

# Ankenævnet for Forsikring

Den 21. februar 2024 blev i sag nr. 98448:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS  
Strandgade 27A  
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/7 2022 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen vedrører fastsættelse af méngrad. Det er klages opfattelse, at méngraden skal fastsættes højere end vurderet af Købstædernes Forsikring, jf. vedlagte klage samt de indhentede speciallægeerklæringer.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Yderligere mén godtgørelse, jf. klage"

Klagerens advokat har fremsendt klage til selskabet af 19/2 2021, hvor det bl.a. fremgår:

"Efter gennemgang af den fremsendte speciallægeerklæring, selskabets ménvurderingen samt sagens akter i øvrigt, er det min opfattelse, at méngraden bør fastsættes højere end 10 %.

Af speciallægeerklæringen fremgår, at min klient fortsat har betydelige konstante smerter i nakken samt svært nedsat bevægelighed i nakken. Der er endvidere beskrevet konstant hovedpine.

Der er endvidere beskrevet let påvirket hukommelse og koncentrationsevne samt let lysoverfølsomhed.

Endvidere er der beskrevet en påvirkning af [klagerens] humør samt dårlig søvn mv.

Der henvises bl.a. til følgende uddrag fra speciallægeerklæringen:  
*Nuværende gener:*

*Skadelidte har stadig betydelige smerter svarende til nakken, der stråler op i hovedet (VAS score konstant 9/10). Hovedpinen er stadigvæk konstant og trykkende bilat. lokaliseret. Har stadig en strammende fornemmelse. Ingen symptomer i arme eller ben. Lysoverfølsomheden er uændret, der*

*er ikke tilkommet lydoverfølsomhed. Ingen tegn på postcommotionelt syndrom i øvrigt. Arbejdsmæssigt kan han klare nuværende arbejdsniveau med ca. 1 time om dagen ca. 3 timer om ugen. Kan ikke længere udføre havearbejde, rengøring, huslige gøremål etc. Kan ikke længere cykle, fordi det forværrer smerterne, når han strækker i nakken. Kan godt gå kortere ture.*

...

*Columna cervicalis: Betydelig nedsat rotation mod venstre og højre samt fleksion og ekstension. Den cervicale lordose er bevaret, men der er både ossøs og muskulær palpationsømhed.*

...

*Nuværende smerter er konstante nakkesmerter med udstråling op til hovedet med en VAS score på 9/10. Hovedpinen er beliggende bilat. af strammende/trykkende karakter, ingen udstråling til skuldre, arme eller ben. Let påvirket korttidshukommelse og koncentrationsevne, let lysoverfølsom men ikke lydoverfølsom. Ingen lindrende faktorer. Kan kun arbejde ca. 3 timer om ugen i flexjob i ... Kan ikke længere dyrke sport/cykle. Kan kun gå korte ture. Kan ikke foretage rengøring eller havearbejde længere. Sover dårligt om natten, idet han vågner flere gange på grund af smertegennembrud, når han skifter stilling. Kan ikke sidde ned længere tid af gangen og er ofte nødt til at skifte stilling også i vågen tilstand. Som anført ingen bedring i tilstanden.*

På baggrund af ovennævnte er det min opfattelse, at en méngrad på 10 % er for lav, og at méngraden bør fastsættes til minimum 15 %, jf. også méntabellens pkt. B.1.1.4.

*B.1.1.4. Svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer (15 %)"*

Selskabet oplyste herefter nævnets sekretariat den 22/8 2022, at sagens skulle sættes i bero på grund af forligsforhandlinger. Selskabet har den 13/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledningsvis kan det oplyses, at Købstæderne har forsøgt at løse nærværende sag med forsikringstager udenom Ankenævnet for Forsikring, hvilket desværre ikke er lykkedes. Som følge heraf må Købstæderne se sig nødsaget til at lade sagen fortsætte ved Ankenævnet for Forsikring.

Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt ... (herefter benævnt 'forsikringstager') er berettiget til yderligere invaliditetserstatning for varigt mén som følge af trafikulykken den 17/2-2019.

Købstæderne har betalt i alt 12 % i invaliditetserstatning for varigt mén som følge af trafikulykken, men forsikringstager er uenig i denne vurdering, idet forsikringstager gør gældende, at det varige mén minimum udgør 15 %.

Købstæderne v/undertegnede har gennemgået forsikringstagers klage for Ankenævnet for Forsikring, men den giver dog ikke selskabet anledning til at ændre vurderingen af det varige mén ovenfor.

## 1. Forsikringsdækning

Forsikringstager havde på tidspunktet for trafikulykkens indtræden tegnet en privat ulykkesforsikring hos Købstæderne. Dækningen på forsikringen fremgår af forsikringsbetingelserne, som fremlægges som bilag A.

## 2. Bevisbyrde-/krav

Det bemærkes overordnet, at det er forsikringstager, som bærer bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem trafikulykken og de angivne helbredsmæssige gener, samt at enhver bevismæssig tvivl kommer forsikringstager til skade.

## 3. Sagsfremstilling

Sagens forløb har været som følger:

- a) Den 3/3-2019 anmeldte forsikringstager aktuelle trafikulykke til Købstæderne – anmeldelsen fremlægges som bilag B. I anmeldelsen er det beskrevet, at trafikulykken skete ved, at forsikringstager kom kørende på en vej i mørke, da han kolliderede med en bus. Det er videre beskrevet i anmeldelsen, at forsikringstager havde klager i form af ømhed i nakken og hovedpine.
- b) Købstæderne bekræftede herefter over for forsikringstager, at anmeldelsen var modtaget, hvorefter selskabet påbegyndte oplysning af sagen.
- c) Den 3/4-2019 modtog Købstæderne – som led i oplysning af sagen – journal fra egen læge vedr. hovedpine og nakken for perioden 17/3-2014 og frem til 27/3-2019, som fremlægges som bilag C.
- d) Ved brev af 8/7-2019 anerkendte Købstæderne dækning på forsikringen som følge af ulykken, ligesom selskabet gav forhåndstilsagn til dækning af udgifter til kiropraktor og fysioterapi – brevet fremlægges som bilag D.
- e) Ved brev af 20/3-2020 meddelte Købstæderne, at sagen blev udsat, indtil forsikringstager var færdigbehandlet – brevet fremlægges som bilag E.
- f) Den 18/8-2020 modtog Købstæderne – som led i behandlingen af sagen – opdateret journal fra egen læge, som fremlægges som bilag F.
- g) Den 5/10-2020 blev det aftalt med forsikringstagers advokat, at der blev indhentet en speciallægeerklæring til brug for vurdering af de varige følger af trafikulykken – brevet fremlægges som bilag G.
- h) Den 8/11-2020 udarbejdede speciallæge i neurokirurgi, ... , en speciallægeerklæring til sagen, som fremlægges som bilag H.  
Som det fremgår længere nede under afsnit 4 i dette klagesvar, er speciallægeerklæring ikke fuldstændig retvisende for så vidt angår forsikringstagers forudbestående og efterfølgende konkurrerende gener, idet speciallægen ikke har haft fulde journaler herom til rådighed ved udarbejdelse af erklæringen.
- i) Ved brev af 20/11-2020 vurderede Købstæderne, at det varige mén som følge af trafikulykken skulle fastsættes til 10 % – brevet fremlægges som bilag I, hvoraf følgende citeres:

*'Vi skriver til dig for at fortælle, at vores lægekonsulent nu har vurderet de lægelige oplysninger i forbindelse med din klients ulykke den 17. februar 2019.'*

*Vores lægekonsulent har vurderet, at de varige følger, din klient har efter sin ulykke, svarer til en méngrad på 10 % fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.1.3.*

*Det fremgår af de lægelige oplysninger, at der er sket en kraftig påvirkning af nakken ved ulykken og der er gener som følge af whiplash. Der er både strakssymptomer og brosymptomer vedrørende*

*nakkesmerter og hovedpine i kombination med de kognitive gener din klient fremfører. Der er lokal*

*ømhed og nedsat halsdrejning men ingen lammelser.*

*Det varige mén vurderes til 10 % efter B.1.1.3: Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer.'*

- j) Ved mail af 19/2-2021 (bilag J) fremsendte forsikringstagers advokat en klage over Købstædernes vurdering, idet det blev gjort gældende, at det varige mén som følge af trafikulykken udgjorde 15 %.
- k) Ved brev af 22/2-2021 (bilag K) meddelte Købstæderne, at sagen blev genforelagt for selskabets lægekonsulent.
- l) Ved brev af 1/3-2021 (bilag L) meddelte Købstæderne, at selskabet fastholdt den oprindelige vurdering af sagen (bilag I).
- m) Ved mail af 28/6-2022 (bilag M) meddelte forsikringstagers advokat, at der blev taget forbehold for at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring. I samme mail medsendte forsikringstagers advokat kopi af speciallægeerklæring af 9/6-2022 fra speciallæge i neurokirurgi, ... , indhentet via ansvarsforsikringen [andet selskab] (bilag N).
- n) Den 8/7-2022 indbragte forsikringstager nærværende sag for Ankenævnet Forsikring.
- o) Ved brev af 22/8-2022 (bilag O) meddelte Købstæderne, at selskabet – for at imødekomme forsikringstager og for at finde en mindelig løsning på sagen – var indforstået med at udbetale yderligere 2 % i invaliditetserstatning for varigt mén, hvorefter selskabets samlede udbetaling af varigt mén som følge af trafikulykken udgjorde 12 %. I samme brev anmodede Købstæderne forsikringstager om at anmelde de efterfølgende 2 ulykker – hhv. den 11/4-2020 og 17/8-2021 til selskabet, hvilket forsikringstager imidlertid efterfølgende afviste.
- p) Ved brev af 3/2-2023 (bilag P) meddelte Købstæderne, at selskabet havde noteret, at forsikringstager ikke ønskede at anmelde de 2 ovennævnte nye ulykker til forsikringen. Samtidig anmodede Købstæderne om supplerende journalmateriale vedr. de nye ulykker, ligesom selskabet anmodede om status på ansvarssagen vedr. aktuelle trafikulykke over for ansvarsforsikringen v/[andet selskab], herunder om sagen var i AES til vurdering.
- q) Ved mail af 14/3-2023 (bilag Q) fremsendte forsikringstagers advokat opdateret journal fra egen læge.
- r) Den 22/6-2023 (bilag R) modtog Købstæderne opdateret journal fra egen læge, herunder vedr. de nye ulykker.

Efter at have gennemgået de supplerende akter (bilag R) samt forsikringstagers klage for Ankenævnet for Forsikring er det selskabets vurdering, at der ikke er grundlag for at fastsætte det varige mén mere end de 12 %, som selskabet allerede har udbetalt til forsikringstager.

På trods af dette har Købstæderne som anført forsøgt at løse nærværende sag udenom Ankenævnet for Forsikring med forsikringstager, hvilket desværre ikke er lykkedes. Som følge heraf ser Købstæderne sig derfor nødsaget til at lade sagen fortsætte ved Ankenævnet for Forsikring.

Købstæderne fastholder således samlet set, at det varige mén som følge af trafikulykken skal fastsættes til 12 %.

Reelt set er det – efter en fornyet gennemgang af sagen – Købstædernes opfattelse, at der er alene – som oprindeligt vurderet af selskabet (bilag I) – er grundlag for at fastsætte et varigt mén på 10 %, men eftersom selskabet allerede har udbetalt svarende til 12 % varigt mén (bilag O), danner sidstnævnte vurdering grundlag for den nedlagte påstand under nærværende klagesag for Ankenævnet for Forsikring.

#### 4. Påstand og begrundelse

Det gøres herefter overordnet gældende, at forsikringstager ikke har bevist, at det varige mén som følge af trafikulykken skal fastsættes til mere end 12 %. Det gøres således gældende, at forsikringstager ikke skal have medhold i klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Til støtte herfor gøres det gældende, at det skal lægges til grund, at forsikringstager har både forudbestående og efterfølgende konkurrerende gener af betydning for vurderingen af følgerne efter aktuelle trafikulykke.

For så vidt angår det forudbestående – dvs. gener for perioden inden aktuelle trafikulykke – henvises til afsnittet 'Tidligere' i speciallægeerklæringen af 9/6-2022 (bilag N), hvori det er noteret, at forsikringstager havde følgende forudbestående gener:

- Trafikulykke som ung med påvirket hukommelse.
- Som 40-årig knægener.
- Blodprop i 2013 i hjernestammen med øjenkoordinationsvanskeligheder.
  - Der er nævnt i notat af 15/7-2020 (bilag Q) fra egen læge, at generne som følge af denne blodprop også på tidspunktet for konsultationen og dermed efter aktuelle trafikulykke bevirkede gener i form af brændende fornemmelse i baghovedet, sorten for øjnene samt problemer med at styre øjnene.
- Arbejdsulykke i 2015 med skuldergener, som medførte sygemelding i 2 år og efterfølgende tilkendelse af fleksjob.
- Den 1/5-2018 er det noteret, at forsikringstager oplevede en betydelig forværring af sine skuldergener sammenlignet med tidligere år.
- Siden 2019 tilkendt fleksjob med en arbejdstid på 3 timer ugentligt.

Der henvises videre til journal fra egen læge (bilag C), hvor følgende er noteret:

- Af notat af 25/2-2015 (bilag C side 8 af 9) fremgår, at forsikringstager på daværende tidspunkt havde gener fra nakken og skulderregionen.
- Af notat af 29/4-2015 (bilag C side 8 af 9) fremgår ligeledes, at forsikringstager havde nakkesmerter og også med udstrålende fornemmelser – denne gang efter et smæld i nakken 14 dage tidligere. Det fremgår videre, at forsikringstager havde været sygemeldt grundet generne.

Desuden henvises til, at sagens billeddiagnostiske materiale og scanningsbeskrivelser viser, at forsikringstager har forudbestående degenerative forandringer i nakken, som ikke skyldes følgerne af trafikulykken, jf. bl.a. notat af 17/8-2021 i egen læges journal (bilag Q) herom, hvor følgende no-

teres: '... tiltagende degenerative forandringer med discusdegeneration og facetledsartrose.'. Disse objektive fund i nakken har speciallægen også bemærket i den nye speciallægeerklæring (bilag N), jf. nedenfor for nærmere herom.

De ovennævnte angivne gener i perioden inden trafikulykken er sammenfaldende med den type af gener, som forsikringstager angiver at lide af som følge af aktuelle trafikulykke – dvs. der er symptomsammenfald, idet der både er klager fra nakken og kognitive gener før og efter trafikulykken.

Det bemærkes særligt, at forsikringstager ikke i undervejs i behandlingen af nærværende sag til en overvejende del af læger og behandlere har oplyst om disse forudbestående gener.

Dette illustreres bl.a. ved speciallægeerklæringen af 8/11-2020 (bilag H) fra speciallæge i neurokirurgi, ..., hvoraf der under punktet 'Tidligere' intet er nævnt om forudbestående gener fra nakken. Det er således også faktuel forkert, når speciallægen under punktet 'Konklusion' anfører, at der ikke inden aktuelle trafikulykke har været forudbestående gener fra nakken eller øvrige gener af betydning.

I forlængelse heraf gøres det gældende, at speciallægeerklæringen af 8/11-2020 (bilag H) ikke er retvisende og dermed ikke skal tillægges afgørende betydning ved vurdering af sagen, idet den ikke er udarbejdet på et fyldestgørende grundlag, da speciallægen bl.a. ikke har haft fulde og uensureret journaler for perioden før og efter ulykken til rådighed (de er først efterfølgende fremlagt under sagen).

For så vidt angår de efterfølgende konkurrerende gener – dvs. gener for perioden efter aktuelle trafikulykke – bemærkes det, at forsikringstager har været udsat for 2 nye ulykker – hhv. den 11/4-2020 og 17/8-2021, som har medført en forværring af eksisterende gener – dvs. nye konkurrerende gener.

Vedr. førstnævnte nye ulykke henvises til notater af 12/4-2020 i egen læges journal (bilag Q), hvori det er noteret, at forsikringstager var faldet ned ad en trappe og slået ryggen/nakken med behov for morfin. Generne er også efterfølgende noteret i sagens akter.

Vedr. sidstnævnte nye ulykke henvises bl.a. til notat af 18/8-2021 og 27/9-2021 (bilag Q). Det bemærkes, at forsikringstager efterfølgende forsøgte at få notater om denne trafikulykke fjernet fra egen læges journal, hvilket lægen dog afviste, jf. bl.a. notat af 1/11-2021 (bilag Q) herom, hvor følgende noteres:

*'...: pt henvender sig. har en sag kørende tidl. trafikuheld med en bud. Det fremgår af pt. notat at han i august mdr. undviger en lastbil. Det er et skadestuenotat. Dette ønsker pt. fjernet idet det ikke er godt for sagen han har med bussen. Fortæller at dette ikke kan lade sig gøre. Det er advokaterne der har talt med pt. om det [fremhævnings]. Opfordre pt. til at få advokaten til at sende en mail til ut. Dette for at sikre at ut. Ikke misforstår det pt. ønsker.'*

Der er således tilkommet gener efter de nye ulykker.

Hertil kommer at forsikringstager både før og efter aktuelle trafikulykke har en psykisk overbygning, herunder grundet psykosociale forhold, som ikke kan tilskrives følgerne af aktuelle trafik-

ulykke, og som indvirker negativt på den samlede helbredstilstand, herunder særligt forsikringstagers subjektive beskrivelse af sværhedsgraden af angivne gener.

Til illustration af at der er en psykisk komponent hos forsikringstager, som påvirker forsikringstagers forståelse af egne subjektive angivne gener, og som ikke kan forklares med følgerne af ulykken, henvises bl.a. til punktet 'Objektivt' i den nye speciallægeerklæring (bilag N), hvori speciallægen anfører, at forsikringstager angiver svær smerteskala på NRS 9 i hvile, men på trods af dette fremstår 'upåvirket', hvilket – rent medicinsk – er uforklarligt.

Speciallægen har med andre ord svært ved at forklare, hvordan forsikringstager skulle have så svære gener, når han omvendt fremstår upåvirket ved undersøgelsen. Dette indikerer netop, at der er en psykisk overbygning, som bl.a. består i overrapportering af gener. Under alle omstændigheder kan det ikke forklares med følgerne af aktuelle trafikulykke.

Der ses generelt flere steder i sagens akter at være forskellige oplysninger fra forsikringstager af gener og funktionsniveau, som i sig selv ikke kan forklares rent medicinsk.

Dette illustreres bl.a. ved indholdet i speciallægeerklæringen af 8/11-2020 (bilag H), hvoraf fremgår, at forsikringstager angiver, at han ikke længere kan cykle grundet generne som følge af trafikulykken. Men det står dog i kontrast til indholdet i journalnotat af 21/6-2021 fra egen læge (bilag Q), hvoraf fremgår, at skadelidte kan cykle 30 km om ugen.

Der ses således at være en vis diskrepans om oplyste gener og funktionsniveau.

Til yderligere illustration henvises til indholdet i speciallægeerklæringen af 8/11-2020 (bilag H), hvoraf fremgår, at forsikringstager angiver at have svære nakkesmerter. Men det står dog ligeledes i kontrast til journalnotat af 27/9-2021 fra egen læge, hvoraf fremgår, at skadelidte angiver at have lette nakkesmerter.

Samlet set er det Købstædernes opfattelse, at alle disse forudbestående og efterfølgende konkurrerende forhold har betydning for vurderingen af følgerne efter aktuelle trafikulykke.

Denne vurdering understøttes da også af speciallægens vurdering i speciallægeerklæringen af 8/11-2020 (bilag H) [rettelig speciallægeerklæring af 9/6 2022 (bilag N)], hvori speciallægen under afsnittet 'Konklusion' konkluderer følgende:

➤ *'Betydning af forudbestående/konkurrerende skader og/eller sygdomme:*

*Jeg vurderer, at forudbestående skulderskade er betydeligt medvirkende til skadelidtes samlede funktionsbegrænsning, idet han grundet denne er tilkendt fleksjob med arbejde 1 time dagligt i hverdage. Arbejdsevnen er dog nedsat efter aktuelle ulykke.*

*Jeg vurderer, at psykosociale faktorer kan være muligt medvirkende til at vedligeholde skadelidtes smertetilstand, idet han fremstår forstømt og muligt aggraverende. Jeg vurderer, at efterfølgende ulykker kan have forværret skadelidtes tilstand eller bidraget til at vedligeholde generne.*

*Jeg vurderer, at skadelidte med nogen sandsynlighed har degenerative spondylose, idet han har strukturelt øget kyfose i nakken, samt betydelig funktionsbegrænsning i lænden.'*

Forsikringstagers advokat har netop ikke i sine klager til Købstæderne taget højde for, at der hhv. forudbestående og efterfølgende konkurrerende gener af betydning for følgerne af aktuelle trafikulykke. Det er således ikke korrekt, når advokaten anfører, at samtlige forsikringstagers gener skal henføres til aktuelle trafikulykke. Dette bestrides.

Det fastholdes herefter, at Købstædernes vurdering af sagen og fastsættelse af det varige mén er korrekt.

Købstæderne har vurderet nærværende sag med inddragelse af intern lægekonsulent, som har mere end 40 års erfaring i at vurdere méngrader i denne sagstype. Lægekonsulenten har vurderet sagen indtil flere gange og har om sagen ved den oprindelige vurdering (bilag I) udtalt følgende:

➤ *'Der er strakssymptomer og der er brosymptomer vedrørende hans nakkesmerter og hans hovedpine i kombination med en del af de kognitive gener. Det objektive er præget af lokal ømhed og nedsat halsdrejning. Der er ikke lammelser og i øvrigt normal objektiv undersøgelse neurologisk. Jeg vurderer – når der også tages hensyn til forudbestående og efterfølgende konkurrerende – et mén på 10 % efter B.1.1.3. og sådan som jeg læser sagen er der tale om en tabellarisk afgørelse hvor der dog også skal tages højde for symptomoverlap.'*

Efter at have modtaget forsikringstagers klage (bilag J) blev sagen genforelagt for lægekonsulenten, som herefter udtalte følgende:

➤ *'Jeg mener, at vi skal fastholde vores vurdering. Som bekendt er dette en ikke objektiviserbar skadefølge og der er her den sædvanlige symptomproblematik uden udstrålende smerter til arme. Hans reducerede drejning i nakken er som forventet – også set i relation til hans alder. Han er CT-scannet i nakken ved skadestueundersøgelse uden at der er påvist skadefølger. Han har ikke haft nogle hjernerystelsesfølger udover nogen lysskyhed. Advokaten for skadelidte tager i øvrigt ikke i sin vurdering af sagen højde for de forudbestående og efterfølgende konkurrerende gener.'*

Efterfølgende har Købstæderne – efter drøftelse med selskabets lægekonsulent og i forsøgt på at imødekomme forsikringstager og dermed finde en mindelig løsning på sagen – udbetalt yderligere 2 % i varigt mén til forsikringstager, men selskabet finder dog ikke anledning til at hæve vurderingen yderligere, idet det er selskabets opfattelse, at det varige mén som følge af trafikulykken udgør mellem 10-12 %.

Købstæderne og selskabets lægekonsulent finder således ikke grundlag for at fastsætte det varige mén til 15 % som påstået af forsikringstager.

I forlængelse heraf gøres det gøres gældende, at forsikringstager skal tilvejebringe et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte lægekonsulentens vurdering, idet lægekonsulenten som anført har særlig faglige kompetence til at vurdere disse sager, og idet spørgsmålet om fastsættelse af méngrader hovedsageligt er et spørgsmål af lægefaglig karakter.

Det gøres gældende, at forsikringstager ikke – med sin klage til Ankenævnet for Forsikring – har tilvejebragt et sådant fornødent sikkert grundlag til at tilsidesætte Købstædernes vurdering.

Sammenfattende gøres det derfor gældende, at Købstæderne skal frifindes under nærværende klagesag."



Klagerens repræsentant har i brev af 12/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Eftersom [klagerens] tidligere advokat ... kom i FOR god dialog med forsikringsselskabet Købstædernes, bad vi advokaten om redegørelse for [klagerens] respons på klagesvaret, samt hvorfor denne var så opsat på at indgå aftaler med forsikringsselskabet Købstædernes. Dette resulterede i, at advokaten har frasagt sig at føre sagen og opkræver 0 kr. i honorar, for +4 år arbejde – dette er klaget til Advokatnævnet sideløbende.

Mht. Købstædernes Forsikrings klagesvar, skal det understreges at det er [klageren], der har anmodet om at få sagen forelagt de højere instanser og ikke Købstædernes, som de ellers får forsøgt formuleret – se evt. vedhæftede mailkorrespondance mellem [klagerens] advokat og os herom.

Mht. til div udbetalinger som Købstæderne henviser til, kan vi ikke genkende disse og beder Købstæderne fremsende al dokumentation i forbindelse med udbetalinger til [klageren] for indeværende sag.

At Købstæderne siger at [klageren] forlanger 15 %, er mellem [klagerens] advokat og forsikringsselskabet Købstædernes og anmoder tillige Købstæderne om at fremvise dokumentation for denne påstand, idet hverken [klageren], jeg eller [klagerens] tidligere advokat er kompetente til at træffe nogen beslutning eller vurderinger i forbindelse hermed –dette skal gøres af en lægelig kompetent fagperson.

## **1. Forsikringsdækning**

[Klageren] havde tegnet alm forsikring og er lovpligtigt dækkende for uheld/ulykker som, at køre op bagi ulovligt og umarkeret parkeret bus med 80 kmt en mørk aften.

## **2. Bevisbyrde/krav**

Bevisbyrden er fuldt ud dokumenteret af flere læger samt speciallæger, som gang på gang er blevet afvist af Købstædernes forsikring, som mener de er mere kompetente end lægelige fageksperter.

## **3. Sagsfremstilling**

- a) [Klageren] kørte en mørk aften op bagi ulovligt parkeret bus og anmeldte episoden til Købstædernes. Samme aften kort efter [klagerens] uheld, var yderligere en personbil ved at køre op bagi bussen, men dette blev afvejet af vidner på stedet, samt af politiet som efterfølgende lånte [klagerens] advarselstrekant uden at returnere denne.
- b) Købstæderne bekræftede modtagelse af anmeldelsen og har siden modarbejdet [klageren].
- c) Vi beder Købstæderne at fremvise samtlige lægejournaler inkl. fra speciallægerne og få disse vurderet af neutral tredjepart – ikke af deres egne interne ansatte eller ofte hyrede konsulenter.
- d) Købstædernes tilbød dette til [klageren], men har været yderst tilbageholdende med at afhjælpe [klageren] med de dertilhørende økonomiske udgifter.
- e) Købstædernes har anmodet om udsættelse et par gange efterhånden.

- f) Vi beder Købstæderne at fremvise samtlige lægejournaler inkl. fra speciallægerne.
- g) Vi beder Købstæderne at fremvise samtlige lægejournaler inkl. fra speciallægerne.
- h) Vi beder Købstæderne at fremvise samtlige lægejournaler inkl. fra speciallægerne
  - a) Som det fremgår igen, tillader Købstædernes at være klogere end kompetente læger og speciallæger. Speciallægerne og lægerne, har fuld adgang til alle lægejournaler og tilhørende kommentar og noter, så lægerne HAVDE fulde journaler omkring episoden samt om [klagerens] helbred.
- i) Det er korrekt, at Købstæderne kom med et 'tilbud' på 10 % som iflg. [klagerens] tidligere advokat var det bedste bud – dette vil gå igen for hver gang Købstæderne kom med 'tilbud' til [klageren]. [Klageren] har afvist idet dette er en uretfærdig vurdering samt bad om at få højere instanser på sagen.
- j) Dette er foruden [klagerens] kendskab og giver er klart billede af forkert kommunikation mellem [klagerens] tidligere advokat og Købstædernes – denne upassende kommunikation vil gå igen i fremsendte bilag.
- k) Det tog også sin tid, men med begrænset effekt idet dette ikke er en neutral/apartisk vurdering og kan derfor ikke godkendes.
- l) Købstædernes har være modvillige til at finde en løsning, korrekt.
- m) Sagen blev forelagt til AES [formentlig Ankenævnet for Forsikring] på [klagerens] opfordring – [klageren] betalte for at få sagen forebragt og IKKE Købstædernes.
- n) Det er korrekt, at [klageren] indbragte sagen mod [klagerens] tidligere advokats vilje – og igen, Købstæderne ønskede at holde sagen udenfor AES [formentlig Ankenævnet for Forsikring] samt andre instanser – se evt. vedhæftede bilag fra [klagerens] tidligere advokat, samt Købstædernes 'tilbud' som skulle gå udenom de højere instanser og [klageren] skulle trække sagen tilbage.
- o) Som vores fremsendte bilag understøtter, kunne vi ikke se relevans ved at indberette andre ulykker som lå år forud for ulykken med den ulovligt parkerede bus.
- p) Købstæderne har fået alle dokumenter og nye speciallægeerklæringer på deres anmodning, så [klageren] har fulgt samtlige krav fra Købstædernes uanset hvor mærkelige de måtte være.
- q) Vi har ingen kontrol over hvad tidligere advokat har sendt til Købstæderne eller andre, da denne er udtrådt efter mistanke om misbrug af advokatembedet. Ligesom Købstæderne påstår at de 15 % kom fra denne tidligere advokat, hvilket vi er uforstående overfor.
- r) Uden at have læst denne, anmoder jeg om at pålægge journaler fra neutralt tredjepart (de danske læger) mere troværdighed end interne læger som er på Købstædernes lønnsliste.

Efter at have gennemgået sagen og erfaret, at der ikke er blevet spillet efter reglerne og taget [klagerens] skader og lægejournaler, samt Købstædernes tidligere fremsendte 'tilbud' på at imødekomme [klagerens] tidligere advokats krav på 15 % i betragtning, bør Købstædernes forsikring bødes for deres uærlighed samt manglende oprigtighed i behandlingen af [klagerens] sag og anser 15 % som værende for lavt vurderet.

Vi ønsker at lægeligt kompetente fagpersonale vurderer sagen og kommer med deres vurdering af [klagerens] nuværende situation, så [klageren] kan komme videre. Dette er ikke en vurdering for forsikringsfolk eller advokater.

At [klageren] skal slås med sit eget forsikringssselskab, Købstædernes, og ikke busselskabets forsikringssselskab, er uprofessionelt samt udenfor anstændige og retsmæssige normer.

## 4 Påstand og begrundelse

Det gøres herefter overordnet gældende, at Købstædernes ikke har deres egen forsikringstagere for øje, men deres egne interesser, hvilket er i konflikt med deres egne offentlige retningslinjer.

Købstæderne har forsøgt at forhale hele processen og deres første tilbud på 2%, var udenfor realiteterne.

At købstæderne d. 12.09.2023 tryglede [klageren] om at trække sagen tilbage fra AES [formentlig Ankenævnet for Forsikring] med løftet om at imødekomme 15%, understreger situationens alvor, samt at [klagerens] skader er mere end 15% værd.

Taget alle lægefaglige journaler, samt [klagerens] dårlige helbred efter ulykken i betragtning, mener jeg at man bør drøfte FRA 25% og opefter –særligt idet [klagerens] skader og situation er permanent.

Om Købstæderne skal have bod for forhaling af sagen, samt deres miskommunikation med tidligere

advokat (som efter konfrontation frasagde sig sagen samt samtlige honorar), bør det understreges at advokatens ageren bliver vurderet af Advokatklagenævnet –om forsikringsselskabet har overtrådt nogle love i forbindelse hermed, må andre kompetente afgøre.

At Købstæderne forelægger og opremser hele [klagerens] sygejournal, er busulykken uvedkommende –dette understøttes af alle læger, minus Købstædernes egen læge som bestrider dette.

Vi må ignorere beslutninger truffet af personer med egen interesse for øje –derfor må vi udelukke personer med interessekonflikter og antage dette som et forsøg på igen, at manipulere med sagens faktuelle omstændigheder og fakta.

Mht. tidligere skader, står disse ikke opremset efterfølgende og med afsluttet behandling, idet skaderne er gået i sig selv.

De skader [klageren] har pådraget sig efter at køre op i en ulovligt parkeret bus med 80 kmt, må anses som værende mirakuløse idet udfaldet vurderes af politi samt redningspersonalet, burde have endt med dødelig udgang.

Efter alm. Trafikfysik, opnåede [klageren] at føle op til 30G på egen krop, da hans bil bragede op bag den ulovligt parkerede bus og blev bragt til standsning på 0.75m fra en hastighed på 80 kmt.

De fysiske skader og stress dette medfører på en menneskekrop, kan være ret så brutalt med sprængte organer, piskesmæld og i normale tilfælde, død.

[Klageren] overlevede hvad de fleste ville ende i kørestol eller dø af og lever med de daglige følger og konsekvenser heraf.

Disse skader og følger vurderes som værende +25% og anfører som tidligere, at samtlige af [klagerens] gener skal henføres til aktuelle trafikulykke, som understøttes af kompetent lægeligt fagpersonale –minus Købstædernes interne og egen læge.

De tidligere påståede 15% er ikke udregnet af [klageren] eller jeg, men af [klagerens] tidligere advokat og forsikringsselskabet Købstædernes.

At Købstædernes egen in house konsulent samt Købstæderne vurderer en langt mindre vurdering, må anses som værende at beskytte egne interesser fremfor at give oprigtig vurdering med henblik på at anerkende [klagerens] skader fra trafikulykken med den ulovligt parkerede bus.

[Klageren] og jeg har været af samme opfattelse som Købstædernes, at sagen er klar til afgørelse –dette har vi ment denne har været i adskillige måneder, men er dog blevet forhalet ihærdigt af Købstædernes.

Købstædernes har under hele forløbet modarbejdet [klageren] samt de lægefaglige udtalelser under hele sagen.

Købstædernes har fremlagt flere 'tilbud' med krav om at trække sagen retur –også med løftet om at imødekomme tidligere advokats udregning på 15%, idet Købstædernes erkender at [klageren] skal have en langt højere vurdering end de påståede 15%.

Vi fastholder at [klageren] skal have en højere vurdering end de 15% der tidligere er vurderet og tilbudt af Købstædernes."

Selskabet har i brev af 20/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Det fastholdes således, at forsikringstager ikke har bevist, at det varige mén som følge af trafikulykken skal fastsættes til mere end 12 %.

For fuldstændighedens skyld bemærkes det, at en vurdering af et varigt mén på 12 % som følge af en nakkeskade efter en trafikulykke – ud fra en gennemsnitlig sag af denne type – i sig selv er ganske høj, og at vurderinger på højere niveauer, ses ganske sjældent.

Det er da også derfor, at Købstædernes lægekonsulent i vurderingen, som er gengivet på side 6 af 7 i selskabets ovennævnte klagesvar, angiver, at vurderingen er sædvanlig for skadestypen, herunder når der er forudbestående/konkurrerende gener af betydning, og at der ikke er oplysninger i sagen, som giver anledning til en fravigelse af dette udgangspunkt.

Forsikringstager og dennes repræsentant har således samlet set ikke tilvejebragt et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte Købstædernes vurdering af det varige mén som følge af trafikulykken.

Til yderligere dokumentation for at forsikringstager har forudbestående/konkurrerende gener af betydning for vurderingen af følgerne efter trafikulykken fremlægges som bilag S journal fra forsikringstagers egen praktiserende læge for perioden 12/3-2009 til og med 23/3-2017.

Afslutningsvis skal Købstæderne venligst bemærke, at indholdet i den af forsikringstager senest fremlagte forligskorrespondance mellem parterne skal ses som led i et forsøg på at forlige sagen udenom om Ankenævnet for Forsikring, hvilket desværre ikke lykkedes, og at indholdet i korrespondancen ikke ændrer selskabets ovennævnte vurdering af sagen."

# Ankenævnet for Forsikring

13.

98448

Klageren har i mail af 24/11 2023 bl.a. anført:

"At Købstædernes egne lønnede lægekonsulenter er kommet frem til andre konklusioner end eksperter/neutrale læger, kan man kun stille sig undrende over.

Købstædernes har på intet tidspunkt under forløbet samarbejdet og har løbende tilbudt løsninger og forlig af ringe karakter.

Købstædernes har tillige på intet tidspunkt udbetalt [klageren] nogen form for kompensation under forløbet, men blot forsøgt at forhale processen ved at udmatte [klageren] –dette er på alle måder uetisk!

Vi kan kun henvise til [klagerens] lægejournal, de faktiske omstændigheder, samt referere til forløbet med 'tilbud' på 2% og løbende opefter, hvorefter det er faldet fra 15% til 12%, samt gentagen overskredne udskydelser og forsinkelser.

[Klageren] kørte for rigtig mange år siden op i en ulovligt parkeret bus med høj fart og uden reaktion, hvilket han på mirakuløst vis overlevede.

Siden da har det været et sandt helvede med daglige smerter fra ulykken og kampen mod Købstædernes, som på intet tidspunkt har udvist sympati, forståelse eller hjælp (økonomisk såvel som fysisk/psykisk)."

Det fremgår bl.a. af klagerens lægejournal :

"25-02-2015 Svimmelhed/usik føl ex H82

Har den sidste uges tid gået og været svimmel, hvor det har sortnet for øjnene, har også været noget mærkelig i kroppen.

Virker fuldstændig normal, grov neurologisk intakt, stet. p og c: nat, BT152/94,139/93, Ekg. i.a.

Til myoser i nakke-skulderregionen gives aku. på BL.16, GB.20+21 bilateralt, hurtig type.

...

29-04-2015 Administrativ procedure [ATTEST]

Pt. er nu udredt, der er ikke fundet noget neg fund. For ca 14 dage siden følte pt. et smæk i nakken, havde lidt ubehag i forbindelse med dette samt udstrålende fornemmelser. Derefter forsvandt pts symptomer og har ikke været der siden.

...

17-02-2019 Vagtlæge

Pt. kørte ind i bussen med hastighed 80 km i timen, har haft sikkerheds sel på, airbags blev aktiveret, at pt. har ikke slået hovedet, men har mange ridser på ansigtet af glasset fra ruderne. Nu er der smerter i nakken, hvor der er tydelig muskelspændinger og begrænsninger i facetled bev. i flere segmenter, ingen tegn på luxation. ANB. halskrav i de første 3-5 dage.

...

18-02-2019 Distorsion i cervikale rygsøjle

Patient, som i går aftes, d. 17.02.19, kører på landevej, direkte ind i parkeret lastbil. Airbag udløst. Patienten bar sele. Set af vagtlæge i går, med isolerede cervical columna smerter, tolket som konfusion. Tiltagende smerter i dag. Sendt til skadestuen til vurdering fra

praktiserende læge.

## OBJEKTIVT

Patienten kommer gående ind til undersøgelsen. Bliver lagt ned, og der bliver anlagt stiv halskrave. Palperes med midtlinjeøjmhed i C2-C4 niveau. Patienten kan ikke rotere højre eller venstre. Fuldstændig neurovaskulær intakt, med egal kraft i samtlige ekstremiteter. Naturlig sensibilitet.

## RØNTGEN

GT af columna cervicalis, fraset degenerative forandringer. Ingen akut skade.

...

28-02-2019 Cervikalsyndrom

Forsat symptomer med nakken. Kommer til vurdering.

...

04-03-2019 Cervikalsyndrom

Har sin distorsion af cervikale rygsøjle på baggrund af biluheld fra 17/2.

Har nedsat bevægelighed i nakken og rigelig med myoser i området.

...

06-03-2019 Cervikalsyndrom

Opblussen siden sidst.

...

01-04-2019 Cervikalsyndrom

Det er gået lidt bedre.

...

24-06-2019 Fysioterapeut

Henvisningsårsag

nakke og hovedsmerter efter trafikuheld i febr. 2019

## Status

Set 4 gange og der er ingen ændring/bedring. Får altid nogen øgning af hovedpine/ondt i nakken efter beh., men det klinger dog af igen. Er meget opspændt omkring nakke og hals og der er meget nedsat bevægelighed i alle retn. Har svært ved at finde hvile om natten. Har et smerteniveau på VAS 8-10. Har ingen udstråling til OE eller prob. Med svimmelhed og kvalme. Virker meget fixeret i nakken (holder på hovedet med muskulaturen) Tendens til at holde hovedet let mod hø. og bryder sig ikke om at blive rettet op – gør ondt i nakken. Er instrueret i lette bevægeø. samt vigtigheden afaflastn./hvile for nakken. Vi har prøvet nakkebandage uden held.

...

28-08-2019 Edihenviſning: Sygehus

Patienten var impliceret i et trafikuheld d. 17/02-19 hvor han kørte op bag i en bil med ca. 80 km/timen. Der blev udløst airbag. Patienten blev primært undersøgt på skadestuen i ... hvor der blev foretaget scanninger af nakken. Bortset fra degenerative forandringer fandtes der ingen akut skade ved CT-scanning. Patienten har siden haft smerter i nakke og bag hovedet. Har svært ved at finde ro og er stærkt generet af symptomerne.

...

16-09-2019 Speciallæge

Aktuelle: Pt. var udsat for trafikuheld hvor han påkørte forankørende med 80 km/t. Han pådrog sig et traume mod nakken, airbag blev udløst. Han kom på skadestuen i ... hvor der blev fundet ved CT-skanning af columna cervicalis hvor man fandt degenerative forandringer men herudover ikke abnormiteter. Pt. har efterfølgende haft smerter lokaliseret i nakken. Disse smerter er kon-

stante og dagligt tilstede. De er trykkende og strammende bilateralt svarende til styrke 1-2 og med let lysoverfølsomhed men uden lydoverfølsomhed, og uden kvalme og opkastninger. Pt. har fået fysioterapi og lokal akupunktur med ingen eller meget begrænset virkning dette er stoppet.

...

19-02-2020 Statusattest piskesmæld

...-årig mand som pådrog sig et piskesmæld d. 17/2-19, da han i bil kørte op bag en bus som holdt stille på vejen uden lys. Var ikke bevidstløs eller forkvalmet efterfølgende. Dagen efter fik han smerter i hoved og nakke uden udstråling til armene. Han har ikke observeret nogen bedring af symptomerne over tid. Har prøvet fysioterapi og akupunktur med kortvarig lindrende effekt. Havde i forvejen flexjob pga. skulderskade, 3 timer 4 dage om ugen med ... Har kortvarigt forsøgt at genoptage arbejdet med 1 time hver 2. dag men fik hurtigt forværring af hvp og nakkesmerter af at ... Han tager ikke smertestillende medicin udover Pamol efter behov, når det er ekstra slemt. Langt de fleste patienter kommer sig spontant indenfor et år efter et piskesmæld. En mindre andel bliver ved med at have gener. Nogle få vedbliver at have invaliderende symptomer.

Jeg har foreslået, at han forsøger at genoptage arbejdet fx 1 time 3 gange om ugen med Pamol 1 g x 4 dgl for at se hvordan det går. Han mener ikke, at det er godt for ham at løfte tunge kasser ind og ud af bilen og har ikke lyst til at tage smertestillende medicin hver dag.

Statusattest sendes dd.

...

12-04-2020 Vagtlæge

Faldet for ca. 10 timer siden, faldt bagover og slog lænden og højre side af ryggen, nåede ikke at tage fra. Ikke kendt med knogleskørhed, får clopidogrel efter tidl. apopleksi. Taget pamol uden effekt sidst kl. 22. Det gør ondt når han trækker vejret dybt i højre side bagtil. Ikke soven i ben.

Obj står op, forpint, huden varm og tør, normal respiration, ømhed i højre side af lænden og obs dunkeømhed midt lumbalt, stet p i.a indirekte og direkte ømhed svt thorax bagtil nedadtil på højre side.

...

08-02-2021 Cervikalsyndrom

Pat. med nakkeskade fra Busulykke i 2019. Han har en forsikringssag kørende og lur på om vi har oplysninger. Referer daglige og natlige nakkesmerter. Max smerter sv.t. nedre cervikale kolumna med palpatorisk smerter sv.t. proc. spinosi. Han bruger paracetamol dagligt for smerterne. Smerterne er intermitterende i intensitet. Bevægelsen er meget reduceret i dag i begge planer. Endv. hyppig hovedpine, han fortæller også næsten daglige udstrålinger til bagsiden af overarm. God bevægelse, men reduceret elevation af h. arm pga. gammel skulderskade opereret \*3 i 2016. Pat. blev behandlet adskillige gange med akupunktur ved tidligere læge her. Han angiver at han havde god effekt. Han kommer i dag mhp. at sikre sig at jeg er opdateret på nakken pga. verserende forsikringssag.

...

15-07-2020 Hovedpine

patienten har tidligere haft blodprop i hjernen, hvilket medførte at han fik besvær med at styre højre øje, har trænet øjet med god effekt, nu i dag i nogle få minutter haft brændende fornemmelse i baghovedet og sortnen for øjnene, når han kommer i konsultationen, er symptomerne forsvundet. Han får corodil for blodtrykket

...

17-08-2021 Distorsion i cervikale rygsøjle

Selvhenvender. Har været involveret i trafikulykke i dag, hvor han som fører af bil undviger en lastbil, der uventet skifter vejbane, hvorefter pt. kører ud i siden og strejfer en lygtepæl med høj forkant og hele høj side af bilen. Airbag ikke udløst. Har ikke været uden bevidsthed i forløbet. Er klar over hele hændelsen.

Kører efterfølgende selv hjem i anden bil og henvender sig, da han har tiltagende ondt i nakken. Angiver desuden en summende fornemmelse ud i begge hænder. Let hovedpine. Ingen svimmelhed eller synsforstyrrelser. Ingen kraftnedsættelse Ikke behandlet med smertestillende.

...

Billeddiagnostik

RU af col. cervical is ses uden tegn på fraktur eller luksation. Dog ses tiltagende degenerative forandringer med discusdegeneration og facetledsartrose. Normale pladsforhold i spinalkanal.

...

01-11-2021 Alment / uspecificeret

pt henvender sig. har en sag kørende tidl. trafikuheld med en bud. Det fremgår af pt. notat at han i august mrd. undviger en lastbil. Det er et skadestuenotat. Dette ønsker pt. fjernet idet det ikke er godt for sagen han har med bussen."

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 8/11 2020:

**"Skolegang/erhvervsarbejde:**

... Har arbejdet som ... og siden med ... . Sygemeldt derfra i 2 år og har siden arbejdet i et flexjob på [virksomhed]. Har arbejdet 1 time og dagen siden 2019 ca. 3 timer om ugen gennemsnitlig.

...

**Resumé:**

...-årig mand, ingen tidligere traumer mod hoved, nakke eller ryg påkører i mørke en holdende bus med 80 km/t. Ikke primært bevidstløs. Initialt konfus. Airbags udløst. Bilen totalskades. Kort tid efter ulykken opstår der nakkesmerter. Opsøger vagtlæge, der ikke rejser mistanke om frakturer, hvorfor han sendes hjem med smertestillende medicin. Vurderes dagen efter i skadestuen i ... på grund af forværring af nakkesmerterne samt hovedpine. Findes vågen, neurologisk intakt, men med palpationsømhed fra C2 til C4. CT-skanning af columna cervicalis viser normale forhold, hvorfor han udskrives mhp. konservativ behandling via egen læge. Er siden behandlet konservativt med fysioterapi og akupunktur uden nogen som helst effekt.

Nuværende smerter er konstante nakkesmerter med udstråling op til hovedet med en VAS score på 9/10. Hovedpinen er beliggende bilat. af strammende/trykkende karakter, ingen udstråling til skuldre, arme eller ben. Let påvirket korttidshukommelse og koncentrationsevne, let lysoverfølsom

men ikke lysoverfølsom. Ingen lindrende faktorer. Kan kun arbejde ca. 3 timer om ugen i flexjob i ... Kan ikke længere dyrke sport/cykle. Kan kun gå korte ture. Kan ikke foretage rengøring eller havearbejde længere. Sover dårligt om natten, idet han vågner flere gange på grund af smertegennembrud, når han skifter stilling. Kan ikke sidde ned længere tid ad gangen og er ofte nødt til at skifte stilling også i vågen tilstand. Som anført ingen bedring i tilstanden.

Objektivt findes han opgivende, frustreret og modløs. Stemningslejet er forsænket, er let appellerende men ikke aggraverende. Der er betydelig palpationsømhed øssøst og muskulært svarende til columna cervicalis, bevægeligheden i nakken er svært nedsat i alle retninger. I øvrigt neurologisk intakt. Der er accentueret thorakal kyfose. Der er også bevægeindskrænkning svarende til



lænderyggen med nedsat rotation mod venstre og højre samt ekstension og han kan slet ikke bøje sig forover.

**Konklusion:**

Skadelidte har ved uheldet i februar 2019 pådraget sig en distorsion af columna cervicalis med de ovenfor beskrevne gener. Forud for ulykken havde skadelidte ingen traumer mod nakken eller gener svarende til nakke og hoved.

Han påkører en holdende bus med 80 km/t i almindelig personbil, hvilket udløser et betydelig impact til nakken.

Ingen forudbestående gener anses at kunne bidrage til nuværende symptombillede. Ingen øvrige kendte aggraverende faktorer.

Der er ikke forslag til yderligere behandling/udredning.

Risikoen for kronisk smertetilstand er til stede og komplet remission af generne skal ikke forventes, især taget i betragtning af, at der dels er gået 1 år siden traumet og dels har der ikke været bedring i tilstanden siden ulykken.

Diagnose:

DS13.4 – Distorsio columna cervicalis sequelae."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/6 2022:

**"Resume**

Ulykken, strakssymptomer og behandlingsforløb:

D. 17.2.19 var skadelidte impliceret i en alvorlig bilulykke, hvor han var fører af en bil, som kolliderede med en stilleholdende bus. Airbags udløst, bilen totalskadet. Intet bevidsthedstab. Kunne selv forlade bilen. Kørt af søster til vagtlæge og hjemsendt med halskrave. Havde nakkesmerter og hovedpine. Efterfølgende set dagen efter på skadestuen, hvor CT af nakken viste ingen akutte skader. Vedvarende nakkesmerter og hovedpine i efterforløbet. Sygemeldt fra fleksjob i et år og derefter genoptaget 1 time 3 dage dagligt mod tidligere 1 time 5 dage dagligt. Der behandlet med fys og akupunktur og TNS uden effekt. Statusattester ved egen læge med dokumentation for stationaritet og varige men med skånebehov. Vurderet ikke at kunne vende tilbage til samme arbejdsbelastning. Set af neurolog som vurderer, at der er tale om en nakkeforstuvning. Siden impliceret i yderligere to ulykke hhv. 11.4.20 (fald på trappe med rygsmerter) og 17.8.21, trafikulykke hvor der omtales forværring af nakkesmerter, hvilket skadelidte dog oplyser ikke er varigt. 2020 er foretaget speciallægeundersøgelse af neurokirurg, som har vurderet, at der er tale om nakkeforstuvning som årsag til nakkesmerter.

Symptomer og funktionsnedsættelser:

Siden ulykken daglige og konstante nakkesmerter og hovedpine. NRS 9-10/10. Bruger panodil x 2-3 ugentligt. Lys og lydoverfølsomhed. Svært begrænset i alle daglige gøremål. Klarer ikke huslige opgaver. Kan ikke gå mere end 1 km og ikke hver uge. Arbejder 1 timer x 3 ugentligt. Ser familie og venner men er i nogen grad begrænset.

## Objektivt:

Forstemt stemningsleje. Angiver NRS 9 i hvile men virker upåvirket. Forekommer depressiv. Kognitivt træg og lidt usammenhængende og præget af nedsat hukommelse og problemer med at redegøre sufficient. Svært indskrænket bevægelighed og ømhed i nakke og moderat lænderyggen. Udtalt ømhed i højre skulder og næste ophævet høj skulderbevægelighed. Usikker etbenstand.

## Konklusion

Overensstemmelse mellem fremsatte klager, objektive fund og parakliniske fund:

Der er overensstemmelse mellem skadelidtes fremstilling af skaden og forløbet, og oplysningerne i sagsakterne. Der er overensstemmelse mellem primær klage over nakkesmerter og objektiv udtalt indskrænket nakkebevægelighed og nakkeømhed. Der er overensstemmelse mellem forudbestående skulderklager og objektiv høj ømhed og bevægeindskrænkning i skulderen. Ingen parakliniske akutte skader.

## Medicinsk årsagssammenhæng:

Skadelidtes symptomer og funktionsindskrænkning vurderes at være muligt og delvist forenelig med følger efter traumepåvirkning form af en nakkeforstuvning. Der er lyd og lysoverfølsomhed men ikke andre sikre tegn på post-commotionelt syndrom idet hovedpinen tolkes relateret til nakkegener.

Der lægges vægt på, at skadelidte havde relevante symptomer straks efter ulykken, og at disse symptomer har bestået siden ulykken uden længerevarende symptomfri perioder. Der lægges vægt på, at skadelidte har været udsat for højenergitraume.

## Betydning af forudbestående/konkurrerende skader og/eller sygdomme:

Jeg vurderer, at forudbestående skulderskade er betydeligt medvirkende til skadelidtes samlede funktionsbegrænsning, idet han grundet denne er tilkendt fleksjob med arbejde 1 time dagligt i hverdage. Arbejdssevnen er dog nedsat efter aktuelle ulykke.

Jeg vurderer, at psykosociale faktorer kan være muligt medvirkende til at vedligeholde skadelidtes smertetilstand, idet han fremstår forstemt og muligt aggraverende.

Jeg vurderer, at efterfølgende ulykker kan have forværret skadelidtes tilstand eller bidraget til at vedligeholde generne.

Jeg vurderer, at skadelidte med nogen sandsynlighed har degenerative spondylose, idet han har strukturelt øget kyfose i nakken, samt betydelig funktionsbegrænsning i lænden. Han har dog ikke tidligere haft rygsmerter og er ikke udredt for dette. Jeg kan derfor ikke udtale mig om dette er reelt medvirkende til at vedligeholde smerterne.

Evt. Forværring af tidligere ikke symptomgivende sygdomme:  
Se ovenfor.

# Ankenævnet for Forsikring

19.

98448

Vurdering af, om patienten er udredt og lægeligt set færdigbehandlet:

Ja. Man kan dog overveje henvisning til MR-skanning af nakken for at afdække degenerative forhold

som kan være vejledende for genoptræning og smertebehandling.

Man kan overveje henvisning til smerteklinik, idet skadelidte forekommer underbehandlet.

Prognose, stationærtidspunkt og evt. varige men:

Jeg vurderer, at tilstanden er stationær og varig.

...

DF339, periodisk depression, obs pro

DR522E, Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

DR41, Hovedpine.

DM478, spondylose, obs pro

DS134, Distortion i cervikale rygsøjle, nakkeforstuvning, obs pro.

DM542, Cervikale rygsmerter"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabel:

## B. Hvirvelsøjle og bækken

### B. 1. Hvirvelsøjlen

#### B. 1.1. Nakken

Følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader

Ved vurderingen af bevægeindskrænkningen tages der udgangspunkt i den forventede bevægelighed på baggrund af tilskadekomnes alder. Eventuel stivgørende operation kan indgå i vurderingen.

Ved væsentligt nerverodsfald eller væsentlig rygmærkspåvirkning gives et tillæg med udgangspunkt i tabellens øvrige afsnit.

|                                                                                                                                                                                                                                                                          |    |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| B. 1.1.1. Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning                                                                                                                                                                                             | 5  |
| B. 1.1.2. Hyppige, svære nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning                                                                                                                                                                                             | 5  |
| B. 1.1.3. Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer                                                                        | 10 |
| B. 1.1.4. Svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer                                                                                         | 15 |
| B. 1.1.5. 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 | 20 |
| B. 1.1.6. Svære, daglige nakkesmerter som følge af brud eller diskusprolaps, eventuelt med udstrålende armsmerter, og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse                                                                                               | 20 |

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

## "6. Ulykkesforsikring

...

### 6.6 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

#### 6.6.1 Ulykkestilfælde

Direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død.

...

### 6.7 Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen dækker ikke:

## 6.7.2 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdoms anlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

### Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1950'erne – anmeldte, at han med 80 km/t i en bil den 17/2 2019 havde påkørt en parkeret bus. Klageren har hovedpine, nedsat bevægelighed i nakken, gener og smerter. Selskabet har udbetalt 12 % i mén godtgørelse. Klageren ønsker, at méngraden fastsættes til minimum 25 %.

Selskabet har anført, at klageren har forudbestående lidelser, herunder degenerative forandringer i nakken. Selskabet har anført, at klageren tidligere har klaget over nakkegener, og at det derfor ikke er korrekt, når det fremgår af speciallægeerklæring af 8/11 2020, at klageren ikke har haft nakkegener tidligere. Selskabet har anført, at klageren efter ulykken i 2019 har været udsat for yderligere to ulykker, og at der er tilkommet gener efter disse ulykker.

Klageren har anført, at trafikuheldet "vurderes af politi samt redningspersonalet, burde have endt med dødelig udgang. Efter alm. Trafikfysik, opnåede [klageren] at føle op til 30G på egen krop, da hans bil bragede op bag den ulovligt parkerede bus og blev bragt til standsning på 0.75m fra en hastighed på 80 kmt. De fysiske skader og stress dette medfører på en menneskekrop, kan være ret så brutalt med sprængte organer, piskesmæld og i normale tilfælde, død. [Klageren] overlevede hvad de fleste ville ende i kørestol eller dø af og lever med de daglige følger og konsekvenser heraf. Disse skader og følger vurderes som værende +25% og anfører som tidligere, at samtlige af [klagerens] gener skal henføres til aktuelle trafikulykke, som understøttes af kompetent lægeligt fagpersonale – minus Købstædernes interne og egen læge". Klageren har anført, "At købstæderne d. 12.09.2023 tryglede ... om at trække sagen tilbage fra AES [formentlig Ankenævnet for Forsikring] med løftet om at imødekomme 15 %, understreger situationens alvor, samt at [klagerens] skader er mere end 15 % værd".

Det fremgår klagerens lægejournal 18/2 2019, klageren ses "med isolerede cervical columna smerter, tolket som konfusion. Tiltagende smerter i dag ... RØNTGEN: CT af columna cervicalis, fraset degenerative forandringer. Ingen akut skade. ... 28-08-2019 Edihenvisning ... Bortset fra degenerative forandringer fandtes der ingen akut skade ved CT-scanning. Patienten har siden haft smerter i nakke og bag hovedet. Har svært ved at finde ro og er stærkt generet af symptomerne. ... 19-02-2020 Statusattest piskesmæld: Han har ikke observeret nogen bedring af symptomerne over tid. Har prøvet fysioterapi og akupunktur med kortvarig lindrende effekt. Havde i forvejen flexjob pga. skulderskade, 3 timer 4 dage om ugen ... 12-04-2020 Vagtlæge: Faldet for ca. 10 timer siden, faldt bagover og slog lænden og høj side af ryggen, nåede ikke at tage fra. ... Det gør ondt når han trækker vejret dybt i høj side bagtil. Ikke soven i ben. ... 08-02-2021 Cervikalsyndrom: ... Max smerter sv.t. nedre cervikale kolumna med palpatorisk smerter sv.t. proc. spinosi. Han bruger paracetamol dagligt for smerterne. Smerterne er intermitterende i intensitet. Bevægelsen er meget reduceret i dag i begge planer. Endv. hyppig hovedpine, han fortæller også næsten daglige udstrålinger til bagsiden af overarm. ... 17-08-2021 Distorsion i cervikale rygsøjle: Har været involveret i trafikulykke i dag, hvor han som fører af bil undviger en lastbil, der uventet skifter vejbane, hvorefter pt. kører ud i siden og strejfer en lygtepæl med høj. forkant og hele høj. side af bile ... henvender sig, da han har tiltagende ondt i nakken. Angiver desuden en summende fornemmelse ud i begge hænder. Let hovedpine. Ingen svimmelhed eller synsforstyrrelser. Ingen kraftnedsættelse Ikke behandlet med smertestillende ... 01-11-2021 Alment / uspecificeret: pt henvender sig. Har en sag kørende tidl. trafikuheld med en bus. Det fremgår af pt. notat at han i august mdr. undviger en lastbil. Det er et skadestuenotat. Dette ønsker pt. fjernet idet det ikke er godt for sagen han har med bussen".

Det fremgår bl.a. af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 8/11 2020, at klageren har "konstante nakkesmerter med udstråling op til hovedet med en VAS score på 9/10. Hovedpinen er beliggende bilat. af strammende/trykkende karakter, ingen udstråling til skuldre, arme eller ben. Let påvirket korttidshukommelse og koncentrationsevne, let lysoverfølsom men ikke lydoverfølsom. Ingen lindrende faktorer. Kan kun arbejde ca. 3 timer om ugen i flexjob i ... Kan ikke længere dyrke sport/cykle. Kan kun gå korte ture. Kan ikke foretage rengøring eller havearbejde

længere. Sover dårligt om natten, idet han vågner flere gange på grund af smertegennembrud, når han skifter stilling. Kan ikke sidde ned længere tid ad gangen og er ofte nødt til at skifte stilling også i vågen tilstand. Som anført ingen bedring i tilstanden. Objektivt findes han opgivende, frustreret og modløs. Stemningslejet er forsænket, er let appellerende men ikke aggraverende. Der er betydelig palpationsømhed ossøst og muskulært svarende til columna cervicalis, bevægeligheden i nakken er svært nedsat i alle retninger. I øvrigt neurologisk intakt. Der er accentueret thorakal kyfose. Der er også bevægeindskrænkning svarende til lænderyggen med nedsat rotation mod venstre og højre samt ekstension og han kan slet ikke bøje sig forover ... Ingen forudbestående gener anses at kunne bidrage til nuværende symptombillede. Ingen øvrige kendte aggraverende faktorer".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/6 2022, at klageren angiver "NRS 9 i hvile men virker upåvirket. Forekommer depressiv. Kognitivt træg og lidt usammenhængende og præget af nedsat hukommelse og problemer med at redegøre sufficient. Svært indskrænket bevægelighed og ømhed i nakke og moderat lænderyggen. Udtalt ømhed i højre skulder og næste ophævet hø skulderbevægelighed. Usikker etbenstand. Der er overensstemmelse mellem skadelidtes fremstilling af skaden og forløbet, og oplysningerne i sagsakterne. Der er overensstemmelse mellem primær klage over nakkesmerter og objektiv udtalt indskrænket nakkebevægelighed og nakkeømhed. Der er overensstemmelse mellem forudbestående skulderklager og objektiv hø ømhed og bevægeindskrænkning i skulderen. Ingen parakliniske akutte skader. Skadelidtes symptomer og funktionsindskrænkning vurderes at være muligt og delvist forenelig med følger efter traumepåvirkning form af en nakkeforstuvning. Der er lyd og lysoverfølsomhed men ikke andre sikre tegn på post-commotionelt syndrom idet hovedpinen tolkes relateret til nakkegener ... Jeg vurderer, at forudbestående skulderskade er betydeligt medvirkende til skadelidtes samlede funktionsbegrænsning, idet han grundet denne er tilkendt fleksjob med arbejde 1 time dagligt i hverdage. Arbejdsevnen er dog nedsat efter aktuelle ulykke".

Det fremgår af mail af 12/9 2023 fra klagerens daværende advokat, at "Jeg har modtaget et nyt 'tilbud' fra ulykkesforsikringsselskabet Købstæderne Forsikring. De tilbyder: · Foreløbig udbetaling op til 15 % mén · Endelig vurdering af méngrad afventer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Deres 'modkrav' er, at vi trækker sagen tilbage fra Ankenævnet for Forsikring".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méntabels punkt B. 1.1.3., at "Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer" svarer til en méngrad på 10 %. Det fremgår videre af punkt B.1.1.4., at "Svære, daglige nakkesmerter med middelsvær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og middelsvære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer" svarer til en méngrad på 15 %. Det fremgår endelig af punkt B. 1.1.5., at "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" svarer til en méngrad på 20 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.6.1, at forsikringen dækker "Direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død". Det fremgår af punkt 6.7.2, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

Nævnet finder, at sagen er af en sådan karakter, at selskabet skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens krav efter ulykken den 17/2 2019.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har været udsat for en ganske alvorlig ulykke, der som udgangspunkt kan antages at have givet klageren et mén, der er højere end de 12 %, som selskabet har fastsat.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har forudbestående gener, og at klageren efter trafikulykken den 17/2 2019 har været udsat for yderligere ulykker. Begge disse forhold kan vanskeliggøre en fastsættelse af klagerens mén som følge af ulykken den 17/2 2019. Når parterne



# Ankenævnet for Forsikring

25.

98448

ikke kan forlige sagen, er fastsættelsen af klagerens méngrad en opgave, som bør varetages af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der er den kompetente myndighed på dette område.

Nævnet har også henset til, at selskabet under forligsforhandlingerne synes at have været indstillet på at udbetale en erstatning på 15 % mén og at revurdere denne méngrad, når Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings vurdering – som det må lægges til grund bliver indhentet af en tredjepart – foreligger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Købstædernes Forsikring GS, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse af ulykken den 17/2 2019.

En eventuel mererstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand