Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93283:

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 5/1 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Den 30. marts 2017 er jeg involveret i en påkørsel bagfra, hvilket resulterer i et piskesmæld mv., som er blevet forsøgt behandlet via sygehus, egen læge, kiropraktor og fysioterapeut - men jeg har fået konstateret varige men. Dette forhold er dækket dels af modpartens forsikringsselskab [andet selskab] og dels egen ulykkesforsikring hos [tredje selskab]. Begge disse selskaber har på baggrund af speciallægeerklæring og dokumentation fastsat en mensgrad på 10% og udbetalt erstatning. Ulykken er endvidere anmeldt hos forsikringsselskabet CBLinsurance, som er en kollektiv ulykkesforsikring via min fagforening […]. Dette selskab har - på trods af udlevering af speciallægeerklæring - alene fastsat en méngrad på 5%, hvilket ikke giver ret til erstatning. Forholdet er påklaget hos CBLinsurance, der efterfølgende har afvist klagen. Forløbet fremgår af de medsendte dokumenter.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg ønsker, at CBLinsurance i lighed med de to øvrige forsikringsselskaber anerkender en méngrad på 10% - og på den baggrund udbetaler erstatning."

Selskabet har i brev af 30/1 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 henviser til afgørelserne truffet hhv. 9.10.2018 og 21.11.2018."

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

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**30-03-2017 Symptom/klage fra cervikalregion**
Lægevagtepikrise
30-03-2017 18: 16
Ut, påkørt bagfra, for ca 1 t siden, holder selv stille og påkøres med ca 50-60 km It. Har ikke været bevidstløs. Ikke slået hovedet. Nu har han sm opadtil i ryggen, hovedpine, snurrende /sovende fornemmelse i venstre arm og 4+5 finger på venstre hånd sover.

30-03-2017 19:58
Påkørt bagfra 50-60 km/t, holde selv stille. Straks smerter nakke samt ryg. Kommer selv ud og til kons. snurren 5 finger bilat, ellers ingen udfald. OBJ AT ia, gående i kons. Smerter ved palp samt bankesmerte C6+ 7 samt muskulær smerte nakke samt midtthorakalt. Smerte forværres i nakke ved komp. Synes forværring af snurren 5 finger bilat ved roation. Nedsat sensi 5 finger bilat. Vælger stiv halskrave samt vurdering modtagelsen mhp CT nakke. Råd om smertestillende og evt tys hvis ia. Får pamol og ibumetin i kons.
…
30-03-2017 Symptom/klage fra cervikalregion
Skadestueepikrise
Har været fører af bil, der holdt stille. Er påkørt bagfra af anden bil - uvist med hvilken fart. Efterfølgende sm. i nakken.

OBJEKTIVT
Ingen synlig hævelse, fejlstilling el. misfarvning. Palp.ømhed fra C6 til TH2 samt i muskulaturen omkring. lndir. sm. ved tryk ovenfra. Let sm.betinget bevægeindskrænkning ved fleksion/ekstension og rotation samt sidebøjning i nakken. Normal kraft og sensibilitet i OE.

RØNTGEN
CT-skanning af cervikalcolumna samt øvre thorakalcolumna beskrives med normale ossøse og artikulære forhold."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2018 fremgår bl.a.:

"**Behandlingsforløb**

- 30/3-17: Vagtlæge og skadestue […]
- 4/4-17 - 9/1-18 (går der fortsat): Kiropraktor der beskriver nakkesmerter uden udstråling. Pr. 16/5-17 beskrives intermitterende smerter ud i ve overarm. Modtager ca. 20 behandlinger med fremgang.
- 4/10-17: Egen læge der beskriver myogene smerter i nakke/skulderåg samt i øvre rygregion, ingen radikulære symptomer. Der findes let nedsat hoveddrejning mod ve. Og bagover, smerter i alle yderstillinger, ømhed i nakke- og skulderfæster. Henvises til fysioterapi.
- 11/10-17 - 18/12-17: Fysioterapeut der beskriver smerter i nakke-skulderåg, intermitterende smerte/træthed i lænd. Der findes nedsat bevægelighed i nakke, lokal smerte C3/C5 ve. side. Der foretages 6 behandlinger med god effekt - skadelidte beskriver meget lidt effekt.

…

Aktuelle klager og symptomer

- Ad. nakke: Skadelidte beskriver debut af smerterne straks efter anmeldte skade. Der er i dag daglige nakkesmerter beliggende paravertebralt bilateralt værst i venstre side strålende op i baghovedet, ud over skuldrene og ned mellem skulderbladene og der er en sovende fornemmelse i begge arme værst i venstre arm ulnart. Der er stivhed og nedsat bevægelighed af nakken. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger. Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 5, og en maks. VAS-score på 8, der opstår ca. 2-3x/uge med varighed af ca. 1 time. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af ekstension i nakken mere end 1 min, hvilket han naturligvis gør alt for at undgå. Symptomerne forværres generelt af arbejde med armene over skulderhøjde og ekstension i nakken og manglende støtte i liggende stilling. Lindres af siddende hvile.
- Ad. kognitive problemer: Skadelidte beskriver debut af de kognitive gener få uger efter anmeldte skade. Der er i dag hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, svimmelhed, træthed, øget irritabilitet, fotofobi samt vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger.
- Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver ikke tendens til hovedpine

…

Objektiv undersøgelse

Columna cervicalis: Nedsat bevægelighed i alle retninger. Fleksion/ekstension: 40/10. Sidebøjning: 40/40. Rotation: 60/60. Øm paravertebral muskulatur og senehæftet ved basis kranie. Der er ingen direkte eller indirekte ossøs ømhed. Der er negativ foramen kompressionstest. Der findes muskelspændinger og flere myoser i musculus trapezius, pectoralis og supra- og infraspinatus.

Overekstremiteter: Led, tonus, trafik og kraft i.a. De dybe reflekser normale og egale. Overalt normal sensibilitet. FNF udføres naturlig. Ingen dysdiadochokinese. Barre negativ. Ingen fascikulationer. Gode og egale pulse i a. radialis. Negativ Hoffmann Tinnell og Phalenstest.

Gangen er upåfaldende. Der er ikke faldtendens ved Romberg. Ingen sfinkterforstyrrelser.

Diagnoser (dansk og latin)
Whiplashlæsion // PiskesmældsJæsion.

Resume
…
Skadelidte påkøres bagfra den 30/3-2017 som fører af en personbil med 50-60 km/time. Der er initiale smerter i nakken, hovedpine og snurrende/sovende fornemmelse i venstre arm samt 4+5 finger på venstre hånd. Kontakt selv skadestuen umiddelbart efter, hvor CT-skanning af col. cervicalis viser i.a. Skadelidte behandles ved fysioterapeut og kiropraktor med forbigående god effekt. Der er forsat gener ifa. daglige nakkesmerter, sovende fornemmelse i begge arme ulnart og kognitive gener. Ved den objektive us findes nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget. Han er neurologisk intakt.
…
Konklusion

- Er der sammenhæng mellem skadelidte klager og de objektive fund sammenholdt med traumets art og omfang.
    - Der er passende både tidsmæssig og traumatologisk sammenhæng mellem anmeldte skade og udvikling af whiplash syndrom
- Har forudbestående lidelser eller andre faktorer haft indflydelse på skadelidtes tilstand
    - Nej"

Af selskabets afgørelse af 21/11 2018 fremgår bl.a.:

"**Forløb:**
Patienten har klaget og henviser heri til såvel neurokirurgisk speciallægeerklæringer samt andre selskabers vurdering. Der er vedlagt nyt lægeligt, som er læst ligesom sagen er genlæst.

Hvad angår det initiale traume, fremgår det af epikrise fra Skadestuen i den forbindelse, at der er helt normal kraft og følesans i arme og hænder, og at der ikke findes objektive holdepunkter for svære skader men alene palpationsømhed.

Kiropraktor nævner også 4.4.2017 at der ikke er udstråling af smerter (til armene) ligesom der heller ikke nævnes egentlig føleforstyrrelser. Ses at have fået lidt forværring 15.8.2017 efter at have slået sig ved rutchebane, hvilket er ulykken uvedkommende.

Neurokirurgen nævner kognitive vanskeligheder, men patienten har på intet tidspunkt søgt læge herom, tværtom fremgår af notat fra egen læge d. 15.9.2017 ved helbredstjek, at patienten ikke har nogle symptomer og der nævnes herefter slet ikke gener fra nakken. Kørekort ses da heller ikke inddraget,

Der har ellers været god anledning at tale herom, idet patienten efterfølgende har haft en del lægekontakt i forbindelse med problemer med venstre hånd. Således skønnes kognitive gener ikke at være af væsentlig betydning og ses da heller ikke at fremgå af de lægelige dokumenter udover i en neurokirurgisk speciallægeerklæring, som er udfærdiget mere end 1 år efter ulykken og i forsikringsmæssig øjemed.

> At patienten angiver at tage smertestillende medicin flere gange ugentligt må formodentlig også skyldes generne fra venstre hånd og næppe alene nakkesmerter.
> …
> **Konklusion:**
> Der vurderes fortsat at være méngrad på 5% svarende til B. 1.1.2.
>
> Der er fortsat lagt vægt på, at patienten alene i det akutte forløb har muskulære smerter og at CT scanning er normal. Efterfølgende forløb hos fysioterapeut med let bevægeindskrænkning og smerter. Ikke yderligere lægelig relevant udredning eller behandling. Hvad angår de kognitive gener, som patienten nævner til neurokirurg over 1 år efter uheldet og i forbindelse med forsikringssag, genfindes sådanne gener ikke i løbende konsultationer hos egen læge i perioden fra ulykken og frem til 28.8.2018. Således skønnes disse ikke at være til stede i væsentlig grad. Da din méngrad er vurderet mindre end 10 %, kan vi desværre ikke yde erstatning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**1. Forsikringens omfang**
> Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> …
> **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 30/3 2017 i sin bil blev påkørt af en anden bilist og fik nakkegener.

Selskabet har vurderet méngraden til 5 procent efter punkt B.1.1.2 i méntabellen og har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker varigt mén på under 10 procent. Selskabet har anført, at klageren i det akutte forløb alene har muskulære smerter, og at CT scanningen er normal. Selskabet har også anført, at der i det efterfølgende forløb hos fysioterapeut er beskrevet let bevægeindskrænkning og smerter, og at klagerens beskrevne kognitive gener hos neurokirurg et år efter uheldet ikke kan genfindes i de løbende konsultationer hos egen læge efter ulykken. Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og ønsker at få an-

erkendt en méngrad på 10 procent. Klageren har henvist til, at to andre selskaber har vurderet méngraden til 10 procent.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at det må anses for antageliggjort, at klagerens mén som følge af ulykken kan være på 10 procent eller derover. Selskabet skal derfor indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2018 fremgår, at "[klageren] beskriver debut af smerterne straks efter anmeldte skade. Der er i dag daglige nakkesmerter beliggende paravertebralt bilateralt værst i venstre side strålende op i baghovedet, ud over skuldrene og ned mellem skulderbladene og der er en sovende fornemmelse i begge arme værst i venstre arm ulnart. Der er stivhed og nedsat bevægelighed af nakken. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger. [Klageren] beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 5, og en maks. VAS-score på 8, der opstår ca. 2-3x/uge med varighed af ca. 1 time".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af punkt B.1.1.3 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår, at "middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer" vurderes til en méngrad på 10 procent.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at to andre forsikringsselskaber har vurderet, at ulykkestilfældet af 30/3 2017 har medført et varigt mén på 10 procent.

7. 93283

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, CBL Insurance Europe v/CBL Insurance Services, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings