

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. juni 2023 blev i sag nr. 97356:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har autoforsikring med førerulykkesdækning. I klageskema af 30/9 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Nærværende sag handler om, hvorvidt klager er berettiget til yderligere svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste som følge af en soloulykke, klager var ude for den 29. oktober 2020.

Indklagede har afvist klagers krav, idet indklagede er af den opfattelse, at den ulykke, klager var ude for, skete ved så lav hastighed, at den ikke kan begrunde længerevarende gener.

Det er klagers opfattelse, at indklagedes afvisning er uberettiget, hvilket er baggrunden for nærværende klage.

Der henvises til den uploadede klage med bilag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Indklagede tilpligtes at anerkende, at klager er berettiget til yderligere svie- og smertegodtgørelse samt yderligere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste som følge af den ulykke, klager var ude for den 29. oktober 2020.

Klagers krav er foreløbigt opgjort til kr. 157.920,36. Det bemærkes dog, at opgørelsen alene er foreløbig, idet der er tale om krav, der er fortløbende.

...

DEN TEGNEDE FORSIKRING:

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

SAGSFREMSTILLING:

Ulykken:

Klager var om aftenen den 29. oktober 2020 fører af en bil, da et dyr pludselig sprang ud på vejen. Klager forsøgte at undvige dyret og påkørte herved et træ. Billeder af bilen fremlægges som bilag 1.

Bilen kunne efter ulykken ikke starte, og klager var derfor nødt til at efterlade denne.

Skaderne på bilen blev opgjort til kr. 167.730,54, og bilen blev som følge heraf vurderet totalskadet. Taksatorrapporten fremlægges som bilag 2.

Det lægelige forløb:

På grund af tiltagende gener efter ulykken, kontaktede klager næste morgen sin læge, som henviser klager til akutafdelingen på Sygehus [...]. Journal fra sygehuset fremlægges som bilag 3. Af denne fremgår følgende på s. 3:

'I går været i solo trafikuheld, hvor han i i forsøg på at undvige et dyr på vejbanen mister herredømmet over bilen og ramte ind i træ frontalt. Estimerer sin fart til 45-50 km/t. Airbags ikke udløst. Benægter at have været påvirket af alkohol eller stoffer. Mener at have fået blackout, kan ikke huske om han har slået hovedet i rattet. I nat debut af hovedpine, kvalme og svimmelhed. Henvender sig til egen læge i dag med nakkesmerter og paræstesier i højre hånds fingre, men med normal funktion, Ingen paræstesier eller paereser herudover. Klager herudover over smerter i højre knæ og højre aksilregion.'

Ved den objektive undersøgelse, var klager palpationsømt i nakken og angav forværring af paræstesier i fingre ved palpation. Herudover blev der fundet overfladiske hudafskrabninger lateralt og anteriort på knæet samt ømhed ved palpation.

Røntgen viste, at der ikke var brud i nakken.

På s. 4 under 'Konklusion og plan' fremgår herefter følgende:

'Ingen fraktur i cervikale columna. Er mest plaget af hovedpine og nakkesmerter. Arbejde som [...]. Anbefales at sygemelde sig indtil nakkesmerterne bedrer sig i en sådan grad at han kan genoptage sit arbejde. Håndkøbs smertestillende. Kontakt til egen læge ved manglende bedring af nakkesmerter og ved manglende bedring af paræstesier...'

Klagers lægejournal fremlægges som bilag 4.

På grund af fortsatte gener, påbegyndte klager den 9. december 2020 fysioterapibehandling. Journal fra fysioterapeuten fremlægges som bilag 5. Af det indledende notat af 9. december 2020 fremgår følgende:

'Ude fra en bilulykke, 29/10-2020, hvortil der kommer en knæklyd fra nakken. Kan opleve stivhed i nakken, hovedpine og prikkende fornemmelse i højre hånd samt til tider med tinnitus, Er nu sygemeldt som [...].'

Klager modtog fysioterapibehandling den 16. december 2020 og den 21. december 2020. Af notatet

af 21. december 2020 fremgår følgende:

'Ingen ændring på smerter i nakken...'

Efter henvisning til egen læge, var klager den 5. maj 2021 til ambulant undersøgelse ved en fysioterapeut/ ergoterapeut på [...] Sygehus. Der blev i den forbindelse udarbejdet en genoptræningsplan, som fremlægges som bilag 6. Af planen fremgår blandt andet følgende:

'Henvist via egen læge mhp vurdering ved fys og ergo.

Nakkesmerter, hovedpine og svimmelhed efter trafikuheld i okt. 2020. Har via Rygcenter [...] fået almen GOP mhp. træning af primært nakke. Har fået konstateret tinnitus ifm undersøgelse ved ØNH i [...].'

Af planen fremgår det endvidere, at klager havde kognitive gener samt øget træthed, daglig hovedpine, svimmelhed og paræstesier i højre hånd.

Det arbejdsmæssige forløb:

Klager arbejdede på tidspunktet for ulykken den 29. oktober 2020 som [...] i en stilling på fuld tid.

Klager var ikke i stand til at møde på arbejde efter ulykken og har været sygemeldt siden. Kopi af de kommunale akter fremlægges som bilag 7. Af disse fremgår det, at det er gener som følge af ulykken, der under hele forløbet har været årsag til klagers sygeperiode.

På grund af sit sygefravær, blev klager efterfølgende opsagt fra sin stilling. Opsigelsen fremlægges som bilag 8.

Forsikringssagens forløb:

Klager anmeldte efter ulykken skaden til indklagede, idet klager havde tegnet førerdækning hos indklagede. Dette skete samme dag som ulykken. Anmeldelsen fremlægges som bilag 9.

Klager udfyldte herefter 'Spørgeskema Personskade' samt 'Spørgeskema til vurdering af omstændigheder ved færdselsuheld med anmeldt personskade'. Skemaerne dateret 3. november 2020 fremlægges som bilag 10 og bilag 11.

Indklagede anerkendte dækning og udbetalte efterfølgende svie- og smertegodtgørelse for perioden 29. oktober 2020 til 31. januar 2021 samt tabt arbejdsfortjeneste for januar og februar 2021.

Ved brev af 2. juni 2021 afviste indklagede at udbetale yderligere til klager. Kopi af brevet fremlægges som bilag 12. Indklagede oplyste i brevet, at indklagede havde fået foretaget en hastighedsberegning, som fastslog, at hastighedsændringen ved ulykken udgjorde 11-13 km/t. Indklagede oplyste klager, at der først kunne ske varige følger ved frontale påkørsler ved en hastighedsændring på 20- 24 km/t.

Beregningen fra Dancrash fremlægges som bilag 13.

Klager kontaktede efterfølgende undertegnede, som indtrådte i sagen. Undertegnede sendte ved brev af 2. juli 2021 en længere redegørelse til indklagede for, hvorfor indklagedes afvisning af årsagssammenhæng var uberettiget. Brevet fremlægges som bilag 14.

Indklagede fastholdt sin afvisning ved mail af 5. juli 2021, som fremlægges som bilag 15.

OPGØRELSE AF PÅSTANDEN:**Svie- og smertegodtgørelse:**

For perioden 1. februar 2021 – 24. september 2021 udgør kr. 238 dage á kr. 215
Krav kr. 51.170,00

Tabt arbejdsfortjeneste:

Forventet indtjening i perioden marts 2021 frem til september 2021:
7 måneder x kr. 35.884,13 (indklagedes egen beregning, jf. bilag 16) kr. 251.188,91
-sygedagpenge og ressourceforløbsydelse, jf. bilag 17 kr. 119.605,00
-statens betaling til pension 0,6 % kr. 717,63
Krav kr. 130.866,28

Krav i alt **kr. 182.036,28**

Det bemærkes, at opgørelsen alene er foreløbig, idet der er tale om krav, der er fortløbende. Der tages samtidig forbehold for at rette et eventuelt senere tilbagebetalingskrav på ressourceforløbsydelse mod indklagede.

ANBRINGENDER:

For at dokumentere juridisk årsagssammenhæng mellem gener og en ulykke, er udgangspunktet, at der skal være dokumentation for strakssymptomer og brosymptomer.

Det fremgår af journalen fra skadestuen i bilag 2, at klager allerede dagen efter ulykken (som ske-
te om aftenen) konsulterede sin læge og sygehus på grund af gener i form af nakkesmerter, ho-
vedpine, kvalme og svimmelhed samt paræstesier i højre hånds fingre.

Det fremgår endvidere af de lægelige og kommunale akter, at klager har klaget over generne kon-
tinuerligt siden.

Der er således klar dokumentation for både straks- og brosymptomer i sagen.

Dommene U.2012.1838H og U.2013.508H slår fast, at der skal der ydes fuld tabt arbejdsfortjene-
ste og svie- og smertegodtgørelse i tilfælde, hvor ulykken er udløsende for sygemeldingen, og
hvor gener som følge af ulykken efterfølgende medvirker til den fortsatte sygemelding – dette
endda selvom der måtte være betydelige konkurrerende gener i efterforløbet.

Klager var på tidspunktet for ulykken den 29. oktober 2020 i arbejde fuld tid som [...], og han blev
umiddelbart efter ulykken sygemeldt. Både de lægelige og de kommunale akter dokumenterer, at
ulykken den 29. oktober 2020 var den direkte årsag til, at klager blev sygemeldt, og at gener som
følge af ulykken, har været årsag til hans sygemelding siden.

Der er således klar dokumentation for, at klager er berettiget til yderligere svie- og smertegodtgø-
relse samt yderligere tabt arbejdsfortjeneste.

Indklagede har begrundet sin afvisning af klagers krav med, at en Dancrashberegning viser, at hastighedsændringen ved ulykken er for lav til, at der kan indtræde gener af langvarig karakter. Indklagede har i den forbindelse oplyst klager, at hastighedsændringen ved ulykken var 11-13 km/t. Indklagede har endvidere oplyst klager, at det ved en frontal påkørsel vurderes, at hastighedsændringen skal være minimum 20-24 km/t eller derover, før der er risiko for varig skade.

Det af indklagede anførte er imidlertid faktuel forkert og i direkte strid med Retslægerådets og domstolens praksis. Det er velkendt, at personskade kan opstå ved selv mindre hastigheder. Dette er bekræftet ved både danske og udenlandske undersøgelser. Artikel fra Ugeskrift for Læger 170/9 (februar 2008) om Trafikulykker ved lav hastighed – grænseværdier for whiplash-associated disorders vedlægges som bilag 18. Følgende fremgår af artiklens s. 2:

'De fleste trafikulykker, der giver piskesmældsskader, sker med hastighedsændringer imellem 5 km/t og 20 km/t. Ved disse hastighedsændringer vil der ofte være ingen eller blot ringe materiel skade på de implicerede biler, og det kan derfor ikke baseret alene på kollisionsparametrene forudsiges, hvem der vil komme til skade i en given ulykke. Der findes ligeledes ingen evidens for en signifikant sammenhæng imellem hastighedsændringen for den tilskadekomne bil, og det eventuelle efterfølgende kliniske forløb for bilens passagerer og graden af selvrapporterede nakkesmerter har ligeledes ringe relation til den materielle skade på bilerne.'

Følgende fremgår endvidere fra faktaboksen nederst på siden:

'Der er ikke videnskabelig evidens for fastsættelse af en nedre grænseværdi for personskade baseret på materiel skade eller hastighedsændring ved trafikulykker ved lav hastighed. Risiko for personskade afhænger af individbaseret biologisk variation, herunder alder, kropsbygning og præeksisterende patologi samt de unikke omstændigheder for en given traumatisk påvirkning. Personskader skal dokumenteres lægeligt, baseret på anamnestiske oplysninger, objektiv klinisk undersøgelse og parakliniske fund.'

Retslægerådets årsberetninger og praksis er da også helt i overensstemmelse med artiklen. Til dokumentation herfor fremlægges en udtalelse fra Retslægerådet som bilag 19. Af denne fremgår følgende på s. 2:

'De fleste trafikulykker med piskesmældsskader, sker med hastighedsændringer imellem 5 km/t og 20 km/t, men der er ikke videnskabelig evidens for fastsættelse af en nedre grænseværdi.'

Risikoen for personskade efter en ulykke afhænger i høj grad af biologisk variation, herunder alder, kropsbygning og præeksisterende patologi og de unikke omstændigheder for ulykken. Der er ikke holdepunkter for at fastsætte en egentlig nedre grænseværdi, og i hvert fald slet ikke så længe, der er tale om en hændelse, der overstiger almindelige dagligdagspåvirkninger, hvilket en hastighedsændring på 11-13 km/t utvivlsomt gør.

Ved en gennemgang af crashtesten viser det sig, at den beregnede hastighedsændring faktisk er på indtil 16 km/t. Det er derfor slet ikke retvisende, når indklagede overfor skadelidte anfører, at hastighedsændringen faktisk udgør 11-13 km/t. Dette er alene en beregning af den mest sandsynlige

hastighedsændring og ikke den maksimalt mulige. Uanset om der tages udgangspunkt i en hastighedsændring på 11-13 km/t eller 16 km/t er der imidlertid tale om hastighedsændringer, der overstiger dagligdagshændelser (hvilket billederne af bilen også bekræfter). Man kan således ikke

alene på baggrund af hastighedsberegningen afvise årsagssammenhæng, og der foreligger da heller ikke dansk retspraksis, der understøtter indklagedes synspunkt om, at der først kan ske varige følger ved hastighedsændringer på 20-24 km/t.

Indklagede har henvist klager til selv at betale for en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvis klager ønsker at forfølge sagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tager imidlertid alene stilling til varigt mén og erhvervsevnetab – og ikke tabt arbejdsfortjeneste eller svie- og smertegodtgørelse, som er de krav, klager aktuelt søger dækket. Der er ikke forløbet et år endnu, hvorfor der endvidere ikke er grundlag for at vurdere méngraden endnu - og det var der i hvert fald slet ikke grundlag for på tidspunktet for indklagedes afvisning af klagers krav.

Det bemærkes for god ordens skyld, at det forhold, at klager har forudbestående psykiske gener i henhold til praksis er irrelevant ved vurderingen af klagers krav på svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste, idet klager med sine forudbestående gener kunne passe sit fuldtids-job frem til tidspunktet for ulykken."

Selskabet har i brev af 15/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener berettiger til erstatning fra en førerforsikring.

...

Klager anmeldte den 29. oktober 2020 via Mit Alka, at han havde været involveret i et trafikuheld. Han var kommet kørende med ca. 45 km/t., da en kat eller et andet lille dyr sprang ud på vejen og da klager ville undvige gled han og ramte et vejtræ. Klager oplyste, at han havde fået smerter i nakken og i knæet og hovedpine.

Alka Forsikring bekræftede ved brev af 30. oktober 2020 modtagelsen af anmeldelsen.

Da klagers police udover kaskoforsikring også indeholdt en førerdækning, blev sagen oversendt til Alka Forsikrings Back Office Auto, som behandler personskadekrav og afdelingen fremsendte den 2. november 2020 begyndelsesbrev til klager med nødvendige spørgsmål i anledning af anmeldelsen samt anmodning om, at klager udfyldte vedlagte skemaer.

...

Klager returnerede de udfyldte skemaer og udfyldt samtykkeerklæring ved mail af 3. november 2020. Alka Forsikring udbetalte ved brev af 6. november 2020 svie og smerte for de første 6 sygedage og bad klager orientere selskabet, når han blev helt eller delvis raskmeldt.

Da klager fortsat var sygemeldt og rejste krav om tabt arbejdsfortjeneste bad Alka Forsikring ved mail af 17. december 2020 [...] Kommune og klagers praktiserende læge om sagens akter.

Klager fremsendte ved mail af samme dag kopi af sine lønsedler og sin ansættelsesaftale og meddelte, at han fra den 26. marts 2020 til den 8. juni 2020 havde været på plejeorlov.

Da [...] Kommune ikke havde nogen registrering af klager og der ikke umiddelbart fremgik et løntab af de fremsendte lønsedler bad Alka Forsikring ved mail af 29. december 2020 klager om at opgøre sit løntab.

Klager meddelte ved mail af samme dato, at han havde troet, at han fra december kun ville få udbetalt sygedagpenge, men havde fået fuld løn, så han havde endnu ikke haft et løntab samt at han endnu ikke var i kontakt med kommunen (var indkaldt til samtale).

Alka Forsikring modtog ved mail af 6. januar 2021 kopi af klagers journal fra egen læge.

Ved mail af 7. januar 2021 fremsendte klager udfyldt arbejdsgiverskema og oplyste, at han var op-sagt med løn indtil 7. januar 2021.

Alka Forsikring bad derfor ved mail af 8. januar 2021 igen kommunen om sagens akter og ved mail af samme dato klager om kopi af opsigelsen samt kopi af dagpengeudbetalingerne fra kommunen, således at den tabte arbejdsfortjeneste kunne vurderes.

Klager fremsendte ved mail af samme dato ansættelseskontrakt og opsigelse.

Efter en gennemgang af de lægelige oplysninger bad Alka Forsikring ved mail af 11. januar 2021 om kontaktoplysninger på klagers fysioterapeut og kiropraktor samt kopi af den udfyldte mulighedserklæring.

Alka Forsikring modtog den 13. januar 2021 kopi af de kommunale akter.

Alka Forsikring modtog ved mail af 15. januar 2021 kopi af journalen fra fysioterapeuten.

Klager fremsendte ved mail af 28. januar 2021 kopi af lønseddel og dagpengemeddelelse. Alka Forsikring bad ved mail af 3. februar 2021 klager om at opgøre sit krav og klager fremsendte ved mail af 8. februar 2021 sin opgørelse.

Alka Forsikring fremsendte ved mail af 23. februar 2021 den efter selskabets opfattelse korrekte opgørelse af kravet og meddelte endvidere, at der ville blive udbetalt svie og smerte godtgørelse for perioden 4. november 2020 til 31. januar 2021.

Klager fremsendte ved mail af 23. februar 2021 kopi af sin overenskomst og stillede 7 konkrete spørgsmål til selskabets beregning, idet han var uenig både i de til grundlagte præmisser og opgørelsen.

På baggrund af klagers henvendelse foreslog Alka Forsikring ved mail af 24. februar 2021, at klager fik [advokat1] til at bistå ham med sagen i forhold til bl.a. beregningen af tabt arbejdsfortjeneste (idet det fra arbejdsgiver fremsendte dels ikke var retvisende dels var uden beregning af de forskellige poster) og redegjorde yderligere for selskabets beregning.

Ved mail af 9. marts 2021 fik Alka Forsikring henvendelse fra [advokat2] på vegne klager med anmodning om aktindsigt.

Klager henvendte sig ved mail af 11. marts 2021 og oplyste, at han havde talt med både [advokat2] (som havde bedt om aktindsigt), men ikke var sikker på at de skulle repræsentere ham og [advokat1], som havde vejledt ham om to punkter, der skulle ses på i relation til beregningen af tabt arbejdsfortjeneste.

Ved 4 mails af 23. marts 2021 fremsendte Alka Forsikring sagens akter til [advokat2], idet selskabet på det foreliggende grundlag ikke kunne give tilsagn om dækning af advokatomkostninger, da klager havde oplyst, at [advokat2] alene skulle se sagen igennem og der ikke var truffet aftale om repræsentation af klager.

Ved mail af 24. marts 2021 fremsendte Alka Forsikring opgørelse af tabt arbejdsfortjeneste for februar samt yderligere for januar måned.

Alka Forsikring bad ved mail af 7. april 2021 [...] Kommune om opdaterede sagsakter og foretog ved mail af samme dato en regulering af den udbetalte tabte arbejdsfortjeneste til klager og orienterede klager om statens udbetaling af pensionsbidrag til sygemeldte fra januar 2020.

Ved mail af samme dato spurgte klager ind til feriefritimer og feriepenge og selskabet svarede ved mail af 8. april 2021 og rådede klager til at vende spørgsmålet med sin advokat, såfremt han fortsat var i tvivl om rigtigheden af selskabets holdning.

Alka Forsikring modtog ved mail af 12. april 2021 aktindsigtsrapport fra [...] Kommune.

Ved mail af 20. april 2021 rejste klager krav om udbetaling af 3.08 feriefritimer, idet han henviste til sin advokat. Da selskabet ikke var enig i at feriefritimer var en erstatningsberettigende post i tabt arbejdsfortjeneste bad selskabet ved mail af 21. april 2021 klager om at få sin advokat til at kontakte selskabet.

Ved mail af 27. april 2021 meddelte [advokat2], at de ikke længere repræsenterede klager.

Ved mail af 28. april 2021 fremsendte klager sygedagpengeudbetalingsmeddelelser for februar og marts 2021.

Ved mail af 5. maj 2021 bad Alka Forsikring klager om at kontakte sin kiropraktor da selskabet fortsat - trods flere rykkere - ikke havde modtaget journalen fra dem. Selskabet meddelte endvidere, at der ikke forelå lægelige akter efter januar 2021 og der havde været en minimal opfølgning fra kommunen, hvorfor selskabet ikke på det foreliggende kunne tage stilling til yderligere udbetaling af tabt arbejdsfortjeneste.

Selskabet bad derfor klager oplyse, hvilke gener han fortsat havde som bevirkede, at han ikke kunne arbejde samt oplyse om han havde været til læge, fysioterapi eller havde modtaget anden behandling efter januar 2021.

Alka Forsikring modtog ved mail af samme dato igen journal fra klagers fysioterapeut.

Ved mail af 6. maj 2021 fremsendte klager kommunens genoptræningsplan og gjorde rede for de gener, han fortsat havde og de behandlere, han havde været hos. Alka Forsikring meddelte ved mail af 11. maj 2021, at selskabet fortsat afventede klagers journal fra kiropraktor og klager meddelte ved mail af samme dato, at kiropraktoren ville fremsende journalen med almindelig post.

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at der ikke forelå dokumentation for commotio og hverken oplysningerne eller de objektive konstateringer indikerede et hovedtraume. Ulykken var dårligt beskrevet, idet det var oplyst, at klager kørte ind i et træ med ca. 45 km/t, men bilens airbags blev ikke udløst. I journalen fra skadestuen er det anført at hovedpinerne opstod om natten. Det var i klagers journaler veldokumenteret, at klager havde forudbestående problemer med hovedpine og migræne.

Alka Forsikring ønskede på ovennævnte baggrund uheldet vurderet af DanCrash og selskabet fremsendte ved mail af 21. maj 2021 oplysningerne om uheldet til DanCrash og bad dem foretage beregning.

Ved mail af 23. maj 2021 fremsendte klager kopi af sin sygedagpengeudbetaling for april måned.

Alka Forsikring modtog den 31. maj 2021 rapport fra DanCrash med en 'worst case' beregning.

Selskabet forelagde igen sagen for lægekonsulenten.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 2. juni 2021 om forelæggelsen af sagen for DanCrash og konklusionen i rapporten, nemlig at den hastighedsændring klager havde været udsat for ved uheldet ikke var egnet til at medføre personskade. Selskabet forklarede uddybende baggrunden for dette og meddelte, at der på den baggrund ikke kunne udbetales yderligere erstatning/godtgørelse som følge af uheldet.

Klager bad ved en telefonsamtale den 3. juni 2021 om kopi af de lægelige oplysninger, taksatorrapporten samt beregningen fra DanCrash, hvilket selskabet imødekom ved brev af samme dato.

Ved mail af 7. juni 2021 bad [advokat 2] igen om aktindsigt, hvilket selskabet imødekom ved mail af 11. juni 2021.

Alka Forsikring modtog ved mail af 21. juni 2021 endelig den efterspurgte journal fra kiropraktor.

Alka Forsikring modtog den 2. juli 2021 mail fra [advokat 3], som bad om sagens akter og oplyste, at de ville indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet bad ved mail af samme dato venligst advokaten om at indhente akterne fra [advokat 2], idet de var tredje advokat der bad om aktindsigt (senest kun 14 dage tidligere var der sendt aktindsigt til [advokat 2]).

[Advokat 3] meddelte ved mail af 5. juli 2021, at de havde fået akterne fra [advokat 2] og bad om selskabets revurdering af afgørelsen.

Alka Forsikring henviste til og fastholdt ved mail af samme dato den truffe afgørelse af 2. juni 2021 og de i afgørelsen skitserede muligheder for at få sagen vurderet i AES.

Alka Forsikring fremsendte den 2. august 2021, på advokatens anmodning, kopi af klagers anmeldelse, Alka Forsikrings spørgeskema og Alka Forsikrings FUH skema.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 1. marts 2019 ansvars- og kaskoforsikring for sin bil – [...]. Forsikringen er udvidet med friskade og værdiforringelse samt førerforsikring og vejhjælp. Forsikringen er tegnet med betingelserne PE – 07.

Af betingelserne for førerforsikring fremgår det af afsnit 9.3.1., at førerforsikringen dækker den personskaade, føreren får ved et kørselsuheld, når der ikke er mulighed for at få erstatning fra en ansvarlig skadevolder eller en ansvarsforsikring.

Forsikringen erstatter som nævnt i betingelsernes afsnit 9.5.1. i henhold erstatningsansvarslovens gældende regler og satser.

Det er i sagens natur et krav, at der foreligger den for erstatningsretten fornødne adækvans og kausalitet mellem ulykkestilfældet og de gener man har, hvilket med andre ord vil sige at følgerne i forhold til den indtrufne hændelse skal være påregnelige (hændelsen skal være egent til at medføre følgerne) og der skal være årsagssammenhæng mellem hændelsen og følgerne (det er den aktuelle hændelse, der har medført generne).

Førerforsikringen dækker imidlertid i henhold til betingelsernes afsnit 9.4.1. ikke når personskaaden skyldes - eller bliver forværret af en allerede eksisterende invaliditet, legemsfejl, eksisterende sygdom eller sygelig tilstand.

Der er tale om en frontal kollision og som det fremgår er kollisionen med træet sket svarende til bilens passagerside og alle deformationer ses på højre side af bilen, men ingen af bilens airbags var udløst.

Af DanCrash rapport fremgår det, at kollisionen med overvejende sandsynlighed har medført en hastighedsændring på mellem 11 og 13 kilometer i timen. Der er således tale om et såkaldt lav-energitraume.

En hastighedsændring i den størrelsesorden er ikke egnet til at medføre varig personskaade.

At uheldet er sket med lav hastighed, underbygges af, at klager oplyste, at han bremsede hårdt og det faktum, at bilens airbags ikke blev udløst da klager ramte træet.

Der er foretaget undersøgelser/teststudier af forholdet mellem hastighedsændring og påvirkninger af menneskekroppen. Disse tests har vist, at ved frontal påkørsel skal der være tale om en hastighedsændring på minimum 20 til 24 km/t. før der er risiko for varige skader.

Højesteret har afsagt en principiel dom i 2011 - U.2011.128H - om problemstillingen, hvor Højesteret i sine præmisser omkring beviset for årsagsforbindelse lægger vægt på karakteren af færdselsuheldet med lav påkørselshastighed og dermed beskeden kraftpåvirkning sammenholdt med den kroniske smertetilstand som sagsøger led af.

Østre Landsret afsagde dom i en ankesag den 9. oktober 2017, hvor der havde været tale om en hastighedsændring på mellem 7,3 og 12,1 km/t. Landsretten udtalte, med henvisning til samme præmisser som Højesteret, at Retten ikke fandt bevisbyrden for årsagsforbindelse mellem færdselsuheldet og skaden.

selsuheldet og sagsøgers kroniske smertesyndrom løftet, trods det forhold at sagsøger inden uheldet havde været rask og der ikke var oplysninger om forud bestående lidelser af betydning.

De kommunale akter i sagen er sparsomme og består som udgangspunkt alene af referater af klagers oplysninger og en lægeattest og kommunen har ikke indhentet journaler til brug for sagsbehandling, idet klagers helbredstilstand efter kommunens skøn endnu ikke var stationær.

Af sagens lægelige oplysninger fremgår det, at klager inden færdselsuheldet var kendt med mange diffuse helbredsproblemer, foruden angst, depression og somatisering. Af relevante symptomer led klager af smerter i brystrygsøjlen og omkring brystbenet, smerter i nakken og tilbagevendende hovedpiner gennem 30 år og søvnproblemer.

For så vidt angår hovedpinen blev den i januar 2014 kategoriseret som vedvarende migræne-tendens. I marts 2014 var klager igen i konsultationen med daglige spændingshovedpiner med udvikling af kvalme og opkastning og blev på grund af disse hyppige og resistente hovedpiner henvist til hovedpineklínik i [...].

I september 2014 er det beskrevet, at hovedpinen opstod langsomt i nakken og udvidede sig op til baghovedet.

Klager blev, da konsultationerne på hovedpineklínikken angiveligt ikke hjalp, efterfølgende henvist til smerteklínik grundet hovedpinerne.

Af den af advokaten fremlagte erklæring fra Retslægerådet (i en anden sag) udtaler RL, at kronisk smertesyndrom er afhængig af både fysiske, sociale og psykiske faktorer.

RL udtaler endvidere, at kroniske nakkesmerter, hovedpine, rygsmerter og humørsvingninger er almindeligt forekommende symptomer, som er påvirkelige af såvel legemlige, psykiske og sociale faktorer.

Alka Forsikring har ikke i sin vurdering lagt vægt på klagers psykiske problemer i form af Aspergers og angst, men må for god ordens skyld påpege, at de helbredsgener klager påstår er en følge af uheldet dels er almindeligt forekommende symptomer i befolkningen og dels i høj grad er påvirkelige af psykiske faktorer.

Klagers advokat påpeger, at der er straks- og brosymptomer, idet klager opsøgte læge allerede den følgende dag. Alka Forsikring stiller sig tvivlende overfor om straks- og brosymptomer er den korrekte betegnelse, idet de gener klager søgte læge for den følgende dag, var de samme gener, som klager i årene forud for ulykken regelmæssigt havde søgt læge for.

Klagers advokat henviser til faktaboksen i den artikel, der er vedlagt klagen som bilag 18 til støtte for, at der ikke kan fastsættes en nedre grænse for skadeforvoldende hastighedsændring. Af faktaboksen fremgår det dog også, at risikoen for personskafe afhænger af individbaseret biologisk variation, herunder alder, kropsbygning og præeksisterende patologi.

Præeksisterende patologi er i den aktuelle sag netop særdeles relevant, da klagers symptomer/gener efter uheldet er sammenfaldende med de symptomer/gener, klager gennem en længere år-række regelmæssigt har søgt læge med.

Alka Forsikring finder på den baggrund ikke, at der er tale om 'gener som følge af ulykken'. I artiklen er der fokus på personer der bliver påkørt bagfra, hvilket er forskelligt i forhold til en påkørsel forfra, hvor kroppens eget forsvar som udgangspunkt har bedre mulighed for at indstille sig på sammenstødet.

I artiklen henvises der til et studie, hvori det konkluderedes at 'the limit for harmlessness' var 10-15 km/t.

Artiklen afsluttes med en udtalelse om, at tilstedeværelsen af en piskesmældsskade, som følge af et trafikuheld, bør defineres og dokumenteres ved en kritisk individuel lægefaglig klinisk vurdering.

Som tidligere nævnt dækker førerforsikringen i henhold til betingelsernes afsnit 9.4.1. ikke når personskaden skyldes - eller bliver forværret af en allerede eksisterende invaliditet, legemsfejl, eksisterende sygdom eller sygelig tilstand.

Alka Forsikring må på baggrund af sagens oplysninger - herunder dels klagers forud for ulykken bestående helbredstilstand dels at det lavenergitraume klager var udsat for ikke er egnet til at medføre varige følger - fastholde, at selskabet ikke finder den fornødne dokumentation for hverken påregnelighed eller årsagssammenhæng og derfor ikke kan imødekomme kravet om udbetaling af yderligere erstatning eller godtgørelse i forbindelse med det anmeldte færdselsuheld."

Klagerens advokat har i brev af 16/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg gør for god ordens skyld opmærksom på, at jeg ikke tidligere har modtaget journaloplysninger tilbage til 2013 og 2014, men en gennemgang af disse giver heller ikke anledning til ændring af klagers synspunkter i sagen.

Det fremgår af indklagedes indlæg af 15. november 2021, at indklagede er af den opfattelse, at klager havde forudbestående gener i form af hovedpine, nakkesmerter, smerter fra brystryggen og træthed. Klager henviser også til klagers psykiske gener.

Det afgørende i forhold til klagers krav på svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste er imidlertid, hvorvidt klager på tidspunktet for ulykken kunne passe sit arbejde med sine eventuelle forudbestående gener. En henvisning til forudbestående gener afskærer således ikke i sig selv klagers krav på svie- og smertegodtgørelse samt tabt arbejdsfortjeneste. Højesterets praksis på dette område er fuldstændig klar, jf. klagers klage af 30. september 2021. Henset til at klager passede sit arbejde trods eventuelle forudbestående gener, blev sygemeldt umiddelbart efter ulykken, og at gener som følge af ulykken har været medvirkende til det efterfølgende sygeforløb, kan der ikke være tvivl om, at klager er berettiget til godtgørelse for svie- og smerte samt tabt arbejdsfortjeneste.

Indklagede fremfører et synspunkt om, at klagers symptomer efter ulykken næppe kan betegnes som straks- og brosymptomer, idet klagers gener efter ulykken svarer til klagers forudbestående gener. Det bestrides imidlertid, at det er tilfældet.

Der er ganske rigtigt noteret hovedpinegener i 2013, som har været af en karakter, der har medført henvisning til hovedpineklinikken. Hovedpinen blev dengang beskrevet som tensionshovedpine 4-

10 gange om måneden. Af notat af 19. juni 2014 fremgår det, at hovedpine kunne starte i baghovedet og sprede sig over hele hovedet.

Klagers hovedpine er omtalt i en større mængde journalnotater, og i notat af 12. september 2014 er der som det eneste sted en henvisning til nakken. Her beskrives det, at hovedpine kan opstå langsomt i nakken og sprede sig op til baghovedet.

Det bemærkes imidlertid, at der aldrig omtales nakkesmerter, og i det pågældende notat er der tale

om en beskrivelse af hovedpine, som strækker sig fra nakken og op og ikke egentlige nakkesmerter. I et lægejournalnotat fra den 25. april 2017 fremgår det, at klager havde muskulære smerter i venstre side af nakke-skulderåg efter at have siddet i træk. Generne var imidlertid alene af forbigående karakter, og der fremgår ingen efterfølgende klager over nakkegener før efter ulykken den 29. oktober 2020. Klagers aktuelle nakkesmerter er endvidere ikke begrænset til venstre side.

Det er således klagers helt klare opfattelse, at der ikke er holdepunkter for at fastslå, at klager skulle have haft kroniske forudbestående nakkesmerter forud for ulykken den 29. oktober 2020.

Klager har ganske rigtigt haft omfattende problemer med hovedpine tidligere. Klager havde imidlertid oplevet bedring efter behandling og over tiden, og i notat af 28. april 2020 anfører klagers læge 'ingen hovedpine'. Det er imidlertid ikke afgørende for klager krav, om hovedpine var bedret eller ikke, jf. bemærkningerne ovenfor.

At klager forud for ulykken har haft gener fra brystryggen samt psykiske gener, er endvidere uden betydning for klagers krav, da klager kunne arbejde med generne. Klager gør endvidere ikke gældende, at disse gener skulle være en følge af ulykken.

Indklagede har henvist til, at forsikringen ikke dækker, når personskaden skyldes eller bliver forværret af en allerede eksisterende invaliditet, legemsfejl, eksisterende sygdom eller sygelig tilstand. Det er imidlertid ikke det, der er tale om i nærværende sag, hvorfor en henvisning hertil heller ikke kan begrunde en afvisning af klagers krav.

I forhold til indklagedes bemærkninger omkring hastighed henvises til klagers tidligere bemærkninger herom, idet det bestrides, at der alene kan indtræde længerevarende gener ved hastighedsændringer på 20-24 km/ ved frontale påkørsler.

Det bemærkes, at klager arbejdede som [...] i perioden 2012 til 2017. Han blev afskediget på grund af et sygeforløb efter en akilleseneruptur. Efterfølgende blev klager igen ansat som [...], og han arbejdede som sådan frem til ulykken den 29. oktober 2020. Der er ingen holdepunkt for at fastslå, at han ikke var fortsat med at passe sit arbejde, hvis ikke ulykken den 29. oktober 2020 var sket."

Selskabet har i brev af 7/1 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet er af den opfattelse, at der ikke er nye oplysninger i bemærkningerne, som selskabet ikke allerede har gjort rede for sin indstilling til og selskabet er fortsat af den opfattelse, at der er tale om et lavenergitraume, som ikke er egnet til at medføre de gener klager har.

Alka Forsikring er desuden på baggrund af klagers massive forud bestående gener af den opfattelse, at de gener klager har ikke er gener efter det anmeldte ulykkestilfælde og at årsagen til den eventuelle forværring af sine gener som klager har oplevet efter uheldet netop er klagers præmorbiditet.

Selskabet er imidlertid også af den opfattelse at uenigheden mellem parterne formentlig bedst løses ved en uvildig vurdering af de faktuelle forhold og vil derfor forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering."

Til dette har klagerens advokat fremsendt brev af 16/9 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse i sagen foreligger nu... Som det fremgår af udtalelsen, har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at ulykken er egnet til at medføre varige symptomer, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har herefter vurderet min klients méngrad til 15 %. Udtalelsen understøtter således de af klager fremførte synspunkter i sagen."

Hertil har selskabet i breve af 6/10 2022, 11/11 2022 og 28/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Umiddelbart ser det ud som om, der er væsentlige aspekter i sagen, som AES ikke har inddraget i deres vurdering. AES udtalelse er derfor forelagt Alka Forsikrings lægekonsulenter og jeg har desværre endnu ikke modtaget deres bemærkninger.

...

Sagen [har nu] været forelagt Alka Forsikrings lægekonsulenter, som har gennemgået sagen, ligesom den har været forelagt afdelingens fagkonsulenter.

Både Alka Forsikrings lægekonsulenter og fagkonsulenterne er fortsat enige om, at AES har udeladt væsentlige momenter i deres vurdering og sagen vil derfor blive forelagt AES på ny med anmodning

om en revurdering, hvor alle sagens aspekter inddrages.

...

Alka Forsikring har modtaget AES revurdering af klagers sag.

AES fastholdt ved sin revurdering af 2. december 2022 den primære vejledende vurdering af 8. september 2022 af klagers varige mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Sagen har derfor igen været forelagt selskabets lægekonsulenter og fagansvarlige, som fortsat ikke var enige i den af AES meddelte vurdering og fortsat var af den opfattelse at AES ikke havde medtaget særdeles relevante oplysninger om klagers bestående helbредstilstand ved vurderingen.

Sagens oplysninger blev på den baggrund forelagt for Alka Forsikrings eksterne advokatforbindelse,

som ligeledes var af den opfattelse, at AES vurdering var foretaget på et mangelfuldt grundlag.

Advokaten bemærkede i den forbindelse, at det var bemærkelsesværdigt, at AES øjensynligt var af den opfattelse, at forudbestående hovedpine gennem ikke mindre end 30 år var helt uden betydning for de aktuelle gener, hvortil så også kom relativt alvorlige psykiske problemer og tvivlsomme straks- og brosymptomer.

Advokaten fremhævede, at AES syntes at have lagt afgørende/udelukkende vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen af 7. juni 2022, som i det væsentligste må anses for at basere sig på skadelidtes egne oplysninger.

AES havde ikke indhentet akter fra egen læge fra december 2020 og frem.

I udmålingen af det varige mén havde AES lagt vægt på, at skadelidte havde gener i form af 'smerter i nakken, hovedpine og kognitive gener, herunder hukommelses- og koncentrationsbesvær og øget træthed', ligesom der blev lagt vægt på, at skadelidte havde/har svært nedsat bevægelighed af nakken og muskulær ømhed.

Ved den første lægelige henvendelse den 30. oktober 2020 (dagen efter uheldet) oplyste skadelidte, at han havde nakkesmerter og paræstesier i højre hånds fingre, men i øvrigt med normal funktion af hånden. Der blev i tillæg til undersøgelsen foretaget en skanning, som viste diskusdegeneration C2-C7.

På baggrund af de foreliggende sagsakter, er der således alene dokumentation for strakssymptomer i form af nakkesmerter og paræstesier i højre hånds fingre - gener som i det væsentligste må anses for at være en følge af den konstaterede diskusdegeneration C2- C7, og ikke en følge af den beskedne kraftpåvirkning i forbindelse med uheldet.

Advokaten bemærker, at dette understøttes af, at skadelidte forud for uheldet havde henvendt sig flere gange til egen læge med nakkesmerter.

Idet eventuelle bløddelsskader erfaringsmæssigt ikke udvikler sig over tid, er advokaten af den opfattelse, at AES har lagt vægt på afgørende utilstrækkelige og/eller forkerte oplysninger i forbindelse med vurderingen af det (eventuelle) varige mén.

Især henset til at uheldet ikke er egnet til at medføre tinnitus, hovedpine, kognitive gener (hverken i lettere eller sværere grad) og/eller træthed flere måneder efter uheldet.

Dette gør sig også tilsvarende gældende for så vidt angår samtlige af de angivne symptomer og lidelser, som skadelidte har angivet at lide af flere år efter uheldet (angivet i speciallægeerklæringen af 7. juni 2022).

Advokaten bemærker desuden, at for så vidt angår hovedpinen, kunne klager ikke huske hvorvidt han slog hovedet i forbindelse med uheldet, hvorfor det hverken kan eller skal lægges til grund, at klager måtte have slået hovedet i forbindelse med uheldet.

Hovedpinen beskrives flere gange (herunder den 22. oktober 2014), som at have været tilstede 'gennem ca. 30 år' og beskrives desuden som migræne/spændingshovedpine.

AES har dog ikke har foretaget fradrag for skadelidtes forud bestående hovedpine, selvom der i årene op til hændelsen havde været flere henvendelser til egen læge med hovedpine, ligesom klager havde været i behandling på hovedpineklinikken.

Klager havde desuden flere gange i årene før uheldet henvendt sig til egen læge med svimmelhedsanfald, herunder i oktober 2014, hvor det blev anført, at han på et tidspunkt havde været indlagt herfor.

Alka Forsikring må i henhold til vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 15. november 2021 under henvisning til dels klagers forud for ulykken bestående helbredstilstand (herunder de konstaterede degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen) dels at det lavenergitraume klager var udsat for ikke er egnet til at medføre varige følger - på trods af AES vurdering - fastholde, at selskabet ikke finder den fornødne dokumentation for hverken påregnelighed eller årsagssammenhæng og derfor ikke kan imødekomme kravet om udbetaling af yderligere erstatning eller godtgørelse i forbindelse med det anmeldte færdselsuheld. "

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 17/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det bemærkes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en selvstændig, samlet og konkret vurdering af det varige mén, herunder spørgsmålet om årsagssammenhæng, ligesom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har forholdt sig til forudbestående og konkurrerende forhold.

Alka Forsikring har fremført sine synspunkter overfor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er således opmærksom på de forhold, Alka Forsikring fremhæver – det har imidlertid ikke har fået Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til at ændre sin vurdering.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse er baseret på korrekte oplysninger, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har haft alle relevante oplysninger til rådighed i forbindelse med styrelsens vurdering.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er således udtryk for en korrekt og retvisende vurdering af min klients méngrad som følge af ulykken den 29. oktober 2020.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har oparbejdet en omfattende viden og erfaring i sådanne vurderinger, hvorfor domstolene i praksis udviser en betydelig tilbageholdenhed med at prøve den ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretagne vurdering.

Alka Forsikring har ikke tilvejebragt det fornødne sikre grundlag som ifølge retspraksis kræves for, at der kan ske tilsidesættelse af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalelse af 8. september 2022."

Selskabet har herefter i brev af 31/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Udover den i vores svar til Ankenævnet for Forsikring af 15. november 2021 nævnte Østre Landsretsdom af 9. oktober 2017 om årsagssammenhæng ved lavenergitraumer (hastighedsændring på mellem 7.3 og 12.1 km/t.) skal vi for god ordens skyld påpege Østre Landsrets dom af 12. januar 2022, hvor AES vurderinger blev tilsidesat.

Retten udtalte bl.a. i sine præmisser, at kraftpåvirkningen har betydning for vurderingen af den medicinske årsagssammenhæng.

Landsretten lagde ved afgørelsen vægt på en erklæring, hvoraf det fremgik, at der ved en hastighedsændring på 6,2 km/t ikke kan ske beskadigelse af væsentlige strukturer i halsrygsøjlen, og at belastningen af halsrygsøjlen ikke vil overstige belastninger, som er meget almindelige.

Landsretten henviste derudover til Højesterets dom af 6. oktober 2010 (UfR 2011.128) hvor det udtaltes, at der ved vurderingen af, om der er ført bevis for årsagsforbindelse, tages hensyn til karakteren af færdselsuheldet med lav påkørselshastighed og beskeden kraftpåvirkning og til, at de nakke- og hovedpinegener, som en person lider af, er hyppigt forekommende i den almindelige befolkning.

Skønsmanden i landsretssagen udtalte, at ovennævnte hastighedsændring på 6,2 km/t. var at sammenligne med hurtig gang eller jogging, hvor man standses abrupt ved f.eks. at støde ind i en anden person.

Når en persons symptomer er uspecifikke og også ses uden der nødvendigvis har foreligget et fysisk traume og symptomerne har persisteret gennem år er det vanskeligt at afgøre betydningen af et traume, især når der foreligger ligeværdige konkurrerende faktorer som medvirker til symptom-billedet.

Landsretten endte som ovenfor nævnt med at tilsidesætte de foreliggende speciallægeerklæringer og AES vurdering og frifinde selskabet for det rejste krav.

Der foreligger flere retsafgørelser for så vidt angår lavenergitraumer, herunder en dom fra Glostrup Ret af 25. april 2022 og en dom fra Retten i Randers af 8. december 2022.

Retslægerådet har i forbindelse med dommen fra Randers udtalt, at stress/depression og andre psykosociale forhold har betydning for de symptomer en skadelidt oplever.

Alka Forsikring må med henvisning til vores brev af 28. februar 2023 fastholde den stillingtagen til det rejste krav, som selskabet allerede i sit svar af 15. november 2021 gjorde rede for."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 14/4 2014 fra hovedpine ambulatorium fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Patienten har haft hovedpine gennem ca 20 år. Over denne periode svingende i hyppighed, lokalisering og i styrke. Pt fortæller derfor, at han har svært at sige hvilket mønster hovedpinen har, da den ofte ikke helt har noget mønster.

Dog beskriver pt umiddelbart to typer hovedpine.

1) Denne type kan opstå om dagen, men det sker, at den opstår om 'natten'. Patientens søvn-mønster er lidt atypisk, da han går i seng mellem klokken 2-4 om natten. De første timer sover pt altid uroligt og kommer først i den dybe søvn omkring 6-7 tiden om morgenen. Her sker det ofte, at pt vågner med hovedpine nogle timer inden han skal op. Hvis han skal på toilettet har han oplevet at han bliver ekstra sensitiv overfor lugte. Kan fx lugte røg ude fra gaden. Beskriver desuden lette symptomer i form af toto og fonofobi. Smerten forværres ikke ved bevægelse, men forvær-

res ofte når pt kommer ned at ligge i sengen igen. Hovedpine er lokaliseret bi-frontalt og er umiddelbart trykkende af karakter. Beskrives som et 2-3 tal. Tager smertestillende i form af Ketoprofen 50 mg (Kan ikke købes i Danmark). Dette altid med god effekt. Anfaldet varer mellem 2-4 timer afhængigt af hvornår han tager den smertestillende medicin.

2) Opstår oftest når pt er på arbejde. Arbejder som [...]. Debuterer med symptomer fra occipitalt område. Sidder i midten af området. Er ofte pulserende. Kan lindres med massage. Venter ofte med at tage medicin for denne hovedpine, da den ofte ikke er så voldsom og kan forsvinde med fx massage. Enkelte gange kan den udvikle sig i styrke, hvor pt bliver nødt til at tage medicin i form af Ketoprofen 50 mg. Dette altid med god effekt. Hovedpine kan også vandre op til frontalt område og blive til en hovedpine, beskrevet som type 1. Denne hovedpine kan godt forsvinde, når pt spiller badminton, hvor pulsen øget og kroppen er i fuld bevægelse. Såfremt den ikke forsvinder efter badminton, er den altid væk imens pt spiller. Pt har ca hovedpine 4-10 gange om måneden. Svinger imellem hvilken type han har. Har forsøgt profylaktisk behandling med Metoprolol og anfaldsbehandling med Sumatriptan. Begge uden effekt. Tidligere har pt forsøgt med NSAID præparater, som i starten havde effekt, men med tiden ikke længere havde effekt, hvor pt. stoppede med at tage dem. Pt. har tidligere forsøgt behandling med kiroprakti og fysioterapi, dog uden effekt på pt patientens hovedpineproblematik."

Af journalnotat af 12/9 2014 fremgår bl.a.:

"Anamnese:

Pt. kommer til kontrol pga. hovedpine. Har varierende styrker og frekvens. Får tabl. Ketoprofen 100 mg som han anvender i forbindelse med hovedpine, og som kan kurere hovedpine. Hovedpine opstår på forskellig måde pludselig når at han kommer hjem fra arbejde kl. 19.00 om aftenen. Han kan sidde i sin stol, og så pludselig kommer hovedpine. Når hovedpine er sådan rigtig stærk, så ved han slet ikke, hvad han skal gøre. Den kan også opstå langsomt i nakken. Udvide sig op til baghovedet, udvikle sig. Eksempelvis kan lugte provokere ganske voldsomt. Han tager så sin tablet som nævnt ovenfor, og så reducerer han hovedpine indenfor ½ time. Hvis han ikke kan tage sin tablet eller ikke få det gjort, så får han voldsom hovedpine, hvor han kaster op og har meget kvalme."

Af journalnotat af 22/10 2014 fremgår bl.a.:

"Hovedpine gennem ca 30 år. Følges i hovedpineklinikken i [...], hvor han senest er set 12-9-2014 og startet beh med Ketoprofen 25 mg x 2 og der er planlagt opfølgning efter 3 mdr. Eneste middel der virker på hovedpine er NSAID præparat fra [...] som han tager en gang i mellem. Har nogle gange haft voldsomt svimmelhedsanfald og enkelt gang været indlagt. CTC i 2010 i.a. MR cerebrum uklart om gennemført da han ikke kunne gennemføre scanningen pga klaustrofobi."

Af speciallægeepikrise af 1/6 2015 fremgår bl.a.:

"[Klageren] har fået en enkelt TCM akupunktur behandling og en gang øreakupunktur mod migræne/ spændingshovedpine. Allerede efter 1. behandling har der været hovedpinefri dage, men behandlingen afsluttes her da smerteklinikken lukker. Patienten er informeret om andre smerteklinikker."

Af journalnotat af 10/8 2016 fremgår bl.a.:

"Anamnese

Endvidere har pt. haft angst, som navnlig har manifesteret sig med legemlige gener i form af tilbagevendende hovedpine, tendens til opstød samt andet gastrointestinalt ubehag.

...

Subjektiv somatisk:

Kendt med mange gener fra maven samt recidiverende hovedpine."

Af journalnotat af 22/5 2017 fremgår bl.a.:

"Har hovedpine. blevet mindre efter opstart på anafranil beh. Tager [...] smstill. tbl, som ikke fås i DK."

Af klagerens internetanmeldelse af 29/10 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg kørte i bilen omkring 45 km / t, da pludselig en kat eller et andet lille dyr sprang på vejen. Jeg ville undgå den fra højre side og i løbet af manøvren gled jeg og ramte et træ, der stod lige ved vejen.

...

Jeg fik smerter i nakken og i knæet og så fik jeg hovedpine"

Af journalnotat af 30/10 2020 fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

"Tidligere

Kendt med depression

Aktuelle

I går været i solo trafikuheld, hvor han i i forsøg på at undvige et dyr på vejbanen mister herredømmet over bilen og ramte ind i træ frontalt. Estimerer sin far til 45- 50 km/t. Airbags ikke udløst. Benægter at have været påvirket af alkohol eller stoffer. Mener at have fået black-out. kan ikke huske om han har slået hovedet i rattet. I nat debut af hovedpine, kvalme og svimmelhed. Henvender sig til egen læge i dag med nakkesmerter og paræstesier i højre hånds fingre, men med normal funktion. Ingen paræstesier eller pareser herudover. Klager herudover over smerter i højre knæ og højre aksilregion.

Objektiv undersøgelse - standard

Almen tilstand

VKO. GCS 15.

Ryg

Palpationsøsm over cervikale hvirvler. Angiver forværring af paræstesier i fingre ved palpation.

Ekstremiteter

Højre knæ: Overfladiske hudafskrabninger lateralt og anteriort på knæet. Ømhed ved palpation, dette tolkes dog som grundet hudafskrabninger. Højre aksilregion: Ingen misfarvning. Ingen ømhed ved palpation.

Fraset paræstesier, har han normal funktion og sensibilitet af fingre på højre hånd.

Parakliniske undersøgelser

CT columna cervicalis: Degeneration C2- C7. Ingen fraktur.

...

Konklusion og plan

Ingen fraktur i cervikale columna. Er mest plaget af hovedpine og nakkesmerter.

Arbejde som [...]. Anbefales at sygemelde sig indtil nakkesmerterne bedrer sig i en sådan grad at han kan genoptage sit arbejde.

Håndkøbs smertestillende.

Kontakt til egen læge ved manglende bedring af nakkesmerter og ved manglende bedring af paræstesier."

Af undersøgelse og crashtest af 31/5 2021 fra DanCrash fremgår bl.a.:

" DanCrash har på den givne baggrund beregnet:

- Hastighedsændringen på indtil: 16 km/t
- Mest sandsynlig hastighedsændring 11-13 km/t"

Af rehabiliteringsteamets indstilling til jobafklaringsforløb den 24/8 2021 fremgår bl.a.:

"Indstilling: Første jobafklaringsforløb

Angiv forløbets varighed: 2 år

Begrundelse: [Klageren] blev sygemeldt d. 03.10.2020, fra sit job som [...] og er under sygemeldingen blevet opsagt.

...

Helbredsmæssig: [Klageren] var impliceret i en trafikuheld og er ved at blive udredt for piskesmæld, og i forbindelse med uheldet kan han have erhvervet sig en hjernerystelse, som nogle gange kan give langvarige følger i form af fx hovedpine, træthed, tinnitus som er nogle af de symptomer som han har. Behandling: Smertestillende, fysioterapi, ro og aflastning. [Klageren] har været ved Øre Næse Halsspecialist til vurdering af sin svimmelhed. [Klageren] er henvist til vurdering ved rygcenteret [...] obs. piskesmæld som henviser til kommunal genoptræning. Egen læge henviser til neurolog som viderehenviser til udredningen ved ergoterapeut i [...]. Yderligere mulighed for udredning: evt. henvisning til neuropsykologisk vurdering obs. post commotionelt syndrom. Der er forsøgt genoptræning ved fysioterapeut. men der forværrede smerter og er stoppet. [Klageren] skal til egen læge d. 26.08.2021 for vurdering om der skal ændres i antidepressiv medicin i forhold til den han har fået siden 2015... [Klageren] har søvnproblemer står op ved 12.00—13.00'tiden og går i seng ved 02.00 - 03.00 tiden. Grundet de helbredsmæssige udfordringer har [klageren] ikke deltaget i arbejdsmarkeds rettede indsatser."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2022 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE OG INTERKURANTE SYGDOMME

... Der beskrives, ret tidligt i forløbet, kontakt til egen læge med angst og depressionssymptomer. Der er betydelige multi organ symptomer, gastrotestinale symptomer og senere også vandlad-

ningsgener, hvor skadelidte fortsat har disse. Skadelidte er i 2014 udredt på [...] psykiatriske afdeling og fået diagnosen Asperger, depression og angst. Blev sat i behandling med Anafranil og Quetiapin. Skadelidte havde i en periode også haft betydelige hovedpineklager og blev i september 2015 undersøgt ved [...], Neurologiske Afdeling. Skadelidte angiver, at da han opstartede i Anafranil behandling, forsvandt hovedpinen stort set. Anafranil behandling afløste tidligere Venlafaxin behandling. I oktober 2021 er Anafranil behandling skiftet til Sertralin. I 2016 undersøgt kardiologisk på grund af smerte thoracalt. Det fremgår at disse har været til stede et år forud for at han ses ved Rygcentret. Man fandt ingen kardiologisk årsag. Egen læges notat juni 2018, beskrevet klager over smerter i venstre skulder, som har været ved. Vurderet som rotator cuff relateret. Blev 22. september 2020 (før UT), undersøgt på Rygcenter, [...], på grund af smerte i thoracal columna, beskrevet under skulderbladene, centralt i rygsøjle og ud til begge sider omkring nedre brystkasse og øvre mave. Skadelidte blev henvist til MR-skanning, men på grund af klaustrofobi, kunne han ikke gennemføre denne. Man fandt, på de foreliggende symptomer og få objektive fund, ikke indikation for MR-skanning med fuld anæstesi. Man havde mistanke om facetledssyndrom thoracalt. Det fremgår at smerten ikke var funktionsbegrænsende og han fortsatte i arbejde og klarede selv alle gøremål i hjemmet

...

AKTUELLE SYGEHISTORIE

....

Skadelidte beskriver, at han i den følgende tid måtte hvile. Var udtalt svimmel og havde balanceproblemer. Havde svært ved at komme op at gå. Svimmelheden aftog dog noget i efterforløbet, men er fortsat til stede. (Se under aktuelle klager).

Havde fortsat hovedpine, beskrevet placeret i nakken, strålende om i baghovedet op mod panden. Var fortsat helt stiv i nakken.

I de efterfølgende lægekontakter ved egen læge, er der vedvarende klager over nakkesmerter, svimmelhed og søvnløshed. Derudover beskrives et flertal andre smerter, som også er beskrevet tidligere i forhold GI-symptomer. Der er klager overhududslæt og lignende, som ikke relateret som følger til UT.

...

AKTUELLE KLAGER

Ved gennemgang af aktuelle klager, har man hæftet sig ved de klager, som er opstået i forbindelse med UT og også dokumenteret i journalmaterialet. Skadelidtes klager fra andre organsystemer har ikke været fremtrædende problem i forløbet efter, bortset fra at angstsymptomerne har fyldt en del, hvilket fremgår af journalnotaterne.

- Vedvarende betydelig nedsat bevægelse i nakken med daglig smerte, strålende op mod baghovedet. Derfra synes smerten at stråle frem mod panderegion. Beskriver stort set altid en trykkende hovedpine i disse lokalisationer.
- Svimmelhed der kan optræde i anfald. Beskriver anfaldene som pludselig optrædende, ikke provokerende, der varer fra en times varighed til flere dage. Efter et svimmelhedsanfald, angives altid forværring af hovedpinen. Under 'svimmelhedsanfaldene' føler han udtalt balancebesvær, har også været faldet og blandt pådraget sig en underarmsfraktur i februar 2022.
- Beskriver en tidvis prikkende fornemmelse i fingrene på højre hånd. Kan optræde dagligt, også flere gange. Der er ingen provokerende faktorer, symptomet optræder uprovokeret.

- Beskriver vedvarende træthed, tåler ikke ret meget fysisk aktivitet, før han udtrættes. Har blandet andet derfor måttet opgive de fleste af de fysiske gøremål, der også er påvirket af nakkesmerten og den indskrænkede bevægelighed i nakken, ligesom hovedpinen er begrænsende.
- Beskriver nedsat koncentration og hukommelse.
- Beskriver uspecifik svedtendens i forbindelse med fysisk aktivitet.
- Beskriver at have måttet ophøre med sit arbejde.
- Dyrker ikke længere badminton og cykler kun korte ture.
- Beskriver at nattesøvnen er dårlig. Vågner ofte med betydelige nakkesmerter .
- Føler han har fået det svært med PC-arbejde, kan ikke koncentrere sig, kun nogle minutter ad gangen, hvorefter han må væk fra computeren, eventuelt hvile, før han kan genoptage aktiviteten.
- Beskriver han har svært ved at læse en bog, som han ellers tid ligere har været glad for. Glemmer hvad det er han har læst og må gentage læsningen .

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Almentilstanden god.

Andre læger har beskrevet, at der er sproglige vanskeligheder, hvad der ikke er. Skadelidte formulerer sig perfekt på dansk, men skal have tid til at formulere sig og naturligvis er der accent. Forklarer lidt omstændeligt om symptomatologien, men kan ved udspørgen bringes til at blive ret konkret.

ALMEN SOMATISK UNDERSØGELSE:

Normal.

KRANIUM:

Ømhed af nakkefæster med udløsende, i den for skadelidte, kendte hovedpine, der stråler fra baghovedet frem mod panden.

KRANIENERVER:

Normale forhold.

KOORDINATION:

Normale forhold. Ingen dysdiadokokinese. Ved Rombergs prøve svajen, men ingen faldtendens.

COLUMNA CERVICALIS:

Nærmest ophævet bevægelse i alle retninger. Har kun få graders bevægelse i sidedrejning. HMA er uendelig og det samme er for ekstension. Forsøger at bevæge i thoracal columna og i øvrigt bemærker man, både da han ankommer til konsultationen og siddende i konsultationsstolen, at han drejer hele kroppen når han skal vende hovedet mod henholdsvis højre eller venstre. Der er ømhed af paravertebral muskulaturen, men ingen specielle triggerpunkter. Foramen kompressionstest er negativ.

COLUMNA THORACALIS:

Bevægelsen er stiv, men bevæger sig med normale krumninger. Ingen smerteudløsning, ingen triggerpunkter.

COLUMNA LUMBALIS:

Ligeledes stiv i bevægelsen. FGA 20 cm. Ingen specifik ømhed.

OVEREKSTREMITETER OG UNDERSEKSTREMITETER:

OE: Overalt normal ledbevægelse, tonus, trofik og kraft. Normal dybdesensibilitet. Normale dybe reflekser. Der er normal sensibilitet i fingrene. Ingen irritative fænomener over plexus eller periferer nerver på højre side.

UE: Laseque negativ. Normal ledbevægelse, tonus, trofik og kraft. Normal overflade- og dybdesensibilitet. Normale dybe reflekser. God kraftudfoldelse.

...

KONKLUSION

Skadelidte har i forbindelse med aktuelle UT 29 /10 2020, pådraget sig distorsion af columna cervicalis. Denne har bevirket en betydelig fastlåst smerte, betinget med indskrænket bevægelighed i nakken, hvor der ved dagens undersøgelse er udtryk for en betydelige bevægeangst.

Sekundært er udviklet spændingshovedpine, der relaterer til nakke-distorsion og den fastlåste nakkefiksektion. Samlet vurderes dette at være sammenhængende med UT.

De udstrålende fænomener i højre OE er af uspecifik karakter. Der er ikke mistanke om en cervikal genese og symptomerne opfattes uspecifikt. Der rapporteres om vedvarende svimmelhed, balance usikkerhed og bilateral tinnitus, som også er dokumenteret umiddelbart efter UT. Man har angiveligt ikke fundet tegn til øresten.

Symptomatologien er for svimmelhedens vedkommende ikke konstant optrædende og genesen er usikker, men med overvejende sandsynlighed er der en sammenhæng mellem det cervikale traume og symptomatologien. Forudbestående forhold, kan ikke afvises at have en vis betydning i form af tidligere kendt symptomangst. Symptomets anfaldsvise kommen og gåen, kan tyde på vertebrobasilar symptomatologi. Vedvarende tinnitus samt de affektive ledsageforstyrrelser opfattes som ledsagesymptom til nakketraume. Der er i skadelidtes forklaring om følgerne efter traumet ikke mistanke om postcommotionelt syndrom."

Af vejledende udtalelse af 8/9 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 15 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] kørte ind i et træ, da han forsøgte at undgå at påkøre et dyr, som løb ind foran bilen.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev den 30. oktober 2020 tilset på skadestuen på [sygehus] med smerter i nakken, hovedpine, kvalme og svimmelhed. Der blev ikke påvist brud.

Øvrige forhold

Der blev CT-scanning fundet slidgigtsforandringer svarende til C2-C7. [Klageren] er endvidere kendt med forudbestående gener i form af migræne og hovedpine.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen – Nakken	B.1.1.3.
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen – Nakken	B.1.1.5.

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 %..

Efter tabellens punkt B.1.1.5. vurderes svære, daglige nakkesmerter med svær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og svære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse, samt symptomer efter sikker hjernerystelse, til 20 %.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i nakken, hovedpine og kognitive gener, herunder koncentrations- og hukommelsesbesvær og øget træthed.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet svært nedsat bevægelighed af nakken. Der er hertil muskulær ømhed.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.1.1.3 og B.1.1.5, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 15 %.

Fradrag i det varige mén

Hvis dele af det varige mén skyldes andre forhold end ulykken, foretager vi et fradrag i méngraden. Det kan fx være gener fra en allerede eksisterende skade eller sygdom.

I det konkrete tilfælde vurderer vi, at der ikke er grundlag for at nedsætte méngraden på grund af forudbestående migræne og hovedpine.

Årsagen er, at de forudbestående gener i form af migræne og hovedpine ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på [klagerens] nuværende gener.

Det er indgået i denne vurdering, at det medicinsk set er muligt at adskille generne fra migrænen fra de aktuelle gener som følge af ulykken.

Vi vurderer på den baggrund, at det ikke er overvejende sandsynligt, at dele af de nuværende gener skyldes andre forhold end ulykken.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 29. oktober 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 15 %."

Af vejledende udtalelse af 2/12 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

" Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt men på 15 %.

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 17. november 2022 om at genvurdere det varige men for [klageren] som følge af ulykken den 29. oktober 2020.

Vi har tidligere den 8. september 2022 afgivet vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige men til 15 %.

Det fremgår af anmodning om genvurdering, at forsikringsselskabet vurderer, at den fastsatte méngrad ikke er i overensstemmelse med den udfærdiget speciallægeerklæring. Det fremgår ligeledes, at forsikringsselskabet vurderer, at der ikke er taget stilling til egnethed og symptomangst samt forudbestående gener.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at [klageren] var udsat for et traume mod nakken (nakkestortion) ved ulykken den 29. oktober 2020, som er egnet til at medføre smerter i nakken samt ledsage symptomer i form af hovedpine og kognitive gener. Vi vurderer ligeledes, at disse gener udgør et varigt men svarende til skønsmæssigt 15 %.

Vi har hertil lagt vægt på, at den primære skade er på nakken, og at denne således udgør den primære faktor ved udmåling af det varige men, hvortil der findes daglige smerter og indskrænket bevægelighed. Vi bemærker hertil, at vi ved nærværende vurdering af det varige men er opmærksomme på bevægeangsten, hvorfor der medicinsk set er taget højde for denne.

Afslutningsvis finder vi ikke, at der er grundlag for fradrag i det varige men som følge af forudbestående gener i form af migræne, idet vores vurdering af det varige men tager udgangspunkt i den primære skade på nakken.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er 15 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"9.3 Førerforsikringen dækker

9.3.1 Førerforsikringen dækker den personskade, føreren får ved et kørselsuheld, når der ikke er mulighed for at få erstatning fra en ansvarlig skadevolder eller en ansvarsforsikring.

9.4 Førerforsikringen dækker ikke

9.4.1 Forsikringen dækker ikke

...

- når personskaden skyldes - eller bliver forværret af
 - en allerede eksisterende invaliditet, legemsfejl, eksisterende sygdom eller sygelig tilstand.
 - Lægelige indgreb eller behandling.

9.5 Hvad erstatter førerforsikringen?

9.5.1 Forsikringen erstatter i henhold erstatningsansvarslovens gældende regler og satser følgende poster:

- Tabt arbejdsfortjeneste.
- Sve og smerte.
- Udgifter til læge, medicin, behandling og transport i den forbindelse.
- Varigt men.
- Erhvervsevnetab når skaden nedsætter skadelidtes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde.
- Tab af forsørger inkl. begravelsesudgifter til afdøde førers ægtefælle, samlever og børn."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 1/3 2019 tegnet autoforsikring med førerulykkesdækning. Den 29/10 2020 var klageren involveret i en soloulykke, hvor han skulle undvige et dyr og herved påkørte et træ. Han pådrog sig herved et whiplash i nakken med efterfølgende nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener. Klageren var sygemeldt efter ulykken og blev herefter opsagt med sidste arbejdsdag den 30/1 2021 på grund af sygefraværet. Den 24/8 2021 blev klageren indstillet til jobafklaringsforløb i kommunalt regi.

Selskabet har udbetalt godtgørelse for sve og smerte i perioden 29/10 2020 til 31/1 2021 og udbetalt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste for januar og februar 2021.

Klageren ønsker yderligere sve- og smertegodtgørelse for perioden 1/2 2021 – 24/9 2021 og yderligere erstatning for tabt arbejdsfortjeneste i perioden fra marts 2021 til september 2021. Klagerens krav er foreløbigt opgjort til 157.920,36 kr. Han har anført, at der er klar dokumentation for både straks- og brosymptomer, og at de lægelige og kommunale oplysninger dokumenterer, at ulykken den 29/10 2020 er direkte årsag til hans sygemelding. Han har anført, at det er velkendt, at personskade kan opstå ved selv mindre hastigheder, og at der ved en hastighedsændring på mellem 11-16 km/t er tale om en hastighedsændring, der overstiger dagligdags hændelser. Han har også anført, at han på tidspunktet for ulykken kunne passe sit arbejde trods eventuelle forudbestående gener, og at forudbestående gener i sig selv ikke afskærer klagerens krav på sve- og smertegodtgørelse samt erstatning for tabt arbejdsfortjeneste.

Selskabet har afvist yderligere dækning under henvisning til, at der ikke foreligger den fornødne dokumentation for hverken påregnelighed eller årsagssammenhæng mellem færdselsuheldet og klagerens aktuelle gener. Selskabet har anført, at klageren i 2019 var udsat for et lavenergi-traume, og at en hastighedsændring i størrelsesorden 11-13 km/t ikke er egnet til at medføre varig personskade. Selskabet har anført, at klagerens symptomer/gener efter uheldet er sammenfaldende med de symptomer/gener, som klageren gennem en længere årrække regelmæssigt har søgt læge for. Klageren var forud for færdselsuheldet kendt med blandt andet angst, depression, smerter i brystøjle, brystben og nakke og tilbagevendende hovedpiner og migrænetendenser. Selskabet har også anført, at vurderingerne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er forkerte, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vurdering ikke har medtaget særdeles relevante oplysninger om klagerens bestående helbredstilstand. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ses hovedsagelig at have taget udgangspunkt i speciallægeerklæring af 7/6 2022, som i det væsentligste må anses for at basere sig på klagerens egne oplysninger, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ikke indhentet materiale fra egen læge fra december 2020 og frem. Selskabet har videre anført, at der alene er strakssymptomer i form af nakkesmerter og paræstesier i højre hånds fingre, som i det væsentligste må anses for at være en følge af den konstaterede diskusdegeneration C2-C7.

Af journalnotat af 14/4 2014 fra hovedpineambulatorium fremgår det, at "Patienten har haft hovedpine gennem ca 20 år. Over denne periode svingende i hyppighed, lokalisering og i styrke".

Af journalnotat af 12/9 2014 fremgår det, at "Får tabl. Ketobrufen .100 mg som han anvender i forbindelse med hovedpiner, og som kan kurere hovedpinen... Når hovedpine er sådan rigtig stærk, så ved han slet ikke, hvad han skal gøre. Den kan også opstå langsomt i nakken. Udvide sig op til baghovedet, udvikle sig... Han tager så sin tablet som nævnt ovenfor, og så reducerer han hovedpinen indenfor ½ time. Hvis han ikke kan tage sin tablet eller ikke få det gjort, så får han voldsom hovedpine, hvor han kaster op og har meget kvalme".

Af journalnotat af 22/5 2017 fremgår det, at "Har hovedpine. blevet mindre efter opstart på anafranil beh".

Af journalnotat af 30/10 2020 fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår det, at "I nat debut af hovedpine, kvalme og svimmelhed. Henvender sig til egen læge i dag med nakkesmerter og paræstesier i højre hånds fingre, men med normal funktion. Ingen paræstesier eller pareser herudover. Klager herudover over smerter i højre knæ og højre aksilregion... CT columna cervicalis: Degeneration C2- C7. Ingen fraktur.... Er mest plaget af hovedpine og nakkesmerter. Anbefales at sygemelde sig indtil nakkesmerterne bedrer sig i en sådan grad at han kan genoptage sit arbejde".

Af undersøgelse og crashtest af 31/5 2021 fremgår det, at DanCrash har beregnet en hastighedsændring på indtil 16 km/t og en mest sandsynlig hastighedsændring på 11- 13 km/t.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2022 fremgår det, at "Skadelidte havde i en periode også haft betydelige hovedpineklage... Skadelidte angiver, at da han opstartede i Anafranil behandling, forsvandt hovedpinen stort set... Skadelidte har i forbindelse med aktuelle UT 29 /10 2020, pådraget sig distorsion af columna cervicalis. Denne har bevirket en betydelig fastlåst smerte, betinget med indskrænket bevægelighed i nakken, hvor der ved dagens undersøgelse er udtryk for en betydelige bevægeangst. Sekundært er udviklet spændingshovedpine, der relaterer til nakke-distorsion og den fastlåste nakkefiksektion. Samlet vurderes dette at være sammenhængende med UT. De udstrålende fænomener i højre OE er af uspecifik karakter. Der er ikke mistanke om en cervikal genese og symptomerne opfattes uspecifikt. Der rapporteres om vedvarende svimmelhed, balance usikkerhed og bilateral tinnitus, som også er dokumenteret umiddelbart efter UT. Man har angiveligt ikke fundet tegn til øresten. Symptomatologien er for svimmelhedens vedkommende ikke konstant optrædende og genesen er usikker, men med overvejende, sandsynlighed er der en sammenhæng mellem det cervikale traume og symptomatologien. Forudbestående forhold, kan ikke afvises at have en vis betydning i form af tidlige-

re kendt symptomangst. Symptomets anfaldsvise kommen og gåen, kan tyde på vertebrobasilaris symptomatologi. Vedvarende tinnitus samt de affektive ledsageforstyrrelser opfattes som ledsagesymptom til nakketraume. Der er i skadelidtes forklaring om følgerne efter traumet ikke mistanke om postcommotionelt syndrom".

Af vejledende udtalelse af 8/9 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i nakken, hovedpine og kognitive gener, herunder koncentrations- og hukommelsesbesvær og øget træthed. Der er ved den objektive undersøgelse fundet svært nedsat bevægelighed af nakken. Der er hertil muskulær ømhed. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.1.1.3 og B.1.1.5, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 15 %... I det konkrete tilfælde vurderer vi, at der ikke er grundlag for at nedsætte méngraden på grund af forudbestående migræne og hovedpine. Årsagen er, at de forudbestående gener i form af migræne og hovedpine ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på [klagerens] nuværende gener. Det er indgået i denne vurdering, at det medicinsk set er muligt at adskille generne fra migrænen fra de aktuelle gener som følge af ulykken. Vi vurderer på den baggrund, at det ikke er overvejende sandsynligt, at dele af de nuværende gener skyldes andre forhold end ulykken. **Samlet vurdering** Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 29. oktober 2020 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 15 %".

Af vejledende udtalelse af 2/12 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "I bad os den 17. november 2022 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af ulykken den 29. oktober 2020... Det fremgår af anmodning om genvurdering, at forsikringsselskabet vurderer, at den fastsatte méngrad ikke er i overensstemmelse med den udfærdiget speciallægeerklæring. Det fremgår ligeledes, at forsikringsselskabet vurderer, at der ikke er taget stilling til egnethed og symptomangst samt forudbestående gener. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at [klageren] var udsat for et traume mod nakken (nakkedistortion) ved ulykken den 29. oktober 2020, som er egnet til at medføre smerter i nakken samt ledsage symptomer i form af hovedpine og kognitive gener. Vi vurderer lige-

ledes, at disse gener udgør et varigt men svarende til skønsmæssigt 15 %. Vi har hertil lagt vægt på, at den primære skade er på nakken, og at denne således udgør den primære faktor ved udmåling af det varige men, hvortil der findes daglige smerter og indskrænket bevægelighed. Vi bemærker hertil, at vi ved nærværende vurdering af det varige men er opmærksomme på bevægeangsten, hvorfor der medicinsk set er taget højde for denne. Afslutningsvis finder vi ikke, at der er grundlag for fradrag i det varige men som følge af forudbestående gener i form af migræne, idet vores vurdering af det varige men tager udgangspunkt i den primære skade på nakken. Vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er 15 %".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 9.4.1 fremgår det, at Forsikringen ikke dækker, når personskaden skyldes eller bliver forværret af en allerede eksisterende invaliditet, legemsfejl, eksisterende sygdom eller sygelig tilstand.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 9.5.1 fremgår det, at forsikringen i henhold til erstatningsansvarslovens gældende regler og satser blandt andet erstatter tabt arbejdsfortjeneste, svie og smerte samt varigt mén.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har godtgjort, at hans gener i form af nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener, der har bevirket, at han har måttet sygemelde sig, hovedsagelig er forårsaget af færdselsulykken den 29/10 2020, og at klageren derfor har ret til yderligere erstatning for svie og smerte og tabt arbejdsfortjeneste. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde dækning for svie og smerte og tabt arbejdsfortjeneste, så længe klageren opfylder erstatningsansvarslovens betingelser herfor.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 8/9 2022 har vurderet, at klageren som følge af ulykken har fået et varigt mén på 15 %. Ar-

bejdsmarkedets Erhvervssikring har i vurderingen lagt vægt på, at klageren aktuelt klager over gener i form af smerter i nakken, hovedpine og kognitive gener, herunder koncentrations- og hukommelsesbesvær og øget træthed, og der ved den objektive undersøgelse er fundet svært nedsat bevægelighed af nakke samt muskulær ømhed. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vurdering har medtaget, at der ved CT-scanning den 29/10 2020 blev fundet slidgigtsforandringer svarende til C2-C7, og at klageren er kendt med forudbestående gener i form af migræne og hovedpine. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har til trods herfor vurderet, at der ikke er grundlag for at nedsætte méngraden på grund af forudbestående gener, herunder migræne og hovedpine, idet det medicinsk er muligt at afskille generne fra migrænen fra de aktuelle gener som følge af ulykken.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet den 17/11 2022 har anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en revurdering, idet selskabet blandt andet mener, at der ikke er taget stilling til egnethed, symptomangst og forudbestående gener, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til trods herfor har fastholdt sin vurdering i udtalelse af 2/12 2021. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i denne forbindelse vurderet, at klageren den 29/10 2020 var udsat for en nakke-

distortion, som er egnet til at medføre smerter i nakken og ledsage symptomer i form af hovedpine og kognitive gener, som udgør et varigt mén svarende til skønsmæssigt 15 %, og at der ved vurderingen er taget højde for bevægeangsten og forudbestående gener i form af migræne.

Nævnet finder, at selskabet ikke har sandsynliggjort, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold kan begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger ikke kan lægges til grund. Nævnet bemærker, at det i de lægelige oplysninger ikke findes dokumenteret, at klageren havde forudbestående kroniske nakkesmerter.

Ankenævnet for Forsikring

32.

97356

Nævnet bemærker, at førerulykkesforsikringen ligeledes giver ret til dækning ved varigt mén. Klageren ses dog ikke at have fremsat krav herom, og selskabet ses ikke at have realitetsbehandlet dette. Klageren må derfor rette henvendelse til selskabet for behandling af et eventuelt krav om godtgørelse for varigt mén.

Det, som selskabet i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forsikrings-Aktieselskabet Alka, skal anerkende, at klagerens gener i form af nakkesmerter, hovedpine og kognitive symptomer er forårsaget af færdselsulykken den 29/10 2020. Selskabet skal derfor genoptage sagen og yde dækning for svie og smerte samt tabt arbejdsfortjeneste i henhold til erstatningsansvarslovens regler herom. Erstatningen forrentes i henhold til forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen