

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2022 blev i sag nr. 97295:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 15/9 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen
Se vedhæftede.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Klager ønsker principalt at opnå at de indklagede forsikringsselskaber anerkender, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og ansøgers nuværende gener fra ryg/nakke m.v. subsidiært at forsikringsselskaberne anerkender at sagen er underoplyst og at det da pålægges forsikringsselskaberne at indhente og bekoste yderligere lægelig belysning af sagen med henblik på at skaffe det nødvendige vurderingsgrundlag i sagen.

...

Jeg henvender mig på vegne af min klient, [Klageren], som den 17.11.2018 har udsat for en solo-ulykke i bil.

Ulykken er anmeldt til førerdækning hos [...] samt til ulykkesforsikring hos [det indklagede selskab].

...

Herudover har klager ulykkesforsikring i [andet selskab], hvilket forhold ikke er en del af klagen.

Påstand:

Klager ønsker principalt at opnå at de indklagede forsikringsselskaber anerkender, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og ansøgers nuværende gener fra ryg/nakke m.v. subsidiært at forsikringsselskaberne anerkender at sagen er underoplyst og at det da pålægges forsikringssels-

skaberne at indhente og bekoste yderligere lægelig belysning af sagen med henblik på at skaffe det nødvendige vurderingsgrundlag i sagen.

Sagsfremstilling:

Ulykke anmeldes til begge forsikringer ved brev af 17.1.2019.

Ved mail af 25.1.2019, bilag 1, anerkender ulykkesforsikringen skaden som en ulykke.

Ved mail af 19.2.2019, bilag 2, fremsender ulykkesforsikringen en samtykkeerklæring, idet det i mailen er anført: 'Til brug ved behandlingen af din ulykkesskade bedes du som forsikringstager og samtlige myndige personer i husstanden udfylde og underskrive et eksemplar af den vedhæftede samtykkeerklæring vedrørende forsikringsoplysninger.'

Det er videre i bilag 2 anført, at 'Sagen vil blive viderebehandlet så snart jeg har modtaget ovenstående.'

Ved mail af 6. marts 2019, bilag 3, anmoder klager førerdækningen om udbetaling af svie og smerte m.v. hvilket besvares ved førerdækningens mail af 7. marts 2019, bilag 4, hvoraf fremgår, at førerdækningen afventer de underskrevne samtykkeerklæringer fra skadelidte og samtlige myndige medlemmer af husstanden, som ulykkesforsikringen har sendt i bilag 2, inden førerdækningen vil tage yderligere stilling i sagen.

Det kan således konstateres, at der har været en samkøring af sagerne hos de 2 forsikringsselskaber.

Selskabernes ønske om afgivelse af samtykket besvares ved mail af 8.3.2019, bilag 5, hvor klager bemærker, at forsikringsselskaberne ikke har ret til at indhente de ønskede oplysninger, hverken fra klager eller fra dennes husstand grundet dataminimeringsprincippet.

Det findes utilstedeligt at selskaberne betinger videre behandling af sagerne af at der indsendes samtykkeerklæringer til brug for indhentelse af oplysninger, som selskaberne ikke har ret til at indhente. Ikke kun fra forsikringstager men også fra en ukendt kreds af myndige personer tilknyttet forsikringstagers husstand.

Dette følges op af klagers mail af 1.4.2019, bilag 6, hvoraf fremgår, at forsikringsselskabet i forbindelse med tegning af forsikringen har haft et samtykke gældende for 1 år, som forsikringen ikke har valgt at bruge, og at betingelserne for indhentelse af det ønskede materiale på nuværende tidspunkt ikke er til stede, og at sagens behandling bør fremmes.

Ved mail af 8. april 2019, bilag 7, foretager førerdækningen udbetaling af svie og smerte.

Ved mail af 2.12.2019, bilag 8, anmoder klager førerdækningen om udarbejdelse af speciallægeerklæring i sagen.

Som bilag 9 vedlægges det samlede lægelige materiale i sagen fra egen læge, [...] Sygehus samt fys hos [...].

Ved mail af 20.12.2019, bilag 10, anmoder førerdækningen om fremsendelse af journal fra egen læge samt sygehus et år før skaden før selskabet vil tage stilling til anmodningen om udarbejdelse af speciallægeerklæring.

Materialet fremsendes ved brev af 16.1.2020.

Ved mail af 29.1.2020, bilag 11, ønsker førerdækningen yderligere materiale herunder journal fra egen læge og sygehus 5 år før skaden.

Klager meddeler ved mail af 21.1.2020, bilag 12, at yderligere journal fra egen læge er under indhentelse samt journal fra fys i [...], (er vedlagt denne klage som en del af bilag 9) og at selskabet ikke uden konkret grund kan bede om journal for perioden 5 år før ulykken.

Ved mail af 15.5.2020, bilag 13, meddeler førerdækningen, at man grundet manglende fremsendelse af journalmateriale uden videre vil lukke sagen 1.7.2020, såfremt materialet ikke måtte være fremsendt.

Ved brev af 15.5.2020, bilag 14, beskriver klager status på sagen og fastholder anmodningen om udarbejdelse af speciallægeerklæring for oplysning af sagen.

Det fremgår af bilag 14, at skadelidte har oplyst at have gået til fys i [...], men at Fys i [...] ikke kan finde ham i systemet. Klagers advokat har, som beskrevet i bilag 14, fået oplyst, at fys har skiftet computersystem, og at nogle patienter i den forbindelse ikke er blevet flyttet med over i det nye system.

Ved brev af 24.06.2020, bilag 15, fremsendes opdateret journal fra egen læge og ønsket om speciallægeerklæring fastholdes.

Ved mail af 22.7.2020, bilag 16, meddeler førerdækningen, at selskabet har været i kontakt med en anden person hos fys i [...], som har oplyst, at klager ikke kan være blevet slettet i systemet i forbindelse med systemskiftet på klinikken.

På denne baggrund konkluderer førerdækningen i bilag 16 at klager ikke skulle have modtaget fys behandlinger efter skaden, og idet klager kun i begrænset omfang har søgt hjælp grundet generne hos egen læge finder selskabet ikke at der er brosymptomer mellem skaden og klagers nuværende gener. Det fremgår videre af bilag 16, at førerdækningen afviser alle krav og at sagen afsluttes.

Dette besvarer klager ved mail af 31.7.2020, bilag 17, som sendes til begge forsikringer samt egen ulykkesforsikring hos [andet selskab]. Det anføres i bilag 17, at klagers fysiske tilstand efter ulykken ikke er påvirket af hvorvidt han har været til egen læge eller er, men at nøglen til oplysning af sagen er en lægelig undersøgelse af klagers fysiske tilstand, og at det ene af selskaberne bør indhente speciallægeerklæring.

Ved mail af 9.9.2020, bilag 18, fastholder førerdækningen at yderligere lægelig oplysning af sagen ikke ville kunne gøre en forskel for vurderingen af sagen, idet man mener at det er afgørende for sagen, at det kan dokumenteres at skadelidte løbende overfor fagfolk har klaget over symptomer med baggrund i ulykke. Såfremt denne vedvarende klagestrøm ikke er til stede kan der ikke være årsagssammenhæng mellem skaden og en evt. efterfølgende gene.

Grunden til at klager ikke løbende har været til læge med generne er, at lægen tidligt i forløbet sagde til klager at lægen ikke kunne ændre eller afhjælpe generne, hvorefter klager fandt at det ikke tjente noget formål at spørge lægen om det samme igen og igen. Det har så den konsekvens, at der ikke i journalen er anført at klager vedvarende har haft generne. Men det ændrer ikke på at klager de facto vedvarende har haft generne.

Ved mail af 21.9.2020, bilag 19, meddeler ulykkesforsikringen at den ikke vil udbetale godtgørelse i sagen idet forsikringen finder, at der ikke skulle være årsagssammenhæng mellem skaden og klagers nuværende gener.

Ved mail af 5. oktober 2020, sendt til alle 3 selskaber, bilag 20, bemærker klager, at man ikke kan vurdere årsagssammenhæng mellem skader og klagers nuværende gener, når der ingen lægelig beskrivelse er af klagers nuværende gener. Den ene del af vurderingsgrundlaget mangler simpelthen. Der vises til formuleringerne i bilag 20 herom. Klager fastholder nødvendigheden af udarbejdelse af speciallægeerklæring for sagens oplysning og foreslår konkret at selskaberne selv bliver enige om hvem af dem, der indhenter speciallægeerklæringen.

Ved mail af 9.11.2020, bilag 21, fastholder førerdækningen sin vurdering.

Ved mail af 17.12.2020, bilag 22, fastholder ulykkesforsikringen sin vurdering.

Ved mail af 8.2.2021, bilag 23, fremsender klager journal fra fys i [...] i form af journal fra [...] til alle 3 forsikringsselskaber. Materialet er med som en del af bilag 9. Det viste sig, at fys i [...] havde udlejet lokaler til andre behandlere. Det var således korrekt, som oplyst af skadelidte, at han havde gået til Fys i [...] på de oplyste tidspunkter, men den underliggende behandler viste sig at være [...], som havde lejet sig ind i lokalerne hos Fys i [...]. Klager beder på denne baggrund om genbehandling af sagerne.

Ved mail af 10.6.2021, bilag 24, fastholder førerdækningen sin vurdering.

Ved mail af 4.6.2021, bilag 25, fastholder ulykkesforsikringen sin vurdering.

Ved mail af 11.6.2021, bilag 26, meddeler klager forsikringsselskaberne at der via ulykkesforsikringen hos [andet selskab] er en speciallægeerklæring på vej vedr. belysning af spørgsmålet om årsagssammenhæng, og at erklæringen vil blive fremsendt når den foreligger.

Ved mail af 20.8.2021, bilag 27, fremsender klager dokumentation for at [andet selskab] er ved at indhente speciallægeerklæring i sagen, og anmoder om suspension af forældelsen i sagen til 1 år efter speciallægeerklæringens fremkomst.

Ved mail af 20.8.2021, bilag 28, afviser førerdækningen suspension af forældelse.

Ved mail af 24.8.2021, bilag 29, afviser ulykkesforsikringen suspension af forældelse.

Det gøres principalt gældende at der er årsagssammenhæng mellem klagers nuværende gener og ulykken, og at dette ikke kan afvises af selskaberne udelukkende med henvisning til at klager ikke jævnligt har genbeskrevet sine gener overfor egen læge.

Klager har løbende gået til behandling hos fys og har taget til efterretning at lægen ikke kunne gøre mere i forhold til behandling af generne. Klager har ret til en ordentlig sagsbehandling hos selskaberne – herunder en lægelig vurdering af hans helbredsmæssige tilstand 1 år efter ulykken ved sædvanlig indhentelse af speciallægeerklæring. På baggrund af speciallægeerklæringen og dens beskrivelse af klagers helbredsmæssige gener vil der så kunne siges noget fornuftigt om årsagssammenhæng mellem ulykken og generne – evt. via sagens fremsendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Men uden lægelig vurdering af hvilke gener klager har på nuværende tidspunkt og lægelig vurdering af årsagssammenhængen mellem generne og ulykken er der ikke belæg for at konkludere om generne skulle have årsag i ulykken eller ej. Uanset om klager i den mellemliggende periode har trættet egen læge med den samme beskrivelse af generne igen og igen eller ej"

Selskabet har i brev af 21/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Fakta

Den 23. januar 2019 modtog vores skadeafdeling fra Advokat [...] en Motor-skadesanmeldelse og lægejournaler fra lægen i [...]. Det fremgår, at der var tale om et solouheld, hvor der blev kørt med 60-70 km/t og skadelidte landede i grøften. Bilen var rullet rundt 1. gang. Skadelidte havde haft sikkerhedssele på. Der var ingen svimmelhed, hovedpine, kvalme eller opkast. Let-moderat smerter sv.t. ryggen og højre side af nakken. Ingen blødning.

Den 25. januar 2019 anerkendte ulykkeskadeafdelingen hændelsen og tilbød op til 25 behandlinger hos fysioterapeut og kiropraktor - psykolog - visse alternative behandlere – det er behandlinger i form af akupunktur, zoneterapi, kranio-sakral behandling, osteopati og behandlende massage.

Vi fik oplyst fra Advokaten den 31. januar 2019, at skadelidte havde haft begrænsede udgifter til medicin. Samtidig oplyste Advokaten, at der havde været behandlinger hos fysioterapeut og massage, som var betalt af skadelidtes sundhedsforsikring.

Den 19. februar 2019 skrev skadeafdelingen til Advokaten og bad om fuldmagt til at indhente oplysninger fra andre selskaber. Denne modtog afdelingen ikke, men den 2. december 2019 fremsendte Advokat [...] mail til både ulykkeskadeafdelingen – skadenummer [...] og ansvarsafdelingen skadenummer [...]. Her skrev advokaten, at de afventede en speciallægeerklæring og ulykkeskadeafdelingen vil modtage kopi.

Den 2. januar 2020 skrev advokaten igen til ansvar -og ulykkesafdelingen, at hun ønskede en sikker mail til ansvar og vil sende journaler. Den 19. maj 2020 og den 29. juni 2020 skrev advokat igen til begge afdelinger og oplyste, at Advokaten telefoniske havde været i kontakt med skadelidte læge, som oplyste, at skadelidte flere gange har været hos lægen med hoste og andre småting, men at der ikke var yderligere oplysninger om nakken end det fremsendte.

Den 21. september 2020 blev sagen vurderet på baggrund af de modtaget journaler, at méngraden kunne vurderes til under 5%, da vi ikke mente, at der var årsagssammenhæng mellem ulykken og de beskrevet gener.

Ulykkeskadeafdelingen vurderede, at der ikke var dokumenteret brosymptomer, da der ikke i lægejournalen fra den 27. november 2018 til 23. april 2020 var nævnt noget i journalen omkring nakke gener mm.

Den 5. oktober 2020 modtog klageansvarlig enhed, ansvar, [andet selskab] og ulykkeskadeafdelingen en mail fra Advokaten om, at hun ikke var enig i vores vurdering og ønskede at selskaberne skulle komme til enighed om, hvem der skulle indhente en speciallægeerklæring.

Ulykkesafdelingen havde fastholdt i brev fra den 17. december 2020, at vi ikke mente der fandtes dokumenterede brosymptomer og fandt det derfor det irrelevant at indhente en speciallægeerklæring, da afgørelsen fortsat vil være den samme, uanset om der blev beskrevet skadelidtes gener i en erklæring.

I samme forbindelse henviste ulykkeskadeafdelingen til en uvildig bedømmelse fra enten Mave-ra, Lægekonsulent.dk eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Den 8. februar 2021 skrev Advokaten til ulykkeskadeafdelingen og vedhæftet journal fra [...]. Den 4. juni 2021 skrev skadeafdelingen at de lægelige akter ikke ændret ved afgørelsen, idet der fortsat ikke var dokumenterede brosymptomer til ulykken.

Den 11. juni 2021 og 20. august 2021 skrev Advokaten, at der blev sendt en speciallægeerklæring og advokaten ønskede suspension indtil 1 år efter erklæringen var udarbejdet. Dette blev afvist den 24. august 2021, da ulykkeskadeafdelingen ikke mente, at en speciallægeerklæring kunne ændre på afgørelsen.

Den 30. september 2021 modtog ulykkeskadeafdelingen en klage fra Ankenævnet.

Vurdering

Den private tegnet ulykkesforsikring er tegnet med gældende forsikringsbetingelser version 2123001. Dækningen er knyttet til Ulykke Mén+.

Forsikringen dækker ulykker, når der er tale om en pludselig hændelse.

Den er tegnet med dækning for personskade der har medført et varigt mén fra 5%.

'Af forsikringsbetingelserne pkt. 19 'hvilken skade er ikke dækket' fremgår det bl.a.: 'for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der lagt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden.

'Af betingelserne pkt. 8.2.2. skal skaden være lægeligt dokumenteret umiddelbart efter, at skaden er sket, enten af læge/tandlæge eller skadestue'. 'For at kunne opnå dækning på ulykkesforsikringen, følger det af almindelig forsikringsretslig principper, at forsikringstageren, skal dokumentere en hændelse i overensstemmelse med ulykkesdefinitionen.

Det er skadelidte som har bevisbyrden for, at generne skyldes ulykken/skaden. For at løfte en bevisbyrde er det blandt andet et krav, at der har været symptomer i tilknytning til skaden (straks-

symptomer), og at symptomerne har været til stede fra skadetidspunktet og frem til vores vurdering (brosymptomer).

For at kunne dokumentere, at der er den fornødne årsagssammenhæng, skal skadelidte dokumentere både straks- og brosymptomer.

Man vil derfor som udgangspunkt vurdere, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne, hvis der ikke er noteret noget omkring skadelidtes gener.

Der ses ikke dokumenterede brosymptomer. I perioden fra januar 2019 til marts 2020 har skadelidte været hos egen læge mindst 10 gange. I ingen af notaterne nævnes gener efter ulykken.

Advokaten oplyste, at skadelidte har gener i nakke, ryg og hoved.

Af journalnotat fra den 28. november 2018 fra [...] blev det noteret, at der var booket tid til massage grundet opspændthed i nakken. Der er også omtale af muskelømheden i nakke og mellem skuldreblade. Muskelømheden blev behandlet med 4 x massage i perioden fra december 2018 til februar 2019.

Ved notat af den 23. maj 2019 fandt man ikke tegn på alvorlig sygdom eller alvorlig skade i bevægeapparat. Skadelidte blev anbefalet styrketræning for hele kroppen til bedring af smerter fra lænd som bredte sig opad langs rygsøjlen til nakke og ud til skuldrene.

Den 27. juni 2019 blev det noteret, at skadelidte havde fået en højresidig skulderskade efter løft af et [...] i forbindelse med sit arbejde som [...].

Af journalnotat af 1. oktober 2020 fra kiropraktor, [...] fremgår: Spændinger over nakke og skuldre og ned til midtryk. Samme som sidst. Startede i sidste uge, kommet uden oplagt årsag, plejer at komme lidt engang i mellem.

Sidst i samme notat er noteret: trafikuheld for 2 år siden, rullede rundt, nakkegener men ikke nogle mén. Kiropraktor-notatet af 1. oktober 2020 viser, at der ikke er dokumentation for brosymptomer fra skaden den 17. november 2018, men at der efter alt sandsynlighed er tale om periodevise nakke,ryg-spændinger, der almindeligt forekommende i befolkningen.

Skadelidtes arbejde som [...] med løft af [...] må helt overvejende anses som årsag til de tilbagevendende muskelsmerter og ømheden af nakke og ryg.

Af ovennævnte grunde er det vores vurdering, at méngraden skal opgøres til under 5%, hvilket ikke berettiger klager til erstatning, da de beskrevne gener ikke er dokumenteret."

Klagerens advokat har i brev af 12/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som bilag 30 vedlægges speciallægeerklæring i sagen indhentet af egen ulykkesforsikring [...].

Som anført i klagen til Ankenævnet for Forsikring har forsikringstager tidligere overfor begge forsikringer oplyst og dokumenteret at speciallægeerklæringen var på vej, men begge forsikringer har afvist at suspendere forældelsesfristen med henblik på afventning af speciallægeerklæringen.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at der er fuld årsagssammenhæng mellem ulykken den 17.11.2018 og forsikringstagers nuværende gener fra nakken, ryggen m.v. Endvidere er generne nærmere beskrevet. [Andet selskab] har vurderet baggrund for udbetaling af erstatning på baggrund af speciallægeerklæringen.

Vedr. førerdækningen 97293:

Førerdækningen anfører i 'svarskrift' at der ikke er dokumentation for modtagne behandlinger. Denne dokumentation er, som beskrevet i klagen til Ankenævnet for forsikring, tidligere sendt til selskabet samt fremlagt med klagen som en del af bilag 9. Behandlingerne, i form af fys, massage og kiropraktor, er nu også beskrevet i speciallægeerklæringen i bilag 30.

Førerdækningens argumentation for påstanden om manglende årsagssammenhæng ses at være at forsikringen ikke kan se at der er såkaldte brosymptomer. Indledningsvis bemærkes, at der i sagen faktisk er bevis for at generne har været til stede i hele perioden jfr. det tidligere nævnte samt speciallægeerklæringen.

Men det bemærkes også, at det rent principielt fortsat er forsikringstagers opfattelse, at det afgørende ikke er hvorvidt der foreligger en journal fra egen læge, hvor en skadelidt igen og igen booker konsultation for at klage over de samme gener – og får det samme svar – nemlig at lægen ikke kan gøre noget, men at generne kan afhjælpes (evt. kortvarigt) ved behandlinger – som skadelidte i øvrigt selv skal betale for fordi forsikringen ikke anerkender årsagssammenhæng og dermed heller ikke vil betale behandlingsudgifter – samt håndkøbsmedicin.

En skadelidt kan rent principielt ikke skabe en årsagssammenhæng ved vedvarende at få ført til journal at have gener – og på sammen måde kan en skadelidt ikke miste en årsagssammenhæng ved ikke vedvarende at løbe lægen på dørrerne til ingen verdens praktisk nytte. Det afgørende for vurderingen bliver nødt til at være den lægelige vurdering af om der er årsagssammenhæng mellem generne – som undersøgt af lægen ved speciallægeerklæringen – og ulykken.

Der foreligger nu en speciallægeerklæring i sagen, der viser at der er årsagssammenhæng mellem generne og ulykken. Såfremt forsikringen fortsat ikke vil anerkende årsagssammenhængen kan forsikringen sende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vurdering af spørgsmålet om årsagssammenhæng, samt afholde omkostningerne herved.

Vedr. ulykkesforsikringen 97295:

Det er i ulykkesforsikringens svar på klageportalen, dateret 21. oktober 2021 på side 3 midt beskrevet, at man 'som udgangspunkt' vil vurdere, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne, hvis der ikke er noteret noget omkring skadelidtes gener.

Der ses altså at være tale om en sagsbehandlingsmæssig hovedregel ved vurdering af beviset for årsagssammenhæng, men ikke således at den manglende notering udelukker faktisk årsagssammenhæng. I denne sag er der faktisk årsagssammenhæng. Se nærmere bemærkningerne ovenfor vedr. førerdækningen"

Selskabet har i brev af 24/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi mener fortsat ikke der er fremsendt dokumentation på, at der er brosymptomer.

Det er ikke korrekt, at skadelidte selv skulle betalt for sine behandlinger. 2 dage efter vi modtog skadeanmeldelsen fra Advokaten anerkendte ulykkesafdelingen skaden og samtidig oplyste, at forsikringen kunne betale op til 25 behandlinger. Samtidig skrev ulykkesafdelingen, at skadelidte skulle kontakte vores samarbejdspartner, hvor der sidder fysioterapeuter, og få en behandlingsplan.

Vi skrev; Hvis det er relevant, kan han få dækket rimelige og nødvendige behandlinger hos: - fysioterapeut og kiropraktor (behandleren skal have overenskomst med sygesikringen, så der gives tilskud til behandlingerne) - psykolog (det skal være en autoriseret psykolog) - visse alternative behandlere – det er behandlinger i form af akupunktur, zoneterapi, kranio-sakral behandling, osteopati og behandlende massage (behandleren skal være registreret i RAB-ordningen) Behandlingerne skal være helbredende og ikke blot smerteforebyggende eller 'vedligeholdende'.

Vi dækker op til 25 behandlinger i alt, indtil tilstanden er blevet stationær.

Skadelidte har ikke kontaktede vores samarbejdspartner og har ikke sendt regninger for behandlinger.

Umiddelbart kan vi i mail fra den 8. februar 2021 fra Advokaten læse, at skadelidte har fået behandling betalt af sin sundhedsforsikring.

Ulykkesafdelingen har gennem hele forløbet fået journaler og oplysninger fra Advokaten.

Af den indsendt journal fra [...] står, at behandlingen kunne klares for nogle massagebehandlinger i det primære forløb efter skaden, da der ikke var tegn på egentlig skade. Skadelidte fik behandlinger for nakken frem til den 23. maj 2019. Fra maj 2019 til den 1. oktober 2020 har der ikke været behandlinger for nakken og det fremgik af journalen, at der var normal bevægelighed i nakken. Der er ikke på noget tidspunkt udført billeddiagnostisk undersøgelse eller MR-scanning af nakken.

Vi mener ikke den fremsendte speciallægeerklæring ændrer på afgørelsen. Speciallægen har noteret, at skadelidte var på [...] akutafdeling, hvor der var let moderate smerter svarende til ryggen og højre side af nakken. Der er ingen svimmelhed, hovedpine, kvalme eller opkast. Objektiv palpation af højre side af nakken og columna, især torakalt. Neurologisk undersøgelse uden udfald.

2 dage efter uheldet var skadelidte hos egen læge og lægen har noteret, at skadelidte har ømhed i nakke, skulder og ryg sv.t. multiple små læsioner. Får Panodil. Den 27. november 2018 henviste lægen skadelidte til fysioterapeut behandling og skadelidte modtog 4 gange massage, 3 gange fysioterapi og 3 gange kiropraktik.

Derefter har skadelidte været til flere behandlinger men ikke for nakken. Først den 1. oktober 2020 henvendte skadelidte sig igen med smerter i nakken. Af journalnotat af 1. oktober 2020 fra

kiropraktor, [...] fremgår det: Spændinger over nakke og skuldre og ned til midtryk. Samme som sidst. Startede i sidste uge, kommet uden oplagt årsag, plejer at komme lidt engang i mellem.

Jeg fastholder, at der ikke ses dokumenterede brosymptomer. De gener skadelidte har efter ulykken, vil vi vurdere til under 5%."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 28/1 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Det fremgår af journalen fra [...], fremlagt som en del af bilag 9, at klager også i perioden fra maj 2019 til oktober 2020 løbende har modtaget behandlinger, og det bestrides at disse behandlinger ikke skulle være givet også for ryg/nakke.

Vedr. modpartens bemærkninger vedr. spørgsmålet om årsagssammenhæng bemærkes at speciallægen, som har udarbejdet speciallægeerklæringen i sagens bilag 30 er uenig med modparten.

Speciallægens vurdering bør vægte tungere end modpartens vurdering.

Modpartens vurdering hviler på sagens skriftlige materiale, hvorimod speciallægens vurdering hviler på både det skriftlige materiale, speciallægens faktiske undersøgelse af klager samt selvfulgelig lægens omfattende medicinske viden. Hertil kommer at speciallægen er uvildig, hvorimod modparten har en direkte økonomisk interesse i at vurdere ikkeårsagssammenhæng.

Samlet er det klagers opfattelse at klager har ført det fornødne bevis for at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og ansøgers nuværende gener fra ryg/nakke m.v. som nærmere beskrevet i speciallægeerklæringen i sagens bilag 30.

Modparten skriver til sidst i sit indlæg af 24.1.2022 at 'Jeg fastholder at der ikke ses dokumenterede brosymptomer. De gener skadelidte har efter ulykken, vil vi vurdere til under 5%.'

Det er uklart hvilke af skadelidtes konkrete varige gener efter ulykken modparten dermed anerkender som havende årsagssammenhæng til ulykken, og som modparten derefter vurderer svariende til et samlet varigt mén på under 5 %. Det er endvidere uklart om modparten anerkender alle klagers gener for derefter at vurdere generne til samlet under 5 % mén.

Men modparten ses i den ovenfor citerede formulering at anerkende en eller flere nuværende gener som havende årsagssammenhæng med ulykken – dog således at det varige mén for disse gener derefter vurderes at være samlet under 5 % og dermed i praksis ikke erstatningsudløsende.

Det gøres gældende, at alle klagers nuværende gener, som nærmere beskrevet i speciallægeerklæringen i bilag 30, har årsag i ulykken og derfor skal være genstand for vurdering i forhold til fastsættelse af det samlede varige mén, og at det samlede varige mén er over 5 %.

Som bilag 31 vedlægges kopi af brev af 10. november 2021 fra [andet selskab] hvoraf fremgår, at denne egne ulykkesforsikring har vurderet det samlede varige mén i anledning af ulykken til at være 10 % på baggrund af speciallægeerklæringen i bilag 30."

Hertil har selskabet i brev af 9/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi mener fortsat ikke der er fremsendt dokumentation på, at der er brosymptomer.

Af den indsendt journal fra [...] står, at behandlingen kunne klares for nogle massage-behandlinger i det primære forløb efter skaden, da der ikke var tegn på egentlig skade.

Skadelidte fik behandlinger for nakken frem til den 23. maj 2019. Fra maj 2019 til den 1. oktober 2020 har der ikke været behandlinger for nakken og det fremgik af journalen, at der var normal bevægelighed i nakken. Der er ikke på noget tidspunkt udført billeddiagnostisk undersøgelse eller MR-scanning af nakken.

Den fremsendte speciallægeerklæring ændrede ikke på afgørelsen. Speciallægen har noteret, at skadelidte var på [...] akutafdeling, hvor der var let moderate smerter svarende til ryggen og højre side af nakken. Der er ingen svimmelhed, hovedpine, kvalme eller opkast. Objektiv palperes ømhed sv.t. højre side af nakken og columna, især torakalt. Neurologisk undersøgelse uden udfald.

Det fremgår af journalen, at skadelidte været til flere behandlinger, men ikke for nakken. Først den 1. oktober 2020 henvendte skadelidte sig igen med smerter i nakken. På daværende tidspunkt er der gået 2 år siden skaden skete og uden henvendelse til egen læge eller yderligere undersøgelser.

At andet selskab vælger at udbetale er vi ikke bundet af og kan ikke redegøre for, hvordan et andet selskab har vurderet sagen.

Jeg fastholder, at der ikke ses dokumenterede brosymptomer. De gener skadelidte har efter ulykken, vil vi vurdere til under 5%.

Vi finder, at sagen må kunne afgøres på det foreliggende grundlag."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 23/2 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Da sagen har udviklet sig siden fremsendelse til ankenævnet, herunder ved fremsendelse af speciallægeerklæringen i bilag 30, ønsker klager at tilrette sin i klageskemaet udfyldte rubrik: 'Hvad vil du konkret opnå hos selskabet' til følgende for begge sager:

'Klager ønsker principalt at de indklagede forsikringsselskaber anerkender, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og ansøgers nuværende gener, som nærmere beskrevet i speciallægeerklæringen i bilag 30, svarende til et samlet varigt mén i anledning af ulykken på 10 %, subsidiært mindst 5 %.

Klager ønsker subsidiært at et eller begge forsikringsselskaber anerkender, at spørgsmålet om årsagssammenhæng i sagen skal forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for nærmere belysning af sagen og at et eller begge forsikringsselskaber skal dække omkostningerne herved'."

Selskabet har herefter i brev af 8/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi mener fortsat ikke der er fremsendt dokumentation på, at der er brosymptomer og henviser til tidligere svar, hvor vi gør opmærksom på, at der gik 2 år før skadelidte henvendte sig med smerter i nakken.

Vi finder som følge heraf heller ikke behov for at forelægge sagen AES, idet Advokaten ikke har antageliggjort et sådan behov. Skadelidte bærer selv udgiften til at sandsynliggørelse af sit krav."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder journal fra egen læge i perioden 2/1 2019 til 23/42020. Af skadestueepikrise af 17/11 2018 fremgår bl.a.:

"Anamnese:

[Klageren] har kørt galt, kørt ca. 60-70 km/t, kørt ned i en grøft, bilen rullet 1 gang. Har haft sikkerhedssele på. Ingen svimmelhed, hovedpine, kvalme eller opkast. Let-moderat smerter sv.t ryggen og hø . side af nakken. Ingen blødning.

Objektivt:

VKO. GCS 15. Palp. øm sv.t. hø. side af nakken og columna (især thorakalt). Ingen blod, misfarvning eller hævelse. Grov neurologisk us.: i.a., ingen udfald.

Behandling ab plan:

[Klageren] kørt galt i bilen. Ingen mistanke om hjerneblødning, ikke indikaton for CT apo. Neurologisk fuldstændig intakt. Har l et-moderat smerter diffust på ryg og nakke obs. piskesmæld. Ingen symptomer i øvrigt. Pt. sendes hjem med smertestillende ifa. ipren og panodil."

Af journal fra egen læge for perioden 17/11 2018 til 27/11 2018 fremgår bl.a.:

"17.11.18 A99 Sygdom/tilstand uspec natur/lokalisa

[...] Sygehusvæsen, [...] Akut Afd., Skadestue, Akut afd., Skadestuen

19.11.18 L02

Ryg, klage [...] Kørt i grøften, været på skadestue 'frikendt' for alv skade er temmelig stiv og øm i nakke/skulder og ryg svt multiple smålæsioner han skal bevæge (men ikke belaste!) sig mest muligt, evt kravle i et varmtvandsbassin advares om den muligt øgede ømheds over de næste dage

20. 11.18 [...]

Panodil, 500 mg, 1 x 100 stk. (dåse), 2 tabletter 4 gange daglig/mod smerter

27.11.18

Klorzoxazon 'DAK', 250 mg, 1 x 25 stk., 1 tab let 3 gange daglig/muskelaflappende. L83 Whiplash syndrom bk/bk Sendt henvisning: REFHOST - Fysioterapi REFHOST - Fysioterapi stadig meget ondt og stiv i nakken klorzox og fys"

Af journal fra kiropraktor/fysioterapeut/massør fremgår bl.a.:

"28-11-2018 00:00 Fysioterapi

Instrueret i cev. retraktion og mobilisering af nakken. Bookede tid til massage grundet opspændthed i nakken

...

ROM cev.: nedsat bevægelighed i alle retninger grundet smerter. Ossøs ømhed thoracalt. Muskelømhed i nakken og mellem skulderbladene. Foramen kompression: i.a. bilateralt. sensibilitet øvre-ryg/OE: i.a

...

Andet- piskesmæld

...

Pt. kørt galt for 10 dage siden. og har efter følgende haft mange smerter i nakken og ned til lænden. EL har ordineret smertestillende. Ingen kvalme, hovedpine og svimmelhed. Natlige gener

...

FVF: køre [...], gå i længere tid. sidde ned i længere tid

FBF: intet. Det er konstante gener

...

ikke fysisk aktiv

Andre Sygdomme

...

06-12-2018 09:20, Massage

...

05-02-2019 1 8:20, Massage

...

14-02-2019 09:40, Massage

...

20-02-2019 17:30, Massage

...

23-05-2019 12:00, Fysioterapi

virker mest som sensibiliseret nervevæv... funktions us viser ikke noget alv patologi eller mistanke om alv skade i bevægeapp. ...grundet den lange tid det har været med beh og nu forværring er det relevant at afprøve moderat styrketræning for hele kroppen (ala [...]) for at påvirke sensoriske sytem i bevægeapp....giv det en måned 2-3 x ugtl og så henvend til e.l. mhp evt henv t smerteklinik hvis ikke det begynder at blive bedre

...

november 18 væltet m bilhar været t fys og kiranu tiltagende sm fra lænd som breder sig opad langs rygsøjlen til nakken og ud til skuldrendeintermitterende stiv i nakken...har ikke på noget tidspunkt været bedre siden ulykken arb som [...]vækkes fl x natligt pga sm..

...

myofascielt smertesyndrom

...

sidste 14 dg forværring

...

panodilog plnex

...

gå og stå

...

Kiro og fys

...

27-06-2019 12:00, Fysioterapi

Forløftet på [...] på arb og skadet hør skld 4 dg siden

...

15-10-2019 08:40, Fysioterapi.

Smerter i ryggen, som har stået på i lang tid. Pt. har svært ved at rejse sig fra en siddende stilling. Pt. oplever lidt udstrålende gener i begge UE (forgår og bagsiden af Grus). Generne kommer kun, når pt. er i aktivitet. Varme har en god effekt på generne

...

lumbalt dysfunktionssyndrom

...

ROM ryg: nedsat lateralfleksion til ve. side ellers i.a. Dog gener i alle retninger. Lasque test: i.a., sensibilitet: i.a., normale reflekser. Faber test: gener i lænden ve. sidig, dog ingen gener i Si-leddene. Ossøs ømhed lumbalt. Thoracalt Muskelømheds i ryggen. Massage har ikke haft en virkning på smerterne

...

MWm i fleksion og ekstension samt instruktion i øvelserne. Plan: styrkeøvelser til ryggen

...

27-02-2020 13:00, Kiropraktik,

Thoracalt dysfunktionssyndrom

...

lave dorsal smerter trækker fortil og giver trykkende smerte. fort: ved at drikke vand. mavesår ?

...

T10 ant ext. Hø. IS ext prøve 3 gange

...

05-03-2020 12:00, Kiropraktik.

mindre smerteplaget idag. arbejder normalt

...

T12 ant. Laser Hø. SI ext drop

...

01-10-2020 16:05, [...] (Kiropraktor)

Spænding over nakke og skulder og ned til midtryk. Samme som sidst. Startede i sidste uge. kommet uden oplagt årsag. plejer at komme lidt engang imellem Ingen udstråling til arme FVF: sidde meget, og gå meget FBF: ligge og afslapning Sover okay, men lidt uroligt pga aktuelle. Medicin: pinex. panodil - tager toppen. Egen læge anb. Smertestillende. [...] går en del i løbet af dagen. Ikke sygemeldt. Trafikuheld for 2 år siden. rullede rundt, nakkegener men ikke nogle mén

...

cervikalt dysfunktionssyndrom

...

Forsigtet men normal aktiv bevægelser af nakken. Nedsat bevægelse af nedre nakke C5-C6, samt brystryk T6-T8 med palpationsømheds og fjedringsømheds. Udtalt muskulær ømheds i trapezplus bilat.

Negativ aksial, foramlal og maksimal foramlal kompressionstest. Ingen ændring ved distraktionstest. Ingen ændring ved valsalvas manøvre eller maksimal inspirations test. Normal sensibilitet

i overekstremitet. Normale kræfter over skulder. albue. håndled og fingre. Normale egale reflekser men bilateralt svage sv.t. triceps, biceps og brachioradialis."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/9 2021 fremgår bl.a.:

"Objektivt

Psykisk neutral, svarer venligt og imødekommende.

Columna cervicalis: Fri bevægelighed. Øm i midtlinjen C3 og C5. Øm venstresidigt fra C3 og kaudalt. Højresidigt foramen kompressionstest giver venstresidig nakkesmerte.

Ydre kranium: Ingen distinkte ømheder.

OE: Normal sensibilitet for berøring overalt. Normal trofik, kraft og tonus om end krafttest over skuldre giver smerte mellem skulderbladene. Spænder til refleksundersøgelse, der findes inkonklusiv. Negativ Hoffmann.

Columna thoracolumbalis: Lige skulder-bækkenstand. Øm i midtlinjen fra TH 1 til sacrum. Øm højresidigt paravertebralt fra TH1 til sacrum, ligeså venstresidigt. Finger-gulv afstand 10 cm. Normal ekstension og sidebøjning.

UE: Normal sensibilitet for berøring overalt. Normal trofik, kraft og tonus over hofter, knæ og ankler. Normale patella-, mediale hase- og akillesreflekser. Normal plantarrespons bilateralt. Strakt benløft 45 gr. giver smerte til bagsiden af pågældende lår, der øges ved dorsal fleksion af ankel.

Normal gang inkl. hæl-, tå- og linegang. Negativ Romberg.

Sammenfatning

Nu [...], uden tidligere gener fra rygsøjlen, forulykker som bilist for knap 3 år siden. Får umiddelbart noget ubehag fra nakke og øvrige ryg. Vurderes på skadestue uden mistanke om brud. Modtager efterfølgende behandling hos fysioterapeut, kiropraktor og massør med bedring i nakkens bevægelighed til følge men ellers kun kortvarig lindring. Har måtte skifte job pga aktivitetsrelateret lav tværgående lændesmerte strækkende sig op i midtlinjen gennem brystrygsøjle til nakke. Indtager dagligt lettere analgetika. Objektivt findes han øm i nakke samt længdegående i øvrige ryg, med normal bevægelighed i nakke og øvrige ryg. Ikke oplagte tegn til aktuel påvirkning af nerver til arme eller ben. Der er ikke på noget tidspunkt udført billeddiagnostiske undersøgelser som f.eks. MR skanning.

// DM54.2 cervikale rygsmerter //

// DM54.6 thorakale rygsmerter //

// DM54.5 lændesmerter //

Tilstanden må vurderes varig."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"18. Hvilke skader dækker vi

18.1 Personskade eller dødsfald

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af:

18.1.1 En ulykke

Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse.

...

19. Forsikringen dækker ikke

19.1 Ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, som at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke være dækket."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne og har tegnet ulykkesforsikring, har anmeldt, at han den 17/11 2018 var involveret i en soloulykke, hvorved han slog ryg og nakke.

Klageren ønsker principalt at få anerkendt, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hans nuværende gener, svarende til et samlet varigt mén på 10 procent, subsidiært 5 procent. Han ønsker mere subsidiært at få anerkendt, at spørgsmålet om årsagssammenhæng skal forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på selskabets regning. Han har anført, at han løbende har gået til behandling hos fysioterapeut, og at han tog til efterretning at lægen ikke kunne gøre mere i forhold til behandling af generne, hvorfor det i journalen fra egen læge ikke fremgår, at han har haft vedvarende gener. Dette ændrer dog ikke på, at han de facto har haft vedvarende gener.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at der ikke er dokumenteret brosymptomer. Selskabet har anført, at klageren i perioden fra januar 2019 til marts 2020 har været hos egen læge mindst 10 gange, og at der i ingen af notaterne nævnes gener efter ulykken. Selskabet har anført, at klagerens behandling kunne klares med nogle massagebehandlinger i det primære forløb efter skaden, da der ikke var tegn på egentlig skade. Klageren modtog behandling for nakken frem til den 23/5 2019, og han har i perioden fra maj 2019 til 1/10 2020 ikke har mod-

taget behandlinger for nakken. Selskabet har også anført, at klagerens arbejde med løft må anses som overvejende årsag til de tilbagevendende muskelsmerter og ømhed af nakke og ryg.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker "Ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskadene. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det må anses for antageliggjort, at klageren som følge af den anmeldte hændelse kan have fået varigt mén på mindst på 5 % eller derover. Selskabet derfor skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser spørgsmålet om årsagssammenhæng og méngrad. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af skadestueepikrise af 17/11 2018 fremgår, at klageren kørte med 60-70 km/t ned i en grøft, og at han har let til moderat smerter i ryg og højre side af nakke.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 27/11 2018 henvises til fysioterapeut, idet han fortsat havde meget ondt og stivhed i nakken, og at han i perioden 28/11 2018 til 1/10 2020 har modtaget behandling for smerter i nakken og/eller smerter i ryggen. Af journalnotat af 28/11 2018 fra fysioterapeut fremgår det, at der findes nedsat bevægelighed i nakke i alle retninger, og at klageren efter ulykken har haft mange smerter i nakken og ned til lænden. Af journalnotat af 23/5 2019 fra fysioterapeut fremgår det, at der findes tiltagende smerter fra lænd, som breder sig opad langs rygsøjle til nakke og ud i skuldre, at der findes imiterende stivhed i nakken, og at der på intet tidspunkt siden ulykken er sket bedring. Af journalnotat af 15/10 2019 fra fysioterapeut fremgår det, at klageren har smerter i ryggen, som har stået på i lang tid.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/9 2021 fremgår, at "Har måtte skifte job pga aktivitetsrelateret lav tværgående lændesmerte stræk-

Ankenævnet for Forsikring

18.

97295

kende sig op i midtlinjen gennem brystrygsøjle til nakke. Indtager dagligt lettere analgetika. Objektivt findes han øm i nakke samt længdegående i øvrige ryg, med normal bevægelighed i nakke og øvrige ryg".

Nævnet bemærker, at denne sag er blevet behandlet sammen med sag 97293, hvor nævnet tilsvarende fandt, at førerpladsforsikringen skulle indhente og betale for en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. Eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings