

Medlemmer af Retsudvalget

Aalborg, 16. november 2019

## **FAKTA OM EN UFORSKYLDT ULYKKE OG DENS KONSEKVENSER I FORSIKRINGSREGI!**

Vi skriver til dig i din egenskab af medlem af Folketingets Retsudvalg for dit parti og derfor må formodes at have indsigt i dansk lovgivning. Samt en naturlig, åben interesse for, at denne er til for at beskytte alle borgere i landet uanset status. Det er vores store håb, at du vil bruge lidt af din kostbare tid på denne henvendelse, som vi også meget gerne vil høre din mening om som politiker. Fordi budskabet er vigtig ikke kun for os, men for alle, da alle kan ende i samme spind.

Som skadelidte i en alvorlig trafikulykke hvor modparten var eneansvarlig og dømt som sådan, har vi efterfølgende stiftet bekendtskab med forsikringsbranchens arbejdsmetoder. Disse har vist sig at være både ensidige i selskabernes egen interesse for vinding, skræmmende og i flere tilfælde direkte ulovlige.

Vi skal prøve at gøre dette meget kort i forsøget på at klargøre kendsgerningen om, at der er noget jura, der bør tages til revision. Dette for man som skadelidt i Danmark skal kunne påregne muligheden for en fair og objektiv sagsbehandling med henblik på en reel ménskadeerstatning.

Konkret sag, der samtidig er helt generel for enhver i alle former for ulykkessituationer: Juli 2018 påkøres vi frontalt af en bilist, der kommer i vores vejbane med så kort afstand, at vi ikke har mulighed for at undvige. Vi ender i totalskadet bil inde på en mark. Køres efterfølgende til undersøgelse på Aalborg Universitetshospital i ambulance. To helt almindelige ældre menneskers tilværelse bliver på et splitsekund forandret fra at være et aktivt, glad, udadvendt og mangfoldigt liv til en efterfølgende lang kæde af både voldsomt begrænsende fysiske og psykiske traumer.

Thorkil konstateres at være sluppet med forbrændt hånd fra eksploderende airbag. Hans historie er hermed ikke længere relevant for det videre forløb, da svie og smerte bliver udbetalt.

Inge indbringes på Akut Traumecenter, hvor man konstaterer brud på nakke, brud på flere ribben, brud på lænden samt brud på brystben samt skader på venstre hånd. Hun oplyses at hvis brystbenet havde været trykket blot to millimeter mere, havde hendes skader været dødelige. Inge overføres til opvågningen og hurtigt derefter til intensiv. Dagen efter overføres hun til ortopædisk kirurgisk afdeling. Hun får en stiv nakkekrave, der skal holde hovedet fikseret 24/7, og hun får et specialstøbt korset, der skal beskytte ryggen.

Hjemsendt fra hospital går der tre måneder, inden Inge igen er fri for både halskrave og korset. I den mellemliggende periode har hun i sagens natur været sengeliggende og helt afhængig af hjælp til alt lige fra at spise og til personlig pleje. I december 2018 påbegyndes genoptræning/ behandling af ryg hos fysioterapeut, og Inge kommer i psykologbehandling for sine traumer omkring den meget voldsomme ulykke og de efterfølgende konsekvenser. Disse ting betales godvilligt af vores egen ulykkesforsikring, så ingen problemer det første år, ud fra vores police.

Efter et år fra ulykken skal der fastsættes méngrad for Inges skader, der nok er helet op, men som fortsat vil være en hemske for hendes liv og muligheder, så længe hun lever.

Både eget forsikringselskab og modpartens ditto kræver fair nok, at der skal foreligge nogle helt lægefaglige vurderinger af Inges tilstand både fysisk og psykisk. Dette skal ske ved, at de to selskaber konkret ønsker, at Inge skal møde til undersøgelser hos ikke mindre end foreløbigt fire forskellige speciallæger. Her er det så, at vi ser et problem i den lovgivning, man som skadelidt er underkastet i forsikringsregi, og det er her, vi gerne vil høre din mening om praksis, tak.

Begge forsikringsselskaber fremsender lister med tre navne på relevante og formodentligt meget kvalificerede læger. Det ene selskab, modpartens, ønsker tre forskellige undersøgelser, og sender derfor tre gange tre lægetilbud, mens vores eget selskab sender blot ét krav om undersøgelse. Altså navnene på tre læger. Ud fra de fire gange tre læger, skal Inge fra hvert tilbud vælge én af disse til at forestå vurderingen af hendes mén. Håber dette giver mening selv her i kort forklaring?!

Alle 12 navngivne læger, Inge bliver præsenteret for og af gode grunde ikke kender, er ansat i hospitalsvæsenet på Aalborg Universitetshospital som overlæger. Problemstillingen er blot, at de speciallægeerklæringer, de skal skrive omkring Inges tilstand, ikke skal skrives i offentligt regi og i arbejdstiden som ansat på hospitalet. De skal skrives for de selskaber, der også betaler lægerne!

Inge vælger i blinde som forlangt af forsikringsselskaberne én læge fra hvert af de tre mulige navne i alle fire indkaldelser. Altså fire læger til hver sin undersøgelse ud fra deres faglige viden.

De fire valgte læger er alle udpeget som en valgmulighed ud af de ialt 12 tilbudte navne af forsikringsselskaberne. Lægerne er altså ude i et fritidsjob, som en af dem også formulerede det ved mødet med ham, der betales formodentligt med et ganske godt honorar af... Forsikringsselskabet! Altså dem, der til sidst står for at skulle udbetale erstatning på grundlag af de speciallægeerklæringer, der udarbejdes! At der er tale om fritidsjob for disse læger afspejles også i, at Inge har skullet møde til undersøgelser sent eftermiddag, tidligt lørdag morgen og sågar søndag sent eftermiddag. Disse har alle foregået på Aalborg Universitetshospital, hvor man altså stiller lokaler, strøm og apparatur til rådighed for disse fritidsjobbere og forsikringsselskaberne.

Efterfølgende i forløbet skal lægernes fire erklæringer ydermere vurderes af en såkaldt lægefaglig konsulent, som er valgt og betalt også af det selskab, der skal udbetale erstatning. Denne sidste har skadelidte slet ingen indflydelse på at vælge. Fra modpartens forsikringsselskab har man endog meddelt Inge, at der ikke er nogen som helst grund til, at hun som hovedperson og skadelidt må vide, hvem denne lægekonsulent er, eller hvilke faglige kvalifikationer, der ligger til grund for de afgørelser, han skal træffe. Afgørelser, der bestemmer erstatningstørrelsen til Inge.

Hvor er retssikkerheden som offer i en helt lige ud ad landevejen sag, hvor der foreligger nogle meget konkrete, alvorlige skader og behandlingsbehov, når dem, der skal betale erstatning helt og aldeles betaler personer udvalgt specifikt af dem selv til at vurdere og fastsætte méngrader? Nogle af disse endda helt anonymt. Der kan kun være fordækte grunde til, at noget skal være en hemmelighed, ellers er det ulogisk. Hvilken tillid kan man i et trykt sind have til sådanne metoder?

Er det virkelig den retssikkerhed Danmark kan / vil tilbyde mennesker, der helt uforskyldt bliver ramt fysisk og psykisk uden skyld i en ulykke? Dem, der skal betale erstatning, vælger og betaler de læger, de selv ønsker til at skaffe dokumentation for mén! Hvordan skal man som læge og menneske for den sags skyld kunne være helt regelret, uvildig, saglig og objektiv, når man bliver godt betalt af den ene part? Hvordan skal man objektivt ansætte en méngrad til stort "X", når man bliver betalt af et firma, der kun er sat i verden for at tjene penge, og derfor helst ser en mindre méngrad, lille "y"? I dag er det nok de færreste, der saver i den hånd, der fodrer dem med penge for at skaffe et resultat. Dette er kun ganske menneskeligt, at man er arbejdsgivers tro mand, men også en uoverskuelig katastrofe for skadelidte og størrelsen på dennes eventuelle erstatning!

Som uforskyldt skadelidt er man prisgivet og dømt som sikker taber på forhånd. Mod mennesker, læger, hyret af forsikringsselskaber med regnskabstal i Inges tilfælde, hvor man taler henholdsvis milliarder og millioner, har man som almindelig aldrende folkepensionist ikke én eneste reel chance for retfærdig og objektiv sagsbehandling. De store knuser de små kynisk og beregnende.

Dette har vi også desværre kunnet konstatere på den hårde måde i til dato hele to af de tre undersøgelser Inge har været til ud af de fire. Læge der stiller spørgsmål til 10 år gammel journal, skønt der kun er givet samtykkeerklæring til, at der må læses tre år tilbage, og dette er accepteret af forsikringsselskaberne. Samme læge prøvede Inge også at forklare nogle for sagen vigtige ting omkring hendes skader og dermed nuværende liv. Lægens gentagne svar var: "Det er ligemeget!". Inges håndskade blev således direkte affejtet af denne læge, skønt det giver alvorlige følger for Inges hverdag. Kan disse fakta kaldes objektive? En anden læge spørger: "Hvad fejlede du som barn, Inge?" Har det relevans for pludselige skader 65 år senere i en alvorlig trafikulykke? Igen også et brud på samtykkeerklæringen fra Inge! Inge fortalte udførligt denne læge, at det var blevet svært at have fysisk kontakt med børnebørnene i leg, og hun har angst for at køre og besøge vores søn ved Viborg. Få minutter efter spørger lægen, som tegn på at han absolut intet har hørt: "Har I børn?". Ja, for den da - hvor er det lige de omtalte børnebørn kun kan komme fra? Samme læge havde også en helt tydelig agende, hvor han meget bevidst var manipulerende omkring sine spørgsmål til Inge med det ene formål kun at få de svar, han ønskede, og som også er i forsikringsselskabets klare interesse. Inge var sikkert fuld af sygdomme og skavanker før ulykken!

Dette kun ganske kort om timelange ensporede lægemøder, der senest resulterede i, at Inge torsdag gik hjem fra den sidste læge grædende. Fordi det var helt tydeligt, at hun for at mindske det, forsikringsselskabet på et tidspunkt skal udrede i ménerstatning, skulle fremstilles som både fysisk og psykisk syg længe før ulykken. Ingen af delene har på nogen måder hold i virkeligheden, men det vil man ikke høre på. Det var også klart mindre vigtigt, at hun på mirakuløs vis undgik at blive dræbt og "kun" slap med de tidligere beskrevne skader. Man brækker nok ikke nakke og ryg ved at sidde i en bil, der bliver torpederet af en anden bil frontalt med 90 km. i timen, hvis man har haft hold i nakken i et kontorjob for 20 år siden. Sådan virker tolkningen helt tydeligt, desværre!

Vi har mange flere skræmmende oplevelser, som det vil være alt for meget at komme ind på i denne skrivelse. Det er dog vigtigt at understrege, at alt beskrevet herover kan dokumenteres i form af mailkorrespondancer og lydfiler af forløb. Vi fortæller således ikke en historie uden hold i den barske virkelighed som forsikringstager i dagens Danmark.

Af gode grunde ved vi endnu langt fra, hvor Inges sag ender, men vi har en desværre meget stærk formodning ud fra de foreløbige hændelser.

Hvad er det så, vores budskab til dig som medlem af Retsudvalget går på? Hvad er vores mål med at fortælle denne på alle måder tragiske historie og at tage din kostbare tid i håb om, at du stadig læser med som seriøs folkevalgt?

Det helt enkle og klare spørgsmål er naturligvis, om du synes, ovenstående forsikringsregime bør være muligt under dansk lovgivning? At penge kan give så meget magt, at en uskyldig, skadelidt kun kan se sig truet meget alvorligt på sin retssikkerhed i et lønligt og naturligt håb om at få en objektiv vurdering som grundlag for en eventuel erstatning? Dette ikke skrevet for, at vi på nogen måder har som mål at "score kassen" i stor stil på en ulykke, men blot at understøtte, vi ønsker fairplay.

Vores tanke er, at lovgivningen bør ændres, så man kan være sikker på, at de læger, der skal vurdere skadelidte mennesker, ikke er betalt af forsikringsselskaberne og dermed har en vis sandsynlighed for at være i lommen på disse for egen vinding. Jævnfør vores beskrevne oplevelser! Lige nu er det mildt sagt ræven, der vogter gæs og selvsikkert slikker sig om munden.

I stedet for at forsikringsselskaberne køber læger direkte efter deres eget valg og betaler dem direkte for tydeligvis at stille bestemte diagnoser, vil følgende være et meget stort og vigtigt middel mod farvede ménvurderinger:

Da lægerne for nuværende, trods deres løn fra forsikringsselskaberne, indkalder skadelidte til at møde på et offentligt sygehus - naturligvis uden for deres normale arbejdstid og i privat regi - til undersøgelse, bør hele proceduren gøres helt offentlig. Vores tanke er, at skadelidte ganske let kan sikres en uvildig vurdering, og dermed mulighed for at opnå en fair og objektiv sagsbehandling samt efterfølgende erstatning, der afspejler fakta og ikke farvede betalte briller.

Hvis forsikringsselskaberne skulle købe sig ind til speciallægeerklæringer gennem det offentlige sygehussystem, ville disse speciallæger ikke været påvirket af, at skulle sikre sig selv økonomisk fremadrettet ved at tækkes selskaberne, der betaler dem. Lægerne skulle ikke længere spekulere i, at lave erklæringer således, at de bliver genengageret af forsikringsselskaberne, fordi de er deres loyale mand. Det offentlige kunne mod betaling fra forsikringsselskaberne stille en række fagligt relevante og kvalificerede læger til rådighed mod enten dækkende timebetaling eller en fast tarif ved henvendelse. På den vis får lægerne deres løn uden at skulle skele til, hvad der tjener dem bedst i egen interesse i forhold til deres arbejdsgiver, da denne ikke længere er forsikringsselskabet, men det danske sundhedsvæsen, hvor de i forvejen er ansat i fast stilling. Dette vil give lægerne en reel mulighed til helt frit at være seriøse og objektive i forhold til skadelidte. Først når lægerne i offentligt regi, betalt af forsikringsselskaberne for denne serviceydelse, har skrevet og afsendt deres vurderinger, skal forsikringsselskaberne have at vide, hvem der har forestået undersøgelsen af skadelidte. Det offentlige bliver dermed uden skatteyderomkostninger garanteret for at både selskaber og skadelidte får enes, objektiv behandling.

Vi hører som skrevet meget gerne din mening om ovenstående, og vi vil gerne vide, om du kan og vil gøre dig nogle konstruktive tanker omkring sager som vores, der er almindelig dagligdag for alt for mange. Kan du se fornuften i at uvildighed er en nødvendighed for retfærdig ménvurdering, hvilket ikke er muligt under nuværende lovgivning? Vil du eventuelt arbejde for at ændre nuværende lov for at sikre skadelidte, almindelige, små mennesker mod forsikringsmastodonters magtmisbrug?

Magtmisbrug er det også i værste skuffe, at den advokat, modpartens forsikringssselskab bruger til at køre Inges forløb, nægter at betale for den fysioterapi og psykologhjælp, Inge fortsat har brug for. Det blev som anført betalt i et år af vores egen private ulykkesforsikring uden problemer. Nu hvor det så skal overgå til modpartens selskab som betaler i henhold til de formuleringer, vi læser i personansvarsloven, affejer en advokat, der ikke kender Inge og som nok ikke har spor faglig viden om fysiurgiske forhold, egenhændigt en pligt til at betale. Der er ingen grund til fortsatte behandlinger! Kort og kontant. Det er skræmmende at vide at en advokat blot vil udøve magt for at spare forsikringen for en nødvendig udgift. Igen bør det kun være rent professionelt og lægefagligt, der kan drages konklusioner af uvildige personer. Ellers fremstår skadelidte atter en gang som den fødte taber, fordi de store mastodonte har loven i ryggen. Dette er også en ting, vi beder dig overveje, om ikke det kan gøres bedre for alles skyld. Hvor er loven et sikkerhedsnet for skadelidte? På nuværende ikke de rigtige steder.

Har man ikke været i den situation, at man pludselig får sit liv ændret og ødelagt, så ved man heller ikke, hvad der venter, fra de forsikringssselskaber, der er så venlige, når man tegner sine dyre forsikringer. Fra at være bedste venner, der blot betaler, så får man sig sit livs værste fjende, når der er behov for at få præmiepengene tilbage i form af en erstatning.

Tak for opmærksomheden, og vi håber for dig, at du aldrig får brug for en méngradsvurdering. Det er et helvede og en forfærdelig forlængelse af en i forvejen meget tragisk hændelse, som enhver ulykke, der kræver erstatning vil være det, uanset hvem man er, og hvor man er i sit liv.

Vi håber, du kan se, hvorfor vi føler lovgivningen ikke er optimal, og vi håber, du måske vil være med til at gøre en forskel, der kan være en hjælp til retfærdighed fremadrettet for andre. Vores sag fylder på 16. måned alt i vores liv hver dag og er mindst lige så ødelæggende som selve den tragiske ulykke. Naturligvis på en anden måde, men dog nedbrydende for at kunne komme tilbage til et så normalt liv som muligt. Derfor vil vi gerne dedikere vores tid til at prøvet at gøre en forskel og dermed måske åbne politiske øjne, så andre ikke skal gå ned på forsikringssselskabernes mafiametoder for at slippe så billigt som muligt! Vi vil søge også at skabe mediemæssig dækning af problemstillingen, og med dette brev har vi så gjort et lille forsøg på måske også at få politisk bevågenhed. Optimalt vil være hvis vi kan få mediedækning og politisk opmærksomhed til at gå op i en højere enhed.

De venligste hilsner

Inge & Thorkil Jensen  
Solhøjsvej 40  
9210 Aalborg SØ

thorkiljensen@hillsidehouse.dk