

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2020 blev i sag nr. 94517:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har førerulykkesforsikring. I klageskemaer af 27/11 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg kontaktede tryg da jeg ikke vil have at min sag skal forældes da jeg pt er i afklaring med hvor meget jeg kan arbejde efter ulykken, har ikke på nogen måde kunne arbejde fuldtid siden jeg kørte galt i januar 2015. Og nu mener tryg at min ulykke ikke har noget at gøre med at jeg ikke pt kan arbejde mere end 15 timer. Har ikke været udsat for andre uheld mm. i mellemtiden, så er helt sikker på at der ikke er andet der gør at jeg ikke kan arbejde mere.

...

Fik vurderet min méngrad hos tryg, som vurderede den til at være 5 %, valgte så at betale for at få AES til at vurdere den også, det tog lang tid og de vurderede også til 5 %, men har en ulykkesforsikring som har vurderet til 10%, så derfor klagede jeg til dem da jeg synes det er mærkeligt at flere selskaber kan vurdere så forskelligt ud fra præcis samme oplysninger og læge papirer. Har virkelig mange papirer fra læger, som er sendt til begge selskaber, vedhæfter special lægeerklæring og svar fra scanning af slidgigt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de ikke lukker min sag så jeg evt. vil kunne få tabt erhvervsevne når jeg er færdig afklaret og ved hvor meget denne ulykke har gjort ved min arbejdsevne.

...

En højere méngrad, da en méngrad på 5% overhovedet ikke stemmer overens med de gener som render rundt med."

Ankenævnet for Forsikring

2.

94517

Selskabet har i brev af 20/12 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Tvisten vedrører méngradens størrelse, herunder om der er opstået et erhvervsevnetab som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Sagsforløb

Klager fik den 25. januar 2015 et piskesmæld som følge af et færdselsuheld.

Vi vurderede det varige mén som følge af ulykkestilfældet til 5%. Da klager var uenig i denne vurdering og i øvrigt havde fået vurderet en højere méngrad i andet selskab, besluttede vi at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

AES vurderede det varige mén til 5%. Da det var i overensstemmelse med vores vurdering af sagen, foretog vi os ikke yderligere.

Klager vendte efterfølgende tilbage og oplyste at hendes gener var forværrede. Hendes nakkegener var tiltagende, hun oplevede hovedpine og øget træthed.

Sagen blev på ny forelagt vores lægekonsulenter, som oplyste, at piskesmældsgener ikke forværres over tid. Vi meddelte derfor klager i brev af 11. december 2018, at der ikke var grundlag for en genoptagelse og at hendes oplevede forværrede gener måtte skyldes andre omstændigheder. Denne afgørelse blev fastholdt i brev af 26. november 2019.

Konklusion

Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring har vi gennemgået sagen på ny. Vi har vurderet det varige mén som følge af ulykkestilfældet til 5%. AES er efterfølgende kommet til samme resultat. Det er vores vurdering, at piskesmældsgener ikke forværres over tid. De af kunden oplevede forværrede gener må derfor skyldes andre omstændigheder. Vi fastholder derfor at det varige mén er 5%. At andet selskab har vurderet sagen anderledes kan ikke føre til andet resultat."

Klageren har i brev af 2/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen må gerne forlægges for nævnet, da jeg ikke synes at hverken tryk eller AES har vurderet sagen ud fra alle mine gener. Har heller ikke kunne arbejde siden min ulykke og er i afklaring med hvor meget jeg kan arbejde så er meget uforstående overfor at de skriver at det skyldes andre omstændigheder end min ulykke."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af neurologisk speciallægeerklæring af 22/1 2016 fremgår bl.a.:

"Tidligere sygdomme og indlæggelse:

Tidvis lændesmerter.

...

Objektivt

...

8. Comluna cervicalis: Normal rotation, sidebøjning til begge sider, normal fleksion og ekstension. Negativ forarmen kompressions test. Forværring af smerterne i venstre skulder ved sidebøjning mod venstre.

9. Skulderundersøgelse: Venstre skulder: Fuld, men smertefuld bevægelighed både aktiv og passiv. Palpationsømhed svarende til øvre og midterste del af muskel trapezius på venstre side. Skadelidte klager over forværring af smerterne på venstre. Sensorisk: nedsat berøringssans svarende til C2-C3 og C3-C4 dermatom på venstre.

...

Resume

[Klageren], der har været involveret i en trafikulykke, hvor hun var fører af bil som skrider ud og ruller rundt et par gange. Skadelidte havde sikkerhedssele på. Hun stiger ud af bilen ved hjælp af et vidne til ulykken. Har ikke været bevidstløs. På grund af mavesmerter blev hun indbragt til [...], akut afdeling som traume patient. Af skadestuenotatet fremgår, at skadelidte er vågen, klar og orienteret, der findes betydelig ømhed ved palpation mellem skulderbladene samt trapezius muskel, i øvrigt normale forhold. Grundet traumemekanisme udføres der en traume CT scanning (beskrivelse forligger ikke), som ifølge skadestuenotatet ikke viser tegn til traumefølger, og skadelidte hjemsendes med smertestillende medicin.

Siden ulykken har skadelidte haft gener svarende til venstre skulder og venstre del af nakken, med forværring i løbet af de sidste 5 måneder hvor smerterne stråler ud op til bag øret region på venstre side. Generne er tilstede konstant også i hvile men forværres ved fysisk aktivitet. Desuden har hun udviklet hovedpine af trykkende karakter, som kommer i forbindelse med skulder og nakkesmerterne og er lokaliseret i panden. Hovedpinen optræder et par gange om ugen. Hver 14. dag er hovedpinen meget intens og ledsaget af lysoverfølsomhed. Skadelidte har gået til kiropraktor og fysioterapeut med kortvarig, men med god effekt på smerterne. Skadelidte tager fortsat smertestillende medicin på ugentlig basis.

Ved neurologisk undersøgelse findes ømhed svarende til venstre muskel trapezius, fuld men smertefuld bevægelighed svarende til venstre skulder. Nedsat sensibilitet for berøringssans svarende til C2-C3 samt C3-C4 dermatom på venstre side.

Konklusion

Klienten havde forud for ulykken ikke haft nakke eller skulder gener. Hun fik smerterne i forbindelse med uheldet og har haft dem siden. Smerterne udvikles således i forbindelse med skaden. Tilstanden er kronisk og har stået på siden januar 2015. Der er overensstemmelse mellem de subjektive klager og det objektive fund. Skadelidtes gener er af overvejende muskulær karakter og svarer til muskel trapezius på venstre side. På grund af nedsat sensibilitet svarende til C2/C3; C3/C4 dermatom, samt traume med whiplash/piskesmæld mekanisme i anamnesen, foreslår jeg vurdering af skadelidte i ortopædkirurgisk eller reumatologisk regi for udredning for cervical patologi. Spændinger i trapezius musklen kan give spændingshovedpine på siden af hovedet/bag ørerne, desuden nakkesmerter og smerter i skulderen som kan være der i hvile, men ses ofte under løft. Ofte smerter af ikke-radikulær natur i samme sides skulder og arm. "

Af udtalelse af 26/10 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:

Det varige mén er 5 procent

...

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] mistede den 25. januar 2015 herredømmet over sin bil i glat føre og ramte en hegnsstolpe med højre side af bagenden, hvorefter bilen landede på en mark.
- Samme dag blev [klageren] på grund af mavesmerter indbragt som traumepatient på akutafdelingen på [...] Sygehus, hvor hun klagede over ømhed og smerter i nakken og ned mellem skulderbladene samt i venstre arm og hånd, bughulen og ved tryk på bækkenet.
- Senere samme dag viste en CT-traumeskanning normale forhold.
- Det fremgår af speciallægeerklæring af 22. januar 2016, at [klageren] de seneste 5 måneder havde oplevet en forværring af hendes smerter i venstre skulder, der strålede op til venstre side af nakken og bagøret, og at hun havde hovedpine et par gange om ugen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i venstre skulder med udstråling til arm og fingre, nakkesmerter og hovedpine.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed.

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

Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent.

Vi vurderer, at generne i venstre skulder er mindre udtalte end tabelpunkt D.1.5.2 og dermed svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Herudover vurderer vi, at hovedpinen og nakkesmerterne kan begrunde et mindre tillæg til méngraden på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] tidligere har klaget over hovedpine, men vi vurderer ikke, at den forudbestående hovedpine begrunder et fradrag i det varige mén.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] gener svarer til et varigt mén på 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 25. januar 2015 har medført et varigt mén på 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] har klaget over smerter i rygsøjlen og ned i lænden i spørgeskemaet om helbred den 18. marts 2017.

Det er vores vurdering, at der ikke dokumenteret strakssymptomer (symptomer opstået i umiddelbar tilknytning til skaden), da [klageren] første gang klagede over gener i ryg og lænd den 19.

marts 2015, cirka 2 måneder efter ulykken, og vi har derfor ikke fastsat et varigt mén for ryg- og lændegener.

Det ændrer ikke ved denne vurdering, at [klageren] den 25. januar 2015 klagede over smerter ved tryk på bækkenet på [...] Sygehus.

Det er ligeledes vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og [klagerens] klager over smerter i kæben og kraniet, som fremgår af egen erklæringen den 2. november 2016."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"23.11.17L83 Cervikalsyndrom

Sub.: Har ondt i nakke som følge af uheldet jan. 2015, piskesmæld. Pt har konstant sm i ve side af nakken, med udstråling til kæbe/skulder, spændingshovedpine og snurren i ve arm. Pt oplever en tiltagende knasen ved bevægelse af nakken, er bange for om der er tilkommet slidgigt. Obj: Udtalt muskulær ømhed specielt i ve side af nakke/skulderåg. Nedsat bevægelighed af nakken i alle planer, med sm i yderstillingerne. Plan: Rp henv til Rtg cervical columna, obs artrose, obs anden forklaring på smerterne.

...

11.12.2017, kl.08.35...

Røntgen af columna cervicalis viser udrettet cervikal lordose med normal højde af de syv cervikale hvirvler der ses bevarede buerod på højre side på de skråoptagelse og der ses let reduceret buerod på venstre side på niveauet C4/C5 hvor der ses også facetledsartrose på samme niveauer, skønnes bevarede intervertebrale rum. RD: Udrettet cervikal lordose. Formindskelse af foraminae på venstre side på niveauet C4/C5 med facetledsartrose in prim øverst cervikalt."

...

14.05.18

Sub.: [Klageren] med cervikale rygsmerter siden trafikuheld i jan 2015. Aktuelt konstant jagende smerter cervikalt og venstre nakke/skulderåg, konstant trykkende behag anteriort overarm, konstant sovende/irritation i alle 5 fingre venstre. Ingen symptomer i højre OE. Intermitterende hovedpine, altid en trykkende følelse. Intermitterende stikkende smerter trækkende fra nakken til kraniet og kæben. Det dominerende er smerterne nakke/skulderåg og smerterne i kraniet. Netop set i den [...] Rygklinik, hvor man har lavet MR-skanning af columna cervicalis fra d. 12.03.2018: Discusdegeneration, uden prolaps og uden rodkanal kompression. Rygklinikken har ikke yderligere behandlingstilbud til patienten. Går aktuelt til træning via kommunen. Tager Panodil og Ibumetin PN. Pt er udannet [...]. Er i resourceforløb i kommunen, og forventes at skulle starte i praktik i juni, hvilket pt har svært ved at overskue grundet sine smerter. Pt forventes at profitere af et tværfagligt forløb i smerteklinikken, hvorfor henv smerteklinik."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"13. Førerforsikring

...

13.2 Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger efter personskade i form af:

a) Tandskade

- b) Varigt mén
- c) Erhvervsevnetab
- d) Tab af forsørger

Når de direkte skyldes et kørselsuheld* med den forsikrede bil.

...

13.4 Erstatningsberegning

13.4.2 Varigt mén

Erstatningen beregnes efter reglerne i Erstatningsansvarsloven. Det er et lægeligt skøn, der afgør størrelsen af det varige mén (méngraden). Méngraden angives i procent og skal være mindst 5%, for at der kan udbetales godtgørelse. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, når de endelige følger efter uheldet kan bestemmes. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Erstatningen fastsættes altid uden hensyntagen til forsikredes erhverv og sociale situation.

...

13.4.5 Genoptagelse

En afsluttet sag om varigt mén eller erhvervsevnetab kan genoptages efter reglerne i Erstatningsansvarslovens § 11."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, mistede den 25/1 2015 herredømmet over sin bil og fik blandt andet gener med venstre skulder samt nakke. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i sin udtalelse af 26/10 2017, at klageren havde et varigt mén på 5 procent, og selskabet udbetalte en mén godtgørelse i overensstemmelse hermed.

Klageren ønsker at få udbetalt en godtgørelse svarende til en højere méngrad. Hun har anført, at en méngrad på 5 procent ikke stemmer overens med hendes gener, og at et andet selskab har vurderet méngraden til 10 procent. Klageren ønsker, at selskabet "ikke lukker min sag så jeg evt. vil kunne få tabt erhvervsevne når jeg er færdig afklaret og ved hvor meget denne ulykke har gjort ved min arbejdssevne".

Selskabet har den 11/12 2018 afvist at genoptage sagen med henblik på fornyet vurdering af méngraden. Selskabet har anført, at piskesmældsgener ikke forværres over tid, og at de af klageren oplevede forværrede gener må skyldes andre omstændigheder.

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 22/1 2016, at "**Objektivt...** **8. Comluna cervicalis:** Normal rotation, sidebøjning til begge sider, normal fleksion og ekstension... **Resume:** Siden ulykken har skadelidte haft gener svarende til venstre skulder og venstre del af nakken, med forværring i løbet af de sidste 5 måneder hvor smerterne stråler ud op til bag øret region på venstre side. Generne er tilstede konstant også i hvile men forværres ved fysisk aktivitet. Desuden har hun udviklet hovedpine af trykkende karakter, som kommer i forbindelse med skulder og nakke-smerterne og er lokaliseret i panden. Hovedpinen optræder et par gange om ugen. Hver 14. dag er hovedpinen meget intens og ledsaget af lysoverfølsomhed. Skadelidte har gået til kiropraktor og fysioterapeut med kortvarig, men med god effekt på smerterne. Skadelidte tager fortsat smertestillende medicin på ugentlig basis. Ved neurologisk undersøgelse findes ømhed svarende til venstre muskel trapezius, fuld men smertefuld bevægelighed svarende til venstre skulder. Nedsat sensibilitet for berøringssans svarende til C2-C3 samt C3-C4 dermatom på venstre side".

Det fremgår af udtalelse af 26/10 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i venstre skulder med udstråling til arm og fingre, nakkesmerter og hovedpine. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed... Efter tabellens punkt D.1.5.2 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent. Vi vurderer, at generne i venstre skulder er mindre udtalte end tabelpunkt D.1.5.2 og dermed svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent. Herudover vurderer vi, at hovedpinen og nakkesmerterne kan begrunde et mindre tillæg til méngraden på skønsmæssigt mindre end 5 procent. Vi er opmærksomme på, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] tidligere har klaget over hovedpine, men vi vurderer ikke, at den forudbestående hovedpine begrunder et fradrag i det varige mén. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] gener svarer til et varigt mén på 5 procent... Vi er opmærksomme på, at [klageren] har klaget over smerter i rygsøjlen og ned i lænden i spørgeskemaet om helbred den 18. marts 2017. Det er vores vurdering, at der ikke dokumenteret strakssymptomer (symptomer opstået i umiddelbar tilknytning til skaden), da [klageren] første gang klagede over gener i ryg og lænd den 19. marts 2015, cirka

2 måneder efter ulykken, og vi har derfor ikke fastsat et varigt mén for ryg- og lændegener. Det ændrer ikke ved denne vurdering, at [klageren] den 25. januar 2015 klagede over smerter ved tryk på bækkenet på [...] Sygehus. Det er ligeledes vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og [klagerens] klager over smerter i kæben og kraniet, som fremgår af egen erklæringen den 2. november 2016".

Det fremgår af journalnotat af 23/11 2017 fra egen læge, at klager "Har ondt i nakke som følge af uheldet jan. 2015, piskesmæld. Pt har konstant sm i ve side af nakken, med udstråling til kæbe/skulder, spændingshovedpine og snurren i ve arm. Pt oplever en tiltagende knasen ved bevægelse af nakken, er bange for om der er tilkommet slidgigt. Obj: Udtalt muskulær ømhed specielt i ve side af nakke/skulderåg. Nedsat bevægelighed af nakken i alle planer, med sm i yderstillingerne".

Det fremgår af røntgensvar af 11/12 2017, at "Røntgen af columna cervicalis viser udrettet cervikal lordose med normal højde af de syv cervikale hvirvler der ses bevarede buerod på højre side på de skråoptagelse og der ses let reduceret bue-rod på venstre side på niveauet C4/C5 hvor der ses også facetledsartrose på samme niveau, skønnes bevarede intervertebrale rum. RD: Udrettet cervikal lordose. Formindskelse af foraminae på venstre side på niveauet C4/C5 med facetledsartrose in prim øverst cervikalt".

Det fremgår af journalnotat af 14/5 2018 fra egen læge, at "[Klageren] med cervikale rygsmerter siden trafikuheld i jan 2015. Aktuelt konstant jagende smerter cervikalt og venstre nakke/skulderåg, konstant trykkende behag anteriort overarm, konstant sovende/irritation i alle 5 fingre venstre. Ingen symptomer i højre OE. Intermitterende hovedpine, altid en trykkende følelse. Intermitterende stikkende smerter trækkende fra nakken til kranit og kæben. Det dominerende er smerterne nakke/skulderåg og smerterne i kraniet. Netop set i den Tværfaglige Rygklinik, hvor man har lavet MR-skanning af columna cervicalis fra d. 12.03.2018: Discusdegeneration, uden prolaps og uden rodkanal kompression".

Ankenævnet for Forsikring

9.

94517

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet - på baggrund af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 26/10 2017 - fastsatte klagerens méngrad til 5 procent. Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse vurderede klagerens varige mén til 5 procent.

Spørgsmålet er herefter om der er grundlag for at genoptage sagen jf. forsikringsbetingelsernes punkt 13.4.5.

Efter en gennemgang af sagen - herunder de lægelige oplysninger - finder nævnet, at det må anses for antageliggjort, at der er sket en forværring af klagerens gener, som ikke indgik i vurderingsgrundlaget i 2017, og at hendes gener vil kunne fastsættes til mere end 5 procent. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen. Selskabet skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af årsags-sammenhængen. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stilling-tagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det i journalnotat af 23/11 2017 er oplyst, at klageren oplevede tiltagende knasen ved bevægelse af nakken, og at der ved den objektive undersøgelse samme dag, blev fundet nedsat bevægelighed af nakken i alle planer med smerter i yderstillingerne.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ved røntgenundersøgelse den 11/12 2017 blev fundet udrettet cervikal lordose, let reduceret buerod på venstre side af C4/C5, samt facetledsartrose på samme niveau.

Det som selskabet har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

94517

Da selskabet ikke har realitetsbehandlet spørgsmålet om tab af erhvervsevne, har nævnet ikke faktisk grundlag for at tage stilling til denne del af klagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring, 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 eventuelt erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand