

Ankenævnet for Forsikring

Den 2. februar 2021 blev i sag nr. 95032:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Himmerland Forsikring gs.
Himmerlandsgade 110
9600 Aars

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 17/3 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Nærværende klage handler om, hvorvidt min klient, [klageren], er berettiget til erstatning for varigt mén i henhold til den ulykkesforsikring, som min klient har tegnet hos Himmerland Forsikring gs (herefter 'forsikringsselskabet').

Twisten i sagen vedrører primært årsagssammenhæng, vurdering af varigt mén samt betaling af rimelige advokatudgifter.

Min klient kom til skade ved et trafikuheld den 16. juni 2017, hvor han pådrog sig en skade i begge knæ, venstre fod og fodled samt begge hofter.

Min klient anmeldte skaden til forsikringsselskabet med henblik på, at få udbetalt erstatning for varigt mén.

Forsikringsselskabet tilbød den 10. maj 2019 min klient en erstatning på kr. 88.800,00 udgørende et varigt mén på 8 %. Se vedlagte bilag 1.

Forsikringsselskabet oplyste følgende i deres skrivelse:

I forbindelse med vores behandling og vurdering af sagen, har vi været i besiddelse af din skadeanmeldelse, samt din beskrivelse af dine aktuelle gener, og den modtagne behandling. Derudover har vi været i besiddelse af lægeligt og behandlingsmæssigt journalmateriale fra Lægehuset ..., ..., samt den af speciallæge ... udarbejdede speciallægeerklæring af d. 10.4.2019. Vi har desuden været i besiddelse af den i sagen optagne politirapport.

Det fremgår af sagen, at du pådrog dig personskade i forbindelse med en trafikulykke, idet du holdte stille i din bil grundet kø på motorvejen, og pludselig blev påkørt bagfra. Ved sammenstødet blev du slynget frem så du ramte rattet, mens begge knæ blev slået op i instrumentbrættet. Bilen ryger efterfølgende over i autoværnet og med bagenden ind i en lastbil. Din venstre fod og ben er fastklemt mellem bilens karosseri og kobling - du kunne dog selv kravle ud af bilen.

Efterfølgende oplevede du straks smerter og hævelse af venstre fod, ligesom at du havde flere rifter og sår på begge underben. Du blev bragt til skadestuen, hvor man efter at have undersøgt dig, ikke fandt akutte behandlingskrævende skader. Efter undersøgelserne/ konsultationerne blev du hjemsendt.

Du udvikler i efterforløbet gener fra begge hofter og knæ, i form af hævelse, samt en brændende fornemmelse i begge ben. Du henvises på den baggrund fra egen læge til røntgenundersøgelse af knæene, som viser normale forhold - fraset begyndende slidgigt i venstre knæ.

D. 26.3.2018 kontakter du igen egen læge grundet fortsatte gener. Efter konsultationen hos lægen henvises du til MR-scanning af knæene, som viser normale korsbånd, sideledbånd og menisk i begge knæ. Ved scanningen ses bruskforandringer på bagsiden af højre knæskal.

Grundet vedvarende gener vurderes du i ortopædkirurgisk regi d. 18.7.2018, hvorfra man vurderede at der var tale om forandringer i brusken på begge knæskaller, som følge af ulykken. Du henvises efterfølgende til kommunal genoptræning, og afsluttes fra ortopædkirurgisk regi. Du gik kortvarigt til genoptræning, og har efterfølgende trænet på egen hånd.

I din mail af d. 19.7.2018 beskriver du gener i form af konstante smerter i begge knæ, at du hele tiden har en brændende fornemmelse, at begge knæ låser på vej op ad trapper og ved normal gang. Du oplyser desuden, at du ikke kan løbe på grund af smerterne, samt at du ikke kan holde knæene i udstrakt position, ligesom at du ikke kan gå længere ture uden store smerter.

I forbindelse med undersøgelsen hos speciallæge ... d. 2.4.2019, beskrev du gener i form af daglige smerter i begge knæ og venstre ankel, at gang på trapper medfører betydelige smerter, at du har smerter når knæene er i strakt stilling, samt har søvnforstyrrende smerter. I forlængelse heraf, beskrev du hævelse af begge knæ efter kortere tids gang, tendens til hævelse af venstre ankel, ligesom at du klager over 'stivbenet' gang, samt en følelse af at knæskallerne hyppigt går af led, når knæene er hævede.

Ved undersøgelsen klagede du desuden over en brændende smerte i begge knæ, som stråler ned i skinnebenene, at du oplever aflåsningstilfælde i begge knæ, samt at du føler at bevægeligheden i hofter, knæ og venstre ankel er nedsat.

Ved den objektive undersøgelse fandt speciallægen, at du har let stivbenet gang og normal bevægelighed af begge hofter. Bevægeligheden i knæene måles til 0-120 grader, mens der ikke findes side- eller skuffeløshed. Den øvrige undersøgelse af knæene, viser ingen tegn på ansamling eller muskelsvind, ligesom at følesansen er normal. Der findes ingen retropatellar skurren i højre knæ, men derimod let retropatellar skurren i venstre knæ.

I forhold til anklerne findes der normal bevægelighed, og undersøgelsen viser ingen tegn på hævelser, muskelsvind eller løshed. Der findes normal følesans.

Af sagens akter fremgår det i øvrigt, at du i 2015 blev diagnosticeret med diabetes, samt at du d. 29.1.2016 var udsat for en arbejdsskade på venstre arm. Denne sag har vi behandlet under skadenummer

Efter at have gennemgået og drøftet sagen med vores lægekonsulent, finder vi at der påvist forudbestående slidgigt, i forbindelse med udredningen/undersøgelsen af dine gener fra knæene.

Varigt men

Det varige men fastsættes med udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Méntabellen kan findes på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside www.aes.dk.

Følger efter slag mod begge knæ

Vi har vurderet, at dine gener ikke fremgår direkte af tabellen, men at generne i nogen omfang kan sammenlignes med angivelserne i mertabellens punkt D.2.7.4.

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

Følger efter slag mod venstre ankel

Vi har vurderet, at dine gener ikke fremgår direkte af tabellen, men at generne i nogen omfang kan sammenlignes med angivelserne i mertabellens punkt D.2.2.1.

Efter tabellens punkt D.2.2.1. vurderes ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed til 5.

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

På det foreliggende grundlag er det vores vurdering, at følgerne, som du har pådraget dig efter uheldet d. 16.6.2017, svarer til en méngrad på 8 %. I vores vurdering har vi lagt vægt på, at du oplever daglige smerter i knæene, har nedsat bevægelighed, ingen løshed eller muskelsvind, samt normal følesans. Herudover lægger vi vægt på, at der i forbindelse med udredningen af knægenerne, er blevet påvist forudbestående slidgigt.

Vi har desuden lagt vægt på, at du oplever daglige smerter fra venstre ankel, at du har normal bevægelighed og ingen løshed, ligesom at du har en normal følesans og ikke har hævelse.

På vegne af min klient skrev jeg til Forsikringsselskabet den 13. juni 2019, hvor jeg blandt andet gjorde følgende gældende:

'Det bestrides, at min klients varigt mén efter den pågældende ulykke alene skulle udgøre 8 %.

I har i jeres skrivelse anført, at min klients gener i begge knæ kan sammenlignes med punkt D.2.7.4 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende tabel, og således vurderet til 5 %. Dette bestrides. Det er min vurdering, at lidelserne i begge knæ bør sammenlignes med punkt D.2.7.5 vedrørende læsion af brusk i knæleddet med smerter, nogen muskelsvind og nogen bevægeindskrænkning.

I har oplyst, at der ikke automatisk skal ske en sammenlægning af de forskellige procenter, men at den samlede ménprocent skal fastlægges efter et skøn, hvor det samlede funktionsniveau skal vurderes. Derefter har I vurderet, at min klients varigt mén er lavere end summen af de enkelte mén.

Det bestrides, at der skulle være sammenfald af følger, og at det samlede mén derfor skulle være mindre end summen af de enkelte mén. De 3 skader har ikke fælles symptomer/overlappning, således at det medicinsk ikke skulle være muligt at vurdere, hvilke symptomer, der er forårsaget af hvilken skade.

Det er praksis, at man ved dette skøn skal tage hensyn til, at der er tale om flere skader, som forstærker hinanden, hvorfor den samlede ménprocent skal vurderes til at være større end summen af de enkelte mén. Det er værre for min klient at have gener i begge knæ på samme tid, end blot at have det i den ene knæ. Jeg kan i øvrigt henvise til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende tabel under punkt 3.2.3.2.

Derudover er det værre for min klient at have gener i både knæ og ankel, end blot at have gener i enten knæet eller anklen. Dette vurderes på baggrund af, at min klient blandt andet ikke kan kompensere for det dårlige knæ på venstre ben, da han ligeledes har gener i anklen.

Det bestrides, som oplyst ovenfor, at min klients gener i knæ skulle have en overlappning med generne i venstre ankel. Der er tale om tydelige gener, hvor det netop er medicinsk muligt at vurdere, hvilke gener der kommer fra hvilken skade. Det er således min vurdering, at min klients mén netop skal fastsættes til en ménprocent, der er større end summen af de enkelte mén.

I har desuden ved fastlæggelse af min klients varigt mén lagt til grund, at der skulle være påvist en forudbestående slidgigt. I har ikke oplyst, hvorvidt denne forudbestående slidgigt skulle have medført en højere eller lavere méngrad. Dette fremgår ikke af jeres skrivelse.

En forudbestående lidelse kan alene medføre et fradrag i ménvurderingen, hvis det er overvejende sandsynligt, at den forudbestående lidelse er medvirkende til den nuværende tilstand. Det fremgår af speciallæge i ortopædkirurgi ... erklæring af 10. april 2019, at der netop ikke er fundet tidligere skader eller tilstande, som efter hans vurdering skulle have påvirket forløb eller symptomer.

Det bestrides således, at der skal ske fradrag for eventuel forudbestående lidelse.'

Denne skrivelse er vedlagt som bilag 2.

Forsikringsselskabet besvarede dette brev ved skrivelse af 20. august 2019, hvor de blandt andet skrev følgende:

Vi er ikke enige i at méngraden, vedrørende knæene, fastsættes efter méntabellens punkt D.2.7.5, da bevægeligheden ikke er nedsat i nogen grad, og da der ikke er konstateret muskelsvind, herunder '... nogen muskelsvind...'. Vi fastholder derfor, at méngraden, vedrørende knæene, skal opgøres efter punkt D.2.7.4, og bemærker samtidigt at det eneste objektive fund fra knæene, er den nedsatte bevægelighed.

I forlængelse af ovenstående, fastholder vi ligeledes at symptomerne fra venstre ankel er overlappende med symptomerne fra venstre knæ, og finder derfor ikke grundlag for at ændre vores vurdering som følge heraf.

Efter vores gennemgang og drøftelse af sagen med vores lægekonsulent, finder vi imidlertid grundlag for at ændre vores afgørelse, idet vi lægger vægt på at den konstaterede slidgigt/forudbestående tilstand vedrørende skadelidtes knæ, ikke har været symptomgivende forud for aktuelle ulykkestilfælde. Vi finder således grundlag for at ændre vores oprindelige afgørelse af d. 10.5.2019, og kan på den baggrund tilbyde erstatning svarende til et varigt mén på 10 %.

Denne skrivelse er vedlagt til bilag 3.

Forsikringsselskabet ændrede således deres tilbud om erstatning til kr. 111.000,00 udgørende et varigt mén på 10 %. Den 4. september 2019 skrev jeg igen til Forsikringsselskabet, idet min klient og jeg ikke ud fra skrivelserne fra forsikringsselskabet kunne udlede, hvorledes forsikringsselskabet havde sammensat/skønnet over min klients varige mén for de 3 forskellige lidelser.

Følgende fremgår blandt andet af min skrivelse af 4. september 2019:

Er det jeres vurdering, at min klients gener i højre knæ udgør et varigt mén på 5 %, at min klients varigt mén i fodled og ankel også udgør 5 %, altså sammenlagt i alt 10 %, samt at I vurderer, at min klients lidelser i venstre knæ ikke udgør et varigt mén, grundet lidelserne i venstre fodled/ankel?

Denne skrivelse er vedlagt som bilag 4.

Forsikringsselskabet besvarede skrивelsen ved mail af 12. september 2019, hvor forsikringsselskabet blandt andet skrev følgende:

Den tilbudte erstatning i medfør af vores brev af d. 20. august 2019, er opgjort på samme måde som skitseret i vores brev af d. 10. maj 2019 – dog med undtagelse af at vi, efter modtagelsen af jeres brev d. 13. juni 2019, ikke har fundet grundlag for at opretholde et fradrag for forudbestående gener. Der er således tale om en samlet vurdering af skadelidtes varige mén – herunder for begge knæ og venstre ankel.

I anfører at I fortsat er meget uenig i opgørelsen af det varige mén – uden nærmere at specificere, hvilken méngrad I mener skadelidte er påført i forbindelse med ulykken. Grundet denne uenighed oplyser du at din klient ønsker at klage til Ankenævnet for Forsikring. Da ankenævnet yderst sjældent forholder sig til opgørelsen af det varige mén, foreslår vi fortsat at der indhentes en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet der herfra tages stilling til det varige mén.

Det er fortsat vores opfattelse, at skadelidtes varige mén, som følge af skaden, svarer til 10 %. Da der imidlertid synes langt mellem vores vurdering og jeres synspunkt, er vi indstillet på at afholde forelæggelsesgebyret på 9.340 kr. til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Mail af 12. september 2019 er vedlagt som bilag 5.

Den 16. oktober 2019 fremsendte forsikringsselskabet en anmodning om vejledende udtalelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Denne er vedlagt som bilag 6. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) kom med deres vejledende udtalelse i sagen den 15. november 2019. Denne er vedlagt som bilag 7.

AES kom frem til, at der alene var årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i fodled. AES vurderede, at det varige mén vedrørende fodled skønsmæssigt var mindre end 5 %.

AES vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem generne i venstre og højre knæ og ulykken. AES lagde vægt på, der først var lægefagligt materiale i sagen vedrørende generne i venstre knæ den 1. november 2017 og højre knæ den 26. marts 2018.

AES tog ikke stilling til min klients gener i begge hofter.

Den 19. november 2019 skrev jeg til forsikringsselskabet, hvor jeg henstillede til at forsikringsselskabet skulle anmode AES om en revurdering, hvor AES skulle ligge til grund, at der var årsagssammenhæng mellem min klients gener i begge knæ og ulykken, at få AES til at vurdere min klients gener i begge hofter, samt få AES til at redegøre nærmere for, hvorfor min klients gener for så vidt angår fodled skulle være mindre udtalt end den vejledende tabels punkt D.2.2.1, idet AES i deres vejledende udtalelse ikke nærmere har redegjort for denne vurdering.

Følgende fremgår blandt andet af min skrivelse af 19. november 2019:

AES vurderer, at min klients gener for så vidt angår venstre fodled er mindre udtalt end tabellens punkt D.2.2.1, men der er ingen nærmere begrundelse for dette, hvilket jeg finder meget beklageligt.

Derudover vurderer AES, at der ikke er årsagssammenhæng for så vidt angår generne i venstre og højre knæ, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer.

Årsagssammenhæng er netop anerkendt fra jeres side, og således ikke et tvistepunkt i sagen.

Min klient har drøftet forholdet om manglende beskrivelse af knæ- og hoftegener i de tidligere lægejournaler med sin læge.

Min klients læge har oplyst, at det tydeligt fremgår af journaludskriftet fra november 2017, at min klient fortsat havde ondt i knæene og hofter. Min klients læge har desuden oplyst min klient om, at han sagtens kan huske, at min klients knæ og hofter har været drøftet i de utallige samtaler/besøg ved lægen. Lægen har oplyst min klient, at der på lægebesøgene altid har været fokus på min klients arm, hvorfor knæene ikke har været ført til journal. Lægen har endvidere oplyst min klient, at han kunne huske, at han allerede ved et af de første lægebesøg efter uheldet den 16. juni 2017, oplyste min klient, at det kunne tage en betydelig rum tid med smerterne i knæene og hofterne, og han ville se tiden an og se om smerterne ville fortage sig. Derudover må det have formodningen imod sig, at lægen skulle sende min klient direkte til MR skanning i november 2017, såfremt min klient først ved dette besøg havde klaget over smerter i knæ.

Skrivelse af 19. november 2019 er vedlagt som bilag 8.

Forsikringsselskabet svarede ved brev af 21. november 2019, hvor selskabet meddelte, at de ville følge AES vejledende udtalelse, og dermed ændrede de deres vurdering til, at min klients varige mén var under 5 %. Skrivelse af 21. november 2019 er vedlagt som bilag 9.

Den 9. december 2019 fremsendte jeg igen en skrivelse til forsikringsselskabet, med tilhørende erklæring fra min klients tidligere praktiserende læge. I skrivelsen fremgår blandt andet følgende:

'Jeg har vedlagt en erklæring fra min klients tidligere praktiserende læge. Af denne erklæring fremgår det tydeligt, at min klient allerede på ulykkestidspunktet havde gener i knæ og hofter. Det fremgår endvidere af erklæringen, at det er lægens vurdering, at der er årsagssammenhæng mellem gener og ulykken. Erklæringens indhold vil netop være afhøringsstema for lægens vidneudgang i en eventuelt kommende retssag.

I har stedes været bekendt med det helbredsmæssig materiale i sagen, men har på trods af dette ikke tidligere omtalt manglende årsagssammenhæng. Årsagssammenhæng har under hele sagen været anerkendt fra jeres side. Der er ikke kommet nye oplysninger i sagen, som kan berettige en ændring af dette. Eksempelvis har min klient ikke tilbageholdt oplysninger eller givet forkerte oplysninger, som har medført, at I på et forkert/utilstrækkeligt grundlag har anerkendt årsagssammenhæng.

På baggrund af vedlagte erklæring fra min klients tidligere læge, samt det i mine skrivelser tidligere anførte, skal jeg således igen opfordre jer til at kontakte AES med henblik på en revurdering, hvor det lægges til grund, at der er årsagssammenhæng samt med en anmodning om en uddybning af opgørelse af det varige mén ifølge punkt D.2.2.1.

Skrivelse af 9. december 2019 er vedlagt som bilag 10. Erklæring af 7. december 2019 fra min klients tidligere praktiserende læge er vedlagt som bilag 11.

Den 12. februar 2020 svarede forsikringsselskabet via mail, hvor selskabet oplyste, at de vægtede udtalelsen fra AES tungere end erklæringen fra lægen, hvorfor de ikke kunne tiltræde min eller min klients synspunkt om årsagssammenhæng. Derudover skrev forsikringsselskabet, at de ikke dækkede advokatudgifter, idet det særligt bemærkes, at udgiften ikke skulle være rimelig jf. FAL § 32, stk. 3.

Mail af 12. februar 2020 er vedlagt som bilag 12.

Jeg svarede forsikringsselskabet ved mail af 27. februar 2020, hvor jeg blandt andet anførte følgende:

Det fastholdes, at der er den fornødne årsagssammenhæng i sagen.

For så vidt angår lægens udtalelse samt AES, havde AES jo netop ikke lægens udtalelse med i deres vurdering, AES havde alene de tidligere lægefaglige journaler i sagen. AES var således ikke opmærksom på lægens forklaring om, hvorfor han ikke havde noteret min klients lidelser tidligere i forløbet.

Der vil nu blive indgivet en klage til Ankenævnet for Forsikring.

For så vidt angår advokatudgifter fastholder jeg, at der er tale om rimelige udgifter. Under min korrespondance med jer, har I ændret jeres fastsættelse af mén grad.

Den omstændighed, at AES efterfølgende kommer med en vejledende udtalelse om, at der ikke er årsagssammenhæng medfører ikke, at udgiften til advokatbistand pludselig ikke anses for rimelige længere.

Jeg imødeser derfor jeres forslag til et beløb til dækning af advokatudgifter jf. min tidligere mail om dette.

Mail af 27. februar 2020 er vedlagt som bilag 13.

Sagens tvistepunkter angår således årsagssammenhæng mellem min klients gener i begge hofter og begge knæ samt ulykken, fastsættelse af varig mén for min klients gener i venstre fodled og fod samt betaling af rimelige advokatudgifter.

I forlængelse af ovenstående beskrivelse af hændelsesforløbet, kan det supplerende oplyses, at min klient godt en uge efter ulykken, den 24. juni 2017, igen kontaktede lægevagten, idet han havde store smerter i venstre fod. Min klient kom derfor til røntgen. Min klients ulidelige smerter i foden overskyggede smerterne i begge knæ og begge hofter.

Da smerterne i foden blev aftagende, fik min klient overskud til at tage sig af smerterne i begge knæ og hofter. Han søgte derfor læge den 7. juli 2017, hvor han beklagede sig over disse smerter. Lægen oplyste, at min klient skulle afvente og se tiden an, og se hvorvidt smerterne ville fortage sig. Lægen oplyste, at gener efter et uheld med en kollision, hvor hastigheden var 140 km/t, kan tage lang tid at hele op. Dette er desværre ikke ført til lægens journal. Lægen har, som oplyst ovenfor, i en erklæring udtalt sig om den manglende journalføring af dette.

Det gøres gældende, at min klient er berettiget til at få udbetalt erstatning for varigt mén, i henhold til sin forsikringspolice hos forsikringsselskabet, samt at min klients varige mén grundet ulykken den 16. juni 2017 er større end 5 %.

Det gøres hertil gældende, at det lægefaglige materiale i sagen, erklæring fra tidligere praktiserende læge samt den kraft som ulykken og kollisionen skete med medfører, at forsikringsselskabet skal anerkende, at der er årsagssammenhæng mellem min klients lidelser i begge knæ, begge hofter samt venstre fodled og ulykken.

Subsidiært gøres det gældende, at årsagssammenhænge aldrig har været et tvistighedspunkt i sagen. Forsikringsselskabet har stedse været opmærksom på det lægefaglige materiale i sagen, og har på trods af dette stedse anerkendt årsagssammenhæng, og tilbudt erstatning for varigt mén grundet min klients gener. Der er ikke kommet nye lægefaglige oplysninger i sagen, som kan berettige en ændring af denne vurdering. Derfor skal forsikringsselskabet anerkende årsagssammenhæng i sagen.

Det gøres i øvrigt gældende, at forsikringsselskabet skal anerkende, at min klient lidelser i venstre fodled har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Det gøres gældende, at forsikringsselskabet skal anerkende, at ville indhente en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ser bort fra årsagssammenhæng og på baggrund af det lægefaglige materiale i sagen kommer med en vejledende udtalelse om min klients varige mén, herunder vurdering af lidelser i begge hofter, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fejlagtigt ikke har vurderet dette i deres udtalelse.

Derudover gøres det gældende, at forsikringsselskabet skal anerkende, at ville indhente en begrundelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på, hvorfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at min klients gener i venstre fodled er mindre udtalte end tabellens punkt D.2.2.1, idet dette ikke nærmere er begrundet i deres vejledende udtalelse. Det gøres desuden gældende, at forsikringsselskabet skal anerkende, at ville betale rimelige advokatomkostninger frem til indbringelse af klagen for Ankenævnet for Forsikring."

Selskabet har i brev af 31/3 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra ulykkesforsikringen som følge af et ulykkestilfælde den 16. juni 2017. Dernæst drejer sagen sig om, hvorvidt klager er berettiget til dækning af udgifter til advokatbistand.

Ved hændelsen den 16. juni 2017 kom klager til skade i forbindelse med et trafikuheld, da han som bilist blev påkørt af en bagfrakommende bilist. Klager anmeldte hændelsen til ulykkesforsikringen den 19. juli 2018. Anmeldelsen fremlægges som sagens **bilag A**.

Til brug for vurderingen af følgerne efter ulykken indhentede vi lægelige akter, herunder fra Lægehuset ... og Materialet fremlægges som bilag B. Af det lægelige materiale fremgår, at klager blev bragt til skadestuen, hvor han klagede over smerter i lænden og venstre fod. Ved undersøgelser fandtes intet abnormt - fraset let snurrende fornemmelse ud i tærne på venstre fod, og ømhed i niveau L2-L5 i lænderyggen. Klager konsulterede egen læge den 1. november 2017 og klagede i den forbindelse over gener fra venstre knæ og hofte. Ved undersøgelse hos egen læge den 26. marts 2018 beskrev klager gener svarende til begge knæ. Klager har efterfølgende været MR-scannet i foråret 2018.

På baggrund af ovennævnte, indhentede vi en speciallægeerklæring fra speciallæge Erklæringen dateret den 10. april 2019 fremsendes som sagens **bilag C**. Ifølge erklæringen beskrives klagers subjektive gener som smerter fra begge knæ og venstre ankel - ikke hofter. Der oplyses desuden om nedsat gangdistance, 'stivbenet' gang, smerter ved trappegang og aflåsningstilfælde. Klager oplyste, at han føler, at bevægeligheden i hofter, knæ og venstre ankel er nedsat, samt hævelsestendens af venstre ankel, særligt svarende til akillesens hæfte. Ved den objektive undersøgelse konstateres normal bevægelighed i hofter. Speciallægen fandt ikke skurren eller berøringsømhed i venstre hofte, men derimod berøringsømhed i højre hofte. Bevægeligheden i knæene blev målt til 0-120 grader, der fandtes god kraft, diffus berøringsømhed, samt smerter ved mekanisk provokation af venstre knæ. Ved venstre ankel fandtes ømhed, men ingen hævelse.

På baggrund af materialet foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten vurderede, at klagers samlede gener svarede til et varigt mén på 8 %. Med erstatningstilbud af den 10. maj 2019, bilag D, meddelte vi klager, at vi vurderede de varige følger efter den anmeldte hændelse til en samlet méngrad på 8 %. Vi gjorde

klager opmærksom på, at der i tilfælde af eventuel uenighed kunne ske forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Samtidigt gjorde selskabet opmærksom på, at erstatningstilbuddet ville bortfalde i tilfælde af en lavere méngradsvurdering fra AES' side.

Ved brev af den 13. juni 2019, **bilag E**, meddelte klagers advokat, at klager ikke kunne acceptere erstatningstilbuddet. Klagers advokat bestred, at klagers méngrad svarede til 8 % og gjorde bl.a. gældende, at men graden ikke skulle fastsættes på skønsmæssigt grundlag, samt at klagers konstaterede slidgigt i knæene ikke skulle have betydning for méngradsfastsættelsen, idet denne slidgigt ikke havde været symptomgivende tidligere.

Selskabets lægekonsulent foretog efterfølgende en ny vurdering af sagen. Henset til advokatens brev, vurderede lægekonsulenten klagers samlede varige men til 10%. Af den årsag, fremsendte selskabet den 20. august 2019 et nyt erstatningstilbud til klager (**bilag F**). Vi gjorde på ny klager og dennes advokat opmærksom på, at eventuel forelæggelse af sagen for AES ville betyde, at selskabet ville følge AES vurdering i det tilfælde, AES vurderede klagers méngrad lavere end selskabet.

Klagers advokat svarede med brev af den 4. september 2019, **bilag G**, at man var usikre på hvorledes méngraden var opgjort, ligesom man med brevet meddelte, at man var uenige i méngraden og derfor ønskede at klage til Ankenævnet for Forsikring. Selskabet svarede advokaten med vores mail af den 12. september 2019 (**bilag H**). Vi gjorde her opmærksom på, at méngraden var skønsmæssigt fastsat, samt at der ikke var grundlag for at opretholde et fradrag som følge af forudbestående gener fra klagers knæ. Herudover foreslog selskabet, at sagen blev oversendt til AES med henblik på en vejledende udtalelse. Vi tilbød i den forbindelse at oversende sagen til AES samt at afholde forelæggelsesgebyr til AES. I mail af den 18. september 2019, **bilag I**, meddelte klagers advokat, at man accepterede, at sagen blev forelagt AES.

Den 16. oktober 2019 fremsendte selskabet anmodning om udtalelse til AES (**bilag J**). Anmodningen var vedlagt kopi af lægelige materiale og speciallægeerklæringen.

Den 15. november 2019 fremsendte AES deres vejledende udtalelse i sagen (**bilag K**). Det fremgår heraf, at AES vurderede klagers méngrad til mindre end 5%. AES vurderede, at klagers gener fra venstre fod skulle fastsættes efter den vejledende méntabels punkt D.2.2.1. Det fremgår videre, at AES ikke fandt det sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem anførte gener fra klagers venstre og højre knæ og den anmeldte hændelse, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer i forbindelse med skadens indtræden - eller senest inden for få dage efter ulykken. Ved vurderingen af årsagssammenhængen lagde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vægt på, at klager først konsulterede egen læge vedrørende smerter fra venstre knæ den 1. november 2017 - cirka 5 måneder efter skadens indtræden samt d. 26. marts 2018 - cirka 9 måneder efter skadens indtræden - vedrørende gener fra højre knæ.

Klagers advokat meddelte med brev af den 19. november 2019, **bilag L**, at man ikke var enig i vurderingen fra AES, herunder opgørelsen af det varige men og vurderingen ved rørende årsagsforholdene omkring knægenerne. Hertil gjorde advokaten gældende, at man havde drøftet forholdene om manglende beskrivelse af klagers knæ- og hoftegener, med klagers tidligere læge. Advokaten oplyste i den forbindelse, at klagers egen læge sagtens kunne huske utallige samtaler/ be-

søg, hvor man havde drøftet klagers gener fra knæ og hofter, men at disse konsultationer omhandlede klagers arm, hvorfor der ikke var ført journal, for så vidt angår knæene.

Som nævnt ovenfor, fremgår det af selskabets erstatningstilbud, at en vejledende udtalelse fra AES ville træde i stedet for selskabets erstatningstilbud, såfremt méngraden af AES blev vurderet mindre end i fremsendte erstatnings tilbud. Da klager og dennes advokat var informeret herom samt accepterede oversendelse af sagen til AES, meddelte selskabet med sit brev af den 21. november 2019, **bilag M**, at man var enig i vurderingen fra AES, som der ville blive lagt til grund for afgørelsen af sagen. Selskabet afviste derfor udbetaling af erstatning og afsluttede sagen.

Klagers advokat meddelte ved brev af den 9. december 2019, **bilag N**, at man ikke var enig i selskabets afvisning af erstatning. Advokaten medsendte en udtalelse fra klagers tidligere læge af den 7. december 2019, **bilag O**, hvoraf fremgår at klager har været til flere konsultationer hos lægen grundet gener efter den anmeldte ulykke, samt at klager efter lægens opfattelse har haft strakssymptomer vedrørende smerter i begge knæ og hofter. Af udtalelsen fremgår der ikke oplysninger om hvilke gener eller funktionsnedsættelser, klager konkret skulle have oplyst lægen om, ligesom der ikke er fremgår oplysninger om, hvornår disse konsultationer skulle have fundet sted.

Selskabet svarede advokaten ved mail af den 7. februar 2020, **bilag P**, hvor vi gjorde opmærksom på at vi henholdte os til det tidligere anførte i sagen. Klagers advokat oplyste ved sit brev af den 11. februar 2020, **bilag Q**, at man var uforstående over for selskabets afvisning, da selskabet ikke ved skriftligt svar forholdt sig til udtalelsen fra klagers tidligere læge. Samtidigt gjorde advokaten opmærksom på, at der ikke var kommet nye oplysninger, som kunne berettigede selskabet til at afvise med henvisning til manglende årsagssammenhæng.

Ved mail af den 12. februar 2020, **bilag R**, meddelte vi klagers advokat, at vi havde forholdt os til erklæringen fra klagers tidligere læge, samt at vi vægtede udtalelsen fra AES tungere end erklæringen fra lægen. Afslutningsvist afviste vi dækning af klagers udgifter til advokatbistand, idet udgiften efter selskabets opfattelse ikke findes rimelig. Ved mail af den 27. februar 2020 meddelte klagers advokat, at der ville blive indgivet en klage til Ankenævnet for Forsikring, mens uenigheden med selskabets afvisning, samt afvisning af dækning af udgifter til advokatbistand fastholdtes. Advokatens mail fremlægges som sagens **bilag S**.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået sagen på ny. Klagers advokat har gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at klager har pådraget sig et varigt men på minimum 5 %, som følge af ulykken. Herudover gør klagers advokat gældende, at der er årsagssammenhæng mellem klagers gener fra begge knæ og hofter og det anmeldte ulykkestilfælde, samt at klager er berettiget til dækning af udgifter til advokatbistand.

Vi bemærker særligt, at klager i sin skadeanmeldelse oplyser, at hans tilskadekomst består i, at begge knæ er kommet til skade og gør ondt hele tiden. Der nævnes ikke i anmeldelsen gener fra klagers venstre fod eller hofter. Af det lægelige materiale fremgår, at klager ikke har været behandlet, undersøgt eller lægeligt konsulteret for generne i sit venstre knæ og hofte før den 1. november 2017 og højre knæ den 26. marts 2018. Af fremlagte speciallægeerklæring, fremgår det, at der er fundet normale forhold omkring klagers hofter - fraset berøringsømheds svarende til venstre hofte.

Grundet uenighed omkring opgørelsen af méngraden, har sagen i enighed været forelagt for AES. Selskabet har ved fremsendte erstatningstilbud i sagen specifikt informeret klager og dennes advokat om, at i tilfælde af, at AES vurderede klagers méngrad lavere end selskabet, ville erstatningstilbuddet bortfalde, idet selskabet herefter ville lægge vægt på AES' vejledende udtalelse. AES har haft adgang til samme lægelige materiale som fremlagt under klagesagen, og det er derfor fortsat selskabets opfattelse, at klagers méngrad er mindre end 5 % - særligt henset til de beskudne objektive fund ved de lægelige undersøgelser.

Vedrørende udtalelsen fra læge ... er det selskabets opfattelse, at denne ikke skal tillægges vægt. Udtalelsen angiver ikke konkret, hvornår klager har fået undersøgt sine hofter og knæ, eller frembringer oplysninger om hvilke gener/ funktionsnedsættelser, klager har oplevet. Klagers læge har angivet, at han har undersøgt klagers knæ og hofter flere gange, men trods dette forhold har lægen ikke før den 1. november 2017 og den 26. marts 2018 ført notat omkring gener fra klagers knæ og venstre hofter - trods sin forpligtelse til at journalføre sine undersøgelser og konsultation. Herudover er udtalelsen afgivet mere end 2 år efter undersøgelserne angiveligt skulle have fundet sted og på et tidspunkt, hvor lægen har afhændet sin lægepraksis.

Selskabet bemærker desuden, at de fremsendte erstatningstilbud, er baseret på en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk helhedsvurdering af klagers gener og objektive fund noteret i bl.a. speciallægeerklæringen. At klager og dennes advokat ikke har accepteret fremsendte erstatningstilbud og i stedet accepteret, at sagen blev forelagt for AES, ændrer ikke ved det forhold, at selskabet ikke er bundet af tidligere vurderinger eller den tilbudte erstatning, såfremt AES vurderer méngraden lavere. Selskabet har i de fremsendte erstatningstilbud udtrykkeligt informeret klager og dennes advokat herom.

At AES har foretaget en anden vurdering af årsagssammenhængen vedrørende klagers knægener, ændrer ikke ved, at selskabet har informeret klager og dennes advokat om, at selskabet ville følge AES' vejledende udtalelse. I forlængelse heraf er det selskabets opfattelse, at AES ikke alene skal tage stilling til størrelsesomfanget af klagers gener, men ligeledes til årsagsforholdene vedrørende skaden, herunder om de gener klager oplever, er dækningsberettigede på ulykkesforsikringen. Til støtte for, at selskabet ikke er bundet af tidligere vurderinger af årsagsforholdene og méngraden, henviser selskabet til nævnets aktuelle praksis, herunder bl.a. kendelserne i sag nr. 93284 og sag nr. 92187.

I forhold til fremsatte krav om dækning af klagers afholdte udgifter til advokatbistand, kan selskabet oplyse, at vi ikke finder udgiften rimelig. Vi bemærker særligt, at advokaten indtrådte i sagen efter fremsendelsen af erstatningstilbuddet af d. 10. maj 2019, at advokaten ikke har bidraget med oplysning af sagen, herunder fremsendelse af bl.a. lægeligt materiale, ligesom at advokaten ikke i forbindelse med sagen har fremsat et reelt krav i relation til klagers méngrad. I forlængelse heraf har selskabet forestået fremsendelse af sagen til AES, ligesom selskabet har afholdt udgifterne til forelæggelsen - trods det forhold, at selskabet ikke er forpligtet hertil. Vi bemærker i øvrigt, at advokaten har bedt selskabet kontakte AES med sin utilfredshed over den vejledende udtalelse, trods den omstændighed at begge parter kan indgive partsindlæg til AES.

Med disse bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af den 21. november 2019."

Ankenævnet for Forsikring

13.

95032

Klagerens advokat har i brev af 15/4 2020 yderligere kommenteret sagen og selskabet har i brev af 5/5 2020 til nævnet fastholdt dets afgørelse.

I brev af 20/5 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. er anført:

"Himmerland oplyser, at de ikke er enige i, at gener ved multiple skader ofte kan overskygge hinanden, således gener først viser sig, efter øvrige gener er foretaget. Følgende fremgår af Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings (AES) hjemmeside:

'Ved multiple skader, specielt med alvorlige kvæstelser, kan en eller flere af de alvorlige skader 'overskygge' andre mindre skader, så symptomer fra disse først kommer til udtryk senere i sygdomsforløbet.'

Der kan henvises til følgende link: <https://aes.dk/da/Private%20erstatningssager/Straks-ogbrosymptomer>.

Himmerland angiver endvidere, at min klients læges erklæring af 7. december 2019 ikke kan anvendes som dokumentation for årsagssammenhæng. Dette bestrides. Min klients daværende læge er lægefaglig professionel og det må have formodningen imod sig, hvis han skulle udarbejde en erklæring om forhold, som han ikke erindrer. Min klients tidligere læge vil endvidere under en eventuel retssag kunne afgive vidneforklaring om dette.

Som oplyst i klagen gøres det gældende, at min klients gener som en følge af ulykken har medført et varigt mén på mere end 5 %.

Min klients varigt mén som følge af ulykken kan skønsmæssigt fastsættes til 30 %, og kan skønsmæssigt fastsættes således:

Gener i venstre knæ 8% - vejledende tabel punkt D.2.7.5

Gener i højre knæ 8% - vejledende tabel punkt D.2.7.5

Gener i venstre fod 5% - vejledende tabel punkt D.2.2.1

Gener i begge hofter 5% - skønsmæssigt

Tillæg for multiple gener 4% - skønsmæssigt i henhold til vejledende tabel punkt 3.2.3.2

I alt 30 %.

Min klients skader har ikke fælles symptomer/overlapning, hvorfor det medicinsk er muligt at vurdere, hvilke symptomer der er forårsaget af hvilken skade.

Det er praksis, at man ved dette skøn skal tage hensyn til, at der er tale om flere skader, som forstærker hinanden, hvorfor den samlede ménprocent skal vurderes til at være større end summen af de enkelte mén. Det er værre for min klient at have gener i begge knæ og begge hofter på samme tid, end blot at have gener i fx det ene knæ.

Derudover er det værre for min klient at have gener i både knæ og ankel, end blot at have gener i enten knæet eller anklen. Dette vurderes på baggrund af, at min klient blandt andet ikke kan kompensere for det dårlige knæ på venstre ben, da han ligeledes har gener i anklen.

Ankenævnet for Forsikring

14.

95032

Ovenstående er alene skønsmæssigt fastsat, og det vurderes fortsat som hensigtsmæssigt, at Himmerland indhenter ny vejledende udtalelse fra AES, hvor AES i deres vurdering lægger til grund, at der er årsagssammenhæng."

Klagerens advokat har i brev af 8/6 2020 til nævnet bl.a. yderligere anført:

"I forlængelse af mine bemærkninger af 20. maj 2020, skal jeg hermed komme med yderligere bemærkninger og fremlægge yderligere 4 bilag i sagen.

Min klient har modtaget patientnotat fra lægevagten vedrørende min klients henvendelser til lægevagten umiddelbart efter uheldet. Denne journal fremlægges som bilag 18.

Derudover har min klient fra lægevagten modtaget afskrift af lydfil fra to henvendelser til lægevagten umiddelbart efter uheldet. Disse to fremlægges som henholdsvis bilag 19 og 20.

Det fremgår af bilag 18, 19 og 20, at min klient ved henvendelse til lægevagten både den 22. juni 2017 og den 24. juni 2017 havde stærke uudholdelige smerter i sin fod. Dette støtter op om antagelsen, at min klients smerter i foden netop overskyggede smerterne i begge knæ og hofter. Jeg kan i det hele henvise til det tidligere anførte vedr. multiple skader.

Det fremgår af bilag 18, at min klient oplyste lægevagten, at han havde forsøgt at tage kontakt til egen læge, men denne kunne ikke tilse min klient grundet sygdom. Min klient tog således allerede kontakt til egen læge den 21. juni 2017 kl. 08.44, hvilket kan dokumenteres ved opkaldsliste, som fremlægges som bilag 21. Jeg kan supplerende oplyse, at telefonnummeret til min klient læge var

Min klient har endvidere oplyst, at det ikke var muligt at få en tid hos min klients læge umiddelbart efter lægens sygdom, idet lægehuset holdt ferie i ugerne 27, 28 og 29 i 2017. Derfor kom min klient først til egen læge den 7. juli 2017.

Ovenstående viser således, hvorfor min klient først kom til egen læge den 7. juli 2017. Min klients læges skriftlige udtalelse, som allerede er fremlagt i sagen, dokumenterer, at min klient ved første besøg hos lægen efter uheldet havde gener i begge knæ og begge hofter. Det fastholdes derfor, at der er årsagssammenhæng mellem min klients gener og uheldet.

Idet vidneforklaring ikke er muligt under klagesagen, kan jeg oplyse, at lægen er indstillet på at afgive en supplerende skriftlig redegørelse, såfremt dette måtte findes nødvendigt."

Heroverfor har selskabet i brev af 10/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers advokat angiver i brev af 20. maj 2020, at gener ved multiple skader ofte kan overskygge hinanden - f.eks. ved alvorlige kvæstelser. Der henvises til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) vejledninger.

Selskabet er ikke enig i, at klagers gener fra venstre fod overskyggede øvrige gener. Vi henviser i den forbindelse til bilag 14, hvoraf fremgår at der ved undersøgelse på Skadestuen d. 16. juni 2017 blev konstateret smerter og let snurrende fornemmelse ud i klagers tæer. Røntgenundersøgelse af venstre fod gav ikke mistanke om fraktur eller luksation. Vi bemærker ligeledes, at der ved røntgenundersøgelse i Skadestuen d. 24. juni 2017 ikke blev fundet fraktur, luksation eller i

øvrigt nyttilkomne forandringer. Tilstanden omkring klagers venstre fod blev behandlet med et støttebind, med råd om at følge RICE-principperne. Det fremgår i øvrigt af journalnotatet fra undersøgelsen, at: *'Pt. bliver forklaret, at grundet hans diabetes kan det også påvirke helingsprocessen og smerter'*.

I forlængelse af ovenstående, henviser vi til klagers skadeanmeldelse (bilag A), hvor fremgår at klager alene var sygemeldt et par dage efter uheldet. Af bilag 21, som er fremsendt af klagers advokat, fremgår desuden, at der er foretaget flere arbejdsmæssige opkald i perioden d. 19. juni - d. 22. juni 2020. Vi skal for god ordens skyld meddele, at vi i henhold til persondatalovgivningen, har slettet personfølsomme oplysninger, i form af telefonnumre på privatpersoner, fra det modtagne bilag 21. Vi gør samtidigt opmærksom på, at førnævnte oplysninger fortsat fremgår af bilag 21 på Ankenævnets portal.

På baggrund af ovenstående, er det vores opfattelse at klagers gener fra venstre fod, ikke er udtryk for en alvorlig kvæstelse, der kan overskygge andre mindre skader. Vi bemærker i den sammenhæng, at der er beskedne objektive fund. Det er først ved konsultation d. 1. november 2017 og d. 26. marts 2018, der konstateres gener udover venstre fodled.

Klagers advokat har på ny henvist til erklæring afd. 7. december 2019, fra klagers tidligere læge (**bilag 0**). Advokaten angiver i den forbindelse, at det må have formodningen imod sig, at lægen skulle udarbejde en erklæring om forhold han ikke erindrer. Selskabet er ikke enig i advokatens formodning.

Efter selskabets opfattelse, er erklæringen af d. 7. december 2019 ikke dokumentation for årsagssammenhæng mellem anmeldte skade, og klagers angivne gener fra venstre fod, begge knæ og venstre hofte. Vi henviser i den forbindelse til det anførte i vores brev af d. 5. maj 2020, og skal i øvrigt bemærke, at det er selskabets opfattelse, at det må have formodningen imod sig, at klagers tidligere læge (blandt sine tidligere patienter), skulle kunne huske konkrete undersøgelser, konsultationer og behandlinger, vedrørende klager, der ligger 2,5 år forud for erklæringens afgivelse. Formodningen bestyrkes af det forhold, at den tidligere læges erklæring ikke indeholder oplysninger om, hvornår undersøgelserne skulle være foregået, hvilke gener der skulle være blevet beskrevet, samt forslag til hvordan man fra lægens side i øvrigt ville behandle skaderne.

Klagers advokat har i brev af d. 22. maj 2020, anført at klagers gener samlet set udgør 30 %. Advokaten finder det samtidigt hensigtsmæssigt, at selskabet indhenter en ny vejledende udtalelse fra AES, hvor man beder AES se bort fra den manglende dokumentation for årsagssammenhæng.

I det der henvises til selskabets brev af d. 31. marts 2020, skal vi påpege, at der mellem selskabet og klagers advokat, var enighed om at anmode AES om en vejledende udtalelse i sagen. Selskabet har i denne forbindelse gjort både klager og dennes advokat opmærksomme på, at selskabet ville følge AES' vejledende udtalelse når denne forelå.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at AES skal tage stilling til størrelsen af det varige men, samt årsagsforholdene mellem skaden og de beskrevne gener, herunder om skaden er dækningsberettiget på ulykkesforsikringen. Der henvises på ny til Ankenævnets kendelse i sag nr. 92187. I sagen udtalte nævnet:

'Nævnet finder ligeledes ikke grundlag for at kritisere, at der ved selskabets forelæggelse af sagen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også er taget stilling til spørgsmålet om årsagssammen-

hæng og forudbestående lidelser, da disse elementer indgår ved fastsættelsen af en méngrad i henhold til en ulykkesforsikring. Efter det oplyste om, at klageren accepterede selskabets forelæggelse af sagen for AES, finder nævnet, at det ikke kan føre til andet resultat, at selskabet indledningsvist tilbød klageren at afgøre sagen med en méngodtgørelse svarende til en méngrad på 5%.

Klagers advokat har ved brev af d. 8. juni 2020, anført at bilag 18-21, er dokumentation for årsagssammenhæng mellem anmeldte skade, og klagers gener i begge knæ og venstre hofte. Advokaten angiver desuden, at klager har været konsulteret ved lægen d. 7. juli 2017, og at disse oplysninger, sammen med bilag 18-21, ligeledes er dokumentation for årsagssammenhæng.

Selskabet bemærker fortsat, at der ikke er fremsendt journalmateriale vedrørende en konsultation hos klagers egen læge d. 7. juli 2017, hvor man, ifølge advokaten, angiveligt skulle have drøftet klagers gener. Vi bemærker desuden, at klagers advokat tidligere ved brev af d. 15. april 2020, har meddelt, at gener vedrørende klagers knæ og venstre hofte ikke blev ført til journal. Vi henviser til vores brev af d. 5. maj 2020, og fastholder vores opfattelse af, at selv hvis der var en konsultation hos klagers læge d. 7. juli 2017, og selv hvis man skulle have drøftet gener fra klagers knæ og venstre hofte, så ville konsultationen fortsat have fundet sted 3 uger efter skadens indtræden. Alle rede af denne årsag, er det efter selskabets opfattelse ikke dokumentation for årsagssammenhæng, navnlig strakssymptomer.

I forlængelse af ovenstående, bemærker vi samtidigt at klagers angivne gener fra knæ og venstre hofte, først konstateres hhv. d. 1. november 2017 og d. 26. marts 2018. Det er derfor fortsat selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem generne fra klagers knæ og venstre hofte, og anmeldte ulykke. Klagers advokat har oplyst, at klager ikke kunne få tid hos egen læge, trods opkald til lægen d. 21. juni 2020. Klager blev imidlertid d. 24. juni 2017 tilset i Skadestuen, vedrørende de gener der beskrives i bilag 19 og 20 (venstre fod). Ved undersøgelsen i Skadestuen, beskrev klager udelukkende gener relateret til venstre fod, som derfor også var det eneste der blev undersøgt. Vedrørende fremsendte bilag 19 og 20, bemærker vi at der ikke er oplysninger om, hvem der har foretaget afskrift af samtalerne. Vedrørende bilag 19, bemærker vi i øvrigt at klager blev tilrådt at kontakte sin egen praktiserende læge, eller dennes vikar, næstkommende hverdag. Klager kontaktede ikke egen læge eller dennes vikar, den efterfølgende dag, hvilket fremgår af fremsendte opkaldsliste (bilag 21).

Afslutningsvist, fastholder vi vores afgørelse af d. 21. november 2019, herunder at klagers méngrad efter anmeldte ulykke er mindre end 5 %, samt at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener fra knæ og venstre hofte."

Klagerens advokat har herefter i brev af 28/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Himmerland angiver i sin skrivelse, at det ikke fremgår, hvem der har foretaget afskrift af lydfilerne. Jeg kan oplyse, at afskriften er udarbejdet af Region ... i forbindelse med, at min klient har søgt om aktindsigt i lydfilerne.

Himmerland anfører desuden i deres skrivelse, at min klient alene var sygemeldt i et par dage grundet færdselsuheldet. Min klient var på tidspunktet for ulykken deltidssygemeldt grundet min klients [sygdom], hvorfor min klient var usikker på, hvad han skulle anføre i skadesanmeldelsen. Smerterne i hofter, knæ, fod og ankel var dog også medvirkende til, at min klient ikke kunne passe

Ankenævnet for Forsikring

17.

95032

sit arbejde. Derudover har min klient grundet disse smerter ikke været i stand til at genoptage sædvanlige aktiviteter som eksempelvis at slå græs, gå på trapper, løbe m.v.

Jeg har endvidere som bilag 22 vedlagt en udskrift fra journal fra min klients praktiserende læge af 7. juli 2016.

Afslutningsvis kan jeg oplyse, at jeg den 28. juli 2020, på baggrunde af de nye oplysninger i sagen, har anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering af deres vejledende udtalelse."

Selskabet har herefter i brev af 24/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Fremsendte journalmateriale (bilag 22) frembringer ikke oplysninger, der dokumenterer årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener fra begge knæ og hofter. Journalmaterialet dokumenterer derimod, at klager havde gener fra venstre fod og tæer, samt at klager modtog lægelig behandling/udredning for disse gener. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har med deres udtalelse af den 15. november 2019 (bilag K) vurderet, at generne fra klagers venstre fod udgør et varigt men på mindre end 5 %.

Klagers advokat har ved mail af den 17. september 2020 (**bilag U**) givet selskabet besked om, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afvist at genvurdere sagen vedrørende ovennævnte vejledende udtalelse. Det fremgår videre af bilag U, at advokaten har henstillet selskabet til, at anmode om en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, samt afholde udgiften hertil. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afvisning af genvurdering fremlægges som sagens **bilag V**.

I forlængelse af ovenstående, skal selskabet desuden bemærke, at advokaten med sit brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af d. 28. juli 2020 (uden bilagsnummerering) fremsendte akter, der ligeledes har været fremlagt i nærværende sag. Det fremgår således at nærværende sags bilag 0, samt bilag 18 - 21, var medsendt advokatens anmodning om genvurdering. På trods af advokatens argumentation og fremsendte dokumentation, har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke fundet grundlag for at genvurdere sagen.

Selskabet er ikke indstillet på, at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ny."

Klagerens advokat har yderligere kommenteret sagen i meddelelse af 30-10-2020 til nævnet, og selskabet har i meddelelse af 19/11 2020 fastholdt dets afgørelse.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 19/7 2018 fremgår det bl.a.:

"Beskrivelse af ulykken:

Holdte næsten helt stille og skulle netop til at sætte advarselsblinket til, da jeg i bakspejlet ser en [skadevolderens bil] med meget høj fart komme bagfra. Bilen rammer mig først og jeg bliver slynget frem og rammer rattet. Begge knæ banker med stor kraft op i instrumentbordet inden bilen

ryger over autoværn og med bagenden ind i en lastbil. Min fod og venstre ben er fastklemt mellem kobling og karossen. Der lugter kraftigt af benzin, hvilket resulterer i at jeg rykker min fod til mig for at komme ud.

Min tilskadekomst består i at begge knæ er kommet til skade og gør ondt hele tiden. Der er en brændende fornemmelse hele tiden. Begge knæ er efter ulykken begyndt at låse når jeg går op af trapper samt når jeg går normalt. Det er nu en umulighed at løbe på grund af smerter. Jeg kan ikke holde mine knæ i udstrakt position samt gå længere ture uden store smerter.

Jeg var på vej til arbejde, da jeg blev påkørt bagfra. Jeg var ikke spiritus påvirket. Der var vidner til ulykken, dog ikke nogen jeg har navn på, da jeg blev kørt med ambulancen. Har været udsat for skade på venstre arm den 29/1 2016.

Jeg var syg et par dage efter uheldet på grund af at jeg var forslået og meget øm. Der er ikke udsigter til forbedring af min knæ situation efter udtalelse fra læge den 18 juli. Jeg har været ved egen læge en del gange og udtalt mig om mine knæ problemer. Jeg er afsluttet fra læge i ... og sendt til genoptræning i fysioterapi. Der er udtalt fra læge i ... at jeg ikke vil få gavn af en operation samt at dette frarådes kraftigt, da jeg har [sygdom] i min arm. Mit arbejde består i"

Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"Skadestueepikrise

...

Besøg påbegyndt: 16.06.2017 kl. 08.30

...

Aktionsdiagnose: Kontusion af lænd

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser: ... Kontusion af anden eller ikke specificeret del af fod

...

Anamnese: Pt. Modtages som gul alarm. Pt. Har været i bil-UT, forankørende bremsen op, og pt. Rammes bagfra med relativt høj fart. + sele, -airbag. ABC-stabil. Intet bevidsthedstab. Under transporten herind er der normale vitalværdier, klager over smerter i col. lumb. og venstre fod.

...

Objektivt:

...

Ekstr.: Venstre UE, fod smerter hen over forfoden, maks. Over 1.-2. metatars dorsalt. Ingen konturspring eller forforandring. Bevægelighed i.a. Let snurrende fornemmelse ud i tæerne.

Røntgen:

...

Rtg. Af venstre fod uden fraktur eller mistanke om luksation.

Plan: Pt. Observeres i Skadestuen, er her velbefindende, fraset ømhed i ryggen, ved udskrivelsen herfra er pt. Fortsat velbefindende, CNS i.a. Thorax og Abdomen i.a. Vitalparametre i.a.

...

07-07-2017 Diabetes type 2

Diagnoser: T90 Diabetes type 2

Kontakt tekst: Dysregulatio DM henv. Med afd. FS

...

01.11.2017

L15 Knæsmerte ...

L13 Hoftesmerte

Sub.: Fortsat svære smerter efter biluheld i juni 2017. Specielt venstre knæ og hofte. Specielt ved gang op af trappe er der svære smerter. Kan endnu ikke løbe men svømmer en del. Øm ved hofte, specielt omkring hævet bursa. OBS ydre springhofte. Desuden spændingshovedpine.

Obj.: Smerter i venstre knæ noget diffust, men specielt omkring proksimale fibula og laterale side af knæet. Ingen sideløshed. Omkring hofte mærkes en hævelse på ca. 1x1 cm.

Plan: Henv. fys og rtg.

26.03.2018

L15 Knæ, klage ...

L13 Hoftesmerte

Sub.: Stadig gener efter i juni at været påkørt i kø på motorvejen ved ... bagfra og bilist med høj fart og stødte med flex. knæ begge prox tibia ind i front af bilen og skadestue unders. udne fracturer men har idag fortsat bel. rel. sm. i begge knæ og kan ikke løbe uden forv. i sm. svært ved at komme op af trappe uden sm. forværring. Føler aflåsnings episoder i begge knæ og ved bel. følelse af hævelse og spænding i begge knæ. Rtg. og vist let artrose i venstre knæ.

Obj.: normal led status id ag med egal knæomfang på 51 cm 10 cm. over patella

Us.: henv MR scan art. gen. bil. til diagnostisk afklaring."

Af udtalelse fra klagerens egen læge af 7/12 2019 fremgår det bl.a.:

"Jeg henviser til brev til undertegnede 21. november 2019 med henblik på lægefaglig udtalelse i forbindelse med [klagerens] skader som følge af en trafikulykke den 16. juni 2017.

[Klageren] har gennem flere år været tilmeldt som patient i mit lægehus, Jeg har afhændet mig praksis 1.9.19.

[Klageren] blev primært undersøgt på skadestue ... Hospital. Har efterfølgende været til flere konsultationer hos mig grundet gener efter trafikuheldet 16. juni 2017. Grundet de vedvarende gener fra knæ og hofte blev [Klageren] af mig henvist til MR scanning og senere til ortopædkirurgisk vurdering med henblik på mulig afhjælpning af generne.

[Klageren] har ikke tidligere haft gener fra knæ og hofter og har haft strakssymptomer vedrørende smerter i begge knæ og hofter efter trafikulykken 16. juni 2017.

For mig at se er der en indlysende årsagssammenhæng med generne i hofte og knæ som klart relaterer sig til trafikulykken 16. juni 2017 efter de oplysninger [klageren] har anført overfor."

Af patientnotater fra lægevagten fremgår det bl.a.:

"22-06-2017

...

Notat: Trafik uheld for en uge siden. Foden sad i klemme og pt blev indbragt til skadestue. Der blev taget rtg som ikke viste brud. Pt har fortsat ondt, mener at der er noget galt og ønsker at blive set i skadestue nu. Pt er ikke set ved egen læge - angiver at de er syge. Info til pt at jeg ikke finder indikation for, at det skal ses kl 1.00 om natten. Men tilråder smertestillende + kons. ved egen læge eller dennes vikar i morgen. Pt bliver fortørnet over dette og ønsker fax ang at jeg ikke vil se ham. Lover derfor at lave dette notat.

24-06-2017

...

Notat: Færdselsuheld fredag 8 dage siden. Set skadestuen lige efter uheldet, rgt er ia. fortsat mange smerter kan ikke holde det ud længere. Må komme i kons til en vurdering.

...

24-06-2017

...

Obj.: Venstre fod. Ingen hævelse eller palp. ømhed sv.t. malleoler. Men hævelse og misfarvning sv.t. laterale del af mellemfod. Udtalt direkte og inddirekte ømhed sv.t. 3+4+5 metatarsi. Obs. fractur venstre mellemfod. Henvises til rtg. us. af venstre mellemfod."

Af afskrift af lydfil af samtale mellem klageren og vagtlæge af 22/6 2017 fremgår bl.a.:

"[Klageren]: jeg kørte galt i fredags og så i den forbindelse der sad min venstre fod fast mellem koblingen og så karossen og så kom så ud med en ambulance ud til ... og blev undersøgt og de sagde at der ikke var noget galt med foden, men jeg har simpelthen, det er lige som om der krampe i foden hele tiden og det gør bare hamrende ondt, jeg kan ikke have sko på eller noget som helst.

...

[Vagtlæge 1]: ja, dengang du kørte galt, kom du så ind på skadestuen siger du?

[Klageren]: jeg kom ind på skadestuen ja

[Vagtlæge 1]: hvad gjorde de så ved dig ...?

[Klageren]: de sendte mig i røntgen

[Vagtlæge 1]: ja

[Klageren]: men de sagde at der ikke var noget brækket, og jeg mener der er noget galt

[Vagtlæge 1]: men der kan sagtens være en kraftig forstuvning i din fod jo

[Klageren]: så skulle det gerne være gået halvejs sådan over nu, men det er bare blevet værre, værre og værre

[Vagtlæge 1]: en forstuvning kan godt tage længere tid end et brud det gør, det kan det sagtens

[Klageren]: det ved jeg også godt

[Vagtlæge 1]: jeg anbefaler noget smertestillende og hvis der stadig har mange smerter i morgen skal du have fat i din egen læge eller også skal du have fat i dem som er vikar for din egen læge."

Af afskrift af lydfil af samtale mellem klageren og vagtlæge af 24/6 2017 fremgår bl.a.:

"[Klageren]: det er ..., jeg var i et færdselsuheld sidste fredag

[Vagtlæge 2]: ja

[Klageren]: og jeg prøvede at ringe til jer den anden dag, fordi jeg ikke kunne være, og der var noget galt med min fod, en skade eller et eller andet og jeg kan ikke have sko på eller noget som helst og så prøvede jeg at ringe ind til jer og I afviste at jeg ikke kunne komme derind og så skulle jeg gå til egen læge, men jeg kan først få en tid i næste uge.

[Vagtlæge 2]: okay

[Klageren]: men jeg kan simpelthen ikke holde smerterne ud, der er et eller andet helt galt i min fod

[Vagtlæge 2]: men du har ikke været set af nogen på læge på noget tidspunkt ... ?

[Klageren]: jo, jeg kom jo ind med ambulance efter det der færdselsuheld

[Vagtlæge 2]: ja

[Klageren]: og de tog nogle røntgenbilleder af foden, men der er altså et eller andet riv rask ruskende galt med den fod

[Vagtlæge 2]: er den stadigvæk blå og hævet eller hvordan er det?

[Klageren]: jamen det, jeg kan ikke bevæge tæerne opad og det mærker som om der er krampe i den hele tiden

[Vagtlæge 2]: men ikke været hævet?

[Klageren]: jo altså der var 4 tæer som var halvvejs sort/blå, men det er ikke tæerne, der er oppe midt på mellemfoden, nu har jeg prøvet at springe ledbånd før og det mærker ligesom ledbånd, det mærker som om der er krampe i foden hele tiden, jeg kan ikke sove og jeg har spist en masse ibumetin piller for at tage smerten men det kan ikke tage det."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/4 2019 fremgår det bl.a.:

"Gener:

Undersøgte angiver daglige smerter fra begge knæ og venstre ankel. Hans gangdistance er reduceret betydeligt. Efter kortere distancer hæver begge knæ tydeligt op (der er vedhæftet billeder af hævelsen i begge knæ efter en kilometers gang). Han beskriver klar fornemmelse af at begge knæskaller hyppigt går af led når knæene er hævede og benytter derfor knæbind til at stabilisere disse.

Undersøgte beskriver aflåsningstilfælde i begge knæ. Gang på trapper udløser betydelige smerter, hvorfor han har måtte flytte sit soveværelse ned i stueetagen. Undersøgte beskriver smerter når knæene er strakt stilling. Der er brændende smerter fra begge knæ som stråler ned i skinnebenedene. Symptomerne er især tilstede på venstre side og opstår hver aftenen og nat. Disse smerter er søvnforstyrrende. Undersøgte angiver muskulære smerter omkring knæene hvilket bevirker gangen er 'stivbenet'. Undersøgte føler at bevægeligheden i hofter, knæ samt venstre ankel er nedsat. Undersøgte beskriver hævelsestendens af venstre ankel, særligt svarende til akillesens hæfte.

...

Højre crus: ingen atrofi. Flere mindre ar spredt på forsiden af crus. Normal følesans.

Venstre crus: Ingen atrofi. Flere mindre ar spredt på hele forsiden af crus. Normal følesans.

Højre ankel: Ingen hævelse. Ingen ømhed. Dorsiflekteres 20 grader, plantarflekteres 40 grader. Hælen står i fysiologiske valgus, men variserer pænt ved tåstand. Bevaret svangbue. Normal bevægelighed subtalært og i forfod. Ingen palpationsømhed. Ingen sideløshed eller skuffeløshed. Normale trofiske forhold.

Venstre ankel: Ømhed svarende til mediale malleol. Ingen hævelse. Dorsiflekteres 20 grader, plantarflekteres 40 grader. Hælen står i fysiologisk valgus, men variserer pænt ved tåstand. Bevaret svangbue. Normal bevægelighed subtalært og forfod. Palpationsømhed svarende til mediale malleol og svarende til forsiden af ankelledet. Ingen ømhed svarende til laterale malleol eller achilleshæftet. Ingen sideløshed eller skuffeløshed. Normale trofiske forhold.

Undersøgte kan præstere både hel - og tågang. Den foregår dog lidt usikker.

...

Undersøgte angiver betydelige og betydende funktionsnedsættende gener fra begge knæ samt venstre ankel. Der er tidsmæssige og anamnestic overensstemmelse mellem traumemekanisme og debut af symptomer. Det er sandsynligt at symptomerne i form af smerter og hævelse af knæene skyldes mindre skade af brusken på bagsiden af knæskallerne udløst af anmeldte skade. Smerterne fra venstre ankel skyldes sandsynligvis skade på ledbånd og ledkapsel omkring venstre ankel udløst af anmeldte skade. Der er ikke objektive eller radiologiske holdepunkter for traumatiske ledskred af knæskallerne. Der er ved dagens undersøgelse ikke fundet tidligere skader som efter min vurdering har påvirket forløbet. Set i lyset af hans tidligere anamnese med CRPS i venstre overekstremitet, er der ingen objektive fund som giver mistanke om dette i venstre under-ekstremitet. Der er ikke fundet tidligere skader eller tilstande som efter min vurdering har påvir-

ket forløb eller symptomer efter anmeldte skade. Undersøgte er relevant behandlet og aktuelle behandlingsmuligheder synes udtømte. Der kan ikke forventes yderligere spontan bedring.

Tilstanden har været uændret igennem minimum 6 måneder.
Undersøgtes gener vurderes således at være varige."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 15/11 2019 fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] var den 16. juni 2017 involveret i en bagfra påkørsel, hvor han fik venstre fod fastklemmt under instrumentbordet og slog begge knæ op mod instrumentbordet.
- [Klageren] blev tilset samme dag på Skadestuen, hvor han klagede over smerter i venstre fod.
- [Klageren] konsulterede efterfølgende egen læge den 1. november 2017, hvor han klagede over smerter i venstre knæ.
- [Klageren] konsulterede igen egen læge den 26. marts 2018, hvor han klagede over smerter i begge knæ.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener i venstre fodled i form af daglige smerter, tendens til hævelse samt nedsat bevægelighed.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed uden løshed og muskelsvind i venstre fodled.

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

Efter tabellens punkt D.2.2.1 vurderes ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle gener i venstre fodled er mindre udtalt end angivet i ovenstående tabelpunkt og kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 16. juni 2017 har medført et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Venstre knæ

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i venstre knæ i form af smerter og hævelse samt aflåsning i venstre knæ.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de anførte gener i venstre knæ og aktuelle ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås det, at generne opstår i forbindelse med skaden eller som udgangspunkt senest indenfor få dage.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] klagede over gener i venstre knæ ved konsultation hos egen læge den 1. november 2017, cirka 5 måneder senere efter den anmeldte ulykke.

Højre knæ

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] også aktuelt klager over gener i højre knæ i form af smerter og hævelse samt aflåsning i knæet.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener i højre knæ og aktuelle ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] klagede over gener i højre knæ ved konsultation hos egen læge den 26. marts 2018, cirka 9 måneder senere efter den anmeldte ulykke.

På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulent med overvejende sandsynlighed, at [klageren] aktuelle gener i venstre og højre knæ skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke."

Klagerens advokat anmodede om genoptagelse af sagen hos Arbejdsmarkedets erhvervssikring ved brev af 28/7 2020.

Af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/9 2020 fremgår bl.a.:

"Afsluttet sag

Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 15. november 2019, hvor det varige mén blev vurderet til mindre end 5 procent.

I har herefter fremsendt nye oplysninger og bedt os om at se på sagen igen.

Når vi har sendt en vejledende udtalelse, er sagen afsluttet hos os. Hvis der kommer nye oplysninger i sagen, og der er behov for en ny vejledende udtalelse fra os, skal der betales et nyt gebyr.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan ikke genoptage en privat erstatningssag. Hvis du ønsker at få din sag genoptaget, vil vi råde dig til at kontakte dit forsikringsselskab og spørge om dine muligheder for at få sagen genoptaget."

Af Forsikringsselskabets brev af 10/5 2019 fremgår det bl.a.:

"På det foreliggende grundlag er del vores vurdering, at følgerne, som du har pådraget dig efter uheldet d. 16.6.2017, svarer til en méngrad på 8 %. I vores vurdering har vi lagt vægt på, at du oplever daglige smerter i knæene, har nedsat bevægelighed, ingen løshed eller muskelsvind, samt normal følesans. Herudover lægger vi vægt på, at der i forbindelse med udredningen af knægenerne, er blevet påvist forudbestående slidigt.

Vi har desuden lagt vægt på, at du oplever daglige smerter fra venstre ankel, at du har normal bevægelighed og ingen løshed, ligesom at du har en normal følesans og ikke har hævelse.

Erstatningen fra ulykkesforsikringen andrager således:

Ankenævnet for Forsikring

24.

95032

Forsikringssum på ulykkestidspunktet: 1.110.000 kr.

8 % * 1.110.000 kr.: 88.800 kr.

Hertil kommer renter fra d. 7.5.2019, og frem til udbetalingen finder sted.
Såfremt du kan anerkende méngraden og erstatningen, beder vi dig underskrive vedlagte kopi af dette brev.

Ved accept af ovennævnte erstatningstilbud betragter vi sagen som afsluttet.

...

For god ordens skyld skal vi gøre opmærksom på, at såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer til en lavere méngrad, bortfalder vores erstatningstilbud. Det vil i så fald være Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, der vil blive lagt til grund for erstatningen."

Af forsikringsselskabets brev af 20/8 2019 fremgår bl.a.:

"Efter vores gennemgang og drøftelse af sagen med vores lægekonsulent, finder vi imidlertid grundlag for at ændre vores afgørelse, idet vi lægger vægt på at den konstaterede slidgigt/forudbestående tilstand vedrørende skade lides knæ, ikke har været symptomgivende forud for aktuelle ulykkestilfælde. Vi finder således grundlag for at ændre vores oprindelige afgørelse af d. 10.5.2019, og kan på den baggrund tilbyde erstatning svarende til et varigt mén på 10 %.

På baggrund af ovenstående, andrager erstatningen fra ulykkesforsikringen således:

Forsikringssum på ulykkestidspunktet: 1.110.000 kr.

10 % * 1.110.000 kr. = 111.000 kr.

Hertil kommer renter fra d. 7.5.2019.

Såfremt I ønsker at anerkende méngraden og erstatningen, beder vi jer foranledige at skadelidte underskriver sidste side i dette brev.

Uenig i afgørelsen

Såfremt I fortsat er uenige i vores vurdering og afgørelse af sagen, foreslår vi at sagen oversendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) med henblik på en vejledende udtalelse vedrørende det varige mén.

Skadelidte skal selv betale forelæggelsesgebyret på 9.340 kr., såfremt AES vurderer at det varige mén svarer til 10 %, eller er mindre end 10 %. Såfremt AES vurderer det varige mén til mere end 10 %, betaler vi forelæggelsesgebyret.

I forlængelse af ovenstående, kan vi tilbyde at forestå forelæggelsen af sagen, ligesom vi i første omgang kan tilbyde at afregne forelæggelsesgebyret på 9.340 kr. Dette dog under forudsætning af, at der er enighed omkring betaling af gebyret, jf. ovenstående.

Vi gør ligeledes opmærksom på, at vores erstatningstilbud bortfalder såfremt AES vurderer méngraden til 10 % eller mindre, idet vi herefter vil lægge vægt på den vejledende udtalelse fra AES."

Ankenævnet for Forsikring

25.

95032

Nævnssekretariatet har gennemgået opkaldslisten fra klagerens telefon, hvoraf det fremgår, at klageren foretog et opkald til klagerens læges telefonnummer den 21/6 2017 kl. 08.44.07.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

a. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfælde og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set - er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

9.0 ERSTATNING VED INVALIDITET
(MÉNERSTATNING)

9.1 Når et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker, at den sikrede får varigt mén, udbetales erstatning til sikrede med så mange procent af forsikringssummen på skadetidspunktet, som méngraden udgør.

Er sikrede fyldt 75 år på skadetidspunktet, beregnes erstatningen ud fra 50 % af forsikringssummen.

9.2 Méngrad på under 5 % berettiger ikke til erstatning."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 19/7 2018 til selskabet, at han var involveret i et trafikuheld den 16/6 2017, hvor han kom til skade med begge knæ, venstre fod og fodled samt begge hofter.

Efter drøftelser med klagerens advokat tilbød selskabet ved brev af 20/8 2019 at udbetale godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på 10%. Klageren var uenig i afgørelse og parterne blev enige om at indhente en udtalelse om méngraden fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Ved udtalelse af 15/11 2019 fastsatte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méngraden til under 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at méngraden i venstre fod var under 5%, og at den samlede méngrad i øvrigt var under 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i blandt andet knæene. Selskabet afviste på baggrund af udtalelsen at udbetale méngodtgørelse til klageren og at dække klagerens advokatudgifter.

Klageren kræver at selskabet udbetaler méngodtgørelse og dækker hans advokatudgifter frem til indbringelse af klagen for Ankenævnet for Forsikring. Til støtte herfor har han blandt andet anført, at selskabet er bundet af, at det indledningsvis anerkendte, at der var årsagssammenhæng mellem klagerens knæ- og hoftegener.

Klageren har blandt andet anført, at hans praktiserende læge fejlagtigt ikke har journalført, at han beklagede sig over smerter i knæ og hofter ved et lægebesøg den 7/7 2017. Klageren har fremlagt en udtalelse fra lægen af 7/12 2019, hvor lægen blandt andet udtaler, at [Klageren] ikke tidligere har haft gener fra knæ og hofter, og at klageren havde strakssymptomer vedrørende smerter i begge knæ og hofter efter trafikulykken 16. juni 2017. Klageren har videre anført, at han først søgte læge den 7/7 2017, da smerterne i venstre fod overskyggede smerterne i knæ og hofter, og lægen i øvrigt var syg og afholdt ferie. Som dokumentation for dette har klageren fremlagt opkaldsliste, patientnotater og udskrift fra telefonsamtaler med vagtlægen, hvor klageren beklager sig over smerter i venstre fod. Klageren har også anført, at det fremgår af lægejournalen, at klageren den 1/11 2017 "fortsat" havde ondt i knæ og hofter, og at det har formodningen imod sig, at lægen ville sende klageren direkte til MR-scanning i november 2017, såfremt klageren først ved dette besøg havde beklaget sig over smerter i knæene. Klageren har endelig anført, at det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 10/4 2019, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens smerter i knæ og hofter.

Selskabet har hertil blandt andet anført, at lægens udtalelse ikke kan anvendes som dokumentation for strakssymptomer og årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at udtalelsen ikke indeholder oplysninger om, hvornår undersøgelserne skulle være foregået, hvilke gener der skulle være blevet beskrevet, eller forslag til hvordan man fra lægens side i øvrigt ville behandle skaderne. Selskabet har desuden anført, at udtalelsen er udarbejdet på baggrund af lægens hukommelse vedrørende konsultationer og undersøgelser, der blev foretaget 2,5 år tilbage i tid.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 15/11 2019 fremgår blandt andet, at "Efter tabellens punkt D.2.2.1 vurderes ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle gener i venstre fodled er mindre udtalt end angivet i ovenstående tabelpunkt og kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %", og at "Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de anførte gener i venstre knæ og aktuelle ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] klagede over gener i venstre knæ ved konsultation hos egen læge den 1. november 2017, cirka 5 måneder senere efter den anmeldte ulykke". Det fremgår videre, at "Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener i højre knæ og aktuelle ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] klagede over gener i højre knæ ved konsultation hos egen læge den 26. marts 2018, cirka 9 måneder senere efter den anmeldte ulykke".

Af lægejournal fremgår det den 1/11 2017, at "Fortsat svære smerter efter biluheld i juni 2017. Specielt venstre knæ og hofte. Specielt ved gang op af trappe er der svære smerter. Kan endnu ikke løbe men svømmer en del. Øm ved hoften, specielt omkring hævet bursa" og "Smerter i venstre knæ noget diffust, men specielt omkring proksimale fibula og laterale side af knæet. Ingen sideløshed. Omkring hoften mærkes en hævelse på ca. 1x1 cm".

Af lægejournal fremgår det den 26/3 2018, at "L15 Knæ, klage ... L13 Hoftesmerter. Sub.: Stadig gener efter i juni at været påkørt i kø på motorvejen ... har idag fortsat bel. rel. sm. i begge knæ og kan ikke løbe uden forv. i sm. svært ved at komme op af trappe uden sm. forværring. Føler aflåsnings episoder i begge knæ og ved bel. følelse af hævelse og spænding i begge knæ. Rtg. og vist let artrose i venstre knæ".

Af selskabets brev af 10/5 2019 til klageren fremgår blandt andet, at "For god ordens skyld skal vi gøre opmærksom på, at såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer til en lavere

méngrad, bortfalder vores erstatningstilbud. Det vil i så fald være Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings vurdering, der vil blive lagt til grund for erstatningen".

Af selskabets brev af 20/8 2019 til klageren fremgår det blandt andet, at "Vi gør ligeledes opmærksom på, at vores erstatningstilbud bortfalder, såfremt AES vurderer méngraden til 10 % eller mindre, idet vi herefter vil lægge vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor det på baggrund af beskrivelsen af klagerens gener i de tidsnære lægelige journaler vurderes, af generne i klagerens fod kan fastsættes til en méngrad under 5 %, og at klageren ikke har godtgjort, at der var strakssymptomer og dermed årsagssammenhæng mellem ulykken og blandt andet klagerens knægener.

Efter det oplyste om, at klageren accepterede selskabets forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, finder nævnet, at det ikke kan føre til andet resultat, at selskabet indledningsvist tilbød klageren at afgøre sagen med en méngodtgørelse svarende til en méngrad på 10 %. Nævnet bemærker, at selskabet i forbindelse med forelæggelse gjorde klageren opmærksom på, at dets erstatningstilbud bortfaldt, hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede méngraden til 10 % eller mindre, idet selskabet herefter ville lægge vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Ankenævnet for Forsikring

29.

95032

Nævnet finder, at selskabets behandling af sagen ikke har nødvendiggjort advokatbistand for klageren forud for sagens indbringelse for nævnet. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække klagerens advokatomkostninger og kan derfor ikke pålægge selskabet at dække udgifterne hertil.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Den 3. februar 2021



Peter Thønnings