

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 99542:

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 klage fremsendt af klagerens advokat den 20/3 2023 er det bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Indklagede tilpligtes at anerkende, at indklagede har krav på et samlet varigt mén på mindst 40 % jf. EAL § 4 med tillæg af rente jf. EAL fra den § 16 fra stævningens indlevering.

SAGSFREMSTILLING:

Nærværende sag vedr. hvorvidt klager er berettiget til et varigt mén fast højere end indklagede har tildelt for to skadestilfælde, som han har været udsat for i hhv. 2019 og 2020.

De to skadestilfælde:

Den første skade skete den 13. marts 2019. Skaden skete derved, at klager i forbindelse med montering af en trailer, faldt bagover. Det medførte, at klager pådrog sig en alvorlig skade i sin ryg, idet ryggen var brækket.

Skaden blev anmeldt til klagers to ulykkesforsikringer, [andet forsikringsselskab] samt indklagede.

Som sagens bilag 1, fremlægges kopi af speciallægeerklæring den 1. juli 2020. Det fremgår heraf, at klager har markante gener efter ulykken relateret til sin ryg.

[Andet forsikringsselskab] traf afgørelse i sagen den 10. oktober 2020, hvor klager blev tilkendt et varigt mén på 25 %. Som sagens **bilag 2**, fremlægges kopi af afgørelse fra [andet forsikringsselskab].

Ankenævnet for Forsikring

2.

99542

Sagen blev som nævnt også anmeldt til klagers anden ulykkesforsikring, her indklagede. Indklagede havde en anden opfattelse af klagers varige gener efter ulykken, hvorfor de alene tilkendte klager 15 % som følge af skaden. Kopi af afgørelsen fremlægges som sagens **bilag 3**.

Klager var ikke tilfreds hermed, og parterne blev herefter enige om, at sagen skulle sendes til udtalelse ved AES. Som sagens **bilag 4**, fremlægges kopi af udtalelse fra AES.

Det fremgår heraf, at AES er af den holdning, at skaden skyldes et forudbestående kræftforløb fra sommeren 2019, hvor klager i efterforløbet hertil, havde modtaget strålebehandling, som derved har svækket sagsøgers lænderyg.

Sagsøgers anden skade skete den 14. december 2020, hvor klager igen faldt på ryggen og fik forværret sine gener, samt fik brud på sit haleben, fik tilkendt yderligere 15 % i varigt mén. Som sagens **bilag 5**, fremlægges afgørelse af 21. september 2022.

Under sagens behandling har [andet forsikringselskab] forelagt sagen for speciallæge ..., hvis erklæring fremlægges som sagens **bilag 6**. Det fremgår heraf, at speciallægen ikke mener, at kræften, som klager havde forud for skade nr. 1 og skade nr. 2, har påvirket hverken skade nr. 1 eller 2.

Som sagens **bilag 7**, fremlægges kopi af speciallægens yderligere svar til [andet forsikringselskab].

Til brug for sagen, blev der også udarbejdet en yderligere speciallægeerklæring. Denne fremlægges som sagens **bilag 8**, hvor der således sker beskrivelse af de skader, som klager har pådraget sig både i 2019 og 2020.

På den baggrund, tilkendes klager således samlet 40 % i varigt mén fra [andet forsikringselskab].

Indklagede derimod har på baggrund af bl.a. udtalelsen fra AES i bilag 4, fastholdt, at klager ikke er berettiget til yderligere varigt mén.

Som sagens **bilag 9**, fremlægges kopi af deres brev af den 19. maj 2022, hvoraf fremgår at der ikke ydes yderligere i erstatning.

PROCESSUELLE FORHOLD:

Det er klagers opfattelse, at indklagede har bestridt årsagssammenhængen mellem skade 1 og 2 og klagers samlede gener. Henset hertil, er det klagers opfattelse, at sagen reelt burde forelægges Retslægerådet, men som følge af forsikringsbetingelserne skal sagen forelægges Ankenævnet for Forsikring i stedet. Det er dog klagers opfattelse, at rette instans til vurdering af årsagssammenhæng er hos Retslægerådet.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand, gøres følgende hovedanbringer gældende

Det er klagers opfattelse, at klager på baggrund af tilskadekomsten i 2019 og 2020, har pådraget sig et samlet varigt mén på mindst 40 %.

Det fremgår ganske klart af de i sagen udarbejdede speciallægeerklæringer i hhv. bilag 1 og 8, at klager har markante gener relateret til ulykkerne.

Det fremgår også af hhv. bilag 6 og 7, at klagers tidligere kræftsygdom ingen indflydelse har på klagers varige gener efter de to skadestilfælde.

Det er på den baggrund klagers holdning, at klager har pådraget sig et varigt mén og at udtalelsen fra AES derfor er forkert.

Det samme gør sig gældende i relation til indklagede, idet deres holdning til alene en afgørelse på 15 % for skade nr. 1. ikke er udtryk for korrekt fastsættelse af et varigt mén og i relation til afgørelse for så vidt angår skade nr. 2 er forkert.

Derfor skal klager også have medhold i den nedlagte påstand."

Selskabet har i brev af 14/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager, der i Købstædernes Forsikring har tegnet ulykkesforsikring, klager ved sin advokat over vores behandling af to anmeldte ulykkestilfælde. Advokaten har nedlagt påstand om at vi skal anerkende, at de to ulykker samlet set giver forsikringstager en méngrad på 40 %.

For så vidt angår ulykke nummer 1, er det er vores opfattelse, at forsikringstager ikke har godtgjort, at afgørelsen fra AES er forkert, og at forsikringstager derfor ikke er berettiget til yderligere erstatning.

For så vidt angår ulykke nummer 2, finder vi ikke godtgjort at denne har medført et selvstændigt mén 5 %, og forsikringstager er derfor ikke berettiget til erstatning for denne. Det er også vores opfattelse, at sagen kan behandles i Ankenævnet, idet der er et fuldt tilstrækkeligt medicinsk grundlag at afgøre sagen på.

Vi kan i al væsentlighed tiltræde advokatens sagsfremstilling, der dog er lidt kortfattet vedrørende det medicinske, som derfor tillader os at uddybe.

Forsikringstager anmeldte den 1. maj 2019 den første ulykke – (vores sagsnummer ...), som bestod i, at han 'Faldt da jeg skulle sætte en trailer på min bil. Gik baglæns og snublede over en pind og landede på røven, så det gav et stød op i ryggen' (bilag 1).

Det er korrekt at skaden anerkendtes, og efter årsdagen fik vi journaler og den speciallægeerklæring fra ..., som advokaten har fremlagt.

Vi henviser til denne, og skal her bare gengive at forsikringstager til speciallægen klager over følgende gener på tidspunktet for undersøgelsen, se dertil speciallægeerklæringens s. 2, hvorefter forsikringstager angiver at have ...

Om funktionen angives det, at der er ...

Speciallægen konkluderer herefter samlet, at ...

Vi forelagde derefter sagen for vores lægekonsulent, der vurderede, at méngraden kunne opgøres til 15 %. Vores lægekonsulents ræsonnement var følgende: *'Der er påført ham et brud i 4 lændehvirvel da han falder på bagenden 13/3-2019. Der er ikke lammelser, men nok en traumatisk spinalstenose – bedømt ud fra [speciallæges] erklæring. Man opdager at han har et chordom dvs en lavmalign tumor nedad til i korsbenet da han CT scannes i forbindelse med frakturdiagnostikken – et såkaldt tilfældigt fund. Chordomet er ikke ret stort så det er uden den helt store relevans i sagen. Vi står tilbage med et brud i 4 lændehvirvel af sammenpresningstype – det passer med skademekanismen. Speciallægen har ikke formået at adskille de to lidelser ret så godt, men jeg kan se i hans erhvervsanamnese at han er ret betydeligt reduceret efter bruddet i ryggen da han forsøger at komme tilbage til arbejdsmarkedet som Der er moderate smerter nu i lænden og betydelig nedsat funktionsniveau og en ophævet løfteevne. Der er styringsbesvær af højre ben – men ikke nogen lammelser. Lænden er ret fikseret og der er påvirket bevægelsesmønster i konsultationslokalet. Der er ikke ret meget bevægelighed i lænden, men der er noget degenerativt påvist ved en MR-scanning. Det degenerative reducerer ménen en smule.*

Jeg får ham til 15% i mén efter B.1.3.5. Jeg har ikke trukket ret meget fra for hans ondartede svulst i korsbenet idet dette sjældent giver udstrålende smerter når svulsten er så lille som hos ham. Han er kontinent og derfor er der ikke det store mén fra chordometmen det er korrekt at det er en ondartet lidelse. Du kan bare anvende den tabellariske begrundelse når du skriver til ham.'

Méntabellens afsnit B.1.3.5. lyder:

B. 1.3.5. Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning = 15 %.

Forsikringstager fik herefter 15 % – eller kr. 173.248,95 – og udtrykte allerede da vi oplyste ham om opgørelsen, at han ville søge advokat, da han var utilfreds med den méngrad, vi var kommet frem til.

Vi fik fra [andet forsikringsselskab] efterfølgende en udtalelse mere fra ... benævnt 'supplerende spørgsmål til skadelidtes tilstand', hvor speciallægen uddyber forsikringstagers anamnese – bl.a. at der ikke skulle være følger efter strålebehandlingen, og at symptomerne efter ulykken var

- 1) rygsmerter,
- 2) smerteudstråling op i højre flanke op mod højre skulderblad og
- 3) smerteudstråling ned i højre lår og helt ud i hælen.

Sagen blev på denne baggrund genforelagt for vores lægekonsulent, der vurderede, at *'De nye oplysninger ændrer ikke på vores vurdering. Der er fortsat middelsvære daglige rygsmerter, nedsat bevægelighed i lænden og udstråling til ben. Jeg får ham fortsat til 15%'*

Vi har herefter fastholdt afgørelsen og vejledt forsikringstager om, at han kunne få vurderet følgerne efter ulykke i AES.

Forsikringstager gik i stedet til sin (tidligere) advokat, som skrev en indsigelse der i al væsentlighed handlede om at forsikringstager havde mere ondt end vi havde vurderet, og at [andet forsikringsselskab] havde tilbudt en méngrad på 25 % som følge af ulykken, hvilket advokaten fandt var passende.

Sagen er efter ny genforelæggelse for vores lægekonsulent – som vedstod sin vurdering – sendt til bedømmelse i AES, og som det ses af advokatens klage, har AES afgjort sagen den 13. oktober 2022.

Det fremgår af afgørelsen, at AES vurderede, at forsikringstagers méngrad som følge af ulykken er mindre end 5 %, og AES udtaler mere konkret, at ...

Som det ses, er det AES opfattelse at forsikringstagers gener i al væsentlighed skyldes operationen samt forudbestående lidelser, og vi har noteret at AES har haft bestand af ikke bare en neurolog, men endda også en neurokirurg.

Forsikringstagers daværende advokat skrev herefter en indsigelse, og den 12. december 2022 fastholdt AES sin vurdering, hvorefter vi meddelte forsikringstagers advokat, at vi afsluttede sagen, hvorefter forsikringstagers daværende advokat udtrådte.

Som det ses, er sagen nu påklaget til Ankenævnet i nærværende sag.

Den 2. februar 2021 anmeldte forsikringstager ulykke nummer 2 (vores sagsnummer ...), som var en hændelse der var sket den 14. december 2020 (bilag 2).

Det fremgår af anmeldelsen, at *'Jeg var ud og fiske, da jeg fik bid gled jeg i græsset og fald på røvenryggen, nytilkommen fraktur i sakro-coccygeale', hvilket har medført at forsikringstager fik 'nytilkommen fraktur i sakro-coccygeale ondt i lænden og i venstre balle og ben'.*

På dette tidspunkt lå sag nummer 1 stadig til bedømmelse i AES, og vi har på baggrund af anmeldelsen bedt forsikringstager om samtykke til at hente journal, som vi modtog den 5. februar 2021.

Den 2. marts 2021 indtræder forsikringstagers daværende advokat også i denne sag, og den 5. marts 2021 anerkender vi ulykken den 14. december 2020, idet vi regner det for et UT at forsikringstager falder som følge af at han glider. I anerkendelsen (bilag 3) tager vi sædvanligt forbehold for, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener på årsdagen.

På årsdagen for ulykken sendte vi forsikringstagers advokat et årsdagsbrev (bilag 4) og den 17. december 2021 uddybede forsikringstagers advokat (bilag 5), at forsikringstager stadig døjer med følgende gener:

- '• *Smerter i hele venstre ben, hvilket medfører, at min klient ikke kan gå længere ture, da han så får smerter i benet og ryggen.*
- *Smerter i ryggen og lænden, som trækker ud i hoften.*
 - *I den forbindelse oplyser min klient, at han særligt har problemer med at bøje ryggen,*
 - *Dette betyder, at han har problemer med at sætte i opvaskemaskine, fylde vaskemaskinen samt lave mad i ovnen.*
 - *Hertil kommer at min klient har rengøringshjælp hver 14. dag.*
- *Kan kun gå på trapper i begrænset omfang.*
- *Kan ikke benytte offentlige transportmidler, da dette ofte betyder rystelser, som støder op i min klients ryg.*
- *Endelig oplever min klient smerter i ballerne og ribben.*

- *Min klient tager dagligt smertestillende medicin i form af depotmorfin og almindelig morfin samt paracetamol.'*

Forsikringstager var imidlertid stadig i behandling, så vi udsatte opgørelsesspørgsmålet og bad advokaten vende tilbage når forsikringstager var færdigbehandlet ('stationær').

Da forsikringstager herefter var stationær, har vi bedt om ny journal, som efterfølgende blev forelagt for vores lægekonsulent. Lægekonsulenten vurderede, at *'Jeg kan se der er tale om et brud i 4 lændehvirvel 16/3-2019. Bruddet opdages noget sent – efter et par måneder- men det er nu uden den store relevans for slutresultatet. Der er påvist en lavmalign tumor i hans bækkenknogle/ korsben/haleben ved undersøgelser i maj 2019. Denne kræftknude er bortopereret og der er tilsyneladende opnået fjernelse af knuden. Faldet 14/12-2020 skal så ses i relation til at der er tale om et fald mod en region der er opereret og strålebehandlet og hvor han i efterforløbet efter sin kræft må tage morfin for smerterne. Rent umiddelbart er der ikke noget der tilsiger mén efter faldet 14/12-2020. Han er såvel CT- som MR-scannet efter dette fald og der er intet nyttilkommet. Hans haleben er fjernet ved operationen i juni 2019 – så det er nu begrænset hvad skaden kan være. Her vil jeg foreslå at du får en kopi af den speciallægeerklæring der givetvis ligger i AES som følge af bruddet i 4 lændehvirvel. AES må have en sådan for at vurdere skadefølgerne efter faldet på arbejdet 16/3-2019 med brud i L4. Her vil jeg tro at skaden 14/12-2020 også er beskrevet. Mit udgangspunkt er at der ikke er erstatningsberettigede følger efter faldet 14/12-2020 idet dette er operation og behandlingsfølger og ikke en skadefølge. Jeg har dog ikke oplysninger herom, men det er en svær operation og det giver altid en masse gener hos den pågældende i efterforløbet'.*

Vi gav derfor lægekonsulenten kopi af speciallægeerklæringen, og lægekonsulenten vurderede herefter, at *'Mit udgangspunkt er at der ved faldet 13/3-2019 er der hvor hans rygproblemer starter. Han pådrager sig der et brud i 4 lændehvirvel og man opdager samtidigt at der er et cordon = en lavmalign svulst svarende til korsbenet – den sædvanlige lokalisation af et brud som dette. Denne kræftknude er fjernet 4/6-2019 og ifølge ... han man ikke fjernet så meget af korsbenet som man plejer ved denne kræftform. Han har efter operationen fået ret meget og betydelig strålebehandling. Vores skade fra 14/12-2020 har så givet ham lokale gener i halebensregionen. Der er hos ... beskrevet i erklæringen til [andet selskab] at der er tale om et uheld fra 22/6-2020. Det er ikke dokumenteret i egen læges journal så det må være en fejl. Hans brud i 4. lændehvirvel er ikke helet som følge af den strålebehandling han har fået. Det er ret vanligt at dette er tilfældet. Hans gener nu er en blanding af skadefølger efter heldet 13/3-2019 samt den behandling han har været igennem som følge af sin tilfældigt påviste cancer. I min optik er der ikke skadefølger på 5% efter faldet 14/12-2020 og det er vel også det der fremgår af egen læges notat dagen efter – hvor der er et fald og et slag mod hø balle, men ikke en påvist sikker skadefølge'.*

Endelig vurderede lægekonsulenten, at *'Vi har nu en god beskrivelse i erklæringen fra ... samt det afsluttende notat fra genoptræningen i Genoptræningen er afsluttet 19/11-2020 og der er da beskrevet at der er ret svære rygsmerter og et meget reduceret funktionsniveau. Dette er så inden han pådrager sig vores uheld 14/12-2020. Vi har et fint notat fra ... 19/1-2021 dvs. en måned efter vores skade hvor der ved CT ikke er påvist nyttilkommede skadefølger. Vores udgangspunkt er at faldet under fisketuren 14/12-2020 er uden mén idet der er så meget forudbestående i denne sag. Det mest rimelige er at afvente vurderingen efter uheldet 6/3-2019. Han pådrager sig ved dette et meget specielt brud i 4 lændehvirvel der ikke er helet som følge af hans strålebehandling efter den canceroperation han har været igennem.*

Ifald advokaten så ikke vil acceptere at vi venter, så må du meddele denne at der ved gennemgang på rygsektionen/ onkologisk afdeling i ... 1 måned efter vores skade ikke er påvist radiologiske skadefølger – og at vi ikke mener at uheldet 14/12-2020 er egnet til at fremkalde en varig skade. Han glider ifølge sin anmeldelse på vådt græs dvs. et blødt underlag – så her står vi med en meget sygdomsramt herre hvor jeg ikke kan se der er påført ham et mén på 5%.'

Vi har herefter afvist, at ulykken den 14. december 2020 giver et selvstændigt mén på minimum 5 %, se advokatens bilag 9. Det lægelige viste heller ikke, at første afgørelse var forkert.

Efter en ny gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Vi lægger vægt på, at AES har afgjort første skade med en méngrad under 5 %, men at vi har udbetalt 15 % for første UT.

Vi lægger videre vægt på, at det med forsikringstagers forklaring til (første) speciallægeerklæring er bevisfast, at forsikringstager har svære gener, herunder altså efter sin egen forklaring (anamnesen) til speciallægen lider af '*Vedvarende smerter ned i højre ben, bade præ- og post-OP. Havde smerteudbredning op under fodsålen på højre ben. Gangdistancen efter 1 måned var 500 m. Fik strålebehandling over 8 uger. Har vedvarende haft smerter lavt i kenderyggen, bredende sig op til den thorakolumbale overgang*'.

Speciallægen uddyber bl.a. – som gengivet ovenfor – om tilstanden – at '*skadelidte har et varigt mén med en knust lænderygsøjle med samtidig forsnævring i båndskiverne i bevægeselementet under og over bruddet*' og at '*Der er fortsat symptomer i form af smerteudstråling til højre ben*'.

Vi finder på denne baggrund ikke, at forsikringstager har løftet et tilfredsstillende bevis for, at afgørelsen fra AES er forkert, og minder om, at der efter fast praksis skal være et endog særdeles sikkert medicinsk grundlag for at domstolene vil tilsidesætte det medicinske skøn som AES har foretaget, se U99.1565H. mv.

Vi lægger videre vægt på, der ikke synes at være gener, som AES ikke har fået beskrevet og at forsikringstager ifølge afgørelsen fra AES er rigeligt kompenseret med den af selskabet opgjorte og udbetalte mén-erstatning på 15 %.

For så vidt angår anden ulykke, er der ikke i det lægelige noget der peger på nogen ny strukturel skade, og de gener forsikringstager angiver efter ulykken svarer til de følger der kunne konstateres efter første ulykke, og som ifølge AES jo så altså kan tilskrives cancerlidelsen, operationen og de forudbestående lidelser."

Klagerens advokat har den 17/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Den i klageskriftet nedlagte påstand og sagsfremstilling fastholdes.

Indklagedes bemærkninger får ikke klager til at ændre sin påstand og eller anbringender.

Der er fremlagt bilag og dokumentation for, at klager er påført en skade, der berettiger til et væsentligt højere varigt mén, end det som indklagede har truffet afgørelse om i sagen.

Ankenævnet for Forsikring

8.

99542

Det fremgår netop af de udarbejdede speciallægeerklæringer og bilag hertil, at de gener, som skadelidte har pådraget sig, ikke er under indflydelse af konkurrerende skadesårsager.

Derfor er udtalelsen fra AES også forkert.

Det er klagers opfattelse, at der ført tilstrækkeligt bevis for, at udtalelsen fra AES skal tilsidesættes.

For det tilfælde, at det ikke kan ske efter Nævnets opfattelse, må sagen indbringes for domstolene med henblik på forelæggelse af sagen for Retslægerådet.

Der kan efter klagers opfattelse træffes afgørelse i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget to speciallægeerklæringer og vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af skadesanmeldelse af 1/5 2019 fremgår bl.a.:

"Dato: 13.03.2019

...

Beskrivelse af ulykken: Falde da jeg skulle sætte en trailer på min bil. Gik baglæns og snublet over en pind og landet på røven så det gav et stød op i ryggen.

...

Beskrivelse af skaden: Anden nederste knogle i ryggen. L4 tror jeg den hedder er flækket midt over. Har været ved egen læge to gange. Men fik at vide at det var slaget. Nu har jeg været ved kiropraktik i går d. 30-4-2019 og fik taget et ryggenbillede hvor det kunne ses at min knogle er flækket. Nu venter jeg på en CT-scanning. Men passer mit arbejde.

Hvilken behandling modtog du efter ulykken?: Ingen behandling

Beskriv handlingen efter ulykkestilfældet: Smerter som gør det svært at komme ud af sengen

...

Dato for første kontakt til læge: 14.03.2019

Var forsikrede rask og arbejdsdygtig da ulykkestilfældet indtraf?: Ja

Har forsikrede tidligere haft skade, sygdom eller på aktuelle ulykkestilfælde?: Nej"

Af speciallægeerklæring af 1/7 2020 fremgår bl.a.:

"Tidligere lidelser

.... Fik diabetes II for 7-8 år siden,

...

Ikke haft andre lidelser før den 13.03.2019 hvor skadelidte var udsat for et faldtraume med beskadigelser af 4. lændehvirvel medførende konservativ behandling med korset i 3 måneder.

Fortsat betydelige gener, se venligst nedenfor.

...

Aktuelle ulykkestilfælde

Den 13.03.2019 var skadelidte på vej hjem med en trailer, som skulle flyttes med håndkraft, hvor skadelidte falder over en sten, og slår halebenet i gulvet med betydelig kraft. Straks svære smerter, og hørte et knæk. Fik sig bugseret hjem, kunne knap sove, tog til egen læge næste dag, der valgte at se tiden an. Havde vedvarende svære smerter, men skulle gennemgå gastic bypass OP, gjorde dette. Da der var vedvarende smerter efter 5 uger, tog han til kiropraktor, som foretog røntgenundersøgelse med påvisning af et betydeligt brud på 4. lændehvirvel. Blev sendt på [hospital], hvor man forsynede skadelidte med korset, som han anvendte i 3 måneder.

Har efterfølgende haft let styringsbesvær af højre ben, fortsat rygsmerter, og blev efter 'raskmelding', placeret i skånejob i sit daværende arbejdssted som Måtte tage morfin for at kunne klare arbejdet, som var med skånekarakter med maks. hjælp fra lærling og arbejdsmand.

Under behandlingen på [hospital] foretog man CT-skanning, og fandt, at der var en svulst i korsbenet, som ved prøvesvar viste sig at være ondartet cancer. Blev da henvist til [hospital], hvor han, efter at have været på Diagnostisk Center, ..., kom til Ortopædkirurgisk Rygklinik, [hospital], hvor vi den 04.06.2019 foretog fjernelse af en 3x6 cm stor tumor, men det lykkedes at skåne den forlængede rygmarv og nerverødderne. Der blev indlagt knoglecement. Var indlagt i 5 døgn. Udskrevet til videre strålebehandling over 35 gange. Ukompliceret forløb. Vedvarende smerter ned i højre ben, både præ- og post-OP. Havde smerteudbredning op under fodsålen på højre ben. Gangdistancen efter 1 måned var 500 m. Fik strålebehandling over 8 uger. Har vedvarende haft smerter lavt i lænderyggen, bredende sig op til den thorakolumbale overgang. Der blev ved OP foretaget fjernelse

Ad daglige funktioner

1: Funktionsnedsættelse i form af nedsat evne til at gå på trapper, til at køre bil mere end maks. 1 ½ time af gangen, manglende evne til at løfte og gå, går maks. 4 km. Kan ikke løfte tunge byrder. Har rengøringshjælp i hjemmet. Får smerter mellem sacrum og ribbenene, hvis han løfter indkøbspose og lignende.

...

Skanningsresultater

Røntgen af columna fra den 21.10.2019 viser følger efter cross cleavage fraktur på L4 med diskusdegeneration i betydelig grad L3/L4 og L4/L5 med følger efter resektion af S1-S3 af sacrum.

Resume

.... Udviklede type II diabetes, og fik foretaget gastric bypass i foråret 2019 Var uheldig i relation til dette, hvor han fik et faldtraume, idet han skulle flytte en trailer, hvorved han faldt ned på halebenet med udløsning af svære smerter og samtidig kunne han høre et svært knæk i ryggen. Gik til egen læge, der mente, at det var slaget. Efter 5½ uge var han hos kiropraktor, hvor han fik stillet frakturdiagnosen. Blev behandlet med 3-punkts korset, og var i behandling med korset, da man ved CT-skanning fandt tumor i sacrum, som ved biopsi viste sig at være chordom, nødvendiggørende operativ behandling efterfulgt af strålebehandling, som blev foretaget i juni 2019. Har efterfølgende haft vedvarende smerter og funktionsindskrænkning. Behov for smertestillende me-

dicin i form af Paracetamol, gigtmicin og morfin samt depot morfin. Smertescore for rygsmerter er 8-9, bensmerter er 5.

...

Konklusion

Man skønner, i relation til UT med fald af den 13.03.2019, at skadelidte har et varigt men med en knust lænderygsøjle med samtidig forsnævring i båndskiverne i bevægeselementet under og over bruddet. Skadelidtes klager er karakteriseret ved at være sekundært til menisk påvirkning af lænderyggen, og man skønner derfor ikke, at skadelidte umiddelbart er egnede til at vende tilbage til arbejdsmarkedet, der skal i givet fald foretages et stort rekonstruktivt indgreb i lænderyggen.

Samtidig har skadelidte fået foretaget diagnosticering af en malign svulst i os sacrum, svulsten er fjernet, og skadelidte har fået strålebehandling over 7 uger efterfølgende. Der er fortsat symptomer i form af smerteudstråling til højre ben. ...

Skadelidte funktionsniveau er fortsat svært påvirket i relation til rygbelastet arbejde, og skadelidte har ikke fundet, at der var ting, han kunne klare erhvervsmæssigt. Har svært ved at sidde, og har svært ved at køre bil over længere strækninger. Må have hjælp i eget hjem.

På længere sigt skønner man, at symptomerne i lænderyggen vil forværres, idet der er tegn på midt-lumbal slidgigt.

Cancerprocessen sidder tæt på nederste båndskive. Man skønner, at det med den givne usikkerhed omkring cancerlidelsen, ikke forventes, at skadelidte kan vende tilbage til arbejde, som forholdene er nu. Man skønner, at skadelidte ikke vil være i stand til at varetage gang-, løfte- og bevægelsesbelastet arbejde.

Diagnoser

- fractura vertebralis lumbalis 4 (burstefrakstur af typen cross cleavage)
- degeneratio disci intervertebralis lumbalis L3/L4 og L4/L5
- neoplasma malignum operatae (chordom S1-S3), operatae sequelae
- diabetes mellitus – type II
- gastric bypass, sequelae"

Af udtalelse fra speciallæge af 17/9 2020 fremgår bl.a.:

"Ulykkesmekanismen ved bruddet på 4. lændehvirvel var et inddirekte traume af betydelig kraft, hvor skadelidte satte sig ned under løft af tung vognstang på trailer. Opheling og rekonvalescensen efter bruddet i ryggen har været langvarig, og er fortsat til stede, idet skadelidte fortsat har smerter, hvis han skal løfte en byrde, kan ikke løfte mere end 5 kg, uden at få smerter i ryggen. Kan f.eks. ikke bære tunge indkøbsposer. Gangdistance 4 km.

...

Ad operation for kræftlidelse:

... Skadelidte oplevede i forbindelse med strålebehandlingen svækkelse af begge ben, men symptomerne fortog sig helt efter ophør af strålebehandling i oktober 2019. Disse strålesequelae er borte nu. Der refterer symptomer jf. ovenstående, og disse symptomer må helt overvejende være sekundært til bruddet i lænderyggen."

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

99542

Af afgørelse af 10/10 2020 fra et andet selskab fremgår bl.a.:

"Sagens akter er gennemgået og der vil blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

I sin vurdering har lægekonsulenten lagt vægt på, at du har gener efter brud på 4. lændehvirvel i form af svære smerter i lænderyggen med udstråling til højre skulder og højre ben og svær nedsat bevægelighed.

Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 25 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel punkt B.1.3.7."

Af skadesanmeldelse af 2/2 2021 fremgår bl.a.:

"Dato: 14.12.2020

...

Under hvilke forhold skete ulykken?: Andet

Hvis andet, hvor?: en fisketur

Beskrivelse af ulykken: jeg var ud og fiske. da jeg fik bid, gled jeg i græsset og faldt på røven/ryggen. nytilkommen fraktur i sakro-coccygeale

...

Beskrivelse af skaden: nytilkommen fraktur i sakro-coccygeale ondt i lænden og i venstre balle og ben

Hvilken behandling modtog du efter ulykken?: Ingen behandling

Beskriv behandling efter ulykkestilfældet: jeg venter at høre fra dr. ... ryglæge

...

Dato for første behandling: 15.12.2020

...

Var forsikrede rask og arbejdsdygtig da ulykkestilfældet indtraf?: Nej

Hvilken sygdom eller svaghed havde forsikrede?: brud på L.4 samt opereret for kræft i korsbenet

Har forsikrede tidligere haft skade, sygdom eller gener på den legemsdel, som er skadet ved det aktuelle ulykkestilfælde?: Ja

Hvilke gener har den forsikrede oplevet, og hvornår indtraf de?: jeg har ondt i lænden og i ballen og i venstre ben

Har forsikrede tidligere været udsat for ulykkestilfælde?: Ja

Hvilken beskadigelse?: L4

Hvornår?: 13.03.2019

Hvordan?: falde på røven i min ind køreisen"

Af speciallægeerklæring af 22/7 2022 fremgår bl.a.:

"To faldtraumer i henholdsvis marts 2019 og december 2020, hvor der pådrages brud på henholdsvis L4 og ved seneste traume L5. Får i forbindelse med udredning af det første brud tilfældigt påvist chordom (sjælden tumorart) beliggende omkring S1 til S2 og bliver radikalt opereret herfor. Efterfølgende strålebehandling og der har ikke været påvist recidiv siden. Efter det første brud og før det andet brud betydelige smerter omkring VAS 6, der forværres efter det andet brud 20-12-2020. Aktuelt relevante lavtsiddende lændesmerter i relation til de to påviste brud.

Der ønskes neurokirurgisk/rygkirurgisk speciallægeerklæring mhp. vurdering af de medicinske forhold og mhp nærmere udspecificering af de ønskede belyste områder henvises til speciallægeerklæringsrekvisition fra [andet forsikringsselskab], dateret 27-06-2022 under skadenummer

Forudbestående lidelser:

Tidligere (dvs. forud for det første brud pådraget efter fald 13-03-2019) i al væsentlighed sund og rask. Fik umiddelbart efterfølgende lavet en gastric bypass, nemlig 18-03-2019. Har forud for første fald 13-03-2019 ikke haft tendens til isoleret rygsmerter eller med udstråling til ben.

Aktuelle sygehistorie:

Skadelidte har indenfor under to år været involveret i to faldtraumer, resulterende i brud på henholdsvis L4 og L5.

Første traume/brud: 13-03-2019. Skadelidte er ved at trække en trailer. Falder og oplever et knæk i ryggen, idet han sætter sig ned. Får ca. syv uger senere påvist brud på L4. I forbindelse med dette påvises der ligeledes, som tilfældigt fund, et chordom, beliggende højt sakralt. Tumoren opereres hen over sommeren 2019 radikalt. Efterfølgende strålebehandling og der har ikke været påvist recidiv eller resttumor efterfølgende. Skadelidte har efter dette traume vedvarende lændesmerter omkring VAS 6-8.

Andet rygtraume: 20-12-2020. Skadelidte er på fisketur. Får bid og benene glider under ham og han falder ned på glutealregionen. Strakssymptomer i form af forværret smerter i lændehvirvelsøjlen. Får påvist brud på L5 Traumat 20-12-2020 resulterer i en forværring af eksisterende smerter efter det første brud 13-03-2019, således at smerteintensiteten intensiveres til VAS 7-10. Begge brud behandlet konservativt. Første brud først diagnosticeret syv uger efter traumat, hvorefter han udstyres med korset. Ingen korsetbehandling efter andet brud.

Skadesmekanisme:

To traumer med direkte/indirekte påvirkning af rygsøjlen i forbindelse med fald. Strakssymptomer i begge tilfælde. Ved første traume nytilkomne symptomer i lænden. Efter andet traume forværring af eksisterende smerter efter det første traume.

Erhvervede gener i forbindelse med hændelserne:

1: Lændesmerter. Konstant til stede. Skadelidte var forud for første traume 13-03-2019 uden lændesmerter. Efterfølgende lændesmerter der stabiliserede sig omkring VAS 6-8. Efter andet traume er der indtrådt forværring i lændesmerterne der nu ca. halvdelen af året ligger på VAS 7-10. Skadelidtes gener strækker sig fra lænden og ud over begge hofteregioner og ned i begge lår/underben, endende i fødderne. Højresidige smerter mere intense end venstresidigt. Forværres ofte ved forskellige former for bevægelse, fysisk aktivitet generelt og til tider statisk arbejde. Ska-

delidte har et meget svært reduceret funktionsniveau som følge af de erhvervede gener/smerter. VAS 7-10.

De anførte gener har på nuværende tidspunkt været uændret mht. såvel intensitet som karakter gennem minimum 12 måneder.

Lægelige undersøgelser:

Brud på L4 efter første traume 13-03-2019 først diagnosticeret syv uger efter traumet. Brud på L5 påvises relativt kort tid efter traumet ved CT-scanning. Begge brud behandlet konservativt og der har været opfølgning der primært har bestået af kontrol MR-scanning, udført efter chordom-operation.

Behandling:

Begge brud er behandlet konservativt.

...

Objektivt:

...

Columna thoracolumbalis: Der ses cicatrice fra overkanten af L5 ned over os sacrum efter operation med fjernelse af chordom svarende til S1/S2. Udover dette er der betydelig ømhed svarende til hele lændehvirvelsøjlen, både svarende til processus spinosi og paravertebral muskulatur. Ømhed mest udtalt caudalt omkring L3 til L5. Svært indskrænket bevægelighed i lændehvirvelsøjlen, estimeret til 30-40% af forventet ved både fleksion og ekstension og siderotation mod højre,

...

Konklusion:

Tidligere rygrask herre, involveret i faldtraume 13-03-2019 hvor han pådrager sig brud på L4, der først diagnosticeres syv uger efterfølgende. Strakssymptomer i form af lændesmerter der stabiliserer sig omkring VAS 6-8. Der påvises i forbindelse med udredning for bruddet tilfældigt et chordom beliggende højt sakralt. Skadelidte opereres radikalt for dette hen over sommeren 2019 og modtager efterfølgende strålebehandling og der har ikke været påvist hverken resttumor eller recidiv efterfølgende i forbindelse med 3 måneders MR-scanningskontroller, der fortsat pågår.

Nyt rygtraume 20-12-2020 hvor skadelidte under fisketur falder og slår lænden og der påvises stabil L5- fraktur. Behandles ligesom L4-frakturen konservativt. Smerterne har stabiliseret sig efter det andet traume og er forværret i forhold til før det andet traume/efter det første traume, således at der nu er en VAS på 7-10. Smerterne er konstant til stede og er primært lokaliseret til lænden, hvorfra de stråler ud over begge hofteregioner diffust ned i begge ben, endende i begge fødder. Objektivt findes skadelidte med udtalt ømhed i lændehvirvelsøjlen og markant indskrænket bevægelighed.

Skadelidte var forud for første rygtraume 13-03-2019 rygrask og har passet sit arbejde på fuld tid som ... fra han blev udlært ... og frem til traumedagen. Er siden tilkendt førtidspension som følge af de erhvervede gener.

Der er ikke forudbestående lidelser eller tilstande der vurderes at influere på de aktuelle gener.

De erhvervede gener har på nuværende tidspunkt været uændret mht. såvel intensitet som karakter i minimum 12 måneder og tilstanden betegnes som stationær. Der er fra neurokirurgisk side ikke forslag til yderligere udredning, ej heller behandling.

Diagnose:

Sequelae til fraktur på L4.
Sequelae til fraktur på L5."

Af afgørelse af 21/9 2022 fra et andet forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Sagens akter er gennemgået og der vil blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

I sin vurdering har lægekonsulenten lagt vægt på, at du har gener efter brud på korsbenet i form af daglige smerter i lænderyggen med udstråling til begge ben.

Der er nedsat bevægelighed i lænderyggen. Der er endvidere taget højde for, at der inden skaden var gener i lænderyggen i form af smerter, som ikke giver ret til erstatning.

Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 15 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings méntabel punkt B.1.3.5."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 13/10 2022 fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 12. januar 2021 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som ... var ude for den 13. marts 2019.

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] faldt, da han var ved at sætte en trailer på bilen, hvorved han gik baglæns og snublede over en pind. [Klageren] landede på bagdelen og fik et stød op i ryggen.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset ved praktiserende læge den 14. marts 2019, hvor han klagede over gener i halebenet samt smerter i lænderyggen.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev CT-scannet den 8. maj 2019, hvor der blev påvist brud på L4. Bruddet blev konserverativt behandlet, hvor han bar korset i 3 måneder.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med kræft i korsbenet samt slidgigtsforandringer L3/L4 og L4/L5.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i ryggen og påvirket gangfunktion.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at nuværende gener i form af smerter i ryggen og påvirket gangfunktion er en følge af hændelsen den 13. marts 2019.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] er kendt med kræft i korsbenet, hvortil han blev opereret i juni 2019 samt modtog strålebehandling.

Der er ligeledes fundet slidgigtsforandringer svarende til L3/L4 og L4/L5.

Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng.

Lægekonsulent

To af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi og neurokirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.7 Hvilke skader er ikke dækket**6.7.1 Sygdom og forudbestående lidelser**

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.7.2 Forværring af følger

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

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – faldt den 13/3 2019 (ulykke 1) ved montering af en trailer. Han fik fraktur i lænderyggen på led L4. I forbindelse med lægelige undersøgelser efter ulykken blev der konstateret en kræftsvulst ved klagerens korsben. Korsbenet blev delvist fjernet i juni 2019, og klageren fik strålebehandling. Klageren havde efter ulykke 1 gener i form af vedvarende smerter, nedsat evne til at gå på trapper, til at køre bil over længere strækninger, manglende evne til at løfte og gå, indskrænket bevægelighed og svært påvirket i relation til rygbelastet arbejde. Den 14/12 2020 (ulykke 2) faldt klageren og fik fraktur på led L5. Klageren fik yderlige-

re gener i form af konstante smerter lokaliseret til lænden med udstråling til begge hofter dif-fust ned i begge ben, og yderligere indskrænket bevægelighed.

Selskabet har udbetalt erstatning efter ulykke 1 for en méngrad på 15 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning for ulykke 1. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 13/10 2022 har vurderet méngraden til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng og forudbestående lidelser. For så vidt angår ulykke 2 har selskabet afvist at udbetale erstatning. Selskabet har anført, at hændelsen ikke har medført et selvstændigt mén på 5 %. Selskabet har anført, at der i det lægelige materiale ikke er noget, der peger på nogen ny strukturel skade, og generne efter ulykken svarer til de følger, der kunne konstateres efter første ulykke, og som ifølge Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan tilskrives cancerlidelsen, operationen og de forudbestående lidelser.

Klageren er utilfreds med méngradsvurderingen. Klageren har anført, at han på baggrund af ulykkerne i 2019 og 2020 har et samlet varigt mén på mindst 40 %. Det fremgår af speciallægeerklæringer, at han har markante gener relateret til ulykkerne, og at tidligere kræftsygdom ingen indflydelse har på de varige gener efter ulykkerne. Klageren har anført, at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er forkert, og at et andet forsikringsselskab har udbetalt erstatning for varigt mén på 25 % og 15 % for henholdsvis ulykke 1 og ulykke 2.

Af speciallægeerklæring af 1/7 2020 fremgår det, at "Røntgen af columna fra den 21.10.2019 viser følger efter cross cleavage fraktur på L4 med diskusdegeneration i betydelig grad L3/L4 og L4/L5 med følger efter resektion af S1-S3 af sacrum. ... i relation til UT med fald af den 13.03.2019, ... har et varigt men med en knust lænderygsøjle med samtidig forsnævring i båndskiverne i bevægeselementet under og over bruddet. Skadelidtes klager er karakteriseret ved at være sekundært til menisk påvirkning af lænderyggen, ... Skadelidtes funktionsniveau er fortsat svært påvirket i relation til rygbelastet arbejde, og skadelidte har ikke fundet, at der var ting, han kunne klare erhvervsmæssigt. Har svært ved at sidde, og har svært ved at køre bil over længere strækninger. Må have hjælp i eget hjem. På længere sigt skønner man, at symptomer-

ne i lænderyggen vil forværres, idet der er tegn på midtlumbal slidgigt. Man skønner, at skadelidte ikke vil være i stand til at varetage gang-, løfte- og bevægebelastet arbejde".

Af speciallægeerklæring af 22/7 2022 fremgår det, at klageren fik "Nyt rygtraume 20-12-2020 hvor skadelidte under fisketur falder og slår lænden og der påvises stabil L5-fraktur. Behandles ligesom L4-frakturen konservativt. Smerterne har stabiliseret sig efter det andet traume og er forværret i forhold til før det andet traume/efter det første traume, således at der nu er en VAS på 7-10. Smerterne er konstant til stede og er primært lokaliseret til lænden, hvorfra de stråler ud over begge hofteregioner diffust ned i begge ben, endende i begge fødder. Objektivt findes skadelidte med udtalt ømhed i lændehvirvelsøjlen og markant indskrænket bevægelighed. Skadelidte var forud for første rygtraume 13-03-2019 rygrask ... Der er ikke forudbestående lidelser eller tilstande der vurderes at influere på de aktuelle gener."

Af afgørelse den 21/9 2022 fra et andet forsikringsselskab fremgår det, at "der vil blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen. ... I sin vurdering har lægekonsulenten lagt vægt på, at du har gener efter brud på korsbenet i form af daglige smerter i lænderyggen med udstråling til begge ben. Der er nedsat bevægelighed i lænderyggen. Der er endvidere taget højde for, at der inden skaden var gener i lænderyggen i form af smerter, som ikke giver ret til erstatning. Lægekonsulenten har derfor fastsat méngraden til 15 %".

Af Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings udtalelse af 13/10 2022 fremgår det, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Vi er ved anmodning den 12. januar 2021 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 13. marts 2019. Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at nuværende gener i form af smerter i ryggen og påvirket gangfunktion er en følge af hændelsen den 13. marts 2019. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] er kendt med kræft i korsbenet, hvortil han blev opereret i juni 2019 samt modtog strålebehandling. Der er ligeledes fundet slidgigtsforandringer svarende til L3/L4 og L4/L5. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.7.1 og 6.7.2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet" eller "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at sagen er af en sådan karakter, at den må afgøres af domstolene, hvor der eventuelt vil kunne indhentes en udtalelse fra Retslægerådet. Det følger af nævnets vedtægters § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet herefter må afvise at afgøre sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har fastsat klagerens varige mén til 15 % for ulykke 1, mens Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens varige mén er mindre end 5 %. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring alene ses at være bedt om at vurdere den første ulykke, som skete den 13/3 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har tillagt det vægt, at klageren er kendt med kræft i korsbenet, mens selskabets lægekonsulent har udtalt, at "Jeg har ikke trukket ret meget fra for [klagerens] ondartede svulst i korsbenet idet dette sjældent giver udstrålende smerter når svulsten er så lille som hos ham".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at et andet forsikringsselskab har fastsat klagerens méngrad efter de to ulykker til henholdsvis 25 % og 15 %.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

99542

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen