke havde strakssymptomer fra nakke- eller lænderyg.

Vi finder det på den baggrund ikke sandsynliggjort, at de aktuelle gener fra nakken og lænderyggen kan relateres til uheldet den 7. november 2015.

Vi har imidlertid lagt vægt på, at [klageren] ved undersøgelsen på skadestuen havde gener fra brystryggen.

Det er endvidere vores vurdering, at den traumemekanisme som [klageren] var udsat for er egnet til at give varige gener fra brystryggen.

Ifølge de lægelige akter er der fundet prolapser i brystryggen. Der skal en ganske stor kraftpåvirkning til for at fremkalde en prolaps i ryggen.

Det er derfor vores vurdering, at de fundne prolapser i brystryggen ikke skyldes uheldet den 7. november 2015.

Som anført er det dog vores vurdering, at [klageren] ved uheldet den 7. november 2015 var udsat for et relevant traume med strakssymptomer fra brystryggen.

Vi finder det på den baggrund sandsynliggjort, at [klageren] har varige gener fra brystryggen, der kan relateres til uheldet.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har følger af skaden med gener i form af smerter i brystryggen.
Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i den vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.2.1 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps og brud med lette, daglige rygsmerter til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] brystryggener som følge af uheldet kan sammenlignes med de symptomer, der anføres i méntabellens punkt B.1.2.1, og vurderer méngraden til skønsmæssigt 5 procent.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] har gener i form af hovedpine.

Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener kan sammenlignes med, men er mindre end de symptomer, der anføres i méntabellens punkt A.4.1.1.

Vi vurderer derfor méngraden til mindre end 5 procent.

Vi har desuden lagt vægt på, at [klageren] har belastningsudløste smerter fra venstre knæ. Objektivt er der fundet føleforstyrrelse på højre side, ingen hævelse, ingen muskelsvind og ingen løshed.

Efter tabellens punkt D.2.7.4 vurderes læsion af brusk i knæleddet med smerter, let muskelsvind og eventuelt bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener kan sammenlignes med, men er mindre end de symptomer, der anføres i méntabellens punkt D.2.7.4.

Vi vurderer derfor méngraden til mindre end 5 procent.

Når der er tale om en skade, der omfatter flere af de områder, der er fastsat procenter for i méntabellen, sker der ikke automatisk en fuld sammenlægning af de forskellige procenter.

Den samlede ménprocent vil blive fastsat efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau vurderes.

På baggrund af ovenstående og ud fra en vurdering af det samlede funktionstab som følge af uheldet den 7. november 2015 vurderer vi den samlede méngrad til skønsmæssigt 10 procent."

Af udtalelse af 22/5 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at:
Det varige mén er 10 procent
…
Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.
Vi er opmærksomme på dine indsigelser i dine skrivelser fra den 22. februar og den 15. marts 2018.

Gener fra nakken:
Vi er opmærksomme på, at du ved transport til hospitalet fik lagt en stiv halskrave, hvilket er en standard sikkerhedsprocedure ved et uheld af den karakter, som du var udsat for den 7. november 2015. Denne procedure foretages uanset om den skadelidte har eller ikke har gener fra nakken.

Vi har imidlertid lagt vægt på, at der ved undersøgelsen på skadestuen og det efterfølgende lægebesøg den 13. november 2015 ikke blev anført gener fra nakken.

Vi finder det på den baggrund ikke sandsynliggjort, at du pådrog dig et nakketraume ved uheldet den 7. november 2015.

Gener fra ryggen:
Vi er opmærksomme på, at en MR-scanning der blev foretaget nogle måneder efter uheldet viste prolapser i brystryggen.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ville have været betydelige strakssymptomer fra ryggen med neurologiske udfald, hvis prolapserne var traumatisk betinget som følge af uheldet den 7. november 2015.

Vi finder det på den baggrund ikke sandsynligt, at prolapserne kan relateres til uheldet den 7. november 2015, men at de skyldes forudbestående degenerative forandringer.

Som anført i vores udtalelse af 23. november 2017 finder vi det dog sandsynliggjort, at du har varige gener fra brystryggen som følge af uheldet, der efter vores vurdering kan begrunde en méngrad på skønsmæssigt 5 procent.

Gener fra venstre knæ:
Vi har den 7. maj 2018 modtaget nye lægelige akter fra Sygehus […] angående gener fra venstre knæ. Oplysningerne har været forelagt vores rådgivende speciallæge i ortopædkirurgi.

Vi har lagt vægt på, at der ifølge den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 4. juli 2017 er gener i form af føleforstyrrelser på knæets forside. Der er i øvrigt fundet normale forhold herunder normal kraft, hvilket ikke tyder på en muskelskade.

Vi er opmærksomme på de lægelige akter fra Sygehus […], men vi finder ikke at der i disse akter anføres oplysninger, der giver grundlag for at ændre vores tidligere vurdering af méngraden.

På baggrund af ovenstående fastholder vi derfor vores udtalelse af 23. november 2017."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.0 FORSIKRINGEN DÆKKER
Forsikringen giver ret til erstatning efter ulykkestilfælde, der sker i forsikringstiden (den periode hvor forsikringen er i kraft).

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
Det er en betingelse for ulykkesforsikringens dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen vil der blandt andet blive lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

5.0 FORSIKRINGEN DÆKKER IKKE
5.1 Sygdom

- Sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af ulykkestilfældet. Det gælder også, selvom de latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
- Ulykkestilfælde, der indtræder eller forværres som følge af sygdom eller forudbestående varigt men (invaliditet).
- Følger af ulykkestilfælde, der skyldes bestående eller tilfældig tilstødende sygdom eller sygdomsanlæg.
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes bestående eller tilfældig tilstødende sygdom eller sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, har anmeldt, at han fik gener i hoved, nakke, ryg, bryst og venstre ben i forbindelse med, at han den 7/11 2015 var passager i en bil, der væltede baglæns udover en skrænt og rullede rundt.

Klageren har i sin klagen til nævnet blandt andet anført, at "kan gennem min journal læse, at jeg fra dag et har klaget over både nakken og rygsmerter", og at "jeg har gennem hele forløbet

haft de samme gener og efter min vurdering er det meget tydeligt at se i min journal at både hovedpine, nakkesmerter (piskesmæld), rygsmerter (diskusprolaps og syrinx) og knæsmerter grundet ødelagte nerver og død muskel over knæskal, alle stammer fra ulykken". Klageren har også anført, at "samtidig har jeg udviklet meget svære psykiske problemer".

Selskabet har udbetalt erstatning for et varigt mén på 12 procent, og har henvist til udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 23/11 2017 vurderet klagerens varige mén til 10 procent, og har i udtalelse af 22/5 2018 fastholdt denne vurdering.

Det fremgår af udtalelsen af 23/11 2017, at "Vi har […] lagt vægt på, at [klageren] ikke havde strakssymptomer fra nakke- eller lænderyg. Vi finder det på den baggrund ikke sandsynliggjort, at de aktuelle gener fra nakken og lænderyggen kan relateres til uheldet den 7. november 2015…. Ifølge de lægelige akter er der fundet prolapser i brystryggen. Der skal en ganske stor kraftpåvirkning til for at fremkalde en prolaps i ryggen. Det er derfor vores vurdering, at de fundne prolapser i brystryggen ikke skyldes uheldet den 7. november 2015. Som anført er det dog vores vurdering, at [klageren] ved uheldet den 7. november 2015 var udsat for et relevant traume med strakssymptomer fra brystryggen. Vi finder det på den baggrund sandsynliggjort, at [klageren] har varige gener fra brystryggen, der kan relateres til uheldet… Vi vurderer, at [klagerens] brystryggener som følge af uheldet kan sammenlignes med de symptomer, der anføres i méntabellens punkt B.1.2.1, og vurderer méngraden til skønsmæssigt 5 procent. Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] har gener i form af hovedpine… Vi vurderer, at [klagerens] gener kan sammenlignes med, men er mindre end de symptomer, der anføres i méntabellens punkt A.4.1.1. Vi vurderer derfor méngraden til mindre end 5 procent. Vi har desuden lagt vægt på, at [klageren] har belastningsudløste smerter fra venstre knæ. Objektivt er der fundet føleforstyrrelse på højre side, ingen hævelse, ingen muskelsvind og ingen løshed… Vi vurderer, at [klagerens] gener kan sammenlignes med, men er mindre end de symptomer, der anføres i méntabellens punkt D.2.7.4. Vi vurderer derfor méngraden til mindre end 5 procent. Når der er

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

Det fremgår af udtalelsen af 22/5 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "der ved undersøgelsen på skadestuen og det efterfølgende lægebesøg den 13. november 2015 ikke blev anført gener fra nakken. Vi finder det på den baggrund ikke sandsynliggjort, at du pådrog dig et nakketraume ved uheldet den 7. november 2015… Vi er opmærksomme på, at en MR-scanning der blev foretaget nogle måneder efter uheldet viste prolapser i brystryggen. Det er imidlertid vores vurdering, at der ville have været betydelige strakssymptomer fra ryggen med neurologiske udfald, hvis prolapserne var traumatisk betinget som følge af uheldet den 7. november 2015. Vi finder det på den baggrund ikke sandsynligt, at prolapserne kan relateres til uheldet den 7. november 2015, men at de skyldes forudbestående degenerative forandringer… Vi har lagt vægt på, at der ifølge den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 4. juli 2017 er gener i form af føleforstyrrelser på knæets forside. Der er i øvrigt fundet normale forhold herunder normal kraft, hvilket ikke tyder på en muskelskade… På baggrund af ovenstående fastholder vi derfor vores udtalelse af 23. november 2017".

Nævnet har noteret sig, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelsen af 22/5 2018 har tillagt det bevismæssig vægt, at nakkegenerne ikke blev anført ved lægebesøget den 13/11 2015. Af journalnotatet af 13/11 2015 fremgår imidlertid følgende: "Smerter i ryg samt nalle. Mindre læsion i hovedet". Nævnet finder, at det må lægges til grund, at ordet "nalle" er en forkert stavning af ordet "nakke". Nævnet finder, at denne antagelse underbygges af, at det af lægens journalnotat af 24/11 2015 fremgår, at "Pt har smerter i ryggen fra nakken til lænden"

Nævnet må herefter lægge til grund, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser er truffet på et faktuelt forkert grundlag. Nævnet finder endvidere, at det, som klageren har anført i klagen til nævnet om sine psykiske gener, tillige bør inddrages i vurderingen af det varige mén.

13. 93225

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet på denne baggrund, at selskabet skal anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at foretage en ny vurdering på et korrekt faktuelt grundlag, hvor journalnotatet af 13/11 2015 og klagerens psykiske gener inddrages ved fastsættelsen af ménet. Nævnet har herved fundet, at det ikke på forhånd kan afvises, at en sådan vurdering kan have betydning for, om klageren er berettiget til yderligere godtgørelse for varigt men.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Gartnernes Forsikring, skal anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at foretage en ny vurdering af klagerens méngrad.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand