

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. januar 2021 blev i sag nr. 95750:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/9 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"[Nu afdøde] er blevet påkørt 20.7.2018 og har deraf store gener som følge han har arbejdet på nedsat tid indtil sin død 5.1.2020 og afventede en afgørelse om flex job. [Nu afdødes] sidste år var påvirket af mange smerter og indskrænket bevægelighed både på job og derhjemme hvor han også var far for [barn]. [Nu afdøde] kunne ikke på normal vis passe hverken sit job eller sin alm. daglige livsførelse efter ulykken, hvilket også gav ham psykiske men. Da det er en længere sag som jeg ikke som [familiemedlem til nu afdøde] kender alle detaljerne i vil jeg meget gerne sende flere sagsakter og udtagelser hvis det er nødvendigt. Jeg vedhæfter de 2 afgørelser fra forsikringsselskaberne og AES udtagelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det jeg gerne vil opnå ved klagen er at der bliver skelet mere til den afgørelse der er taget af [skadevolders forsikringsselskab], da min [familiemedlem] arbejdede fuldtid på alm. betingelser inden ulykken."

Selskabet har i brev af 22/9 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Fremstilling

Kundens anmeldelse kommer frem den 20. juli 2018 (Bilag B). Den 04. september 2018 anmoder vi kunden om supplerende svar i spørgeskema samt oplyser, at vi med kundens samtykke ønsker at indhente yderligere lægelige oplysninger (bilag C). Begge oplysninger kommer retur fra kunden samme dag (Bilag D&E).

Ankenævnet for Forsikring

2.

95750

På baggrund af oplysningerne fra kunden, anerkender vi det anmeldte uheld og tager forbehold for forværring af tidligere skader eller sygdom, som vores undtagelsesbestemmelser beskriver det (Bilag F).

I mail af 18. sept. 2018, anmoder vi om samarbejde med ansvarsselskabet (Bilag G). Den 25. september 2018 modtager vi en enkelt side journal fra ansvarsselskabet, sammen med fotos af begge parter biler (Bilag H, I, J, K, L & M).

I perioden fra september 2018 og frem til januar 2019, dækker vi behandlingsudgifter op til de fastsatte maxbeløb på 5.000 kr. Derefter orienterer vi kunden om, at beløbet er opbrugt, og vi henviser til ansvarsforsikringen for yderligere dækning (Bilag N).

I den mellemliggende periode modtager vi oplysning om, at [repræsentant] er indtrådt i sagen (Bilag O). Hvorefter vi orienterer dem om det hidtidige forløb i sagen, med kopi af sagens fulde akter (Bilag P).

Den 4. juli 2019 fremsender repræsentanten en kopi af en neurokirurgisk speciallægeerklæring med en anmodning om, at vi fastsætter méngraden for deres klient (Bilag Q).

I mail af 10. juli 2019, fremsender repræsentanten tillige en kopi af kundens fulde journal (Bilag R) og oplyser, at ansvarsselskabet nu har afgjort det varige mén.

I forlængelse her af forelægger vi sagen for vores lægekonsulent d. 23. august 2020, med henblik på en vurdering af de varige følger, der kan tilskrives det anmeldte uheld. Ved forelæggelsen bemærkes det af vores lægekonsulent, at der er påvist svære degenerative forandringer i både nakke og lænd, samt at de beskrevne gener fra speciallægeerklæringen altovervejende kan tilskrives de forud bestående problematikker.

På baggrund her af vurderer vi det varige mén til mindre end 5%, med henvisning til undtagelsesbestemmelserne pkt. 2.1.1.2 - Ulykkesforsikringen dækker ikke sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde (Bilag S). I samme forbindelse tilbyder vi at sende sagen til en uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Vi tilbyder at afholde udgiften på 9.340 kr. Dette godkendes af repræsentanten i mail af 02. september 2019 (Bilag T).

Sagen forelægges AES den 8. oktober 2019 (Bilag U). AES afgør sagen til mindre end 5% og henviser til undtagelsesbestemmelserne på ulykkesforsikringen, hvor der ikke bliver kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forud bestående helbredsmæssige forhold. Det bemærkes samtidig, at hændelsen som den er beskrevet, efter deres lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænden (Kundens Bilag - Brev fra AES Udtalelse medicinsk invaliditet (3)).

I få korte mails imellem repræsentanten og Alm. Brand (Bilag V&W), fremsendes en kopi af ansvarsforsikringen afgørelse på 8%, som følge af en forligsmæssig løsning (Kundens Bilag - Forlig med [skadevolders forsikringsselskab] for mén grad).

På baggrund af sagens samlede materiale fastholder vi afvisningen i mail af 28. maj 2020 (Kundens Bilag - Afslag fra Alm. Brand).

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet via vores nu afdøde kundes [familiemedlem].

Begrundelse

Selskabet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager/dennes repræsentant, som rejser kravet om mén erstatning, der skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Det fremgår af kundens helbredsoplysninger (Bilag R – side 7) og efterfølgende udfærdigede speciallægeerklæring (Bilag Q), at kunden inden det anmeldte uheld, havde svære degenerative forandringer i både lænd og nakke. Der er bl.a. beskrevet spondylolistese, svær facetledsartrose og skoliose. Derudover nævnes en medfødt misdannelse i de 2 øverste hvirvler i nakken, samt skævhed i lænden.

Vi mener, ligesom AES, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af kundens forud bestående gener, som beskrevet oven over.

Vi gør subsidært gældende, at AES har vurderet, at ulykken som beskrevet i sagens akter, samt fotos af bilerne, vurderes til ikke at være egnet til selvstændigt at give varige lændegener, hos en ellers rygrask person.

Derudover gør vi opmærksom på, at udfaldet af ansvarssagen, andre selskabers afgørelser eller andre forsikringstyper, ikke har betydning for vores endelige afgørelse, medmindre der fremkommer nye relevante oplysninger, der kan tilsidesætte det grundlag, vi allerede har vurderet ud fra. I den forbindelse har vi ikke modtaget bemærkninger fra kunden eller dennes repræsentant, der sætter spørgsmålstegn ved rigtigheden af hverken de lægefaglige notater eller AES afgørelse og begrundelse herfor.

Det bemærkes, at der i henhold til retspraksis, kræves et fornødent sikkert grundlag til at tilsidesætte AES's afgørelse. Dette mener vi ikke er tilfældet i nærværende sag.

Hos (skadevolders forsikringsselskab) er der tale om en sag med udgangspunkt i erstatningsansvarsloven, som har andre beviskrav omkring forud bestående gener, end man har efter forsikringsbetingelserne.

Vi henviser i denne forbindelse til Nævnet praksis, fx i kendelse 93211.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores afgørelse med henvisning til ulykkesforsikringens undtagelsesbestemmelse med følgende ordlyd - 2.1.1.2. Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Det vurderes, at følgerne efter hændelsen hovedsageligt skyldes forud bestående helbredsmaessige forhold, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev/mail af 21/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke forstået at jeg skulle komme med bemærkninger beklager. Jeg har ikke yderlige bevis på rigtigheden i denne sag, men ved kun at [nu afdøde] ikke har været syg med lændesmerter før ulykken. Men kan ikke bevise noget da han jo er død. Så sagen må køre med det materiale der er tilstede."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af vejledende udtalelse af 18/12 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [nu afdøde] holdt den 20. juli 2018 stille i vejkanten, da han blev påkørt bagfra.
- [nu afdøde] blev tilset samme dag af egen læge, hvor han klagede over smerter over lænden, i nakke samt over brystkassen, hvor sikkerhedsselen har strammet.
- Den 17. august 2018 var [nu afdøde] til konsultation ved egen læge, hvor han klagede over tiltagende ondt i nakke og lænd med udstrålende smerter til venstre lår, hvorefter han blev henvist til kiropraktor.
- En røntgenundersøgelse af lænden den 13. september 2018 på Rygcenter ... Kiropraktisk klinik viste et brud på en lændehvirvel.
- [nu afdøde] har forudbestående udtalt slidgigt i lænden og nakken.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [nu afdøde] klager over smerter i nakken og hovedpine.

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

Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer, at [nu afdødes] nakkegener og hovedpine svarer til ovenstående tabelpunkt og et varigt mén på 5 procent.

Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at [nu afdøde] har forudbestående gener i form af udtalt slidgigt i nakken.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

På baggrund af ovenstående, finder vi, at [nu afdødes] nakkegener og hovedpine efter ulykken den 20. juli 2018 svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 20. juli 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95750

Vi er opmærksomme på, at [nu afdøde] ligeledes klager over gener i lænden.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [nu afdødes] aktuelle gener og hændelsen den 20. juli 2018.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænden.

Vi har i forlængelse heraf noteret os, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at [nu afdøde] har forudbestående i form af slidgigt i lænden.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [nu afdødes] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse."

Af brev fra skadevolders forsikringsselskab fremgår det blandt andet, at:

"Sagen vedrørende [nu afdødes] personskade opstået ved uheldet d. 20. juli 2018 har nu været forelagt vores rådgivende lægekonsulent.

Vi har anmodet lægekonsulenten om at vurdere de varige følger efter uheldet og fastsætte en mengrad.

På baggrund af mengraden kan vi beregne en godtgørelse for varigt men i henhold til gældende sats i lov om erstatningsansvar.

Varigt men

På baggrund af sagens lægelige oplysninger, har lægekonsulenten vurderet, at skaden har medført et men på 8 %.

Nakke og hovedpine:

[Nu afdøde] oplever daglige smerteproblematik i en degenereret nakke samt nogen stivhed af nakken og hovedpine. Der er ingen neurologiske udfald. Dette vurderes til 5% efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel pkt. B.1.1.1.

Lænd:

[Nu afdødes] lænd er med dokumenteret forudbestående gener i form af lændehold med forværing. Nu er der funktionssmerter og stivhed. [Nu afdøde] opfylder ikke betingelserne for pkt. B.1.3.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel, når man tager det forudbestående i betragtning. Idet generne er forværrede efter det aktuelle uheld, kan vi tilbyde et plus for lænden svarende til 3 % men.

Vi kan derfor tilbyde [nu afdøde] denne godtgørelse for varigt men:

8 % af 890.500 kr. (100 % men):

71.800 kr.

- fradrag på 13% p.g.a. alder på skadestidspunkt, 52 år:

9.344 kr.

Godtgørelse for varigt men i alt:

62.536 kr.

Godtgørelse for svie og smerte

Det oplyses at [nu afdøde] har arbejdet på nedsat tid og stadig gør det, men forsøger at øge timeantallet. På baggrund heraf kan vi tilbyde at udbetale skønsmæssig godtgørelse for svie og smerte svarende til 3 måneder. 90 dage x 205 kr. 18.450 kr.

De øvrige midlertidige poster afsluttes ligeledes, idet vi ikke har modtaget krav herfor.

Erstatning for erhvervsevnetab

Idet [nu afdøde] stadig er i forløb med øgning af arbejdstiden, kan posten vedr. erhvervsevnetab endnu ikke vurderes. Vi forventer at i holder os orienteret.

Hvis [nu afdøde] ikke kan acceptere vores tilbud, bortfalder det, og I bedes vende tilbage med jeres kommentarer til hvorfor tilbuddet ikke kan accepteres."

Af skadesanmeldelse fremgår det bl.a.:

"Dato og tidspunkt for ulykken? 20/7 2018

Hvilke legemsdele/tænder blev/ beskadiget? Ondt i nakke, lænd og ryg.

Hvordan skete ulykken? Jeg holdt stille i vejkanten og skulle vende da jeg blev påkørt bagfra."

Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"25.01.16

Sub.: Lænderygsmarter med udstråling til balde. Lidt on/off i 1 mnd. Forløftede sig ved flytning for 1 uge siden. Funkt ok, repos af flere hold.

...

01.04.16

Sub.: ... Har igen lændehold og smerter ud i højre ben, har en [privat forsikring], som ønsker henvisning til fys.

...

20.07.18

L18 Muskelsmerte. Har i dag været impliceret i UT i bil. Blev påkørt bagfra. Har ondt over lænden og i nakke samt over brystkassen, hvor sikkerhedsselen har strammet.

Obj.

Ryggen: ømhed af nakkefæser og paravertebralt lumbalt. Pæn bevægelighed i ryggen. Muskulær ømhed sv. til brystmuskulaturen på ve side.

...

Røntgensvar

...

Undersøgelsesdato: 13.09.2018

...

Røntgenundersøgelse col. lumbalis og pelvis, Rygcenter ..., d. 13/09-2018. Indikation: Traumatisk smerteårsag. Projektion: col. lumbalis AP, lateral, lateral spot L5 samt pelvis AP. Beskrivelse:

Ankenævnet for Forsikring

7.

95750

5 frie lændehvirvler. Der ses en 11 grader sinistrokonveks skoliose strækkende sig fra L5- T12 med toppunkt i L3. Knoglemineralisering vurderes upåfaldende og corticalis ses glat og intakt. Corpora T12 og L1 ses med 11 og 12 graders anterior kileform vinkel. Corpora L3 ses med sequelae fra kompressionsfraktur i form af rest af zone of impact og let anterior callusdannelse. Ingen stepdefekt. L3 ses 4 mm lavere anteriort. Frakturen vurderes stabil og i heling. Upåfaldende buerødder. Intervertebralrum L5/S1 let højdereduceret med let anterior traktionsosteofytter. Moderat facetledsartrose L4/S1. Foramina intervertebralis LS/S1 ses nedsat. Højre ben ses 12 mm kortere end venstre. Hoftelæddene fremstår normale. Upåfaldende SI-led. Aorta abdominalis fremstår let skleroseret, og med en diameter på 33 mm.

RD:

Sinistrokonveks skoliose L5-T12. T12 og L1 anterior kileform. L3 kompressionsfraktur. Let discusdegeneration LS/S1. Let facetledsartrose L4/S1. Anisomeli. Aortasklerose, aorta-aneurisme.

...

Røntgensvar

...

Undersøgelsesdato: 07.11.2018 kl. 13:39

...

Epikrise

...

Ingen tidligere undersøgelser til sammenligning. Ingen akutte ossøse skader. Ingen fund forenelig med tidl. traumatiskknogleskade. Der er indtryk af let sinistrokonveks lumbal skoliose. Degenerative knogleforandringer i form af højresidig randosteofytter svarende til øvre kant af L3 og L4. Ingen halisterese.

RD:

Let sinistrokonveks lumbal skoliose samt degenerative forandringer."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 12/3 2019 fremgår det bl.a.:

"På skriftlig anmodning fra ... modtaget d. 20/02-2019 og med patientens accept, har jeg den 12/03-2019 udspurgt og undersøgt:

...

vedrørende uheld den 20/07-2018 med henblik på udfærdigelse af denne speciallægeerklæring. Erklæringen er udarbejdet på undersøgelsesdatoen, som anført ovenfor, og uploades den 12/03-2019

Erklæringen baseres på medsendte sagsakter.

- Journaludskrift egen læge.
- Spørgeskema ved personskade pr. 23/7-18
- Journaludskrift fra Rygcenter ... Kiropraktisk Klinik
- Journaludskift fra Neuroradiologisk afd., ...

...

... ønsker følgende oplyst:

1 Er der årsagssammenhæng mellem skadelidtes klager og de objektive fund sammenholdt med traumets art og omfang.

2 Om der er forudbestående lidelser eller andre faktorer har indflydelse på skadelidtes tilstand.

3 I hvilket omfang følgerne på længere sigt påvirker skadelidtes erhvervsevne i nuværende erhverv og i ethvert andet erhverv.

...

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

Ad ryg:

- D. 25/1-2016: Egen læge beskriver lændesmerter med udstråling til balle, lidt on/off i 1 måned. Forløftede sig ifm. flytning for 1 uge siden, behandlet ved fysioterapeut x 6.
- D. 1/4-2016: Egen læge (...) beskriver endnu et lændehold og smerter ud i hø. ben. – skadelidte beskriver at generne forsvandt igen spontant.

Han fortæller at har tidligere af og til har haft hold i ryggen, men ikke egentlige hverdagssmerter.

Ad knæ:

- Ca. 2000: Sprunget korsbånd, tilkendt 7% mén
-

Skadelidte beskriver sig derudover tidligere rask, har ikke tidligere haft symptomer fra nakken, har ingen tendens til hovedpine eller migræne.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

Skadelidte er den 20/7-2018 fører af en personbil, har sele på og holder midlertidigt parkeret i vejkanten med halvdelen af bilen i rabatten. Modparten kommer bagfra med 50-60km/timen, overser skadelidtes bil pga. sol og modkørende trafik og påkører skadelidtes bil bagfra, så der kommer et flektions-/ekstensionstraume i nakken. Der er initiale nakkesmerter. Der var ikke noget hovedtraume og ingen bevidstløshed. Skadelidte kan selv komme ud af bilen. Airbags udløses ikke men bilen totalskades. Skadelidte bliver hentet på skadestedet og køres hjem og undersøges hos egen læge samme dag.

Behandlingsforløb

- D. 20/7-18: Egen læge beskriver smerter over lænden, i nakken samt seletryk over brystkassen. Råd om smertestillende.
- D. 17/8-18: Egen læge beskriver tiltagende smerter i nakke og sv.t. lænd med udstråling til ve. lår. Objektivt er der højt ve. nakkehold samt indtryk af lavt ve. lændehold. Henvises til kiropraktor.
- D. 22/8-13/9-18: Rygcenter ... Kiropraktisk Klinik: Røntgen columna cervikalis viser medfødt anomali mellem occiput og atlas, spondylolistese C3, svær facetledsartrose C2/C4 og C5/C7. Røntgen columna lumbalis viser sinistrokonveks skoliose og sequelae fra kompressionsfraktur L3
- D. 5/9-19/11-18: Flere kontakter til egen læge. Undersøges d. 30/10-18 ifm. fund af fraktursequela ved kiropraktor. Objektivt findes ingen ømhed på L3. Henviser til CT-columna lumbalis d. 7/11-18 der ikke viser akutte ossøse skader eller fund foreneligt med tidligere traumatisk knogleskade.

Røntgen undersøgelser:

- Før ulykken
- Efter ulykken
 - D. 22/8-18: Røntgen columna cervikalis: Viser ve. sidig leddannende paramastoid proces (medfødt anomali mellem occiput og atlas), spondylolistese C3, svær facetledsartrose C2/C4 og C5/C7, let uncovertebralartrose C2/C4 samt udrettet cervical lordose.

- D. 13/9-18: Røntgen columna lumbalis: Viser sinistrokonveks skoliose L5-T12, T12 og L1 med 11 og 12 graders anterior kileform vinkel, corpora L3 med sequelae fra kompressionsfraktur i form af rest af zone of impact og let anterior callusdannelse, L3 ses 4 mm lavere anteriort. Fraktur vurderes stabil og i heling. Derudover let discusdegeneration L5/S1 og foramina intervertebralis L5/S1 ses nedsat, let facetalartrose L4/S1, anisomeli med høj. ben 12 mm. kortere end ven. samt let sclerosering af aorta abdominalis, som ses med diameter på 33 mm. – aortaaneurisme.
- D. 7/11-18: CT-columna lumbalis: viser ingen akutte ossøse skader eller fund foreneligt med tidligere traumatisk knogleskade. Ingen halisterese. Der ses let sinistrokonveks skoliose og degenerative forandringer i form af højsidige randosteofytter sv.t. øvre kant af L3 og L4.

...

Funktionsbeskrivelse

- I hjemmet: Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre daglige gøremål som før ulykken. Han bor alene og må derfor gennemføre alt selv, men efter hændelsen bliver det ikke til så meget udover det nødvendige – mest når han har sin søn. Han bliver hurtigt udmattet og ligger meget ned.
- I fritiden: Skadelidte var før uheldet aktiv med både fitness træning og svømning. Efter hændelsen kan han ikke længere fitness træne, men cykler på en stationær motionscykel og går til meget lidt svømning.
- På arbejdet: Skadelidte arbejdede før hændelsen typisk 34 timer ugentligt (sv.t fuld tid pga. natarbejde) med natarbejde. Efter hændelsen arbejder han ca. 3-4 timer pr nat (20 timer), men forsøger fortsat at komme op i tid.

...

Diagnoser (dansk og latin)

Whiplashlæsion // Piskesmældslæsion.

Bløddelsreumatisme med myofascielle forandringer i columna lumbalis og gluteal regionen // Muskel- og ledbåndssmerter i lænderyg og bækken.

Degeneratio columna cervikalis med medfødt anomali C0-C1 // Slidgigt i nakken og medfødt misdannelse af de to øverste hvirvler

Degeneratio columna lumbalis med kileformet L3 og sinistrokonveks skoliose // Slidgigt i lænderyggen, der er skæv

Resumé

... årig mand tidligere kendt med korsbåndsskade og tendens til lændehold og smerter ud i høj. ben, behandlet ved fysioterapeut med god effekt.

Der er efter anmeldte skade fundet betydelige degenerative forandringer i columna cervikalis (med medfødt anomali C0-C1) og lumbalis (med sinistrokonveks skoliose og kileformet L3), skadelidte benægter dog betydelende gener herfra udover belastnings udløste hold i ryggen.

Skadelidte påkøres bagfra den 20/7-2018 som fører af en personbil med 50-60km/timen. Der er initiale nakkesmerter og han undersøges hos egen læge samme dag, der beskriver smerter over lænden, i nakken samt seletryk over brystkassen.

Ca 1 måned senere henvises han til kiropraktor, hvor rtg viser medfødt anomali mellem occiput og atlas, spondylolistese C3, svær facetledsartrose C2/C4 og C5/C7. Røntgen og senere CT columna lumbalis viser sinistrokonveks skoliose og kileformet L3.

Der er fortsat gener ifa. daglige nakkesmerter, hovedpine og lave lænderygsmerter – han er fortsat deltidssygemeldt.

Ved den objektive us findes nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget, der er normal bevægelighed af lænderyggen og myofascielle gener i paravertebrale muskulatur lavt i lænderyggen. Han er neurologisk intakt.

Konklusion

- Er der årsagssammenhæng mellem skadelidtes klager og de objektive fund sammenholdt med traumets art og omfang.
 - Der er passende årsagssammenhæng
- Om der er forudbestående lidelser eller andre faktorer har indflydelse på skadelidtes tilstand.
 - Skadelidte er tidligere kendt med tendens til lændehold og smerter ud i hø. ben, behandlet ved fysioterapeut med god effekt.
 - Dette skønnes at have medindflydelse på nuværende gener i lænderyggen
 - Der er efter anmeldte skade fundet betydelige degenerative forandringer i columna cervikalis (med medfødt anomali C0-C1) et lumbalis (med sinistrokonveks skoliose og kileformet L3), skadelidte benægter dog betydelende gener herfra udover belastningsudløste hold i ryggen.
 - Disse forandringer må skønnes at have med sandsynlig forværrende medindflydelse på nuværende gener både i nakken og i lænderyggen.
- I hvilket omfang følgerne på længere sigt påvirker skadelidtes erhvervsevne i nuværende erhverv og i ethvert andet erhverv.
 - Skadelidte arbejdede før hændelsen typisk 34 timer ugentligt sv.t fuld tid pga. natarbejde. Efter hændelsen arbejder han ca. 3-4 timer pr nat (20 timer), men forsøger fortsat at komme op i tid.
 - Der er passende og relevante skånehensyn på hans arbejdsplads, hvor han udelukkende har kontorfunktion, så jeg skønner ikke, at arbejdstiden kan øget i andet erhverv."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker ikke

2.1. sygdom m.m.

...

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er boet efter nu afdøde, har anført, at han blev påkørt af en bil bagfra den 20/7 2018, hvorved han pådrog sig store gener, og at den efterfølgende tid var præget af mange smerter og indskrænket bevægelighed indtil hans død den 5/1 2020. Klageren ønsker, at der skeles mere til afgørelsen fra skadevolders ansvarsforsikring. Nævnet lægger til grund, at klageren derved ønsker, at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén.

Selskabet har anført, at det fremgår af nu afdødes helbredsoplysninger og speciallægeerklæringen, at han havde svære degenerative forandringer i både lænd og nakke, en medfødt misdannelse i de 2 øverste hvirvler i nakken og skævhed i lænden. Selskabet har som følge heraf anført, at nu afdødes gener skyldtes en forværring af forudbestående gener. Selskabet har videre anført, at det subsidært gøres gældende, at ulykken ikke var egnet til selvstændigt at give varige lændegener hos en ellers rygrask person.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2. fremgår blandt andet, at forsikringen ikke dækker "Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/12 2019 indhentet af selskabet i forbindelse med ulykkessagen fremgår det blandt andet, at "Vi vurderer, at [nu afdødes] nakkegener og hovedpine svarer til ovenstående tabelpunkt og et varigt mén på 5 procent. Det fremgår imidlertid af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at [nu afdøde] har forudbestående gener i form af udtalt slidgigt i nakken. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. På baggrund af ovenstående, finder vi, at [nu afdødes] nakkegener og hovedpine efter ulykken den 20. juli 2018 svarer til et varigt mén på mindre end 5 procent". Det fremgår videre, at "Vi er opmærksomme på, at [nu afdøde] ligeledes klager

over gener i lænden. Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [nu afdødes] aktuelle gener og hændelsen den 20. juli 2018. Vi har i den forbindelse lagt vægt på at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænden. Vi har i forlængelse heraf noteret os, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at [nu afdøde] har forudbestående i form af slidgigt i lænden. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [nu afdødes] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 12/3 2019 fremgår det bl.a., at "Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre daglige gøremål som før ulykken. Han bor alene og må derfor gennemføre alt selv, men efter hændelsen bliver det ikke til så meget udover det nødvendige – mest når han har [barn]. Han bliver hurtigt udmattet og ligger meget ned. Skadelidte var før uheldet aktiv med både fitness træning og svømning. Efter hændelsen kan han ikke længere fitness træne, men cykler på en stationær motionscykel og går til meget lidt svømning. Skadelidte arbejdede før hændelsen typisk 34 timer ugentligt (sv.t fuld tid pga. natarbejde) med natarbejde. Efter hændelsen arbejder han ca. 3-4 timer pr nat (20 timer), men forsøger fortsat at komme op i tid". Det fremgår videre, at "Skadelidte er tidligere kendt med tendens til lændehold og smerter ud i h. ben, behandlet ved fysioterapeut med god effekt. Dette skønnes at have medindflydelse på nuværende gener i lænderyggen. Der er efter anmeldte skade fundet betydelige degenerative forandringer i columna cervikalis (med medfødt anomali C0-C1) et lumbalis (med sinistrokonveks skoliose og kileformet L3), skadelidte benægter dog betydende gener herfra udover belastnings udløste hold i ryggen. Disse forandringer må skønnes at have med sandsynlig forværrende medindflydelse på nuværende gener både i nakken og i lænderyggen".

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, at klageren ikke har godtgjort, at nu afdøde havde et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet henviser til, at det fremgår af forsikringsbetingelserne,

Ankenævnet for Forsikring

13.

95750

at forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Nævnet finder på denne baggrund ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at det varige mén er under 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem nu afdødes daværende gener og den anmeldte ulykke med henvisning til hans forudbestående helbreds-mæssige forhold.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at nu afdøde blandt andet havde svære degenerative forandringer i både lænd og nakke og en medfødt misdannelse i de 2 øverste hvirvler i nakken.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at skadevolders forsikringsselskab har udbetalt erstatning, og at nu afdøde ikke var syg med lændesmerter før ulykken, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen