

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. april 2021 blev i sag nr. 95766:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/9 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Klagepunkt 1:

Selskabet skal anerkende, at klager som følge af tilskadekomsten den 7. december 2014 har pådraget sig erhvervsevnetab på 50%, subsidiært mindre erhvervsevnetab dog minimum 15%.

Klagepunkt 2:

Selskabet skal anerkende, at klager, som følge af tilskadekomsten den 7. december 2014 er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste fra den 1. december 2017, hvor klager overgik til fleksjob og frem til den 24. marts 2020 (Vejledende Udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring).

Se venligst vedhæftede brev af 10. september 2020 for yderligere oplysninger.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af, at klager er berettiget til erstatning for erhvervsevnetab og tabt arbejdsfortjeneste.

...

Beløbsmæssigt:

Opgørelsmæssigt har klager beregnet kravet på erstatning for tabt arbejdsfortjeneste til 76.043,41 kr., jf. bilag 25.

Opgørelsmæssigt har klager beregnet kravet på erhvervsevnetaberstatning til 1.911.000,00 kr., jf. bilag 26.

KLAGENS TEMA:

Nærværende sag handler om, hvorvidt klager har pådraget sig erhvervsevnetab fra tilskadekomsten klager var ude for den 7. december 2014. Selskabet har afvist, at klager på grund af tilskadekomsten den 7. december 2014 har pådraget sig erhvervsevnetab. Der har mellem klager og selskabet vedrørende samme tilskadekomst været indbragt sag hos Ankenævnet for Forsikring (Sagsnummer: 91665), som vedrørte forholdet om klager var berettiget til yderligere godtgørelse for svie- og smerte med 57.037,50 kr. Ankenævnet for Forsikring bestemte ved afgørelse af den 3. juli 2018, at klager var berettiget til yderligere godtgørelse for svie- og smerte med 57.037,50 kr. og det anføres blandt andet i afgørelsen:

'Efter en gennemgang af sagen og en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har godtgjort, at hendes nuværende gener er en følge af færdselsuheldet den 7/12 2014, og at hun som følge af disse gener har været delvist sygemeldt fra sit arbejde i den omtvistede periode mellem den 12/8 2015 og den 20/3 2017. Nævnet finder, at oplysningerne om, at klageren i en periode af nogle måneders varighed arbejdede på fuld tid efter ulykkestilfældet, ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker herved, at nævnet i sagens lægelige bilag ikke har fundet grundlag for at antage, at der omkring sommeren 2015 skulle være indtrådt en forværring af klagerens tilstand.'

og

'Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i såvel udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 18/1 2016 ikke er anført oplysninger om, at der er andre forhold end ulykkestilfældet, der er årsag til klagerens gener.'

Selskabet har udover godtgørelse for svie- og smerte udbetalt klager godtgørelse for varigt mén, svarende til méngrad på 10%, i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet er imidlertid af den opfattelse, at klagers sygeperiode fra den 12. august 2015 og frem samt efterfølgende overgang til fleksjob ikke kan henføres til ulykken og har således afvist at klager er berettiget til erhvervsevnetabserstatning.

Klager havde på ulykkestidspunktet tegnet førerdækning ved selskabet, hvorfor selskabet dækker klager i henhold til Erstatningsansvarslovens regler.

SAGSFREMSTILLING:

Klager – en på ulykkestidspunktet [...] – var den 7. december 2014 ude for en trafikulykke, idet hun i et forsøg på at undvige et dådyr påkørte et træ og et vejskilt.

Det lægelige forløb:

Klager blev efter ulykken indbragt på skadestuen. Klagers lægejournal fremlægges som bilag 1.

Af skadestueepikrisen fremgår følgende:

'Indbragt som traume efter TU, kortvarigt bevidstløs, smerter i nakken, høj skulder og høj hofte.'

Den 9. december 2014 konsulterede klager sin læge. Af lægejournalen fremgår det, at klager klagede over smerter i højre hofte og i nakken, ligesom hun fik udskrevet smertestillende medicin.

Den 15. december 2014 noterede klagers læge i lægejournalen, at der ikke var sket en bedring af klagers symptomer.

Klager blev herefter henvist til fysioterapeut.

Den 18. december 2014 noterede klagers læge, at klager havde forsøgt at genoptage arbejdet, men at det havde givet tiltagende smerter, og at hun havde svært ved at koncentrere sig. Hun blev derfor sygemeldt.

Af journalnotat af 23. december 2014 fremgår følgende:

'Fortsat smerter i nakke, snurren i begge arme, hovedpine. Synes ikke der er fremgang...
Træt med hukommelsesbesvær...'

Den 22. januar 2015 noterede klagers læge, at klager fortsat klagede over samme gener. Der blev henvist til smerter i nakken, hukommelsesbesvær, snurren og nedsat kraft i fingrene. Klager blev herefter henvist til kiropraktor.

Af epikrise fra kiropraktoren fra den 4. februar 2015 fremgår det, at kiropraktoren havde noteret, at klager havde hovedpine og nakkesmerter.

Den 17. februar 2015 noterede klagers læge, at der ikke havde været bedring efter kiropraktorbehandlingerne, og klager blev herefter henvist til neurolog.

Den 16. marts 2015 var klager ved en speciallæge i neurologi. Speciallægen noterede, at klager havde gener efter ulykken den 7. december 2014 i form af nakkesmerter, hovedpine, stivhed i halsrygsøjlen, dårlig nattesøvn og konstante smerter på trods af medicin.

Neurologen afprøvede over det næste halve år forskelligt medicin og forskellige doseringer, som imidlertid ikke hjalp klager. Klager blev derfor henvist til Dansk Hovedpinecenter. Journal fra Dansk Hovedpinecenter fremlægges som bilag 2.

I den mellemliggende periode var klager også blevet undersøgt af en reumatolog på [...]hospital. Af journalen, som fremlægges som bilag 3, fremgår det, at klager siden ulykken havde haft gener i form af betydelige smertegener over nakke-/skulderåg med ømhed og stivhed, paræstesier ud i 3 ulnare fingre, exercise tolerance i svær grad, træthed, kronisk hovedpine, lidt svimmelhed, dårlig nattesøvn og hukommelses- og koncentrationsproblemer. Reumatologen konkluderede, at der var tale om kroniske følger efter whiplashtraume.

I forbindelse med klagers private forsikring ved [andet selskab] blev der indhentet en speciallægeerklæring fra en speciallæge i neurologi. Erklæringen er dateret den 10. januar 2016 og fremlægges som bilag 4. Speciallægen konkluderede på baggrund af sygehistorien med færdselsuheld efterfulgt af vedvarende nakke- og skuldersmerter samt diffuse symptomer med varighed over 6 måneder, at der var tale om kronisk whiplashsyndrom.

Selskabet ønskede ikke at bruge speciallægeerklæringen, men ønskede i stedet at indhente en ny speciallægeerklæring. Efter længere diskussioner omkring valget af speciallæge var klager til en fornyet speciallægeundersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi [...]. Speciallægeerklæringen, som er dateret den 16. juli 2016, fremlægges som bilag 5. Her konkluderede speciallægen følgende:

'Skadelidte pådrager sig ved ulykken den 7. december dels et vridtraume af halshvirvelsøjlen, dels formentlig et lettere hovedtraume med kortvarigt bevidsthedstab. Hun har i dag anamnesticke symptomer i form af daglig hovedpine, som forværres i løbet af dagen, tidvis med migrænoide anfald. Derudover nakkesmerter med udstråling til armene og hænderne, svært nedsat bevægelighed i hvirvelsøjlen. Hun har kognitive klager i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær, lysfølsomhed og betydelig træthed. Ved den kliniske undersøgelse findes bevaret neurologi, men betydelige myoser i halshvirvelsøjlen og svært nedsat bevægelighed. Disse klager kan henføres til ulykkestilfældet. Tilstanden har som sådan været stationær fra tre måneder efter ulykkestilfældet og må kunne afgøres på det foreliggende.'

Der blev indhentet en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som forelå den 20. marts 2017. Udtalelsen fremlægges som bilag 6. Det fremgår af udtalelsen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede klagers méngrad til 10 %

Af begrundelsen for méngraden fremgår følgende:

'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [Klageren] klager over nakkesmerter med udstrålende hovedpine samt udstråling til arme og fingre og kognitive gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær. Vi har lagt vægt på, at der objektivt blev fundet ømhed af nakkefæster og smertebetinget bevægeindskrænkning i nakken.

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

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent. Vi vurderer, at [Klagerens] aktuelle gener fra nakken, hovedet og udstråling til armene kan sammenlignes med ovennævnte punkt i méntabellen, og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 10 procent.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. december 2014 har medført et varigt mén på 10 procent.'

Det arbejdsmæssige forløb:

Klager arbejdede på ulykkestidspunktet på fuld tid som [...] efter at have gennemført uddannelsen til [...].

Efter ulykken var klager sygemeldt i halvanden uge, hvorefter hun genoptog sit arbejde på nedsat tid. Som dokumentation for klagers fravær fremlægges som bilag 7 fraværsoversigt fra klagers arbejdsgiver.

Af fraværsoversigten fremgår det, at klager herefter løbende havde drypvis fravær på grund af ulykken. Herudover holdt klager mere end 2 ugers ferie i marts 2015 og 3 ugers ferie i juli 2015. Klager brugte endvidere afspadsering på at kunne gå tidligere nogle dage.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95766

Klager havde naturligvis et håb om, at hun ville få det bedre, og derfor kæmpede hun også meget hårdt for at holde fast i sit arbejde. Klager havde i perioden ikke overskud til sin familie, og da helbredstilstanden ikke bedredes, var løsningen da heller ikke holdbar på sigt. Klager måtte derfor sygemeldes igen den 12. august 2017, jf. sagens kommunale akter, som fremlægges som bilag 8.

Af de kommunale akter fremgår det, at klagers sygefravær herefter alene var begrundet i de af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte gener som følge af ulykken.

Efter et afklaringsforløb ved sin arbejdsgiver blev klager indstillet til fleksjob 16 timer om ugen, og klager er efterfølgende blevet ansat i fleksjob hos sin arbejdsgiver.

Forsikringsagens forløb:

Klager anmeldte efter ulykken skaden til selskabet. Selskabet anerkendte herefter, at der var tale om en dækningsberettiget skade.

[Advokat] indtrådte den 23. februar 2016 i sagen som advokat for klager. Brev af 23. februar 2016 fra [Klagerens advokat] til selskabet fremlægges som bilag 9.

Selskabets brev af 16. marts 2016 fremlægges herefter som bilag 10. Af brevet fremgår det, at selskabet på dette tidspunkt havde udbetalt kr. 4.065 i svie- og smertegodtgørelse til klager, ligesom selskabet havde udbetalt kr. 5.587,03 for kørsel og medicin. Selskabet meddelte endvidere, at selskabet ikke kunne tage stilling til yderligere krav i sagen, før der forelå en ny speciallægeerklæring.

Efter modtagelsen af den nye speciallægeerklæring valgte selskabet herefter at forelægge spørgsmålet om klagers méngrad og erhvervsevnetab for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring's udtalelse forelå den 20. marts 2017. Det fremgår af udtalelsen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede klagers méngrad til 10 % og erhvervsevnetabet til mindre end 15 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fandt ved sin vurdering, at alle klagers gener kunne henføres til ulykken den 7. december 2014, og at der således ikke var sket en forværring af klagers gener, der ikke skulle kunne henføres til ulykken den 7. december 2014.

Som begrundelse for erhvervsevnetabet lagde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vægt på, at klager fortsat modtog fuld løn og derfor ikke havde et erhvervsevnetab.

[Klagerens advokat] meddelte herefter den 23. marts 2017 selskabet, at klager skulle påbegynde et praktikforløb med henblik på tilkendelse af fleksjob, og at der derfor var udsigt til et økonomisk tab. [Klagerens advokat] meddelte derfor selskabet, at sagen ikke ville kunne afsluttes. Mailen af 23. marts 2017 fremlægges som bilag 11.

Ved e-mail af 6. april 2017, som fremlægges som bilag 12, meddelte selskabet, at selskabet udbetalte mén i overensstemmelsen med udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men at selskabet herefter betragtede sagen som afsluttet. Selskabet anførte i forbindelse hermed følgende:

'Den forværring der sker 10 måneder efter, som medfører at din klient må delvis sygemelde sig, må vi afvise kan henføres til uheldet. Din klient har ved uheldet pådraget sig en bløddelsskade som ikke forværres over tid.'

[Klagerens advokat] besvarede selskabets e-mail af 6. april 2017 ved e-mail af 28. april 2017, som fremlægges som bilag 13. [Klagerens advokat] anførte i brevet følgende:

'Jeg er nødt til at bede dig læse udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring igen. Der er ikke sket en forværring af min klients gener, hvilket udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bekræfter.'

Samtidig fremsatte [Klagerens advokat] krav på yderligere svie- og smertegodtgørelse.

I forlængelse af mail af 28. april 2017 fremsendte [Klagerens advokat] en e-mail til selskabet den 1. maj 2017, som fremlægges som bilag 14.

Selskabet vendte tilbage i sagen ved e-mail af 2. juni 2017, som fremlægges som bilag 15.

[Klagerens advokat] meddelte ved e-mail af 6. juni 2017 selskabet, at sagen ikke kunne betragtes som afsluttet, jf. bilag 16.

Selskabet fastholdt ved e-mail af 20. juni 2017 på ny, at selskabet betragtede sagen som afsluttet, jf. bilag 17.

Ved e-mail den 7. november 2017 blev det meddelt selskabet, at klager var tilkendt fleksjob og bad samtidig om selskabets stillingtagen til om selskabet afviste erhvervsevnetab, jf. bilag 18. Ved email af den 30. november 2017 udbad selskabet sig oplysninger, hvorefter selskabet ville foretage vurdering af erhvervsevnetab, jf. bilag 19. Ved e-mail den 8. marts 2018 meddelte selskabet, at de ville indhente Vejledende Udtalelse hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om klagers erhvervsevnetab, jf. bilag 20.

Som sagen bilag 21, fremlægges selskabets anmodningsskrivelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som sagens bilag 22, fremlægges indlæg til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra [Klagerens advokat].

Den 24. marts 2020 fremkom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med Vejledende Udtalelse, hvor klagers erhvervsevnetab som følge af ulykken den 7. december 2014 blev vurderet til 50%, jf. bilag 23. Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings begrundelse fremgår blandt andet:

'Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der efter vores vurdering er skaderelaterede funktionsbegrænsninger i form af hovedpine, nakkesmerter, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthedsgrad.'

Der er derfor arbejdsmæssige begrænsninger i forhold til nakkebelastende arbejdsopgaver samt koncentrationskrævende opgaver og skærmarbejde.'

og

'Vi vurderer, at der er tale om en betydelig nedsættelse af arbejdsevnen grundet hovedpine, nakkesmerter med udstråling til arme, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthed, og at der derfor vil være arbejdsmæssige begrænsninger i ethvert erhverv.

Det er vores vurdering, at [klageren] med skadens følger og med de relevante skånehensyn ville eller burde kunne klare arbejde svarende til omkring halv tid.'

Ved brev af den 6. maj 2020 meddelte selskabet, at de ikke agtede at følge den Vejledende Udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. bilag 24.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte klage gøres det gældende, at det er dokumenteret, at klagers delvise sygemelding fra den 12. august 2015 og frem skyldes ulykken den 7. december 2014.

Det fremgår af klagers fraværstatistikker (bilag 7), at klager i perioden efter ulykken løbende havde fravær på grund af ulykken. Herudover holdt klager mere end 2 ugers ferie i marts 2015 og 3 ugers ferie i juli 2015. Klager brugte endvidere afspadsering på at kunne gå tidligere nogle dage.

Klager havde naturligtvis et håb om, at hun ville få det bedre, og derfor kæmpede hun også meget hårdt for at holde fast i sit arbejde. Klager havde i perioden ikke overskud til sin familie, og da helbredstilstanden ikke bedredes, var løsningen da heller ikke holdbar på sigt.

Det bestrides, at årsagen til klagers sygemelding den 12. august 2015 skulle skyldes en forværring af klagers gener. Synspunktet om, at der ikke er indtrådt forværring understøttes af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalelse (bilag 6), hvoraf det fremgår, at der ikke er sket fradrag i klagers méngrad på grund af gener, der ikke skulle kunne henføres til ulykken. Af speciallægeerklæring af 18. juli 2016 (bilag 5) fremgår det endvidere, at klagers tilstand havde været stationær fra tre måneder efter ulykken.

De kommunale akter (bilag 8) understøtter ligeledes, at der ikke er andre årsager klagers fravær fra den 12. august 2015 og frem end ulykken, og at der ikke er andre årsager klagers overgang til fleksjob end ulykken.

Klager skal i relation til de af selskabet fremsatte bemærkninger ved brev af den 6. maj 2020, henviser til kommentarer fremsat i indlæg af den 22. marts 2018 fra [Klagerens advokat] til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det gøres således gældende, at klager har på grund af følger fra tilskadekomsten den 7. december 2014 har pådraget sig erhvervsevnetab på 50%.

Særskilt bør det efter klagers opfattelse tillægges betydende vægt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som specialistmyndighed ud fra alt materiale i sagen har foretaget en uvildig vurdering, hvor

klagers følger fra tilskadekomsten den 7. december 2014 vurderes at have medført erhvervsevnetab på 50%. Da der ikke foreligger fornødent grundlag for ikke, at følge den Vejledende Udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er det klagers opfattelse, at den Vejledende Udtalelse bør tillægges betydende vægt.

Selskabet anfører ved brev af 6. maj 2020, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har forholdt sig til selskabets fremsendelsesbrev af den 7. marts 2018. Dette er ikke korrekt. Det forhold, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er enig i selskabets betragtninger er ikke det samme som, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har forholdt sig til selskabets betragtninger."

Selskabet har i brev af 7/10 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Førerpladsdækning dækker den forsikrede bils fører, hvis denne kommer til skade ved et færdselsuheld, hvor der ikke er andre motordrevne køretøjer indblandet. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag A.

Erstatningen opgøres efter reglerne i erstatningsansvarsloven.

Sagens tvist

Det bemærkes at nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klager har pådraget sig et erhvervsevnetab på 50%, subsidiært minimum 15% som følge af hendes tilskadekomst den 1. december 2014, hvor hun var involveret i et færdselsuheld, da hun i et forsøg på at undvige et dådyr påkørte et træ og vejskilt.

Det fremgår af klagen af 10. september 2020 og sagens bilag 26, at klager har opgjort kravet i nærværende sag til kr. 1.911.000.

Ved færdselsuheldet pådrog klager sig et vridtraume af halshvirvelsøjlen (whiplash) og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede klagers méngrad til 10% ved vurdering af den 20. marts 2017 (bilag 6), hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte méngraden med henvisning til méntabellens punkt B.1.1.3 vedr. nakkesmerter.

Ankenævnet har tidligere behandlet sagen under nævnets sags. nr. 90.393, hvor nævnet ved kendelse af 3. maj 2017 frifandt Privatsikring A/S vedr. samme færdselsuheld, da klager ikke fik medhold i, at Privatsikring var forpligtet til at udbetale á conto godtgørelse for varigt mén.

Ankenævnet har senere behandlet sagen igen under nævnets sags. nr. 91.665, hvor nævnet ved kendelse af 3. juli 2018 gav klager medhold i, at klager var berettiget til yderligere svie – og smertegodtgørelse med kr. 57.037,50.

Privatsikring har efterfølgende udbetalt godtgørelse for svie- og smert i henhold til kendelsen af den 3. juli 2018 samt godtgørelse for varigt mén på 10%.

Privatsikring mener ikke at klager er berettiget til erstatning for tab af erhvervsevne i henhold til erstatningsansvarslovens § 5, da Privatsikring ikke finder, at klager har løftet bevisbyrden for, at hun som følge af færdselsuheldet den 7. december 2014, har pådraget sig en varig nedsættelse af erhvervsevnen.

Nævnet anmodes om at afvise sagen i henhold til § 4

I henhold til § 4 i nævnets vedtægter, har ankenævnet bl.a. mulighed for at afvise en sag, hvis der er usikkerhed om bedømmelsen af de fremkomne faktiske oplysninger eller hvis sagen af andre grunde ikke skønnes egnet til behandling ved nævnet jf. vedtægternes § 4, stk. 3, nr. 3.

Det er Privatsikrings opfattelse, at ankenævnet ikke har kompetence til at bedømme de lægelige oplysninger i sagen på et sikkert grundlag og at sagen og det krav klager gør gældende, nødvendiggør en stillingtagen til den medicinske årsagssammenhæng, som alene kan finde sted ved at forelægge sagen for Retslægerådet, da det er Retslægerådet der er øverste kompetence myndighed til at vurdere de medicinske forhold.

Sagen er derfor ikke egnet til behandling ved nævnet.

Der henvises overordnet set til indholdet i Privatsikrings brev af den 6. maj 2020 til klager (bilag 24), hvor det fremgår, at Privatsikring har fastholdt, at klager ikke har løftet bevisbyrden for, at hun som følge af uheldet den 7. december 2014 har pådraget sig et varigt erhvervsevnetab.

I brevet har Privatsikring oplyst klager om, at Privatsikring ikke er enig i vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 24. marts 2020 (bilag 23), hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede klagers erhvervsevnetab til 50%.

I brevet har Privatsikring redegjort for, at Privatsikring ikke er enig i den medicinske vurdering af klagers gener, da gener efter whiplash ikke permanent forværres over tid.

Som dokumentation for at gener efter whiplash rent medicinsk ikke forværres permanent over tid, har Privatsikring henvist til en besvarelse af Retslægerådet af 15. november 2017 fra en lignende sag jf. bilag B, hvor rådet i besvarelsen af spørgsmål A har anført Følgende:

Spørgsmål A:

Retslægerådet bedes oplyse, om de gener, som sagsøgeren har fremsført i tiden efter den 8. oktober 2013 i form af nakkegener og/eller rygggener med eventuelle somatiske og kognitive ledsagesymptomer, efter lægelig erfaring forværres over tid.

Gener fra nakken efter en påkørsel forværres normalt ikke over tid.

Privatsikring har også henvist til dommen FED.2008.231, hvor Retslægerådet i besvarelsen af spørgsmål D havde anført, at der ikke er videnskabelige holdepunkter for, at lette læsioner som den foreliggende, en forvridning af rygsøjlen, forværres med tiden samt til dommen FED.2004.1593V, hvor Christen Christensen, daværende kontorchef i Arbejdsskadestyrelsen, forklarede følgende i landsretten:

Christen Christensen har forklaret, at han er **kontorchef** i Arbejdsskadestyrelsen. Forhøjelsen af méngraden fra 8 til 10% i Arbejdsskadestyrelsens erklæring af 20. juni 2002 skete ud fra de samlede oplysninger, der forelå på det tidspunkt, herunder den nye erklæring fra 2001 fra overlæge Bjarne Nue Møller. Denne erklæring indeholdt en bedre beskrivelse af ulykkens følger end den, der fandtes i overlæge Bjarne Nue Møllers erklæring fra 1998. Forhøjelsen af méngraden i Arbejdsskadestyrelsens erklæring af 20. juni 2002 er udtryk for, at der nu forelå et bedre grundlag at vurdere indstævntes tilstand på. Forhøjelsen er ikke udtryk for en anden praksis eller

1600

en anden juridisk vurdering. Arbejdsskadestyrelsen har over 1000 sager om piskesmældslæsioner om året, og det er styrelsens erfaring, at patienternes tilstand kan gå op og ned i perioder, men at der set over tid ikke sker en varig medicinsk forværring af følgerne af en piskesmældslæsion. Patientens subjektive oplevelse af tilstanden, herunder af smerterne, kan derimod ændre sig med tiden.

Som det fremgår af forklaringen, kan patientens tilstand gå op og ned i perioder, men over tid sker der ikke en varig medicinsk forværring af følgerne efter piskesmældslæsion.

Både Retslægerådet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således slået fast, at gener efter whiplash rent medicinsk ikke forværres permanent over tid.

Det er Privatsikrings vurdering, at den forværring klager har oplevet i sine helbredsmæssige gener, herunder den usædvanlige symptomudvikling, som fremgår af sagens akter, og som indtræder flere måneder efter færdselsuheldet med sygemelding til følge, og en efterfølgende nedgang i erhvervsevnen, ikke har årsagssammenhæng med færdselsuheldet, da gener efter whiplash, rent medicinsk ikke forværres permanent over tid.

Privatsikring mener ikke at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har forholdt sig konkret til de faktuelle oplysninger i sagen og som det også fremgår af Privatsikrings brev til klager af den 6. maj 2020, finder Privatsikring sagen egnet til forelæggelse for Retslægerådet med henblik på vurdering af den medicinske årsagssammenhæng, da det er Retslægerådet der er øverste myndighed for at foretage en sådan vurdering.

Privatsikring henviser til ankenævnets kendelse i sagen 79.851, der ligesom nærværende sag alene vedrørte spørgsmålet om klagers erhvervsevnetab efter et færdselsuheld og hvor klagers eventuelle krav på erstatning skulle afgøres i henhold til erstatningsansvarslovens regler.

I denne sag udtalte nævnet bl.a. følgende:

'Nævnet har dog hverken erfaring eller ekspertise i at afgøre sager om personskadeerstatninger efter dette særlige regelsæt, og nævnet finder på denne baggrund rigtigst at afstå fra at afgøre den indbragte sag, jf. herved § 4 i nævnets vedtægter.'

Det er Privatsikrings opfattelse, at nævnet også i nærværende sag bør afstå fra at afgøre sagen, da der rettelig bør indhentes udtalelse fra Retslægerådet vedr. den medicinske årsagssammenhæng, hvilket kun er muligt at indhente hvis sagen indbringes for domstolene. I så fald kan parterne - efter modtagelse af udtalelse fra Retslægerådet – vurdere, om der bør ske fornyet forelæggelse for

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på vurderingen af et evt. erhvervsevnetab i anledning af færdselsuheldet.'

Klagerens advokat har i brev af 29/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Privatsikrings indlæg af den 7. oktober 2020 i ovennævnte sag giver i relation til bemærkningerne om sagens afvisning på grund af manglende kompetence vedrørende vurdering af årsagssammenhæng, anledning til følgende kommentarer.

Ankenævnet for Forsikring fremkom med afgørelse den 3. juli 2018 (Sagsnummer: 91665), hvor Ankenævnet for Forsikring foretog stillingtagen til forholdet om årsagssammenhæng og blandt andet udtalte:

'Efter en gennemgang af sagen og en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har godtgjort, at hendes nuværende gener er en følge af færdselsuheldet den 7/12 2014, og at hun som følge af disse gener har været delvist sygemeldt fra sit arbejde i den omtvistede periode mellem den 12/8 2015 og den 20/3 2017. Nævnet finder, at oplysningerne om, at klageren i en periode af nogle måneders varighed arbejdede på fuld tid efter ulykkestilfældet, ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker herved, at nævnet i sagens lægelige bilag ikke har fundet grundlag for at antage, at der omkring sommeren 2015 skulle være indtrådt en forværring af klagerens tilstand.'

og

'Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i såvel udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 18/1 2016 ikke er anført oplysninger om, at der er andre forhold end ulykkestilfældet, der er årsag til klagerens gener.'

Ovennævnte afgørelse vedrørte ligeledes klager og Selskab, som er Klager og Selskab i nærværende

konkrete sag. Omstændighederne i den ovennævnte afgørelse udsprang ligeledes som i nærværende sag af tilskadekomsten Klager var ude for den 7. december 2014.

Særligt på ovennævnte baggrund gøres det af Klager gældende, at Ankenævnet for Forsikring har taget stilling til årsagssammenhæng og fortsat er kompetent hertil og således kan realitetsbehandle

nærværende sag.

Der er indhentet 2 Vejledende Udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i nærværende sag, og i den Vejledende Udtalelse af den 20. marts 2017 fremgår følgende i relation til årsagssammenhæng:

'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [Klageren]klager over nakkesmerter med udstrålende hovedpine samt udstråling til arme og fingre og kognitive gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær. Vi har lagt vægt på, at der objektivt blev fundet ømhed af nakkefæster og smertebetinget bevægeindskrænkning i nakken.

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

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

Vi vurderer, at [Klagerens] aktuelle gener fra nakken, hovedet og udstråling til armene kan sammenlignes med ovennævnte punkt i méntabellen, og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 10 procent.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. december 2014 har medført et varigt mén på 10 procent.'

I den Vejledende Udtalelse af den 24. marts 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med Vejledende Udtalelse, fremgår blandt andet følgende i relation til årsagssammenhæng:

'Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der efter vores vurdering er skaderelaterede funktionsbegrænsninger i form af hovedpine, nakkesmerter, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthed.

Der er derfor arbejdsmæssige begrænsninger i forhold til nakkebelastende arbejdsopgaver samt koncentrationskrævende opgaver og skærmarbejde.'

og

'Vi vurderer, at der er tale om en betydelig nedsættelse af arbejdsevnen grundet hovedpine, nakkesmerter med udstråling til arme, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthed, og at der derfor vil være arbejdsmæssige begrænsninger i ethvert erhverv.

Det er vores vurdering, at [Klageren] med skadens følger og med de relevante skånehensyn ville eller burde kunne klare arbejde svarende til omkring halv tid.'

Uvildig vurdering vedrørende medicinsk årsagssammenhæng foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som specialmyndighed, ses tillagt betydende vægt, også ved Ankenævnet for Forsikrings afgørelser.

Se blandt andet Ankenævnet for forsikrings kendelse i sag 92207:

'Klageren ønsker at anlægge retssag mod den ansvarlige modpart med henblik på erstatning for tab af arbejdsevne på 50 % som følge af færdselsuheldet. Klagerens advokat ønsker i forbindelse med sagen en forelæggelse for Retslægerådet med henblik på at tilside sætte tidligere vurderinger fra Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet arbejdsevnetabet til mindre end 15 %.

Selskabet har afvist at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning med henvisning til, at der ikke er rimelig grund til at føre sagen, da der ikke er sikkert grundlag for at tilside sætte vurderingerne fra Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde forhåndstilsagn om retshjælpsdækning til en retssag mod den ansvarlige modpart med henblik på forelæggelse af sagen for Retslægerådet. Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at en retssag vil kunne medføre et gunstigt resultat.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de 4 udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra både før og efter, at klageren fik konstateret kræft i spiserøret, og som har forholdt sig til de af klageren fremførte indvendinger mod det af styrelsen fastsatte erhvervsevnetab. Nævnet har også lagt vægt på, at sagens relevante oplysninger har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forbindelse med vurderingerne. Der forhold, at klagerens advokat har anført, at sagen ønskes forelagt for Retslægerådet, kan ikke i sig selv føre til andet resultat, da der ikke er fremlagt materiale eller oplysninger, som giver grund til at antage, at Retslægerådets udtalelse vil medføre et andet udfald af sagen.'

I ovennævnte sag var Ankenævnet for Forsikring kompetent til, at afgøre forhold om årsagssammenhæng i relation til bedømmelse af erhvervsevnetab og vil ligeledes være det i nærværende konkrete sag.

Selskabet har i nærværende konkrete sag ikke fremlagt materiale eller oplysninger som giver grund til at antage, at Retslægerådets udtalelse vil ændre på den Vejledende Udtalelse fra specialistmyndigheden, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og de Vejledende Udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bør tillægges betydende vægt.

I Ankenævnet for forsikrings kendelse i sag 93996 tillægges Vejledende Udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring betydende vægt og Ankenævnet for Forsikring var kompetent til, at afgøre sag vedrørende medicinsk årsagssammenhæng og hvor følgende anføres:

'Det, som klageren har anført – herunder at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en fejlagtig vurdering af méngraden, og at vurderingen er i strid med lignende sager om CRPS – kan efter det foreliggende ikke føre til andet resultat.'

Klager fastholder klagepunkterne fremsat i klagen af den 10. september 2020 og anbringenderne til støtte for klagepunkterne."

Selskabet har i brev af 3/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

'Privatsikring har modtaget klagers indlæg af 29/10-2020 (uploadet på portalen den 4/11-2020), som ikke giver Privatsikring anledning til at ændre indholdet i selskabets indlæg af 7/10-2020, og som derfor i det hele fastholdes.

Spørgsmålet om, hvorvidt der i perioden efter færdselsuheldet er sket en helbredsmæssig forværring af klagers gener, er et spørgsmål af lægefaglig karakter, som Retslægerådet er øverste myndighed til at afgøre.

Det følger således af retspraksis, jf. bl.a. U.2011.1985H, U.2012.2637H samt FED2013.68Ø, at Retslægerådets besvarelse har forrang for udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, når det drejer sig om vurderingen af årsagssammenhæng.

Af FED2013.68Ø fremgår således følgende præmisser: 'Da den beskrevne forskel i Ankestyrelsens og Retslægerådets vurdering af årsagssammenhængen hovedsageligt angår spørgsmål af lægefaglig karakter, må Retslægerådets vurdering lægges til grund, jf. U.2011.1985H og U.2012.2637H.'

På baggrund heraf og idet Ankenævnet for Forsikring ikke besidder de rette kompetencer til at foretage denne vurdering, jf. kendelse nr. 79.851, fastholdes det, at Ankenævnet også i nærværende sag bør afstå fra at afgøre sagen.

Privatsikring har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som bør kunne afgøres på det foreliggende grundlag.'

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af neurologisk speciallægeerklæring af 10/1 2016 fremgår bl.a.:

"Aktuelle problemstilling

Den 7. december 2014 kører patienten bil. En hjort kommer ud på kørebanen, og patienten undviger højre om. Her kolliderer patienten i første omgang med et byskilt, dernæst med et træ og fortsætter ud på en mark. Det næste patienten husker er at hun vågner op i sin bil ved at en buschauffør rusker i hende. Bilen var skadet fortil, og en brandbil kom og skar taget op. Patienten angiver at have været kortvarigt bevidstløs, og at hun havde et rødt mærke i panden. Derudover havde patienten, med det samme, smerter i nakke og skuldre, samt smerter i højre hofte og balde. På ulykkesdagen fik patienten foretaget røntgenundersøgelse af bækkenet og brystkassen samt CT skanning af hele kroppen fraset arme og ben, som alle er beskrevet som normale. Blev udskrevet efter nogle få timer. Smerterne i hoften og balde forsvandt hurtigt, og 2 dage efter ulykken beskrives der hos egen læge normal bevægelighed af nakken trods mange smerter. Over de næste mange uger og måneder oplevede patienten tiltagende smerter i nakke og skuldre samt tilkomst af en række tidsvist skiftende symptomer. I første omgang nedsat koncentrationsevne, konstant trykkende hovedpine, træthed, hukommelsesbesvær. Nedsat kraft i højre hånd samt snurren i finger 3-5 på højre side samt finger 1-2 på venstre side. Senere er der tilkommet smerteudstråling til begge overarme, og enkelte gange også smerteudstråling ned i ryggen og til højre ben. Patienten beskriver ligeledes brændende smerter i nakken, problemer med nattesøvnen og humøret er ligeledes blevet svingende. Smerterne er tilstede hver dag, og forværres i løbet af dagen med maksimum om aftenen. Der angives ligeledes en forværring ved ethvert forsøg på fysisk aktivitet. Eneste lindrende faktor er sengeleje. Symptomerne har i alt været tilstede i mere end et år. Via reumatolog har patienten fået foretaget MR-skanning af nakke som viste normale forhold fraset næsten udslettet halslordose.

Der er forsøgt en lang række lindrende behandlinger. Medicinsk er der forsøgt med Paracetamol og

Dolol gennem måneder uden effekt. Ibuprofen 600 mg tog kortvarigt toppen af smerterne. Der er forsøgt med Gabapentin 300 mg x 3 gennem adskillige måneder uden effekt. Der er kortvarigt forsøgt med Mirtazapin og Saroten, begge uden effekt. Patienten mener at have haft effekt af Klomoxamn på smerterne i nakken, men tik mange bivirkninger og måtte stoppe. Ingen præparater har på noget tidspunkt gjort hende smertefri. Er aktuelt startet et forløb hos Dansk Hovedpinecenter som forsøger med medicinsanering. For således intet medicin på nuværende tidspunkt. Planen er at opstarte i Saroten igen når hun har været medicinfri i 2 måneder, med et håb om en bedre effekt. Fysioterapi gjorde initialt symptomerne værre, men udspænding hos fysioterapeuten har ifølge patienten haft en lille effekt. Manipulation ved kiropraktor medførte udtalt forværring. Kraniosakral terapi laserbehandling, yoga og akupunktur har ikke haft effekt. Er senest henvist til psykolog med henblik på smertehåndtering, og er begyndt på hypnose. Der er ved reumatolog foreslået behandling med varmtvandsbassin og kognitiv terapi.

...

Objektivt

Alment

Vågen, klar og orienteret. Fremstår psykisk upåfaldende. God emotionel kontakt. Samarbejder godt

til undersøgelsen. Neutralt stemningsleje. Hverken akut eller kronisk medtaget. Pæne hudfarver. Varm og tør. Ernæringstilstand middel. Mundhulen ses med normale slimhinder uden belægnin-ger. Patienten har kun minimal spontan bevægelse af sin nakke, og bevæger sig stift: Ved såvel ak-tiv som passiv bevægelse findes der væsentlig bevægeindskrænkning. Ved siderotation opnås der til begge sider en rotation på 30-40 grader. Ved bag- og foroverbøjning opnås kun 20-30 graders vinkling. Der findes udtalt tonusøgning i hele skulderåget, samt udtalt palpationsømheden både i skulderåget og nakketilhæftninger. Hjertestetoskopi med regelmæssig hjerterytme uden pulsdeficit. Ingen mislyde. Lungestetoskopi med naturligt luftskifte. Ingen bilyde.

Neurologisk

Højrehåndet. Ingen taleforstyrrelser eller udtaleproblemer. Velkoopererende. Normal synsfelt te-stet ved håndbevægelser. Normale øjenbevægelser i H-konfiguration. Normale og ens øjenspal-ter. Pupiller runde, ens og normal i størrelse. Reagerer naturligt for lys. Normal berøringssans i ansigtet. Symmetrisk smil. Puster kinder op uden luftspilte. God styrke i øjenmuskulaturen på begge sider. Normal hørelse på begge ører testet ved fingerknidren. Ingen hæshed af stemmen. Angiver ikke synkeproblemer. Der ses symmetrisk ganesejl der hæver sig suffieient i begge sider. Normal og ens kraft ved skulderløft på begge sider. Normalt kraft i tungen på begge sider ved pres gennem kind. Normal muskelspænding og muskelfylde i ben og arme. Der angives let nedsat føle-sans for berøring svarende til ydersiden af højre overarm. Herudover er der normal sensibilitet for berøring-, smerte, stilling- og temperatursans i både ben, arme og begge hænder. Initialt findes der nedsat kraft ved håndtryk i højre side sammenlignet med venstre. Patienten kan dog kortva-rikt præstere fuldgod kraft hvorfor det tolkes som smertebetinget. Normal kraft ved fingerspred-ning. I øvrigt fuldgod styrke over skulderled, albueled, håndled, hofteled, knæled og ankelled. Der findes normale og ens reflekser svarende til biceps, triceps, brachioradialis, patella, hase og achil-les. Der er normalt plantarrespons. Koordination: Ingen tegn på styringsbesvær hverken ved fin-ger-næse-forsøg eller knæ-hæl-forsøg. Upåfaldende normal-, tå-, hæl- og linegang.

Konklusion

[Klageren] som i det væsentlige tidligere er rask. 7/12-2015 udsat for færdselsulykke, og siden har patienten haft vedvarende og tiltagende smerter i nakke og skuldre som forværres i løbet af da-gen og ved fysisk aktivitet. Desuden tilkomst af en række diffuse symptomer i form af koncen-trationsbesvær, hovedpine, træthed, hukommelsesbesvær, søvnbesvær, og svingende humør. Smer-terne er begyndt at udstråle til overarmene, og der er tidligere beskrevet brændende smerter i nakken. Patienten angiver desuden nedsat kraft i højre hånd samt tidvis snurren i finger 1-2 på venstre side. Objektivt findes patienten med svær bevægeindskrænkning i nakken, øget muskel-spændinger i nakke og skuldre samt smerter ved mindste berøring. Neurologisk findes normal un-dersøgelse fraset smertebetinget kraftnedsættelse ved håndtryk på højre side, samt det at patien-ten angiver nedsat følesans på ydersiden af højre overarm. Der er udredt med røntgen af bækken og brystkasse, samt CT-skanning af hele kroppen fraset arme og ben, som alle er beskrevet nor-male. Der er foretaget MR-skanning af nakken, som viser normale forhold fraset næsten udslettet halslordose.

Diagnose

DS134C kronisk piskesmældssyndrom. Diagnosen er stillet på baggrund af sygehistorien med færdselsuheld efterfulgt af vedvarende nakke- og skuldersmerter samt diffuse symptomer med varighed over 6 måneder. Hertil kommer de objektive fund med nakkespændinger samt bevægeindskrænkning, og de beskrevne skanninger har udelukket andre oplagte årsager. Hvorvidt der har været tale om hovedtraume med hjernerystelse står uklart. Patienten angiver kortvarigt bevidsthedstab, et rødt mærke i panden, og opkast under hospitalsopholdet. Derudover kan man fra journalnotaterne se at patienten et par dage efter ulykken via vagtlæge fik ordineret Emperal som virker mod kvalme. Til gengæld er der ved indlæggelsen på ulykkesdagen intet nævnt om hovedtraume, det røde mærke, hovedpine eller kvalme. Der findes ved neurologisk undersøgelse ikke blivende sensibilitetsudfald i arme eller hænder, hvorfor der ikke mistænkes hverken ulnaris affektion, plexus- eller rod læsion.

Udredning

På baggrund af den tidvise snurren i finger 1-2 på venstre side kan man, såfremt patienten ønsker det, henvise patienten til en nerveledningsundersøgelse på mistanke om carpaltunnel syndrom. Dette kan i sjældne tilfælde opstå på traumatisk basis. Et positivt fund vil dog ikke forklare andet end netop den tidvise snurren i finger 1-2 på venstre side. I forhold til patientens kroniske piskesmældssyndrom anses patienten som færdigudredt.

Behandling

Der findes ikke nogen kurativ eller virksom behandling mod kronisk piskesmældssyndrom. Lindrende behandling er som beskrevet forsøgt. Det muskelafslappende præparat Klorzoxazon havde ifølge patienten en vis effekt på nakkesmerterne, men behandlingen måtte stoppes pga. bivirkninger. Baklofen og Sirdalud virker ligeledes muskelafslappende, og kan derfor forsøges i håbet om at det tolereres bedre. Derudover er jeg enig i den lagte plan fra Dansk Hovedpinecenter vedrørende medicinsanering.

Prognose

Hos de fleste patienter der udvikler kronisk piskesmældssyndrom er der god prognose med gradvis remission inden for 6 måneder. Et studie beskriver at ca. 15% af disse patienter dog udvikler langvarige gener, og at 5% af disse ender med at blive uarbejdsdygtige. Det allerede lange forløb, på nu over et år, uden bedring hos denne patient peger på et langt kronisk forløb. Der forventes derfor ikke væsentlig bedring inden for de næste måneder. På længere sigt er der dog fortsat mulighed for bedring. Hvorvidt det kommer til at ske for netop denne patient kan ikke forudsiges.

Funktionsniveau og skånehensyn

Generelt fortæller patienten, at alt der kræver en fysisk indsats der indebærer overkroppen, ikke er muligt da det forværrer smerterne. Der berettes om en episode hvor patienten forsøgte at hjælpe til med at samle nogle kviste sammen, og måtte herefter restituere i flere dage efterfølgende. I forhold til patientens arbejdssituation angives det at smerterne bliver værre i løbet af dagen. Dette betyder at patienten har svært ved at overskue at skulle arbejde mere end nogle timer om morgenen og om formiddagen. Senere på dagen er hun nødt til at ligge ned for at opnå lindring af smerterne. Skrivebordsarbejdet og det at skulle koncentrere sig i mange timer udmatter også patienten og forværrer hendes smerter. Skånehensyn er således at hun ikke kan klare opgaver der kræver fysisk belastning, specielt af arme og skuldre. Der er også en begrænsning i hvor mange timer patienten er i stand til at arbejde uden hvile og mulighed for at ligge ned.

Overensstemmelse

I forhold til de beskrevne nakke- og skuldersmerter står disse i god overensstemmelse med de objektive fund. Patientens bevægelighed i nakken er observeret gennem konsultationen og under den objektive undersøgelse uden tegn på inkonsistens. Ved MR-skanningen fandt man også næsten udslettet halslordose, hvilket typisk ses efter langvarige muskelspasmer i nakke- og skulderområdet. I forhold til patientens neurologiske symptomer med snurren i hænderne og svaghed i den højre hånd, kan dette ikke genfindes ved dagens undersøgelse. Fraset den nævnte mistanke om carpaltunnel syndrom, er der ikke fundet tegn på sygdom i nervesystemet."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/7 2016 fremgår bl.a.:

"Aktuelle klager

Stort set konstant hovedpine, som er lidt lettere om morgenen og forværres i løbet af dagen. Nakkesmerter svarende til nakkefæster med udstråling ud mod armene og de tre ulnare fingre på højre side samt tomme! og pegefingre på venstre side. Der er ikke fundet egentlige tegn på carpaltunnelsyndrom. Påvirket hukommelse og koncentration. Udtrætning, specielt ved arbejde ved skærme. Tendens til at tabe tråden.

Funktionsniveau

Skadelidte arbejder for øjeblikket fire timer fire dage om ugen. Sover når hun kommer hjem. Sover dårligt, er vågen mange gange i løbet af natten, angiver det som 10-15 gange. Går tidligt i seng. Ægtefællen klarer de tungere dele af rengøringen og husholdningen. Skadelidte kan ikke spille håndbold som tidligere. Prøver at gå ture. Har det bedst, når hun kan arbejde i skiftende arbejdsstillinger, og føler sig noget hæmmet i sit arbejde på grund af dette. Skadelidte forsøger så vidt muligt at undgå overbelastning.

Objektivt

[...]. Sundt, alderssvarende udseende.

SOMATISK UNDERSØGELSE

Cavum oris, fauces: natudig slimhinde uden belægning.

Collum: ingen struma, adenit eller halsvenestase.

Stp. et c.: upåfaldende.

Abdomen: upåfaldende.

NEUROLOGISK UNDERSØGELSE

Kranium extema: upåfaldende.

Kranienerver: 1 ej undersøgt, men angiver nonne! lugte- og smagssans. 2 normalt synsfelt for finger. 3-4-6 frie øjenbevægelser, normale pupilforhold. 5 naturlig ansigtssensibilitet. 7 ingen facialisparese. 8 naturlig hørelse. 9-10 ingen hæshed eller dysartri. 11 god kraft ved skulderløft. 12 ingen tungedeviation.

Columna cervicalis: Der er en affladet lordose, således at hovedet holdes noget fremadskudt. Der er ømhed af særligt nakkefæster samt paravertebralmuskulatur og processus spinosi. Ømhed af kappemuskel samt muskulaturen i mellem skulderbladene. Foroverbøjning til ca. 8 cm over manubrium stemi. Bagoverbøjning, sidefældning og siderotation ca. 1/3 af det normale. Negativ foramen test. Negativ kompressionstest.

Overekstremiteter: Frie led, normal kraft, trafik og tonus. Er dog ikke i stand til at abducere over 90 grader i højre skulder. Man har ikke indtryk af egentlig atrofi omkring skulderleddet. I øvrigt egale dybe reflekser. Naturlig sensibilitet. Normal koordination.

Columns thoracolumballs: Normal brystkyfose, normal lændelordose. Foroverbøjning til ca. knæ-niveau. Ingen smerter af lændemuskulatur eller processus spinosi. Bagoverbøjning, sidefældning og siderotation normal. Lasegues - / -.

Underekstremiteter: Frie led, normal kraft, trafik og tonus, egale dybe reflekser. Normal koordination og naturlig sensibilitet for stik og berøring. Gangen afvikles normalt.

RESUME

Det drejer sig om en nu [...], der ved undvigemanøvre i bil den 7. december 2014 påkører vejskilt og vejtræ. Hun er kortvarigt bevidstløs og har umiddelbart stærke smerter i nakke, hofte og højre skulder. Hun har siden udviklet kronisk hovedpine med migrænoide anfald, hvilket skadelidte ikke havde før ulykken. Derudover hukommelses- og koncentrationsproblemer, lysfølsomhed, til dels lydfølsomhed samt betydelig træthed. Skadelidte har været behandlet hos neurolog, reumatolog, fysioterapeut samt på Dansk Hovedpinecenter i [...], hvor hun fortsat har et tilhørsforhold. Hun har været forsøgt behandlet med Gabapentin, Mirtazapin, Saroten, Klorzoxazon og Atacand uden den store effekt. Tager imod migrænoide anfald Migea Rapid. Skadelidte kan aktuelt arbejde fire timer fire dage om ugen og meget af hendes tid går med at restituere efter arbejdet.

Diagnoser

Distorsio columna cervicalis sequelae I følger efter vridtraume i halshvirvelsøjlen.
PKS / Postkommotionelt syndrom.

KONKLUSION

Skadelidte pådrager sig ved ulykken den 7. december 2014 dels et vridtraume af halshvirvelsøjlen, dels formentlig et lettere hovedtraume med kortvarigt bevidsthedstab. Hun har i dag anamnesticke symptomer i form af daglig hovedpine, som forværres i løbet af dagen, tidvist med migrænoide anfald. Derudover nakkesmerter med udstråling til armene og hænderne, svært nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Hun har kognitive klager i form af hukommelses- og koncentrationsproblemer, lysfølsomhed og betydelig træthed. Ved den kliniske undersøgelse findes bevaret neurologi, men betydelige myoseri halshvirvelsøjlen og svært nedsat bevægelighed. Disse klager kan henføres til ulykkestilfældet. Tilstanden har som sådan været stationær fra tre måneder efter ulykkestilfældet og må kunne afgøres på det foreliggende."

Af udtalelse af 20/3 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:

Det varige mén er 10 procent

Erhvervsevnetabet er mindre end 15 procent

...

Varigt mén

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] var den 7. december 2014 impliceret i et færdselsuheld, idet hun, for at undvige et rådyr, mistede herredømmet over sin bil og påkørte et vejtræ.

- [Klageren] blev indbragt som traumepatient til [...] Sygehus, hvor hun klagede over smerter i nakken, højre skulder og højre hofte.
- Man foretog røntgen af brystkassen og bækkenet, som ikke viste tegn på frakturer, og [Klageren] blev herefter udskrevet.
- Den 9. december 2014 konsulterede [Klageren] egen læge med klager over fortsatte nakkesmerter og hun blev henvist til behandling hos fysioterapeut.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [Klageren] klager over nakkesmerter med udstrålende hovedpine samt udstråling til arme og fingre og kognitive gener i form af hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt blev fundet ømhed af nakkefæster og smertebetinget bevægeindskrænkning i nakken.

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

Efter tabellens punkt B.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.

Vi vurderer, at [Klagerens] aktuelle gener fra nakken, hovedet og udstråling til armene kan sammenlignes med ovennævnte punkt i méntabellen, og svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 10 procent.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. december 2014 har medført et varigt mén på 10 procent.

Erhvervsevnetab

Vurdering af erhvervsevnetabet

Erhvervsevnetabet er mindre end 15 procent

Grundlaget for vores vurdering af erhvervsevnen:

- [Klageren] er uddannet [...] og har siden også taget uddannelsen som [...].
- I august 2014 blev [Klageren] ansat som [...], hvor hun var ansat på ulykkestidspunktet.
- Efter ulykken var [Klageren] sygemeldt halvanden uge, hvorefter hun genoptog sit arbejde på nedsat tid, men måtte i slutningen af december sygemeldes påny.
- Medio januar 2015 genoptog [Klageren] sit arbejde i fuldt omfang, men blev deltidssygemeldt i oktober 2015.
- [Klageren] havde, i følge SKATs oplysninger, følgende indkomst i årene 2011 til 2016:

År:	Lønindkomst:	Andre ydelser:
2011	254.277 kr.	64.017 kr.
2012	205.637 kr.	82.275 kr.
2013	56.879 kr.	69.036 kr.
2014	123.195 kr.	52.817 kr.
2015	292.725 kr.	
2016	356.124 kr.	

Ved vurderingen af erhvervsevnetabet har vi lagt vægt på, at [Klageren] havde en fuld erhvervsevne forud for uheldet.

Vi har lagt vægt på, at [Klageren] efter sygemelding genoptog sit arbejde fuldt ud, hvorefter hun blev deltidssygemeldt cirka 10 måneder efter uheldet.

Vi er opmærksomme på, at [Klageren] den 21. september 2016 oplyste, at hun arbejdede 16 timer om ugen. Der foreligger ikke oplysninger om, hvorvidt hun fortsat er beskæftiget på nedsat tid.

Det fremgår imidlertid af oplysninger fra SKAT, at der efter uheldet ikke har været en indtægtsnedgang, som kan begrunde et erhvervsevnetab.

På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at der aktuelt er sandsynliggjort et varigt indtægtstab på 15 procent eller derover, set i forhold til, at [Klageren] fortsat modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. december 2014 har medført et erhvervsevnetab på skønsmæssigt mindre end 15 procent.

Det skal bemærkes, at erstatningsansvarslovens § 11 giver mulighed for, at den tilskadekomne kan begære sagen genoptaget, hvis sagens faktiske omstændigheder ændrer sig væsentligt i forhold til dem, der blev lagt til grund ved sagens afslutning. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ikke kompetencen til at tage stilling til § 11."

Af vejledende udtalelse af 24/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Tidligere vurdering

Vi har den 20. marts 2017 vurderet, at skaden har medført et erhvervsevnetab på mindre end 15 procent, da der ikke på daværende tidspunkt var en indtægtsnedgang.

Vurdering af erhvervsevnetabet

Erhvervsevnetabet er 50 procent

Det fremgår af sagens oplysninger, at [...] efter skaden har gener i form af nakkesmerter med udstråling til skuldre, arme og fingre, hovedpine samt hukommelses og koncentrationsbesvær.

Grundlaget for vores vurdering af erhvervsevnen før skaden:

- [Klageren] er uddannet [...], og hun har i 2014 taget uddannelse til [...].
- [Klageren] fik i august 2014 arbejde som [...], hvor hun var ansat på ulykkestidspunktet.

Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der var erhvervsmæssige funktionsbegrænsninger forud for skaden, fordi [Klageren] havde fuldtidsarbejde som [...].

Vi vurderer derfor, at [Klageren] havde en fuld erhvervsevne.

Vi vurderer, at [Klageren] i et fremtidigt perspektiv uden skaden ville have fortsat sit arbejde som [...] eller andet tilsvarende arbejde på fuld tid.

Grundlaget for vores vurdering af erhvervsevnen efter skaden:

- [Klageren] blev sygemeldt kort tid, og genoptog sit arbejde på nedsat tid og fra start januar 2015 på 20 timer om ugen. Fra slut januar 2015 var hun på fuld tid.
- [Klageren] havde efter genoptagelse af arbejdet en del ferie og afspadsering, og hun var sygemeldt nogle perioder på grund af nakkesmerter.
- [Klageren] blev sygemeldt igen den 12. august 2015, og hun har efterfølgende været tilknyttet Smerteklinik og Hovedpinecentret.
- [Klageren] har herefter efter det oplyste arbejde på sin tidligere arbejdsplads omkring 16 timer om ugen med sygemelding.
- [Klageren] har i perioden fra den 1. marts 2017 til den 25. september 2017 haft tilknyttet konsulent med henblik på fastholdelse på nuværende arbejdsplads. Der har i forløbet været arbejdet med forskellige timetal, arbejdstempo, arbejde med overordnet ansvar, motivation, arbejdsopgaver uden deadlines og pauser efter behov.
- Konklusionen på forløbet har vist, at [Klageren] vil kunne vende tilbage til arbejdsmarkedet, men kun i job på særlige vilkår og med skånehensyn, og [Klageren] er den 2. november 2017 visiteret til fleksjob, da arbejdsevnen vurderes varigt og væsentligt nedsat grundet hovedpine, smerter i nakke, arme og hænder, nedsat hukommelse- og koncentration samt øget udtrætning.
- [Klageren] er den 1. december 2017 ansat i fleksjob i [...] 16 timer om ugen fordelt med 4 timer 4 dage om ugen.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der efter vores vurdering er skaderelaterede funktionsbegrænsninger i form af hovedpine, nakkesmerter, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthedsbarhed.

Der er derfor arbejdsmæssige begrænsninger i forhold til nakkebelastende arbejdsopgaver samt koncentrationskrævende opgaver og skærmarbejde.

Vi har også lagt vægt på, at [Klageren] genoptog arbejdet i [...], men hun havde efterfølgende meget ferie og afspadsering samt sygedage grundet nakkesmerter.

Vi har endvidere lagt vægt på, at hun blev sygemeldt igen, og at hun forsøgte at opretholde sit tidligere arbejde i [...] på nedsat tid.

Endelig har vi lagt vægt på, at der på arbejdspladsen har været tilknyttet konsulent med henblik på at fastholde [Klageren] på arbejdspladsen, og at man med baggrund heri har vurderet, at [Klageren] ikke vil kunne fastholde arbejde på ordinære vilkår, og at hun med baggrund heri er visiteret til fleksjob og aktuelt ansat i fleksjob i [...] 16 timer om ugen.

Vi vurderer, at der er tale om en betydelig nedsættelse af arbejdsevnen grundet hovedpine, nakkesmerter med udstråling til arme, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthed, og at der derfor vil være arbejdsmæssige begrænsninger i ethvert erhverv.

Det er vores vurdering, at [Klageren] med skadens følger og med de relevante skånehensyn ville eller burde kunne klare arbejde svarende til omkring halv tid.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 7. december 2014 har medført et erhvervsevnetab på skønsmæssigt 50 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2 Hvad omfatter Førerpladsdækningen?

2.1 Ulykkestilfælde ved kørselsuheld

Forsikringen dækker legemsbeskadigelser, der opstår ved kørselsuheld, hvor ingen andre motor-drevne køretøjer er indblandet, og hvor den tilskadekomne er fører af den forsikrede bil.

...

4 Hvordan opgøres erstatningen?

4.1 Grundlaget for opgørelsen

Erstatningen for personskade bliver opgjort efter de gældende regler og satser i lov om erstatningsansvar.

4.2 Hvad kan man få erstatning for?

Førerpladsdækningen giver erstatning til føreren af bilen, når denne er kommet til skade.

Hvis loven berettiger til det, kan førerpladsdækningen yde erstatning for

- Tabt arbejdsfortjeneste
- ...
- Tab af erhvervsevne, når skaden har medført en varig nedsættelse af den forsikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Tab af erhvervsevne vurderes, når helbredstilstanden er stationær. "

Nævnet udtaler:

Klageren var den 7/12 2014 involveret i en trafikulykke, hvorved hun pådrog sig et vridtraume af halshvirvelsøjlen og et lettere hovedtraume med kortvarigt bevidsthedstab. Hun har efterfølgende fået gener i form af hovedpine, nakkesmerter med udstråling til arme og hænder, nedsat bevægelighed i hvirvelsøjlen, samt kognitive gener. Efter kort tids sygemelding genoptog hun arbejdet på nedsat tid, og den 20/1 2015 blev arbejdstiden forøget til fuld tid. Den 12/8 2015 blev hun sygemeldt på ny, og arbejdstiden blev herefter nedsat til 16 timer om ugen. Hun blev den 2/11 2017 visiteret til fleksjob, og den 1/12 2017 blev hun ansat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 16 timer om ugen.

Klageren ønsker, at få anerkendt, at hun som følge af tilskadekomsten den 7/12 2014 har pådraget sig et erhvervsevnetab på 50 procent, subsidiært et mindre erhvervsevnetab dog minimum på 15 procent. Klageren ønsker endvidere anerkendt, at hun som følge af tilskadekomsten

er berettiget til erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i perioden fra den 1/12 2017, hvor hun overgik til fleksjob og frem til den 24/3 2020, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede erhvervsevnetabet til 50 procent. Hun har anført, at det af sagens oplysninger fremgår, at hun i perioden efter ulykken løbende havde fravær på grund af ulykken, at hun brugte mere end 2 ugers ferie i marts 2015 og 3 ugers ferie i juli 2015 i stedet for at sygemelde sig, og at hun endvidere benyttede afspadsering til at afkorte nogle af arbejdsdagene. Hun har bestridt, at årsagen til hendes sygemelding den 12/8 2015 skyldes en forværring af hendes gener, idet hendes tilstand var stationær tre måneder efter ulykken. Hun har også anført, at der ikke er andre årsager til hendes sygefravær eller hendes overgang til fleksjob efter ulykken. Hun har også anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en uvildig vurdering, hvor det er vurderet, at hun har et erhvervsevnetab på 50 procent.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af færdselsuheldet den 7/12 2014 har pådraget sig en varig nedsættelse af erhvervsevnen. Selskabet har anført, at den forværring, som klageren har oplevet i sine helbredsmæssige gener, herunder den usædvanlige symptomudvikling, som indtræder flere måneder efter færdselsuheldet med sygemelding til følge og en efterfølgende nedgang i erhvervsevnen, ikke har årsagssammenhæng med færdselsuheldet, idet gener efter et whiplash, rent medicinsk, ikke kan forværres permanent over tid. Selskabet har hertil anført, at selskabet ikke er enig i vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet man i vurderingen ikke har forholdt sig konkret til de faktuelle oplysninger i sagen.

Selskabet har overfor nævnet anført, at sagen ikke skønnes egnet til behandling ved nævnet, idet nævnet ikke har kompetencer til at bedømme lægelige oplysninger på et sikkert grundlag, og at sagen nødvendiggør en stillingtagen til den medicinske årsagssammenhæng, som alene kan finde sted ved at sagen forelægges for Retslægerådet.

Af udtalelse af 20/3 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Ved vurderingen af erhvervsevnetabet har vi lagt vægt på, at [Klageren] havde en fuld erhvervsevne forud

for uheldet. Vi har lagt vægt på, at [Klageren] efter sygemelding genoptog sit arbejde fuldt ud, hvorefter hun blev deltidssygemeldt cirka 10 måneder efter uheldet. Vi er opmærksomme på, at [Klageren] den 21. september 2016 oplyste, at hun arbejdede 16 timer om ugen. Der foreligger ikke oplysninger om, hvorvidt hun fortsat er beskæftiget på nedsat tid. Det fremgår imidlertid af oplysninger fra SKAT, at der efter uheldet ikke har været en indtægtsnedgang, som kan begrunde et erhvervsevnetab. På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at der aktuelt er sandsynliggjort et varigt indtægtstab på 15 procent eller derover, set i forhold til, at [Klageren] fortsat modtager fuld løn fra sin arbejdsgiver. Vi vurderer derfor, at uheldet den 7. december 2014 har medført et erhvervsevnetab på skønsmæssigt mindre end 15 procent".

Af udtalelse af 24/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der efter vores vurdering er skaderelaterede funktionsbegrænsninger i form af hovedpine, nakkesmerter, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthed. Der er derfor arbejdsmæssige begrænsninger i forhold til nakkebelastende arbejdsopgaver samt koncentrationskrævende opgaver og skærmarbejde. Vi har også lagt vægt på, at [Klageren] genoptog arbejdet i [...], men hun havde efterfølgende meget ferie og afspadsering samt sygedage grundet nakkesmerter. Vi har endvidere lagt vægt på, at hun blev sygemeldt igen, og at hun forsøgte at opretholde sit tidligere arbejde i [...] på nedsat tid. Endelig har vi lagt vægt på, at der på arbejdspladsen har været tilknyttet konsulent med henblik på at fastholde [Klageren] på arbejdspladsen, og at man med baggrund heri har vurderet, at [Klageren] ikke vil kunne fastholde arbejde på ordinære vilkår, og at hun med baggrund heri er visiteret til fleksjob og aktuelt ansat i fleksjob i [...] 16 timer om ugen. Vi vurderer, at der er tale om en betydelig nedsættelse af arbejdsevnen grundet hovedpine, nakkesmerter med udstråling til arme, nedsat hukommelse og koncentration samt øget træthed, og at der derfor vil være arbejdsmæssige begrænsninger i ethvert erhverv. Det er vores vurdering, at [Klageren] med skadens følger og med de relevante skånehensyn ville eller burde kunne klare arbejde svarende til omkring halv tid. Vi vurderer derfor, at ulykken den 7. december 2014 har medført et erhvervsevnetab på skønsmæssigt 50 procent".

Ankenævnet for Forsikring

25.

95766

Nævnet finder, at sagen er egnet til behandling ved nævnet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at hun som følge af færdselsuheldet den 7/12 2014 har pådraget sig et varigt erhvervsevnetab på 50 procent. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde dækning for tab af erhvervsevne i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes vilkår herom.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen af 24/3 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvori det vurderes, at færdselsuheldet den 7/12 2014 har medført et varigt erhvervsevnetab på skønsmæssigt 50 procent, og hvori der lægges vægt på, at klageren har skadesrelaterede funktionsbegrænsninger i form af hovedpine, nakkesmerter, nedsat hukommelse og koncentration og øget træthedsbarhed, at der er arbejdsmæssige begrænsninger i forhold til nakkebelastende arbejdsopgaver samt koncentrationskrævende opgaver og skærmarbejde, og at hun er visiteret til og aktuelt er ansat i fleksjob med en ugentlig arbejdstid på 16 timer.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det godtgjort, at klageren – i perioden fra den 1/12 2017, hvor hun startede i fleksjob, og frem til den 24/3 2020, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede erhvervsevnetabet til 50 procent – har lidt et dokumenteret indtægtstab.

Da selskabet helt har afvist klagerens krav og derfor ikke har kommenteret klagerens opgørelser af sine krav opgjort efter erstatningsansvarslovens regler, finder nævnet ikke anledning til tage stilling denne del af sagen.

Selskabet skal derfor genoptage sagen og opføre og udbetale erstatning for erhvervsevnetab og tabt arbejdsfortjeneste i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes vilkår herom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

26.

95766

Selskabet, Privatsikring, skal anerkende, at klageren har et dækningsberettigende erhvervsevnetab på 50 procent, og at klageren er berettiget til dækning for tabt arbejdsfortjeneste. Selskabet skal genoptage sagen og opføre og udbetale erstatning på dette grundlag i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes vilkår.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen