Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 96205:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/12 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Min ulykkesforsikring i [andet selskab] har anerkendt de direkte følger i halshvirvelsøjlen til 5% for en tilstand der bedst kan sammenlignes med følgende pkt. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel: B.1.1.1. Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægelsesindskrænkning 5%
> Efter tidligere hændelser (lænd) for år tilbage, blev der fra AES afgjort en samlet méngrad 12% (journalnr.: … hos AES). Efter nærværende hændelse og forværring, vurderer min ulykkesforsikring i [andet selskab], at mine samlede mén i lænden kan opgøres til 12-15% for en tilstand der er lidt værre end følgende: B.1.3.4. Middelsvære, daglige rygsmerter, evt. med udstrålende bensmerter, med lidt bevægelsesindskrænkning 12%. Fratrukket de 12% vurderer [andet selskab] herefter de direkte følger i lænden til 3%. De samlede direkte følger af hændelsen 18. marts 2017 ved påkørsel bagfra med piskesmæld m.v. til følge, har [andet selskab] således vurderet, kan fastsættes til 5% for nakke/hals og 3% for lænden, svarende til en samlet invaliditetsgrad på 8%. Ud fra samme adgang til helbredsmæssige oplysninger anerkender selskabet ALKA 'at du har gener efter piskesmæld i form af smerter i lænden med udstråling til højre ben og let nedsat bevægelighed', men samlet set en méngrad på under 5% i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Henset til mine nuværende og væsentlig forværrede gener og daglige smerter, efter påkørsel den 18. marts 2017 med piskesmæld m.v. til følge, står jeg uforstående overfor ALKA´s vurdering, hvorfor jeg har henvendt mig til Jer vedrørende denne hændelse.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Med baggrund i de for mig væsentlig forværrede gener og daglige smerter, mener jeg at [andet selskabs] vurdering er langt mere retvisende end det forsikringsselskabet ALKA konkluderer. Derfor også påklaget ved selskabet, men uden ændring i vurdering. Jeg står således totalt uforståen-

de for, at 2 selskaber med samme lægelige oplysninger, kan fremkomme med så forskellig vurdering af méngrad. Jeg ønsker derfor, at ALKA må anerkende at den forskel der er i vurderingen 2 selskaber i mellem, ikke kan retfærdiggøres og derfor som minimum bør anerkende en méngrad på de 8%. Dette såvel ud fra [andet selskabs] henvisning til B1.1.1. og B.1.3.4. i AES´s méntabel, som min nuværende forværrede tilstand efter nærværende hændelse."

Selskabet har i brev af 9/2 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 20. april 2017, at hun var blevet påkørt bagfra i bil den 18. marts 2017. Uheldet havde påført hende smerter i lænd, ryg og bækken samt piskesmæld og klager var i behandling hos kiropraktor og fysioterapeut. Klager oplyste desuden, at skaden var anmeldt til modpartens forsikringsselskab og en ulykkesforsikring i [andet selskab].

Alka Forsikring meddelte ved brev af 24. april 2017, at skaden var omfattet af forsikringen, og hvis der blev tale om et varigt mén på 5% eller derover, ville der blive udbetalt erstatning.

Alka Forsikring betalte herefter løbende klager refusion af udgifter til behandling frem til selskabets brev af 14. december 2017, hvor antallet af de af selskabet accepterede behandlinger var opbrugt/overskredet.

Klager kontaktede selskabet telefonisk den 15. februar 2018 og spurgte til dækning af yderligere behandlinger, idet hun oplyste, at hendes kiropraktor mente, at det fortsat hjalp.

Klager oplyste desuden, at hun indtil dato havde fået 47 behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor. Selskabet henviste klager til modpartens forsikring og [andet selskab], hvortil klager oplyste, at modpartens selskab havde afsluttet sagen uden erstatning.

Klager kontaktede på ny selskabet den 17. juni 2019 og oplyste, at hendes advokat havde meddelt, at hun intet kunne få fra modpartens selskab samt at [andet selskab] havde henlagt sagen.

Ved mail af 23. juni 2019 oplyste klager, at hun via sit forbund havde haft [advokatselskab] til at repræsentere sig, men at de havde meddelt klager, at de udtrådte af sagen (Alka Forsikring har ikke fået henvendelse fra advokaterne). Alka Forsikring indhentede klagers samtykke og bad efterfølgende både modpartens selskab og [andet selskab] om kopi af sagens akter samt oplysning om status på sagen.

Den 30. juli 2019 oplyste klager, at der forelå en speciallægeerklæring hos modpartens selskab, men hun var dog ikke tilfreds med den behandling hun havde fået af modpartens selskab samt at [andet selskab] var i færd med at indhente lægelige oplysninger.

Alka Forsikring modtog den 1. oktober 2019 kopi af sagens akter fra modpartens selskab.

Efter at have rykket [andet selskab] for sagens lægelige oplysninger i oktober 2019 og i januar 2020 modtog Alka Forsikring disse den 13. januar 2020.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger ønskede Alka Forsikring kopi af oplysningerne om skaderne på modpartens bil og bad på baggrund af klagers samtykke om oplysningerne hos mod-

partens selskab, som imidlertid oplyste, at deres forsikringstager ikke havde kaskoforsikring, hvorfor der ikke var oplysninger om skaden på bilen.

Alka Forsikring bad derfor klager oplyse, hvor hendes bil var forsikret og efter at have modtaget klagers samtykke til at indhente oplysninger bad selskabet den 14. maj 2020 [andet selskab] om kopi af taksatorrapport og eventuelle fotos.

Klager fremsendte den 29. juni 2020 kopi af [andet selskabs] afgørelse af sagen.

Uden svar fra [andet selskab] på anmodningen om oplysning om kaskoskaden på klagers bil (trods rykkere) forelagde Alka Forsikring den 4. september 2020 sagens lægelige oplysninger for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at der var tale om whiplash som følge af en påkørsel bagfra i bil (airbags ikke udløst). Klager havde dog været udsat for et traume i 2013, hvor der var påvist degenerative forandringer og omtalt mangeårige lænde/ryg/bækken smerter.

Lægekonsulenten bemærkede, at speciallægeerklæringen ikke fandt sikker årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers aktuelle gener og derfor fandt lægekonsulenten ikke, at der var den nødvendige lægelige dokumentation for varige følger af ulykkestilfældet svarende til en méngrad på 5 % eller derover.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 23. september 2020, at der ikke ville blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

På baggrund af klagers mail af 8. oktober 2020, hvor klager meddelte sin uenighed i den trufne afgørelse, blev sagen forelagt to af selskabets øvrige lægekonsulenter for en second opinion.

Lægekonsulenterne udtalte, at klagers journal og den udfærdigende speciallægeerklæring, som var grundig og tydelig, var i overensstemmelse og det var ikke overvejende sandsynligt, at ulykkestilfældet havde forårsaget et mén på 5% eller derover.

Klagers initiale gener var fra lænd og højre skulder og der var således ikke straks symptomer fra nakke/hoved. Desuden var der dokumentation for massive forud bestående gener, som var en mere sandsynlig forklaring på klagers aktuelle gener. Lægekonsulenterne bemærkede herudover, at det ikke så ud til at [andet selskab] ved afgørelsen havde været i besiddelse af speciallægeerklæringen og formentlig havde lagt anden erklæring (funktionsattesten) til grund for deres afgørelse.

Alka Forsikring fastholdt på ovennævnte baggrund ved brev af 23. november 2020 den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab af [fagforening].

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1. følger af ulykkestilfælde.
Ved ulykkestilfælde forstås i henhold til punkt 5.1.1. en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

De varige gener man har skal være en direkte følge af det pågældende ulykkestilfælde og gener, der har deres årsag i andre forhold, kan ikke lægges til grund for eller indgå i erstatningen.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Ulykkestilfældet er dækket på forsikringen, hvilket heller ikke på noget tidspunkt har været et tvistepunkt. Tvisten i nærværende sag drejer sig alene om fastsættelsen af de varige følger og den dertil svarende méngrad og erstatning.

Det gælder også i den forbindelse, at det er den sikrede der - efter almindelige regler – har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår undtagelserne til forsikringens dækning.

Det fremgår bl.a. af afsnit 6.1.3, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde' ikke dækkes på forsikringen samt at dette også gælder, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Af afsnit 6.1.4 fremgår det desuden, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom' ikke dækkes på forsikringen og at dette ligeledes også gælder selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Endelig fremgår det af afsnit 6.1.5, at en forud bestående sygdom eller lidelse ikke kan medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede samt af afsnit 6.1.6, at hvis forsikrede har modtaget godtgørelse for gener efter en tidligere ulykke, betales der - i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde – ikke godtgørelse for de samme gener igen, uanset om de tidligere gener ikke længere er til stede. Dette gælder uanset, om erstatningen er udbetalt af Alka eller et andet forsikringsselskab.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 8 fremgår det, hvorledes erstatningen beregnes efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Af afsnittene 8.1.6. og 8.1.7. fremgår det således, at méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes samt at méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens (nu AES) méntabel.

Det bestemmes desuden, at fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold (herunder fritidsinteresser) eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der - på baggrund af de lægelige oplysninger – vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde, men hvis én af parterne ønsker det, træffes afgørelsen af Arbejdsskadestyrelsen (AES).

Den af speciallæge i neurokirurgi … udfærdigede erklæring efter undersøgelsen den 13. december 2017 gennemgår kronologisk klagers lægekontakter fra arbejdsskaden i 2013 og fremefter.

Speciallægen beskriver omfattende klager fra bevægeapparatet og ryg, skulder, nakke siden arbejdsskaden i 2013 samt at klager har modtaget behandling for disse gener løbende gennem en længere årrække (angiveligt omkring 230 behandlinger i perioden fra 2013 til undersøgelsen) samt at det hovedsageligt havde været behandlinger for de forud bestående gener, i form af gener fra lænd, bækken, venstre knæ og højre albue samt efterfølgende også for venstre trapezius (skuldermuskel) og scalener (kraftig halsmuskel), men ikke umiddelbart for gener fra nakken.

Speciallægen gengiver i erklæringen desuden en meget grundig klinisk undersøgelse af klager, hvor det især skal bemærkes, at klager ikke udviste nogen ømhed over nakkefæster.

Den kliniske undersøgelse viste, fraset diskret indskrænket bevægelighed i begge skuldre, fuldt normale forhold, herunder både for så vidt angik bevægelighed, muskelfylde og kraft.

Det aktuelle ulykkestilfælde den 18. marts 2017 beskrives i erklæringen som en påkørsel bagfra med 40-50 km/t., men uden direkte traume. Det er oplyst, at bilens airbags ikke blev udløst og at bilen ikke blev skubbet op i den forankørende bil samt at klager straks kunne stå ud af bilen. Klager oplyste, at hun havde gener til nakke, skulder og lænd og i efterforløbet efter ulykken fortsatte allerede igangværende fysioterapi og kiropraktik, men at klager ikke havde været sygemeldt fra sit arbejde i forbindelse med uheldet.

Speciallægen fandt på baggrund af dels de foreliggende lægelige oplysninger, sin udspørgen og undersøgelser ikke, at der var en sikker årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet i marts 2017 og klagers gener, idet der var betydelige forud bestående gener, som androg alle elementer af ryggen, nakken, midtryg og lænd. Speciallægen tolkede hovedpinen som værende af spændingskarakter på baggrund af den betydelige forud bestående smerte og spændingstilstand i det øvrige bevægeapparat og dermed ikke, at generne kunne tilskrives uheldet.

Speciallægen tilføjede afslutningsvis, at det fremgik af skadestuejournalen, at klager på skadedagen udelukkende klagede over gener fra lænd og højre skulder, hvor der forud for ulykken bestod betydelige problemer.

Speciallægen tilskrev i det hele klagers gener de forud bestående forhold.

Alka Forsikring må på baggrund af de lægelige oplysninger, herunder ikke mindst den 12 sider lange speciallægeerklæring, fastholde sin stillingtagen til sagen, idet vi ikke finder klager har sandsynliggjort, at hendes aktuelle gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde, men derimod har deres hovedårsag i de bestående lidelser klager allerede på ulykkestidspunktet var i behandling for.

Med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6 skal vi påpege, at hverken udløsning af latente sygdomsanlæg eller en forværring af et ulykkestilfældes følger på grund af sådanne bestående forhold er dækket på forsikringen.

Alka Forsikring finder ikke, at der foreligger en tilstrækkelig grad af tvivl om spørgsmålet om vurderingen af klagers méngrad til, at det berettiger til, at selskabet af egen drift skal forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men det udelukker imidlertid ikke, at klager kan forelægge sagen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 13 om Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets

Erhvervssikring - AES), at 'Både forsikrede og Alka kan forlange, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter méngraden.'

Af afsnit 13.2.2. fremgår det, at 'Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen (AES), betaler gebyret for forelæggelsen samt eventuelle omkostninger til lægelige udgifter, der er nødvendige for sagens videre behandling.'

Vi må derfor henvise klager til at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for egen regning, idet vi skal bemærke, at hvis AES ændrer den af Alka Forsikring fastsatte méngrad til fordel for klager, refunderer selskabet både gebyret for forelæggelsen og de eventuelle lægelige udgifter klager måtte have haft i forbindelse med forelæggelsen.

Alka Forsikring skal afslutningsvis bemærke, at et andet selskabs afgørelse ifølge praksis ikke kan forpligte Alka Forsikring eller danne præcedens for en afgørelse, hvorfor hverken modpartens selskabs afvisning af kravet eller [andet selskabs] anerkendelse af kravet er relevante for selskabets stillingtagen."

Klageren har i meddelelse af 25/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg kan se i det bilag som ALKA har medsendt, - i 'klagers mail af 23. juni 2019' at de har glemt at medsende udtagelse fra …, vedhæfter jeg dette."

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

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"**15-01-2013 Kontusion af hofte … Skadestueepikrise**
…
Patienten har været på arbejde, og arbejder ved …, og er faldet og har sat sig på bagdelen, og derefter har hun haft smerter i halebenet samt smerter trækkende op i ryggen. Objektivt: Patienten kan stå og gå, men klager over smerter i ryggen. Ved palpation af columna lumbalis er der let ømhed i L3 og L4, men der er normal sensibilitet i over- og underekstremiteterne samt normal kraft i disse.
Ved inspektion af venstre hofte ses der let hævelse og blå misfarvning. Patienten kan løfte benet, men klager over smerter. Ved direkte palpation er der også ømhed svarende til venstre hofte. Der findes normale neurovaskulære forhold.
…
01-12-2014 …
kiropraktik og fys for lændeproblematik. Der kan også være behov for behandling af nakke. Pga vedvarende gener i hælene er der påbegyndt, zoneterapi hjælper.
…
26-05-2015 …
døjer med hele ryggen pt, går ved kiropraktor, sygemeldt nogle dage
…
18-06-2015 Forundersøgelse … Ambulantepikrise
…
Nuværende: …-årig kvinde, der gennem de sidste 2 år har haft problemer med smerter fra lænden med udstråling til glutealregionerne og lyskerne. Ingen presse exacerbation. Ingen udstråling længere ud i benene. Har igangsætningsbesvær, men når hun kommer i gang, går det relativt godt.

Hun har endvidere artralgier fra de store led. Er aktiv med cykling og træning. Ingen ømme, hævede eller røde led. Morgenstivheden begrænser sig til maks. 10 minutter. Ingen almen symptomer.
Intet vægttab. Har tidligere fået påviset L3/4 prolaps, men har ingen aktuelle symptomer herpå. MR-skanning fra 2013 viser degenerative forandringer på de 2 nederste niveauer.
…
25-06-2015 Anden torakai eller lumbal diskusdegeneration … Ambulantepikrise
…
Konklusionen er herefter, at patientens lændesmerter skyldes degenerative forandringer i lænden, som er påvist ved MR-skanning i 2014. Dette i kombination med let til moderat hypermobilitet, forklarer patientens symptomer. Der er ingen mistanke om inflammatorisk gigtsygdom.
…
01-02-2016 Symptom/klage fra arm
…
Siden aug. smerter i hø albue og hø skulder samt nakke, tager 6-8 panodil dagl.
…
29-02-2016 Afklemningssyndrom i skulder … Ortopædkirurgisk Ambulatorium
…
…-årige …. Igennem par år haft tendens til smerter i højre skulderregion med udstråling til nakke og højre albue.
…
10-10-2016 Administrativ procedure
…
pt har siden traumet i 2013 haft talrige besøg hos forskellige behandlere pga gener relateret til traumet … Jeg har løbende hørt om [klagerens] gener, sv til dem hun nævner i henvendelsen til jer og jeg vurderer at det er sandsynligt at de er relaterede til den forstuvning af bækkenet som pt pådrog sig i forb. med faldet i 2013.
…
18-03-2017 Kontusion af lænden eller bækkenet
…
Ambulantepikrise
…
Aktuelle:
Pt. er fører af bil, der holder stille. Påkørt bagfra af anden bil der kører med ca. 40-50 km/timen. Anden passager i bilen er uskadt. Klager over smerter i hø. skulder og lænden.

Objektiv undersøgelse - standard:
Ekstremiteter:
columna cervicalis: ingen ømhed ved palpation, heller ikke ved rotation. hø. skulder: ingen ømhed ved bevægelse. Ømhed ved palpation anteriort. Ingen ømhed af claviculae. Columna thoracalis: uøm ved palpation. Columna lumbalis: ømhed svt. L2-4. Bækken: ingen ømhed ved palpation eller kompression. Ingen tegn til fractur.
…
03-04-2017 Følger efter trafikuheld
Diagnoser:
L03 Symptom/klage fra lænd
S29 Symptom/klage fra hud IKA

Kontakt tekst:

Trafikudheld 18/3/17, hvor hun bliver påkørt bagfra holdende i et kryds. Ambulance fragter pt. til … sygehus, hvor hun undersøges og der laves rtg. columna lumbalis der er ia. Der findes ømhed anteriort på hø skulder samt columna lumbalis L2-L4.
1) Efterfølgende tiltagende smerter i hø nakke strækkende sig fra skulderen og til basis crani med tendens til hovedpine. Angiver fri bevægelighed af nakken, men kan opleve ved kig til ve, at det føles som om pind der bliver stukket op i ansigtet og hæmmer yderligere rotation. Desuden forværring af smerter lumbalt på ve side især om natten. Har taget panodiler ved behov, intet fast. Går til kiropraktor, hvor hun i forvejen er kendt grundes diskusprolapser. Kommer med forsikringspapiere, der skal udfyldes. Har passet arbejde i … siden ulykken.
2) Dagen efter ulykken fik pt. kløe og rødme af halsen og til proksimalt på thorax. Har forsøgt behandling med cremer uden stor effekt. Ingen luftvejsgener.
3) Har fået Lanolin-pasta med olivenolie fra … til behandling af fistel. Vil gerne have recept på dette.
Obj:
Skulder: normal fri bevægelighed. Ømhed anteriort på hø skulder samt i nakkemuskulaturen på hø side. Ingen bevægindskrænkninger. Columna: Smerter omkring crista iliaca dxt ved foroverbøjning og palp. neg. Laseque og narm. sens af UE. Let ømhed lumbalt ved palp ellers ia. Hals: let rødme, ej varmt.

Vurd: nakkesmerter grundet piskesmæld. Ømhed omkring crista iliaca dxt. på baggrund af evt. afsprængning af muskelfibre. Allergiske reaktion på halsen

Af journal fra fysioterapeuten fremgår bl.a.:

"14/8-2015
Har mange ting hun har brug for behandling til. Lige nu har vi fokus
på skulderen da den smerter så meget at hun ikke kan sove for det
om natten. Hø. skulder: Smerter v. cykling, vågner om natten pga. smerter. Ingen sovende fingre/oe
Hofter/Lænd: Smerter i siddende stilling på siden af hofterne. Smerter i hælene. Knæ smerter - smerter især ved cykling
…
03-04-2017
Trafikudheld 18/3/17, hvor hun bliver påkørt bagfra holdende i et kryds …
…
27-03-2017 …
Status: symptomer er ikke længere så voldsomme, og behandling lindrer godt. Der er ikke længere behov for behandling så tit. Men kan i dag bl.a. ikke løbe pga fald i 2013. Der genoptrænes på egen hånd efter anvisninger. Er øm i lænd i dag efter sidste beh.
…
04-04-2017 …
Hævet over lænd. Låst i nakke i ve side
…
21-04-2017 …
Mange smerter til lænd og ben. Giver jag ved kip og løfte bækken, sidde ømt
…
6/10-2017
Faldt tilbage i 2013, slår bækken, som er 'skævt' og har været det siden. Kiro og osteopat uden effekt. Påkørt i marts ved lyskryds, piskesmæld siden da. Problemer i hø skulder og også problemer ved venstre kæbe og øre. har været på …, som ikke turde at træne med [klageren] pga. bækkenproblemer. Ingen scanning af skulder, rgt ia af skulder … Rygsmerter siden 13, men rygproblemer

fortsat siden - på et tidspunkt ligefrem med gangbesvær. Mr scanning af lænd viser to discus problematikker, som [klageren] ikke kan huske. Har fået rigtig mange behandlinger, over 200 i forskelligt regi, men ingen effekt endnu."

Af afgørelse af 26/6 2020 fra klagerens andet selskab fremgår bl.a.:

"Vi har sammen med den lægekonsulent der er tilknyttet din sag hos os, vurderet dine gener efter hændelsen den 18. marts 2017.
Den 16. april 2017 anmelder du, at du er kommet til skade den 18. marts 2017 hvor du blev påkørt bagfra, da du holdt i kø ved rødt lys. Du anmelder skade på lænd, ryg og bækken samt piskesmæld.

På skadestuen klages der over smerter i højre skulder og lænd. Klinisk er halshvirvelsøjlen uøm, heller ikke ved udadrotation.

Højre skulder uøm ved bevægelse. Trykøm forfra. Brystryg uøm, lænderyggen øm svarende til L2-L4, bækken uømt.

Ved egen læge 3. april 2017 findes tiltagende nakkesmerter. Der er fri bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Skulder bevæges normalt.

Let ømhed i lænden.

Der er langvarige forudbestående lænderygsmerter, senest forværret efter fald på is 15. januar 2013. På baggrund af neurolog erklæring november 2017er lændemènet afgjort til 12% af AES og Ankestyrelsen.

I nævnte erklæring beskrives, at skadelidte med let bevægeindskrænkning i halsen, nedsat skulderudadføring til 90 grader.

Ifølge forundersøgelse på … smerteklinik 10. juli 2018 er du i 2016 set af ortopæd i … pga. afklemningssyndrom i højre skulder. Også forløb i … 2012 med nakken.

Den 10. juli 2018 finder overlæge … halshvirvelsøjlen med rimelig bevægelighed i alle retninger, lænderyggen FGA 20 cm, betydelig indskrænket bagudbøjning og sidebøjning. Højre skulder bevæges til over horisontalniveau.

Der foreligger 2 attester, nakkeattest fra 3. juli 2019 og bryst/lænderygattest fra 20. august 2019.

1. Der er følger efter whiplash i form af konstante nakkesmerter/hovedpine med udstråling til højre skulder og smerter. Middelsvær bevægeindskrænkning. Der angives tidligere nakke problemer.
2. Klager fra lænden i dag middelsvære (hvile) til svære smerter (belastning) udstråling til venstre ben, lænden låser. Let nedsat lændebevægelighed.

Egen læge finder højre dropfod. Dette er ikke tidligere beskrevet. Overlæge … vurderer 10. juli 2018 normal kraft over begge fødder.

Forsikringen dækker ikke invaliditet der bestod før skaden, og derfor henviser vi til Forsikringsbetingelsernes afsnit om invaliditetsdækning, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker lidelser som var tilstede inden skaden, ligesom sygdomme og udløsning af latente sygdomsanlæg,

selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, ikke er dækket af forsikringen.

Konklusion:
Nakke
Vi anerkender direkte følger i halshvirvelsøjlen til 5% for en tilstand der bedst kan sammenlignes med følgende punkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel:

B.1.1.1. Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%

Attestens oplysninger om udstråling bekræftes ikke af tidligere speciallæger.

Højre skulder
De tidlige objektive beskrivelser af højre skulder efter skaden 18. marts 2017 giver ikke holdepunkt for et men. Derimod er det angivet, at du i 2016 har haft afklemningssyndrom i højre skulder.

Lænd
Dine samlede følger i lænden vurderes i dag til 12-15% for en tilstand der er lidt værre end følgende punkt:

B.1.3.4. Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning 12%

Da du tidligere har fået anerkendt et mén, for følger i lænden svarende til en invaliditetsgrad på 12%, vurderer vi de direkte følger efter skaden 18. marts 2017 i lænden til 3%.

Denne méngrad på 12 % blev fastsat ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af din arbejdsskade fra 15. januar 2013.
…
Samlede følger
Dine direkte følger efter skaden kan således skønsmæssigt fastsættes til 5% for nakke/hals og 3% for lænden svarende til en samlet invaliditetsgrad på 8%."

Af osteopatisk erklæring af 19/9 2017 fremgår bl.a.:

"Ovenstående blev første gang undersøgt og behandlet 15/6-2017 hos mig. Klientens primære symptomer var lyske, fødder, bækkenet men havde efter ulykke marts 2017 pådraget sig smerter i nakken og hovedpine, hvilket hun aldrig før havde haft problemer med. Jeg fandt da også strukturer som relateres med nakke smerter og hovedpine såsom greater occipital nerve, suture coronale fiksation, trigeminal nerve og ganglion vævsspændinger med især venstre supraorbital nerve, suboccipital muskulatur spændinger samt var vævet i jugular foramen spændt bilateralt.

Derudover er der adskillige spændinger omkring ve ankel og bækkenet som kan forklares udfra tidligere ulykker men tildeles også udfra bilulykke hvor den biomekaniske reaktioner starter fra bækkenet pga støtten fra sæde og ryglæn videre op igennem rygsøjlen hvorefter den ender i nakken (whiplash - kombineret acceleration og deceleration) og hovedet. En tydelig forværrende faktor ved øjeblikket af sammentraf af bilerne er positionen er klienten da ulykke sker og dette er

bl.a. rotation/drejning af hovedet hvor ulykke sker, hvilket er denne situation klienten var i da det skete.

Der er kæmpe anatomisk relation mellem trigeminus nerven (femte kranie nerve) og især spinal nerver fra C1-C3 pga. anastomosis med de 3 store forgreninger (ophthalmic nerve, maxillary nerve,
mandibular nerve). Desuden de suboccipitale muskler der er forsynet fra især Cl nerven.

Med dette i tankerne er det for mig som osteopat ingen tvivl om at de smerter klienten har pådraget
sig i nakken og hovedet samt forværring af tidligere problemer andet steds stammer fra bilulykke."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22/12 2017 fremgår bl.a.:

"**Aktuelt**:
Den 18.03.2017 kl. 13.00 en lørdag. Fører af personbil, bærer sele, holder i en bilkø, bykørsel. Ser op mod lyskryds og til højre, da hun påkøres bagfra af personbil mod bagenden med ukendt fart. Vurderer selv mellem 40-60 km/t. Airbags udløses ikke. Skubbes ikke op i foranholdende, har foden på bremsen.

Inden i kabinen oplyser skadelidte, at se mod højre med hænderne mod rattet, idet hun skubbes frem i selen og herefter tilbage i sædet. Ikke bevidsthedspåvirket og stå straks ud af bilen. Angiver ømhed i lænd, nakke og højre skulder og til baghovedet, føler sig chokeret. Falck kommer til, og hun indbringes med halskrave til … Sygehus. Af notat fra skadestuen anført, at hun er påkørt bagfra med 40-50 km/t. Klager over smerter i højre skulder og lænd. Ved objektiv undersøgelse ingen ømhed ved palpation i nakken ej heller ved rotation. Til højre skulder anterior palpationsømhed, ingen ømhed ved bevægelse. Columna thoracalis uøm og til columna lumbalis ømhed L2/L4. Uøm til bækkenet. Hjemsendes umiddelbart.

Skadelidte angiver, at hun resten af weekenden ligger i sengen med ømhed til lænd, ryg, højre skulder og hovedpine, idet hun om mandagen går på arbejde som vanligt og arbejder efterfølgende uden skånehensyn, idet hun opsøger egen læge den 03.04.2017, 2 uger efter ulykkestilfældet. Anført, at der på skadestuen er foretaget røntgen af lænden, der er normal. Angiver smerter i højre side af nakken strækkende sig fra skulderen og til nakkefæstet. Tendens til hovedpine. Anført fri bevægelighed i nakken, forværring af forudbestående lænderygsmerter, kommer med forsikringspapirer, der skal udfyldes.

..
Resume:
En nu …-årig kvinde. I fuldtidsarbejde som… . Ulykkestilfælde i 2013, hvorefter hun har haft kroniske gener til lænd, bækken, mellem skulderbladene og nakken og omkring særligt højre skulder. Efterfølgende langvarigt forløb med fysioterapi og kiropraktik samt udredt ved ortopædkirurger. Blokadebehandlet til højre skulder. MR-skanning af lænd har vist degenerative forandringer lavt i lænden. Vurderet ved reumatolog, hvor generne i lænden er tolket som på degenerativ basis. Ledbåndsskade til venstre laterale malleol i 2016 med kroniske smerter i regionen. Har verserende sager både svarende til ulykken i 2013 og til ledbåndsskaden i 2016.

Den 18.03.2017, holdende i personbil påkøres de bagfra med 40-50 km/t. intet direkte traume, og skadelidte kan straks stå ud af bilen, idet hun angiver gener til lænd, nakke og højre skulder. I efterforløbet fortsat allerede igangværende fysioterapi og kiropraktik. Klager nu over spændinger i

nakkemuskulaturen, udstråling til forsiden af brystkasse og bilat. ud i overarme og underarme, nedsat funktion af højre skulder, ubalance ved antefleksion i nakken, hovedpine af vekslende lokalisation, smerter og brystben og over højre kraveben, smerter til hele ryggen dels henover og under skulderblade, langs hele hvirvelsøjlen, tværs henover lænden med udstråling bilat. i balderne mest udtalt på venstre side. Udstråling bilat. symmetrisk til lår, knæ, underben samt smerter omkring den højre hæl. Er efter ulykkestilfældet uden sygemelding forsat i sit arbejde hos … uden særlige skånehensyn.

Konklusion:
Jeg finder ikke, at der er sikker årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skadelidtes aktuelle klager. Betydelige forudbestående gener, som andrager alle elementer af ryggen, nakke, midtryg og lænd. Også forudbestående udstråling i underekstremiteterne. Hovedpinen tolkes som værende af spændingskarakter og på baggrund af forudbestående betydelige smerter og spændingstilstand i øvrige bevægeapparat samt forudbestående gener omkring højre skulder med tendens til at trække op i nakken, kan den aktuelle tilstand af spændingshovedpine ikke sikkert tilskrives ulykkestilfældet.

Svarende hertil på beskrivelsen på skadestuen på skadedagen klager skadelidte udelukkende over gener til lænd samt højre skulder, hvor skadelidte har betydelige forudbestående gener.

Jeg hæfter mig yderligere ved, at skadelidte uden sygemeldinger, på uændret fuldtidsarbejde, uden specifikke skånehensyn har kunnet fortsætte i sit vanlige arbejde efterfølgende. Indtryk af, at den nedsatte funktion i hjemmelivet primært tilskrives ulykkestilfældet i 2013.

Således finder jeg ikke, at nogen af skadelidtes aktuelle gener sikkert kan tilskrives ulykkestilfældet den 18.03.2017.

Diagnose:
Contusio columna/regio sacralis antea sequelae / Forudbestående traume mod lænd og bækken med gener til hele ryggen.
Dolores regio deltoidea antea dextra / Forudbestående gener til højre skulder.
Distorsio malleolalis lateralis sinistra sequelae / Men efter distorsion til venstre fodled. Adipositas/overvægt."

Af funktionsattest for brystryg og lænderyg af 15/8 2019 fremgår bl.a.:

"**3.a. Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?** Smerter i højre skulder og lænden samt senere hovedpine.
3.b. Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod? 18/3 2017
4. Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt du hos den skadelidte, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom? Ømhed anteriort på hø skulder samt i nakkemuskulaturen på hø side columna. Smerter omkring crista iliaca dxt ved foroverbøjning og palp. Let ømhed lumbalt ved palp.
5. diagnose angivet på dansk og latin: 1. Latin: distorsio columna lumbalis, myoses. **2. Dansk:** forstuvning af lænderyg, muskelspændinger.
…
12 a. Har patienten dem bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra brystryg og lænderyg? Ja. Tendens til lændesmerter, forværretsbetydeligt efter aktuelle traume.
12 b. Skønner du , at tidligere sygdomme eller andre forhold , har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dennes følger? Tidl. konstateret diskusprolaps og protrusioner i lænd. Arbejdsulykke i 13.

13 a. Oplyser den skadelidte at have været sygemeldt som følge af den aktuelle skade/sygdom? Ja. 50 sygedage. On off fra uheld til dags dato.
13 b. Er der udstedt lægelig dokumentation for sygemelding? Nej.
13 c. Oplyser den skadelidte, at arbejdet er genoptaget? Ja.
…
15 a. Påvirkes den skadelidtes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom? Ja … ikke køre så langt af gangen skal ud at strække ben, kan ikke løbe, kan ikke gå ret langt, kan ikke bære tungt, skal ned at ligge flere gange dagl.
…
16. Hvilke klager/symptomer fremfører den skadelidte nu? Smerter i lænd, svaghed i ben, udstrålende smerter ned i ben, lænden låser.
17. Oplyser den skadelidte at have smerter i ryggen ved hvile? Ja. Middelsvære smerter.
18. Oplyser den skadelidte at have smerter i ryggen ved belastning? Ja. Svære smerter.
19. Hvor ofte oplyser skadelidte at have ondt i ryggen? Dagligt.
20. Er der klager over føleforstyrrelser? Nej.
21. Er der klager over udstrålende smerter? Ja. Hø ben, ve balle.
…
23. Er der klinisk normal bevægelighed i ryggen? Nej. Nedsat fremover i let grad.
24. Hvor meget er finger-gulv-afstanden med strakte knæled? 34 cm. fra fingerspids til gulv.
25. Angives der ømhed ved klinisk palpation (gennemføling) af ryggen? Ja. Middelsvære smerter.
…
27. Er der lammelse over fodleddet (dropfod) med hanefjedsgang? Ja. Højre.
…
28. Giver den skadelidtes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger? Muligt at tidl protrusioner og prolapser er forv ved traumet evt også påvirkning af bækken under uheldet."

Af punkt B.1.1.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%"

Af punkt B.1.3.4. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning 12%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5 Forsikringen dækker**
5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
6 Forsikringen dækker ikke
6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener
…
6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.5 En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede.

6.1.6 Hvis forsikrede har modtaget godtgørelse for gener efter en tidligere ulykke, betales der – i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde – ikke godtgørelse for de samme gener igen, uanset om de tidligere gener ikke længere er til stede. Dette gælder uanset, om erstatningen er udbetalt af Alka eller et andet forsikringsselskab."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 20/4 2017 anmeldt, at hun den 18/3 2017 blev påkørt bagfra i bil og fik en piskesmældslæsion og smerter i lænd, ryg og bækken. Et andet selskab vurderede den 26/6 2020 klagerens varige mén efter ulykken til samlet 8 % fordelt på 3 % for lænden efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabel punkt B.1.3.4 og 5 % for nakke/hals efter méntabellens punkt B.1.1.1. Klageren var tillige udsat for en arbejdsulykke i 2013 og fik her fastsat et varigt mén for gener i lænden på samlet 12 % af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klageren ønsker udbetaling af godtgørelse for varigt mén svarende til en méngrad på minimum 8 %. Klageren har anført, at hendes tilstand er forværret efter ulykken, at hun har daglige smerter, og at et andet selskab har vurderet hendes varige mén til 8 %.

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 % med henvisning til, at klageren ikke har sandsynliggjort, at hendes aktuelle gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har navnlig henvist til neurokirurgisk speciallægeerklæring af 22/12 2017, der ikke fandt sikker årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener på grund af klagerens betydelige forudbestående gener i alle elementer af ryggen, nakke, midtryg og lænd. Selskabet har blandt andet anført, at der ikke var strakssymptomer for nakke/hoved, idet klageren på skadedagen udelukkende klagede over gener fra lænd og højre skulder. Klagerens hovedpine er ifølge speciallægen af spændingskarakter og kan ikke tilskrives ulykken. Selskabet har også anført, at speciallægen fandt normale forhold i skuldrene fraset diskret indskrænket bevægelighed, og at klageren ikke udviste ømhed over nakkefæster. Selskabet har endelig anført, at klageren siden arbejdsskaden i 2013 har modtaget omkring 230 behandlinger – hoved-

sageligt for lænd, bækken, venstre knæ, højre albue, venstre skuldermuskel og halsmuskel, men ikke for gener fra nakken. Selskabet har henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.3, 6.1.4, 6.1.5. og 6.1.6, der blandt andet undtager forudbestående lidelser fra dækning.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklærings konklusion fremgår blandt andet, at "Jeg finder ikke, at der er sikker årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skadelidtes aktuelle klager. Betydelige forudbestående gener, som andrager alle elementer af ryggen, nakke, midtryg og lænd. Også forudbestående udstråling i underekstremiteterne. Hovedpinen tolkes som værende af spændingskarakter og på baggrund af forudbestående betydelige smerter og spændingstilstand i øvrige bevægeapparat samt forudbestående gener omkring højre skulder med tendens til at trække op i nakken, kan den aktuelle tilstand af spændingshovedpine ikke sikkert tilskrives ulykkestilfældet. Svarende hertil på beskrivelsen på skadestuen på skadedagen klager skadelidte udelukkende over gener til lænd samt højre skulder, hvor skadelidte har betydelige forudbestående gener. Jeg hæfter mig yderligere ved, at skadelidte uden sygemeldinger, på uændret fuldtidsarbejde, uden specifikke skånehensyn har kunnet fortsætte i sit vanlige arbejde efterfølgende. Indtryk af, at den nedsatte funktion i hjemmelivet primært tilskrives ulykkestilfældet i 2013. Således finder jeg ikke, at nogen af skadelidtes aktuelle gener sikkert kan tilskrives ulykkestilfældet den 18.03.2017".

Af forsikringsvilkårenes punkt 6.1.3 fremgår, at forsikringen ikke dækker "Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Af forsikringsvilkårenes punkt 6.1.4 fremgår, at forsikringen ikke dækker "Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Af forsikringsvilkårenes punkt 6.1.5 fremgår, at "En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede".

Af forsikringsvilkårenes punkt 6.1.6 fremgår, at "Hvis forsikrede har modtaget godtgørelse for gener efter en tidligere ulykke, betales der – i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde – ikke godtgørelse for de samme gener igen, uanset om de tidligere gener ikke længere er til stede. Dette gælder uanset, om erstatningen er udbetalt af Alka eller et andet forsikringsselskab".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde til mindre end 5 %.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at der ikke blev fundet sikker årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og den anmeldte ulykke i den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 22/12 2017.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 15/1 2013 var ude for en arbejdsulykke, og at det fremgår af lægejournalen, at hun sidenhen har haft gener fra lænd, ryg, nakke og skulder og at hun tidligere har modtaget godtgørelse for gener i lænden efter arbejdsulykken svarende til et varigt mén på samlet 12 %.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at selskabet i vilkårenes punkt 6.1.3, 6.1.4. og 6.1.5. har undtaget udløsning af latente sygdomsanlæg, forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom, samt forudbestående sygdomme og lidelser fra dækning. Selskabet har i vilkårenes punkt 6.1.6. også undtaget dækning for gener efter en tidligere ulykke, som den forsikrede tidligere har modtaget godtgørelse for.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at et andet selskab har vurderet klagerens varige mén efter ulykken til samlet 8 % – kan ikke medføre andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen