

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. november 2024 blev i sag nr. 100572:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har vedhæftet 2 pdf-dokumenter, mailkorrespondance vedr. revurdering af skadesag og lægelig dokumentation af ulykken. Jeg vil referere til de 2 pdf-dokumenter.

Først vil jeg beskrive ulykken, dernæst den oprindelige afvisning af erstatning (som ikke gælder længere), og til sidst vil jeg beskrive den nuværende afvisning af erstatning.

Jeg kom hjem fra arbejdet den 01-12-2021, på vej hjem fra arbejde havde jeg handlet ind (to fyldte bæreposer med varer). Jeg var ved at bygge nyt hus på det tidspunkt, ved fordøren var der en niveauforskel på 60 cm, fra døren og ned til terræn. Jeg havde lagt en krydsfinerplade som rampe op til fordøren, der var faldet tøsne på rampen, med vand mellem sne og krydsfinerplade. Da jeg nåede helt op til fordøren, med de 2 fyldte bæreposer, blev benene pludselig fejet væk under mig, og jeg faldt meget hurtigt og voldsomt bagover (med benene opad og hovedet nedad). Da jeg havde 2 fyldte bæreposer i hænderne, kunne jeg ikke afværge faldet, og jeg ramte jorden med venstre side af nakken først, dvs. at min egen vægt på 91 kg plus farten, har presset hovedet og nakken mod højre med meget stor kraft. Jeg mistede kortvarigt følelsen i min venstre arm, formentlig fordi diskus mellem C4 og C5, har været presset ud mod venstre nerverod kortvarigt.

Som skade har jeg fået en forvridning af nakkerygsøjlen se bilag 7, facetled på venstre side af nakken, har fået en kraftig forvridning mod den højre side, hvilket har givet skader i muskel/sener/brusk, omkring de venstre facetled. Jeg har ligeledes pådraget mig en diskusprolaps mellem C4 og C5, som trykker mod rygmærven se bilag 11.

Som symptomer har jeg straks og lige siden ulykken, haft smerter på venstre side af nakken/midt på nakken. Lige siden ulykken har jeg også haft betydelige problemer med nakkestivhed.

Så kommer der lidt om den oprindelige afvisning af erstatning: Først valgte Alm. Brand at anerkende min ulykke som erstatningsberettiget, så efter at de havde modtaget speciallægeerklæringen, valgte de så at trække anerkendelsen tilbage. Da jeg startede med revurdering af skadesagen, valgte den nye fagkonsulent [medarbejder], igen at anerkende min ulykke som erstatningsberettiget. Men han havde så fundet 2 punkter, som han ønskede undersøgt nærmere.

Det første punkt er en bemærkning i lægejournalen, ved mit første lægebesøg, der står fejlagtigt 'Normal bevægelighed' se bilag 3. Det andet punkt er manglende MR-scanning. Han kræver at jeg tager kontakt med min egen læge, for at få en MR-scanning og belyst 'Normal bevægelighed'.

Jeg får en tid hos lægen for at bestille MR-scanning og belyst 'Normal bevægelighed', der er sket lidt fejl i den første lægejournal, der står 'ømhed i området Th2-Th4', det skulle have været C2-C4, jeg har aldrig haft ømheden i Th2-Th4. Og så har han skrevet 'Normal bevægelighed', uden at han har foretaget en præcis udmåling af nakkens bevægelighed. Han har så henvist mig til fysioterapi, for behandling af stivhed i nakken, hvilket er selvmodsigende. Div. fejl er rettet i lægejournal 22-08-2023 bilag 8.

Min første behandling hos fysioterapeut var hos ... fra [fysioterapeut]. Hvor min første behandling var den 04-03-2022, det er 8 dage efter mit første lægebesøg. ... skriver i fysioterapeutisk udtalelse (se bilag 9), at jeg har stivhed i nakken.

Lad mig lige slå det helt fast, jeg har igennem hele forløbet haft stivhed i nakken.

MR-scanningen viser en diskusprolaps i området C4-C5, som trykker mod rygmarven se bilag 11. Området C4-C5 passer også med det sted hvor jeg slog nakken, og hvor mine primære gener og smerter er.

Nu kommer vi til den nuværende afvisning af erstatning, dato 17-10-2023 (se mail 17-10-2023). Den nuværende afvisning af erstatning går ud på: At de gener som jeg har i dag, stammer fra forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakkeregionen, og ikke fra den anmeldte ulykke.

Jeg ved selvfølgelig, at det ikke er sandt, jeg har aldrig før ulykken skete, haft problemer med min nakke, af nogen som helst art.

Jeg ved godt, at det handler om at kunne sandsynliggøre, at nakkesmerter og nakkestivhed kommer fra ulykken og ikke fra forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakkeregionen.

Den nye påstand/teori har Alm. Brand fremført, efter at de har modtaget svaret fra MR-scanning (se bilag 10), jeg går ud fra, at det er ordet 'Degenerative forandringer' i nakkerygsøjlen, der har fået dem til at udtænke deres snedige plan.

Jeg har undersøgt hvornår man får degenerative forandringer i rygsøjlen, i følge sundhed.dk så har de allerfleste personer over 40 år degenerative forandringer i rygsøjlen. Jeg er ... år nu og folk på min alder, vil nok uden undtagelse have degenerative forandringer i rygsøjlen.

I følge læge ... som jeg gennemgik svaret fra MR-scanningen med, så er min nakkerygsøjle i samme stand, som andre personer på ... år. Min nakkerygsøjle er aldersmæssigt adækvat/tilsvarende,

og jeg har ingen sygdomme i nakkerysøjlen (som fx gigtsygdom). Jeg mener det er forkert at kalde en normal aldring for sygdomsmæssig.

Hvis vi ser på billedet fra MR-scanning bilag 11, så har jeg stadigvæk fyldige og pæne diskusser, der er kun en diskusprolaps C4/C5, som trykker mod rygmærven. Hvis jeg havde haft sygdomsmæssige problemer i nakkerysøjlen, så havde der nok været flere diskusprolaps, men der er kun en diskusprolaps, og den er placeret lige der hvor jeg slog nakken, og der hvor jeg har mine smerter/gener.

Jeg mener at jeg nu har sandsynliggjort, at nakkesmerter og nakkestivheden stammer fra ulykken, og ikke fra forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakke-regionen.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg har betalt til ulykkesforsikringen i over 30 år, derfor jeg vil selvfølgelig have udbetalt den erstatning, som jeg er berettiget til."

Selskabet har den 6/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet afgjorde skadesagen med en vurdering af det varige mén på mindre end 5% den 21. juli 2023, med henvisning til manglende årsagssammenhæng. I samme forbindelse orienterede selskabet om muligheden for at indhente en vejledende udtalelse hos Arbejdsmarkedets erhvervs-sikring (AES) (Bilag A).

Klager fremsendte en indsigelse af 21. juli 2023, hvor det fremgik at den undersøgende overlæge, ifølge klager, havde vurderet årsagssammenhæng (Bilag B).

Sagen blev herefter overtaget af selskabets fagkonsulent, som gik i dialog med klager, både på skrift den 17. august 2023 (Bilag C) og telefonisk.

I mail af samme dag (17. august 2023 -Bilag D) besvarede klager de relevante spg. Herunder spg. 4. hvor en tilbagetrækkelse af selskabets tidligere anerkendelse blev nævnt. Selskabet havde modsat klagers bemærkninger herom, ikke trukket anerkendelsen tilbage, men afviste at dække lidelsen med henvisning til manglende årsagssammenhæng (Bilag A).

Selskabet besvarede de fremstillede spg. fra klagers side, i mail af 18. august 2023, hvor det fra selskabets side blev gjort klart, at der var tale om en vurdering af årsagssammenhæng og at selskabet havde anerkendt ulykkestilfældet. Derudover blev det fra selskabets side anbefalet at få udredt problemstillingerne grundigt, henset til klagers fortsatte gener (Bilag E).

I mail af 22. august 2023 oplyste klager, at der nu var bestilt tid til en MR-skanning og at egen læge nu havde rettet deres fejl, hvad angik beskrivelsen af nakkebevægeligheden i nær tidsmæssig sammenhæng med uheldet (Bilag F og G).

Selskabet oplyste, i mail af 23. august 2023, at de tidsnære journalnotater fortsat fandtes relevante i vurderingen af nærværende skadesag (Bilag H).

Klager fremsendte, i mail af 19. september 2023, en kopi af resultatet fra MR-skanningen, som viste en diskusprolaps i nakken (Bilag I og J).

I mail af 17. oktober 2023, fastholdt selskabet deres afgørelse, med samme henvisning til manglende årsagssammenhæng samt at der var dokumenteret forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger (degenerative forandringer og spondylose). Selskabet gjorde igen opmærksom på, at sagen kunne AES og at selskabet var indstillet på at afholde udgiften (Bilag K).

Herefter blev sagen forelagt Nævnet.

Selskabet anmoder derfor om, at klagen sættes i bero, idet sagen bør forelægges AES med henblik på en vejledende udtalelse omkring de varige følger efter det anmeldte uheld. Selskabet har tidligere tilkendegivet at udgiften vil blive afholdt af selskabet, hvilket selskabet stadigvæk er indstillet på."

Klageren har i brev af 19/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har snakket med [medarbejder] vedr. AES, et forløb hos AES tager ca. 16 mdr. derefter kommer der et forløb hos ankenævnet for forsikring på 6-8 mdr., dvs. et samlet forløb på ca. 2 år. Da skadesagen er begyndt at påvirke mit humør negativt, ønsker jeg ikke et så langt forløb, og det ved [medarbejder] godt.

Jeg har selv betalt og har fået lavet en ny undersøgelse, hos en ryglæge ved privathospitalet ..., ... har været ryglæge/speciallæge i neurokirurgi, siden [1990'erne] og har derfor en meget stor viden om ryg/nakke problemer.

Jeg har ikke haft mulighed for at drøfte, den nye afgørelse af skadesagen (17-10-2023), med en læge, derfor den nye lægeundersøgelse. Se den nye afgørelse nedenfor.

Af oplysninger fremgår det samme billede af at du har forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakke-regionen, som efter vores lægefaglige vurdering, er den primære årsag til de gener du har i dag.

Vi anerkender at du har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men vi afviser altså at der er årsagssammenhæng mellem dine nuværende gener og det anmeldte uheld.

Jeg mener nu at medicinsk årsagssammenhæng og lægefaglig vurdering, nu er helt klarlagt. Og derfor kan Ankenævnet for forsikring, nu vurdere juridisk årsagssammenhæng mv.

Som jeg ser det består sagen i 3 dele:

1. Den oprindelige afgørelse (21-07-2023)
2. Spørgsmålet om brosymptomer
3. Den nye afgørelse (17-10-2023)

Den oprindelige afgørelse (21-07-2023)

Derfor er din méngrad vurderet til under 5 %

For at opnå dækning fra ulykkesforsikringen er det et krav, at der er sket en pludselig hændelse, som har forårsaget personskade. Denne hændelse skal der være dokumentation for i et tidsnært journalnotat, så der er sandsynliggjort en sammenhæng mellem det, der er sket, og de gener, som er til stede. Med tidsnært menes inden for få dage.

Er hændelsen ikke dokumenteret i journaloplysningerne, kan man ikke opnå forsikringsdækning og få erstatning for sine gener.

Første journalnotat om gener i nakken i din egen læges journal efter hændelsen er den 21.02.2022.

Et journalnotat 2½ måned efter hændelsen er ikke tilstrækkelig dokumentation.

Selvom vi i Maj 2022, da vi modtog din anmeldelse har anerkendt hændelsen som et ulykkestilfælde, er det nu vores vurdering, efter at vi har modtaget de lægelige oplysninger i din sag, at hændelsen ikke er egnet til at give varig personskade.

Jeg kan se at [medarbejder] skriver, at Alm. Brand aldrig har trukket anerkendelsen af ulykken tilbage, og det er meget muligt at det sandt. Men når jeg som forbruger læser de 2 sidste linjer, så står der: selvom vi har anerkendt ulykken, er det nu vores vurdering (det lyder som om, at der er en ny status på selve anerkendelsen af ulykken).

Det bilag som [medarbejder] har vedhæftet som bilag B, er den første indsigelse/reaktion. Selve (Jeg er ikke enig i afgørelsen) kan ses under mit bilag 12.

Men det er godt at vi nu har slået helt fast, at Alm. Brand anerkender at jeg har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Det er rigtigt at den oprindelige afgørelse, også handler om juridisk årsagssammenhæng, nærmere bestemt datoen for det første lægebesøg.

Før mit første lægebesøg, var den sidste gang jeg besøgte lægen i 2013. Det er også første gang jeg bruger ulykkesforsikringen, som jeg har betalt til i over 30 år, man kan sige at jeg ikke bruger lægen så meget.

Udover at det første lægebesøg kan bevise strakssymptomer, så kan man også finde beviserne uden for lægehuset, f.eks. ved sms-beskeder, ved at man bliver skånet for nogle arbejdsfunktioner (mit tilfælde), jeg købte også et massageapparat en uge efter ulykken. Jeg har også fået en diskusprotrusion som direkte forbinder mig med ulykken.

Jeg kan også se at [medarbejder] i hans oplæg til nævnet, anerkender mit første lægebesøg som relevant i vurderingen af skadesag. Og ved at [medarbejder] er gået i gang med at arbejde med indholdet i alle mine lægejournaler, og derudover kræve en MR-scanning, så har han også igen hans handlinger, endegyldig anerkendt mit første lægebesøg som dokumentation for strakssymptomer. I kan se hele mailkorrespondancen mellem mig og [medarbejder] i (bilag mail revurdering), alle mail er der, og de er indsat i den rigtige rækkefølge.

Spørgsmålet om brosymptomer

Brosymptomer betyder, at symptomerne er tilstede hele tiden.

Som nævnt i klagen, så blev der lavet fejl i lægejournalen ved mit første lægebesøg (23-02-2022, bilag 3)

Jeg har været på lægebesøg 3 gange hos mit eget lægehus, og det har været hos 3 forskellige læger:

1. Mit første lægebesøg (23-02-2022, bilag 3). Læge ... ([læge] har været fraværende på lægehuset, de sidste 4 mdr.)
2. Mit andet lægebesøg (23-05-2022, bilag 6). Læge ...
3. Mit tredje lægebesøg (22-08-2023, bilag 8). Læge ...

Ved mit første lægebesøg (23-02-2022) hos læge ..., blev der i lægejournalen lavet fejl. I journalen er der beskrevet ømhed i Th2-Th4, der skulle have stået C2-C4, [læge] undersøgte kun nakken og jeg har kun smerter/stivhed i nakken. I journalen er der også beskrevet 'normal bevægelighed', jeg har under hele forløbet haft smerter og stivhed i nakken, [læge] lavede ikke en udmåling af nakkens bevægelighed. [læge] henviser mig så fysioterapi, for behandling af nakkestivhed, hvilket jo er selvmodsigende.

Den samme dag som mit første lægebesøg (23-02-2022), skriver jeg i anmeldelsen af ulykken, at jeg har smerter og stivhed i nakken (bilag 1), det havde jeg nok ikke gjort, hvis jeg ikke havde smerter og stivhed i nakken.

Mit første besøg hos fysioterapeut er 04-03-2022 (bilag 9), det er kun 9 dage efter mit første lægebesøg. Fysioterapeut ... beskriver smerter og stivhed i nakken.

Fordi at [medarbejder] har krævet en MR-scanning, skulle jeg have en ny lægeundersøgelse. Når man skal have foretaget en MR-scanning, er det meget vigtigt at alle fakta er rigtige, således at lægen som skal lave MR-scanning beskrivelsen, kan lede efter de rigtige årsager. Det var læge ... (22-08-2023, bilag 8), der udførte lægeundersøgelsen. For at få et retvisende billede af nakkeskaden, hvor alle fakta er rigtige, både af hensyn til MR-scanningen og min forsikringssag, har han lavet en retvisende lægejournal hvor alle fakta er rigtige.

Den nye afgørelse (17-10-2023)

Af oplysninger fremgår det samme billede af at du har forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakkeregionen, som efter vores lægefaglige vurdering, er den primære årsag til de gener du har i dag.

Vi anerkender at du har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men vi afviser altså at der er årsagssammenhæng mellem dine nuværende gener og det anmeldte uheld.

Med hensyn til påstanden: **Du har forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakkeregionen, som efter vores lægefaglige vurdering, er den primære årsag til de gener du har i dag.**

Så siger [speciallæge], speciallæge i neurokirurgi ved privathospitalet ..., at påstanden principielt afvises hvis:

1. Hvis der ikke før ulykken har været gener og problemer med nakken (jeg har ikke før ulykken haft gener med nakken af nogen art)
2. Hvis der ikke findes lægejournaler som beskriver gener med nakken før ulykken (der findes ingen lægejournaler som beskriver gener med nakken før ulykken)
3. Hvis der ikke findes en sikker prognose for, at forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger ville have givet de symptomer, selvom skaden ikke var sket (der findes ikke en sikker prognose for, at forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger ville have givet de symptomer, selvom skaden ikke var sket. Tværtimod har jeg spondylose i mild grad, som typisk ingen symptomer giver)

Jeg har selv lavet en redegørelse over nakkeskaden, som beskriver det hele (se bilag 13)
[speciallæge] har også i et lægebrev, beskrevet dette mv. (se bilag 14)"

Selskabet har i brev af 12/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet fastholder at klagen bør sættes i bero, idet sagen kan forelægges Arbejdsmarkedets erhvervssikring (AES) med henblik på en vejledende udtalelse omkring årsagssammenhængen mellem det anmeldte uheld og de påberåbte gener.

Hvad angår vurderingen af den tidsnære lægefaglige dokumentation samt resultatet af de undersøgelser der foreligger, der er det selskabets opfattelse, at AES som uafhængig instans vil være i stand til at behandle sagen og fremkomme med en korrekt og uvildig vejledende udtalelse.

Udgiften vil blive afholdt af selskabet.

Klager beskriver at selskabet har anerkendt det første lægebesøg, som positivt relevant for klagers dokumentation af årsagssammenhæng. Det er selskabets opfattelse at det er lige modsat, henset til at klagers egen læge, ved besøget, beskriver 'normal nakkebevægelighed'. Derudover er det ikke ualmindeligt, at man som patient kan henvises til behandling, uden at dette nødvendigvis betyder at man har nedsat bevægelighed. Det er selskabets opfattelse at klagers bemærkninger herom, ikke kan tilsidesætte lægens indledende journalnotater (Klagers bilag – Lægelig dokumentation for ulykke – side 4.).

Derudover er det selskabets lægekonsulents vurdering, at den beskrevne diskusprotrusion er et led i klagers sygdomstilstand forud for det anmeldte uheld, i form af degenerative forandringer og spinalstenose. MR-skanningen påviser massiv forudbestående slidgigt på flere niveauer, med rod-kanalstenose, som kan forklare både nakkesmerter og udstrålende smerter.

Selskabet skal bemærke at klagers bemærkninger om at selskabet ikke kan fradrage for ikke forudgående symptomgivende sygdom, ikke er korrekt. Selskabet skal gøre opmærksom på at sager under arbejdsskadelovgivningen ikke kan sammenlignes med sager på den private ulykkesforsikring, hvor det er klager der har bevisbyrden for et ulykkestilfælde og derefter, at der er den nødvendige årsagssammenhæng mellem de påberåbte gener og det anmeldte uheld.

Afslutningsvis skal det bemærkes at den seneste lægefaglige udtalelse er ensidigt indhentet af klager, uden at det for selskabet står klart, hvilket materiale den undersøgende overlæge har været i besiddelse af. Det er derfor selskabets klare opfattelse, at denne undersøgelse skal tillægges lav bevismæssig værdi.

Til støtte for denne opfattelse, finder selskabet det bemærkelsesværdigt, at den undersøgende overlæge kan oplyse at smerteproblematikken debuterede på ulykkesdagen, når der ikke findes belæg for det i de lægelige oplysninger.

Det er derfor fortsat selskabets vurdering at klager ikke har løftet bevisbyrden for årsagssammenhæng."

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

100572

Ankenævnet for Forsikring

9.

100572

Klageren har i brev af 12/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Som jeg har skrevet i mit sidste høringssvar, er jeg ikke interesseret i et meget langt forløb med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da der allerede foreligger så mange lægeundersøgelser/journaler, som beskriver min sygdomstilstand helt bunds, der findes ikke noget som er uafklaret, alt er blevet belyst. Det er blevet fastslået at der er medicinsk sammenhæng i speciallægeerklæringen. Der mangler kun en vurdering af juridisk årsagssammenhæng sammenholdt med den procedure der har været hos Alm. Brand. Jeg er klar over at der skal udregnes en méngrad, efter at juridisk årsagssammenhæng er blevet fastlagt.

Men jeg vil meget gerne, hvis Ankenævnet for forsikring, vil vurdere den juridiske årsagssammenhæng på nuværende tidspunkt. Den juridiske årsagssammenhæng skal også sammenholdes med den procedure som har været hos Alm. Brand, det vil også gå tabt hvis Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal ind på nuværende tidspunkt.

Jeg vil gerne hvis i vil vurdere den juridiske årsagssammenhæng på nuværende tidspunkt, det handler kun om jura, Alm Brand kan ikke bruge forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakke-regionen som grund til ikke at betale erstatning, jeg har ikke før ulykken haft problemer med nakken, der findes ingen lægejournaler med nakkeproblemer før ulykken, og der ingen af de degenererende tilfælde som giver symptomer. Ud fra de 3 ting kan man juridisk afvise dette grundlag.

[medarbejder] skriver (12-12-2023) flere ting som er direkte usandt: Som sædvanligt fordrejer og vender [medarbejder] det hele på hovedet, Jeg har ingen symptomer fra de degenererende fund, der er ingen rodpåvirkning ved rodkanalstenose dvs. ingen symptomer, jeg har spinalstenose uden tryk på rygmærven dvs. ingen symptomer, jeg har ikke massiv slidgigt men udbredt degenererende fund som alle andre på ... år. Der er ingen af de degenererende fund som kan beskrive nakkesmerter og udstrålende smerter.

[medarbejder] skriver igen noget som er løgn, jeg har ikke skrevet at selskabet ikke kan fradrage fra forudbestående symptomgivende sygdom, men jeg har skrevet at selskabet ikke kan fradrage fra degenererende fund som ikke er symptomgivende, hvilket er rigtigt.

Ved lægeundersøgelsen på ... Privathospital, havde lægen indhentet MR-scanning billeder og beskrivelse og havde alle lægejournaler. Og der står i alle de lægelige oplysninger at smerteproblematikken startede på ulykkesdagen. ([medarbejder] lyver og prøver bevist at vildlede).

Jeg vil meget gerne at Ankenævnet for forsikring, på nuværende tidspunkt, vil vurdere juridisk årsagssammenhæng, da den er juridisk ligetil og også skal ses i sammenhæng med den procedure der har været med Alm. Brand. Jeg er derfor ikke indforstået med at sagen bliver forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på nuværende tidspunkt."

Klageren har videre i brev af 17/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg er den ene part i skadesagen, har jeg ret til at sikre mig, at AES har et fyldestgørende vurderingsgrundlag. Det er især vigtigt i denne skadesag, fordi forløbet i skadesagen har været meget unormalt og mudret. Det er derfor vigtigt at AES har alle de dokumenter til rådighed, der på nu-

værende tidspunkt findes i portal for Ankenævnet for Forsikring, under fanen dokumenter. På den måde har AES den bedste forudsætning for at kunne vurdere skadesagen korrekt.

Som den ene part i skadesagen, har jeg to punkter som jeg gerne vil have opfyldt:

1. Samtlige af de dokumenter der på nuværende tidspunkt findes under fanen dokumenter, portal- Ankenævnet for Forsikring, skal overføres til AES, af enten Ankenævnet for Forsikring eller mig selv.
2. Der skal både vurderes årsagssammenhæng og beregnes en méngrad. Det er vigtigt for mig at der også bliver beregnet en méngrad.

Som modsvar til Alm. Brands sidste høringssvar (Oplæg til Nævnet2)

Det helt store spørgsmål er om Alm. Brand kan bruge påstanden: **Du har forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakkeregionen, som efter vores lægefaglige vurdering, er den primære årsag til de gener du har i dag.**

Se nedenstående afgørelse som Alm. Brand har afgjort den 17-10-2023.

Af oplysninger fremgår det samme billede af at du har forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakkeregionen, som efter vores lægefaglige vurdering, er den primære årsag til de gener du har i dag.

Vi anerkender at du har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men vi afviser altså at der er årsagssammenhæng mellem dine nuværende gener og det anmeldte uheld.

Jeg har igen undersøgt hvornår man kan bruge denne påstand, og hvornår den ikke kan bruges, og det gælder også for en ulykkesforsikring.

..., speciallæge i neurokirurgi ved privathospitalet ..., har fuldstændig ret, når han siger, at påstanden principielt kan afvises hvis (det gælder også for ulykkesforsikring):

1. **Hvis der ikke før ulykken har været gener og problemer med nakken** (jeg har ikke før ulykken haft gener med nakken af nogen art)
2. **Hvis der ikke findes lægejournaler som beskriver gener med nakken før ulykken** (der findes ingen lægejournaler som beskriver gener med nakken før ulykken, da jeg aldrig før ulykken har haft problemer med nakken)
3. **Hvis der ikke findes en sikker prognose for, at forudbestående degenererende fund, ville have givet de symptomer, selvom skaden ikke var sket:** Der findes ikke en sikker prognose for, at forudbestående degenererende fund, ville have givet de symptomer, selvom skaden ikke var sket. Der er ingen af de degenererende fund som giver symptomer: Spondylose er i mild grad som typisk ingen symptomer giver, rodkanalstenose er uden tryk på nerverod dvs. symptomer, reduceret plads omkring medulla er uden tryk på medulla dvs. ingen symptomer. Der er ingen af de degenererende fund som giver symptomer. Alt hvad [medarbejder] har skrevet vedr. dette er stort set usandt.

Jeg har ved ulykken pådraget mig en diskusprotrusion som trykker på rygmarven (se bilag 13 og 14)

Jeg har selv lavet en redegørelse over nakkeskaden, som beskriver det hele (se bilag 13)

[Speciallæge] har også i et lægebrev, beskrevet dette mv. (se bilag 14)

[Medarbejder] skriver i 'Oplæg til Nævnet2', at han ikke ved hvilket materiale at ..., speciallæge i neurokirurgi ved privathospitalet ..., har haft til rådighed. Han har haft den fulde MR-scannings bil-

ledserie og beskrivelse samt alle de lægejournaler der findes vedr. nakkeskaden. Jeg kan oplyse at der i 3 af lægejournalerne, er oplyst at smerteproblematikken opstod ved ulykken, det står også beskrevet i anmeldelsen af ulykken."

Klageren har i brev af 23/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener stadigvæk at jeg har ret til erstatning, og ønsker Ankenævnets vurdering/afgørelse

Jeg har modtaget AES udtalelse vedr. min skadesag (se bilag 1, AES udtalelse), der mangler desværre vigtige informationer/fakta i deres udtalelse. Jeg har derfor i sidste uge sendt en besked til AES (se bilag 2, Spørgsmål til AES), der mangler 2 vigtige informationer/fakta i deres udtalelse: Der er ingen informationer/beskrivelser omkring diskusprotrusion, selvom det er beskrevet i MR-scannings beskrivelse samt i mit oplysningsskema. Der er ikke oplyst at mit eget lægehus har erkendt, at der er fejl i den første lægejournal, der skulle have stået ømheden omkring C2-C4 i stedet for Th2-Th4, og normal bevægelighed er også forkert. Jeg kan derfor ikke tage deres udtalelse seriøs.

Jeg mener også at der er sket procedure fejl, det var [medarbejder] der krævede en MR-scanning, han skriver i en mail (se bilag 3) vedr. MR-scanning (01-09-2023) citat: **Vi nærmer os derfor sagens kerne, men til trods her for, kan jeg ikke love dig hvilken retning sagen kommer til at tage ved vejens ende. Jeg afventer en kopi af MR-scanning og så går vi to i dialog igen.** Ud fra det citat, så er det resultatet af MR-scanningen som er afgørende og ikke længere spørgsmålet vedr. straks symptomer. Jeg arbejder som ... og ..., hvis jeg skriver noget lignende i en mail til en kunde, så er jeg bundet af det jeg har skrevet, og det gælder nok også for hans vedkommende.

Jeg mener derfor stadigvæk at jeg har ret til erstatning og ønsker at sagen skal gøres færdig ved Ankenævnet for forsikring."

Selskabet har i brev af 16/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren var på ulykkestidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring hos selskabet. Forsikringsoversigt og de gældende forsikringsbetingelser er fremlagt som **bilag L**. Selskabet modtog den 23. februar 2022 en anmeldelse fra klageren vedrørende ulykkeskaden.

Det fremgår af anmeldelsen, at skaden skete, da klageren den 1. december 2021 blev udsat for en hændelse, hvor han gled på en sneplat trærampe op til husets fordør med to indkøbsposer i hænderne, hvorved han faldt bagover og slog hovedet og nakken ned i rampen.

Anmeldelsen fremlægges som **bilag M**.

Selskabet anerkendte den 10. maj 2022 hændelsen som værende dækket af klagers ulykkesforsikring.

Anerkendelsesbrevet er fremlagt som **bilag N**.

Ved e-mail af 14. november 2022 henvendte klageren sig til selskabet igen og oplyste, at nakkesmerterne var stationære, og at han havde pådraget sig varigt mén.

E-mailen er fremlagt som **bilag O**.

Der blev herefter udfærdiget neurokirurgisk speciallægeerklæring med henblik på vurdering af de varige følger.

Der henvises til 'lægelig dokumentation for ulykke' bilag 7, fremlagt af klageren.

Sagen blev herefter forelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent, som vurderede:

'Nakkesmerter er et helt almindeligt forekommende symptom i befolkningen. Derfor må vi kræve en god dokumentation for ÅSH til et UT og det har vi ikke når han først går til læge 2,5 mdr efter UT. Sen opstået nedsat bevægelighed skyldes ikke UT. Jeg mener fortsat ikke at patienten løfter bevisbyrden'.

På baggrund af lægekonsulentens vurdering, fastsatte selskabet klagerens méngrad til under 5 %, da der ikke fandtes dokumentation for strakssymptomer. Der henvises til bilag A.

Klageren påklagede afvisningen og anmodede om aktindsigt i sagens akter.

Der henvises til dokumentet 'Bilag 12-Jeg er ikke enig' fremlagt af klageren.

Sagen blev overdraget til selskabets klageansvarlige, som i forbindelse med sagens videre forløb og den utilstrækkelige dokumentation for skadesårsagen, opfordrede klageren til at få foretaget en MR-scanning, da klageren tidligere havde afvist at få foretaget denne scanning. Der henvises til speciallægeerklæringen i bilag F, s. 3.

MR-scanningen blev foretaget den 9. september 2023 og scanningen påviste udbredte degenerative forandringer ledsaget af diskusgeneration.

Der henvises til 'lægelig dokumentation for ulykke' bilag 9 fremlagt af klageren.

Den 17. oktober 2023 fastholdt selskabets klageansvarlig selskabets vurdering. Selskabet tilbød samtidig klageren at sende sagen til vurdering hos AES for at få vurderet méngraden, hvis klageren var utilfreds med afvisningen. Der henvises til bilag K.

Sagen blev herefter påklaget til Ankenævnet for Forsikring.

AES udtalelsen

AES har ved vejledende udtalelse af 12. april 2024 vurderet klagerens varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %.

AES har lagt vægt på, at klageren i forvejen er kendt med forudbestående gener i ryggen efter en ulykke med brud på ryggen i 2012, hvor skaden blev anerkendt som en arbejdsskade og der blev fastsat et varigt mén på 15 %. Derudover er klageren kendt med degenerative forandringer i ryggen i form af slidgigt, diskusdegeneration (slitage af diskusskiverne i nakken, samt spondylose (slitage i skiverne mellem hvirvlerne, i selve hvirvlerne og i ledbåndene mellem hvirvlerne).

Derudover har AES lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer efter den anmeldte ulykke, da klageren først henvendte sig hos lægen 2 ½ måned efter den anmeldte hændelse.

Som følge af ovenstående oplysninger, konkluderer AES, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og den anmeldte hændelse, og at de aktuelle gener i nakken med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

AES' vejledende udtalelse er fremlagt som **bilag P**.

Efter klagers anmodning om en genvurdering af méngraden, har AES den 28. juni 2024 fastholdt vurderingen af det varige mén på mindre end 5 %.

Klageren havde i sin anmodning om genoptagelse gjort gældende, at der i den vejledende udtalelse ikke var anført, at der ved MR-skanningen var påvist diskusprotrusion i nakken. Hertil henviste AES til, at diskusprotrusion er en del af den samlede betegnelse for slidgigt i nakken, som allerede var blevet anført i udtalelsen.

Derudover havde klageren gjort gældende, at der var notatfejl om sagens helbredsmæssige oplysninger i forhold til, at lægen i sit notat havde beskrevet ømhed af ryggens Th2, Th3 og Th4 (brystryggen), hvor klageren mente, at det drejede sig om ømhed af C2, C3 og C4 (nakkehvirvlerne). Derudover var han ikke enig i lægens udtalelse i notatet om normal bevægelighed, da han blev henvist til fysioterapeut grundet nakkestivhed.

AES vurderede, at oplysningerne om de af lægen anførte fejl omkring brystryggen og nakken ikke kunne føre til en ændret vurdering, da der i sagen var blevet lagt vægt på manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener i nakken, idet klageren først henvendte sig 2 ½ måned efter den anmeldte hændelse.

Der henvises til 'AES revurdering' fremlagt af klageren.

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringspolice på s. 3, fremgår følgende invaliditetsdækning:

Forsikringen dækker Invaliditet – i fritiden – fra 5 % méngrad.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 på s. 6 fremgår følgende:

Forsikringen dækker

2.1 Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Forsikringen dækker ikke

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Selskabets afsluttende bemærkninger

Alm. Brand Forsikring fastholder sin vurdering af, at klagerens varige mén er under 5 % og dermed ikke er berettiget til udbetaling fra ulykkesforsikringen.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er klageren, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Sagen er vurderet af AES, og de har i overensstemmelse med selskabets lægekonsulent vurderet, at der ikke er årssammenhæng mellem uheldet og generne, idet der ikke er dokumentation for strakssymptomer.

Det følger af retspraksis, at der skal tilvejebringes et sikkert grundlag for at tilsidesætte en vurdering fra AES.

Klageren har derfor bevisbyrden for, at AES har foretaget sin vurdering på et ufuldstændigt eller faktisk forkert grundlag.

Det er selskabets opfattelse, at denne bevisbyrde ikke er løftet, idet klageren i sin redegørelse blot har henvist til de akter, som AES har været forelagt ved deres vurdering og på den baggrund gjort gældende, at han har sandsynliggjort, at hans gener stammer fra ulykken og at generne ikke er fra forudbestående sygdomsmæssige problemstillinger i nakken.

Selskabet fastholder, at AES's vejledende udtalelse skal lægges til grund i sagen, idet der ikke er lægelig dokumentation for strakssymptomer. Klageren søgte først læge 2,5 måned efter hændelsen, og har ikke været sygemeldt i forbindelse med hændelsen.

Alm. Brand forsikring fastholder derfor, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og hans aktuelle gener, ligesom klageren ikke har tilvejebragt et sikkert grundlag for tilsidesættelsen af vurderingen fra AES, hvorfor denne skal lægges til grund i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"23-02-2022

...

Faldet for 2½ mdr siden i forbindelse med ... Det var glat, faldt bagover og slog nakken. Har ikke villet blive hjemme fra arbejde hvorfor han ikke har henvendt sig før nu. Smerter i venstre side af nakken, ned bagpå ryggen og lidt ud i armen.

Obj: Normal bevægelighed, Ømhed i området Th2-Th4. Myogen ømhed og let ossøs ømhed.

Aftaler henv til fys

...

03-05-2022

...

VK. For 5 mdr. siden faldt på træramme uden for døren, slog nakken.

Galt med ve. facetled. Stadig stivhed i nakken og smerter.

Fys i 2,5 mdr.

Let til middelsvære smerter, tager dog ikke smertestillende.

Ingen nedsat kraft eller udstrålende smerter.

Fys bedre 3-4 timer.

...

23-05-2022

...

6 mdr siden faldt og slået sig i nakken – ve side af nakken.

Smerter og stivhed i nakken.

Ingen udstrålende smerter.

Bliver meget træt i nakken.

Ligger meget på sofaen.

Ingen udstrålende. Forsat bule

Fys i 2,5 mdr. Holder på pause nu, pga økonomi.

Skaden anerkendt som forsikringsskade.

obj. Ingen smerter over proc spinosi nedsat bevægelighed i alle planer, normal kraft tonus sens.

Tilbydes MR da smerter i lang tid, men ønsker ikke dette. igen v behov

...

22-08-2023

...

...-årig mand, der det væsentlig sund og rask.

Henvender sig idet han efter traume 01.12.2021 har et faldtraume. Siden klaget over smerter i nakke, bevægeindskrænkning og intermitterende udstråling til skulderåg og venstre overarm. Set her af flere kolleger, er stort set ikke kommet videre med sine gener.

Blandt behandlet gennem flere måneder ved fysioterapi uden afgørende effekt.

I forbindelse med henvisning til fysioterapi, er der tekst hvor der vurderes normal bevægelighed, og gener fra den øverste del af bryst ryggen.

Imidlertid er det selvmodsigende at henvise mhp. fysioterapi, på baggrund af og i teksten anfører at der er normal bevægelighed.

Han har i hele forløbet haft nedsat bevægelighed i nakken og ikke i brystet ryggen.

Har fortsat smerter bevægeindskrænkning, er i dialog med forsikringsselskab, og der er tydeligvis behov for præcisering af hans funktionsniveau.

Objektivt, upåvirket pæne farver fri respiration.

Columna cervicalis: Der er nedsat bevægelighed i alle retninger. Således fremoverbøjning uden evne til at få hagen på brystbenet. Bagoverbøjning er stort set udslettet.

Siderotation mod venstre få grader.

Siderotation mod højre til 30 grader. Der er nedsat bevægelighed mod sidebøjning, primært mod venstre.

Foramen kompressionstest negativ.

Der er dog ømhed ved forsøg på kompressionstest uden udstråling. Der er moderat perkussionsømhed sv.t. C7-C4

Samlet set er hans diagnose uafklaret. Behandlingsforsøg med fysioterapeut har ikke haft tilsigtet effekt. Der findes indikation for

Rp. MR-scanning af columna cervicalis og den øverste del af thoracalis."

Af skadeanmeldelse af 23/2 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din anmeldelse af skaden på [klageren] som skete den 1. december 2021 17:00.

...

Du har oplyst følgende

Skadetype: Skade på kroppen

...

Hvornår skete skaden? 1. december 2021 17:00

Hvordan skete skaden? Jeg faldt, gled eller snublede

Hvor er du kommet til skade? Øvrig krop

Hvilke kropsdele? Nakken

Var du rask da skaden skete? Ja

Har du tidligere haft skader på de valgte dele af din krop? Nej

...

Beskrivelse af uheldet: Efter at havde handlet ind, kom jeg hjem og skulle bære 2 poser med varer ind i mit hus, da jeg gik op ad trærampen til min fordør, lagde der ca. 5 cm tøsne på rampen, da jeg nåede fordøren, blev mine ben pludselig fejlet væk under mig, og jeg faldt ned med stor kraft, og fik slået venstre side af nakken kraftigt, jeg mistede kortvarigt følelsen i venstre arm, og fik stærke smerter i nakken, jeg søgte ikke læge hjælp på daværende tidspunkt, da jeg lige var startet på nyt arbejde. Jeg har efterfølgende haft smerter og stivhed i nakken, jeg har her den 23/2-2022 søgt lægehjælp, da jeg stadig har smerter og stivhed og lige har opdaget en bule på venstre side af nakkehvirvel.

...

Hvem har undersøgt skaden? Min egen læge

Hvilken dag blev skaden tilset? 23. februar 2022"

Af selskabets brev af 10/5 2022 fremgår bl.a.:

"Vi anerkender hændelsen

Vi har modtaget din anmeldelse af hændelsen den 01.12.2021, hvor du kom til skade med din nakke. Hændelsen er omfattet af ulykkesforsikringen"

Af speciallægeerklæring af 30/5 2023 fremgår bl.a.:

"Sygemeldinger:

Har ikke været sygemeldt i forbindelse med aktuelle ulykke. Han havde fået en ny arbejdsopgave og ville ikke melde sig syg.

Har været sygemeldt i 2013 i forbindelse med en rygskade.

Arbejder aktuelt på fuld tid, idet han er selvstændig.

Tidligere sygdomme:

Har i det væsentligste været rask udover en arbejdsulykke i ... i 2013.

Fik angiveligt beskadiget ryggen to steder og efterfølgende udredning viste, at den var 'brækket to steder'. Ifølge [klageren] forklaring skønnes det at dreje sig om to kompressionsfrakturer, som han pådrog sig i forbindelse med arbejde. Fik en større erstatning.

Aktuelle ulykke:

Ulykken skete den 01.12.21.

Var i gang med at arbejde på sit eget hus. Manglende fortrappen og trappetrin, og udenomsareal var ikke etableret. [klageren] havde lagt en krydsfinerplade som rampe op til fordøren, og der var ca. 60 cm's niveauforskel. Det var snevejr i form af tøsne og fugtigt under sneen på krydsfinerpladen, som derfor var glat. [klageren] gik op ad rampen med 2 bæreposer i hænderne og var nået

op til fordøren, da benene pludseligt blev fejlet væk under ham, og han faldt tungt bagover og landede med venstre side af nakken. Oplevede, at han slog sig voldsomt, og han mistede kortvarigt følelsen i venstre arm og fik derefter voldsomme smerter i nakken.

Forløb og behandling:

[klageren] var startet på et nyt arbejdsprojekt og havde kun arbejdet i 1 uge, da ulykken skete. Han valgte derfor at gå på arbejde med nakkesmerter.

Først efter 2-3 måneder, hvor smerterne ikke var forvundet af sig selv, opsøgte han sin egen læge. Han havde ellers ikke opsøgt læge siden 2013. Opsøgte egen læge igen efter 6-7 måneder på grund af fortsatte smerter og nakkestivhed, ligesom han subjektivt kunne mærke en bule/forandring på venstre side af en nakkehvirvel og havde fornemmelse af knæklyde fra nakkehvirvlen. [klageren] mener selv, at der er en skade i venstre facetled.

Der er notat fra egen læge fra februar -22, hvor denne beskriver, at [klageren] på grund af glat underlag var faldet bagover og havde slået nakken. Blev ikke sygemeldt. Havde smerter i venstre side af nakken og lidt ud i armen. Egen læge finder ømhed i området Th.2- Th.4. Henviser til fysioterapi.

Der er notat fra egen læge dateret den 23.05.22, hvor der er gået 6 måneder, siden han faldt og slog sin nakke. Har fortsat smerter og stivhed i nakken. Ingen udstrålende smerter. Bliver meget træt i nakken, ligger meget på sofaen. Man finder ikke udstrålende gener. Der beskrives fortsat en bule i venstre side af nakken. [klageren] har modtaget fysioterapi i 2½ måned. Holder pause på grund af økonomi. Objektivt findes der ingen ømhed over processus spinosi. Der er nedsat bevægelighed i alle planer. Der beskrives normal kraft, tonus og sensibilitet overalt. Det noteres, at [klageren] tilbydes MR-skanning af nakken, da han har haft smerter i lang tid, men han ønsker angiveligt ikke dette. Ses igen ved behov.

[klageren] oplyser, at han gik til fysioterapi nogle gange i starten, men synes ikke, at det havde effekt. Købte selv et massageapparat, som han fortsat bruger. Gik hos [fysioterapeut] i

Aktuelle klager:

1. Nakkesmerter.
2. Nakkestivhed.
3. Knækkende lyde fra nakkehvirvlerne. Oplever en bule på venstre side af nakkehvirvelsøjlen og mener, at det har relation til, at venstre facetled på det sted har været udsat for et voldsomt vrid, som har skadet leddet. En gang imellem får han en helt fastlås nakke med muskelsmerter i hele nakken og et stykke ned i ryggen. Får kramper i nakkemuskulaturen.
4. Nakkegenerne har nu også ført til hovedpine, som han ikke tidligere har lidt af.

Funktionsniveau:

[klageren] angiver, at funktionsniveauet er faldet, da han skal bruge meget tid at hvile sig og være sengeliggende. Han bruger også meget tid på massage med sit massageapparat, idet han håber på at undgå sygefravær fra arbejde. Kan fortsat køre bil, købe ind og passe sit arbejde, men har ikke overskud til ret meget andet.

...

Objektiv undersøgelse:

...

Er højrehåndet.

Kognitivt: Virker velfungerende.

Psykisk: Er ikke funktionel eller aggraverende, stemningslejet neutralt. Er venlig og koopererende. Kan selv tage tøj af og på uden besvær, men holder nakken i en fast stilling og drejer hele kroppen, når han kigger til siden.

Kranienerver:

Ikke undersøgt.

Columna cervicalis:

Der er nedsat fleksion til 9 cm over brystbenet.

Ekstension er stort set ophørt. Kan kun bøje bagover et par ° og angiver ubehag, når han forsøger.

Lateralfleksion signifikant nedsat bilateralt til 20°.

Rotation nedsat bilateralt til 45°.

Holder hovedet en smule lateralflekteret mod højre og roteret mod venstre.

Angiver palpationsømhed paraspinalt ved C6/C7, hvor der skønnes at være en let bløddelsfortykelse på venstre side.

Der er en klar niveauforskel, når man ser [klageren] for- og bagfra, idet venstre skulder hænger i forhold til højre, og der er nedsat muskelfylde omkring musculus trapezius og de scapulære muskler på venstre side. Kan skyldes muskelatrofi sekundært til indskrænket bevægelighed af nakken (musculus trapezius er innerveret af kranienerve 11 og ikke fra cervikalnerver).

Overekstremiteter:

Der er normal tonus.

Ens trofik. Måler 37 cm omkring højre biceps og 36,5 omkring venstre.

Der er normal kraft over skulder-, albue- og håndled bilateralt.

Der er normal sensibilitet på over- og underarme samt hænder.

Der er normal fin-fingerbevægelse og ingen atrofi af de små fingermuskler.

Normale, svage reflekser over albue- og håndled, ens på begge sider.

Normal vibrationssans ved begge håndled.

Der er normal strakt-arm-test bilateralt.

Columna thoracolumbalis:

Der er normale krumninger.

Der er ingen palpationsømhed paraspinalt.

Lateralfleksionen er let nedsat til 20°.

Rotation nedsat til 30° bilateralt.

Finger-gulv-afstand til midt på underben. Angiver her smerter i nakken.

Lasègue undersøgelse skønnes negativ.

Trendelenburgs undersøgelse normal.

Underekstremiteter:

Der er normal tonus overalt.

Der er ens trofik: 53 cm omkring højre lår og 53,5 cm omkring venstre, målt 10 cm over patella.

Normal sensibilitet.

Normal kraft over hofte-, knæ- og ankelled bilateralt.

Der er normale, egale patellar- og achillesreflekser.

Der er normale, egale plantarreflekser.

Ingen fodklonus.

Kan stå på hæle og tæer på begge sider.

Normal vibrationssans ved begge laterale malleoler.

Normal positionssans af storetæer.

Gang og koordination:

Gangfunktionen foregår normalt og i normalt tempo.

Klarer finger-næse- og knæ-hæl-forsøg bilateralt.

Kan stå på begge ben med åbne og lukkede øjne uden at falde (negativ Romberg).

Kan stå på ét ben ad gangen med støtte.

Resumé og konklusion:

...-årig mand, som har været syg i forbindelse med lænderygskade i 2012/2013. Han blev udsat for et faldtraume den 01.12.21, hvor han straks fik føleforstyrrelser i venstre arm og meget svære nakkesmerter. Føleforstyrrelserne i armen aftog. Gik straks ind og lagde sig, men formåede at komme på arbejde efterfølgende, idet han var begyndt på et nyt arbejdsprojekt. Opsøgte egen læge i februar -22 og igen nogle måneder senere. Klagede fortsat over nakkesmerter.

Der er ikke foretaget radiologiske undersøgelser. Aktuelle klager er fortsat signifikante nakkesmerter, som er til stede dagligt. Der er også nakkestivhed og hovedpine.

Funktionsniveauet er angiveligt svært nedsat.

Objektivt er der signifikant nedsat bevægelighed i nakkehvirvelsøjlen og asymmetrisk hovedstilling.

Der er palpationsømhed paraspinalt cervikalt.

Der er en klar niveauforskel, når man ser [klageren] for- og bagfra, idet venstre skulder hænger i forhold til højre, og der er nedsat muskelfylde omkring musculus trapezius og de scapulære muskler på venstre side. Skønnes at være muskelatrofi på grund af nedsat brug af muskulaturen sekundært til nakkesmerter.

Der skønnes at være medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund.

Tilstanden er stationær.

Erklæringen er ikke udleveret til skadelidte. Der er intet til hinder for, at erklæringen udleveres til skadelidte, dennes advokat eller andre parter der er relevant for sagen.

Diagnose:

DS13.6: Distorsion eller luksation af nakken obs pro
/ mistanke om forvridning af nakkesøjlen"

Af selskabets afgørelse af 21/7 2023 fremgår bl.a.:

"Vores lægekonsulent har gennemgået de lægelige oplysninger i din sag og har ud fra oplysningerne vurderet, at dine gener, som følge af den anmeldte hændelse, svarer til en méngrad under 5 %.

...

Derfor er din méngrad vurderet til under 5 %

For at opnå dækning fra ulykkesforsikringen er det et krav, at der er sket en pludselig hændelse, som har forårsaget personskade. Denne hændelse skal der være dokumentation for i et tidsnært journalnotat, så der er sandsynliggjort en sammenhæng mellem det, der er sket, og de gener, som er til stede. Med tidsnært menes inden for få dage.

Er hændelsen ikke dokumenteret i journaloplysningerne, kan man ikke opnå forsikringsdækning og få erstatning for sine gener.

Første journalnotat om gener i nakken i din egen læges journal efter hændelsen er den 21.02.2022.

Et journalnotat 2½ måned efter hændelsen er ikke tilstrækkelig dokumentation.

Selvom vi i Maj 2022, da vi modtog din anmeldelse har anerkendt hændelsen som et ulykkestilfælde, er det nu vores vurdering, efter at vi har modtaget de lægelige oplysninger i din sag, at hændelsen ikke er egnet til at give varig personskade."

Af journal af 7/8 2023 fra en fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Jeg har set [klageren] til behandling 2 gange: 4/3 og 11/3-2022

Anamnese:

1/12-2021 Faldte og slog venstre side af hovedet. Der var sne og is ved fortrappen som var under renovering. Han angiver nakkesmerter, primært i venstre side samt føleforstyrrelser i venstre underarm.

Undersøgelse:

Holdning: Hoved protraheret og let lateral flekteret.

Mobilitet: Der er nedsat cervikal mobilitet i alle retninger. Mest udtalt mobilitets nedsættelse er Rett raktion og extention er meget lille. Fleksion og venstre lateral fleksion er betydelig nedsat.

Palpation: Stram og spændt cervikal muskulatur bilateralt. Smerten er mest intens i venstre side. Spændingen er intens i området C3-C6, med facet låsninger. Hævelse på venstre side i forbindelse med dette område.

Behandling:

Smerterne er intense, hvorfor jeg blidt søger at løsne den cervikale muskulatur samt skulderågs muskulaturen. Instrueres i forsigtige retraktionsøvelser.

2. behandling: Der er stadig store smerter, der var dog en let lindring de første par dage efter første behandling, men angiver at de er kommet tilbage igen som tidligere. Jeg løsner igen skulder åg og den cervikale muskulatur. Med blid bevægelse af C. coll.

[klageren] stopper behandlingen efter 2. behandling, grundet den økonomiske byrde."

Af journal af 9/9 2023 fremgår bl.a.:

"Der er skannet til og med Th6.

Hvirvelcorpora har bevaret højde uden sammenfald. Tydelig discusdegeneration ledsaget af spondylose på C4/C5 til C6/C7 samt mindre udtalt på C3/C4 og C7/Th1 dette ledsages af let ødem i de tilstødende hvirvelcorpora på C6/C7 forenelig med Modic 1 forandringer.

Der er reduceret plads omkring den medskannede medulla fra C4/C5 til C6/C7 med bredbaserede mediane prolaps, hvor der ses T2-højssignalsforandringer i højre side af den cervikale medulla ud for C5/C6 forenelig med let myelopati. Som bifund bemærkes et hæmangioma i Th6. På de transverselle snit ses:

C3/C4: Venstresidig unkovertbral- og facetledsartrose medførende svær rodkanalstenose.

C4/C5: Bredbaset median prolaps med impression ventralt i medulla, dog med bevaret plads i rodkanalerne på begge sider.

C5/C6: Bredbaset median prolaps ledsaget af unkovertbralartrose medførende reduceret plads centralt samt som anført ovenfor T2-højssignalsforandringer i medulla. Derudover svær rodkanalstenose bilateralt.

C6/C7: Bredbaset median prolaps samt bilateral unkovertbralartrose medførende svær rodkanalstenose på begge sider.

C7/Th1: Højresidig unkovertbralartrose medførende højresidig moderat rodkanalstenose.

I de medskannede øvre torakalhvirvler skønnes der at være upåfaldende pladsforhold.

RD:

Udbredte degenerative forandringer i columna cervicalis ledsaget af discusdegeneration og spondylose.

Nedsat plads centralt fra C4/C5 til C6/C7, mest udtalt på C5/C6 hvor der ses T2-højssignalsforandringer i den cervikale medulla forenelig med let myelopati.

I øvrigt degenerative forandringer medførende svær rodkanalstenose bilateralt på C5/C6 og C6/C7 samt højresidigt på C3/C4. Derudover moderat rodkanalstenose højresidigt på C7/Th1."

Af journal af 16/11 2023 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en ...-årig mand, der kommer med henblik på diskussion af ulykkestilfælde den 01.12.2021. Han har aldrig tidligere haft smerter i nakken endsige undstrålende gener eller gangforstyrrelser. På skadesdagen bevæger han sig op af en krydsfiner-plade, hvor der er sne og is, han falder bagover, traume af halshvirvelsøjlen til følge. Bliver ikke set på skadestue eller andre medikofaglige instanser.

Der er blevet foretaget MR-scanning efterfølgende af columna cervicalis, og denne viser en discusprotrusion C4/C5, der er en median protrusion i dette område, og det væsentlige er også, at der er degenerative forandringer, som er beskrevet med en spondylose C5/C6 og C6/C7, men med næsten normal discushøjde og ingen rodpåvirkning. Har siden haft smerter i nakken. Der er ikke gangforstyrrelser.

Han har en stivhed i nakken efterfølgende, som han har haft debut af efter ulykkestilfældet.

Ikke nogen kiropraktik. Fysioterapi har kun givet en kortvarig effekt. Det er nakkesmerter, der er det dominerende. Der har ikke været hovedskade i forbindelse med det.

VURDERING

Alt i alt har han en smerteproblemstilling, som har sin symptomdebut 01.12.2021. Med afsæt i at han aldrig tidligere har haft kontakt til sin praktiserende læge på grund af nakkesmerter, endsige

smerter fra arme eller ben, skønnes hans smerter at være relateret til ulykkeshændelsen den 01.12.2021.

Der er foretaget MR-scanning af columna cervicalis, der ikke har kunnet belyse forholdene med andet end discusprotrusion, som kan relatere til mistet følelse i venstre arm den 01.12.2021. Behandlingsmæssige muligheder skønnes at være udtømte, al den stund at der nu næsten er gået 24 måneder siden ulykkestilfældet og hans vedvarende nakkesmerter og stivhed i nakken."

Af vejledende udtalelse af 12/4 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 1. december 2021.

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 26. februar 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 1. december 2021.

Andre relevante sager

[klageren] har tidligere været udsat for en arbejdsskade som er behandlet i Center for Arbejdsulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdsulykker har anerkendt skaden i ryggen som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til 15 %.

Det bemærkes hertil, at vurderingen af arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme grundlag.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejdet finder arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden.

Idet grundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[klageren] var den 1. december 2021 udsat for en hændelse, da han gled på en sneglat trærampe med to indkøbsposer i hænderne, hvorved han faldt bagover og slog hovedet og nakken ned i rampen.

Primær lægekontakt

[klageren] kontaktede den 21. februar 2022 praktiserende læge telefonisk, hvor han klagede over kortvarig lammelse i den ene arm samt en bule i nakken. Han klagede desuden over smerter i nakken efter hændelsen den 1. december 2021.

Yderligere lægekontakt

[klageren] blev tilset hos praktiserende læge den 23. februar 2022 med smerter i venstre side af nakken med udstråling ned af ryggen og ud i armen. Der fandtes ømhed omkring brystryggens anden, tredje og fjerde hvirvel (Th2, Th3 og Th4). Han havde normal bevægelighed af nakken.

[klageren] fik den 9. september 2023 foretaget MR-skanning af nakken som påviste udbredte degenerative forandringer (slidgigt), ledsaget af diskusdegeneration (slitage af diskusskiverne i nakken, samt spondylose (slitage i skiverne mellem hvirvlerne, i selve hvirvlerne og i ledbåndene mellem hvirvlerne).

[klageren] har været til behandling hos fysioterapeut den 4. marts 2022 og den 11. marts 2022.

Øvrige forhold

[klageren] er kendt med forudbestående gener i ryggen efter en ulykke med brud på ryggen i år 2012.

[klageren] er desuden kendt med degenerative forandringer i ryggen i form af slidgigt, diskusdegeneration (slitage af diskusskiverne i nakken, samt spondylose (slitage i skiverne mellem hvirvlerne, i selve hvirvlerne og i ledbåndene mellem hvirvlerne).

Sådan har vi vurderet det varige mén

[klageren] klager aktuelt over gener i form af nakkesmerter, nakkestivhed samt knækkende lyde fra nakkehvirvlerne. Han klager over hovedpine og til tider fastlåsning af nakken med kramper af nakkemuskulaturen.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i nakken først fremgår af læge-notat den 21. februar 2022, mere end 2½ måned efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klageren]s aktuelle gener i nakken ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Af vejledende udtalelse af 28/6 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver til dig fordi du den 16. juni 2024 bad os om at genvurdere det varige mén som følge af ulykken den 1. december 2021.

Vi vurderer fortsat, at du har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

[klageren] bad os den 16. juni 2024 om at genvurdere det varige mén som følge af ulykken den 1. december 2021.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vejledende udtalelse af 12. april 2024.

Vi har på baggrund af anmodningen om genvurdering set på sagen igen.

[klageren] gør i sin anmodning om genvurdering gældende, at der i den vejledende udtalelse ikke er anført, at der ved MR-skanningen foretaget den 9. september 2023, er påvist diskusprotrusion i nakken.

Vi skal hertil henvise til vores vejledende udtalelse af 12. april 2024, hvori vi har anført, at der ved MR-skanningen foretaget den 9. september 2023, er påvist udbredte degenerative forandringer (slidgigt) i nakken.

En diskusprotrusion betegner slidforandringer i kanten af diskus, hvor nervefibre i kanten herved påvirkes og giver smerter. Således er diskusprotrusion en del af den samlede betegnelse for slidgigt i nakken, som anført i vores vejledende udtalelse af 12. april 2024.

[klageren] gør desuden gældende, at der i sagens helbredsmæssige oplysninger er notatfejl i form af, at der ved lægen er beskrevet ømhed af ryggens Th2, Th3 og Th4 (brystryggen), hvor det imidlertid drejer sig om ømhed af C2, C3 og C4 (nakkehvirvlerne). Han gør endvidere gældende, at der i lægens notat er beskrevet normal bevægelighed, men at han imidlertid blev henvist til fysioterapeut grundet nakkestivhed.

Oplysningerne i anmodningen om genvurdering, herunder de af lægen anførte fejl omkring brystryggen og nakken, kan ikke føre til en ændret vurdering.

Vi henviser til vores vejledende udtalelse af 12. april 2024, hvor vi har lagt vægt på, der i sagen ikke ses at være årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. december 2021 og de aktuelle gener i nakken, da vi ikke finder, at der er sandsynliggjort strakssymptomer. Vi har hertil lagt vægt på, at de første klager over gener i nakken først fremgår af lægenotat den 21. februar 2022, mere end 2½ måned efter den anmeldte hændelse.

Vi fastholder således vores tidligere vurdering og vurderer fortsat, at det varige mén efter hændelsen den 1. december 2021, er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Forsikringen dækker

2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

Forsikringen dækker ikke

2.1. Sygdom m.m.

2.1.1.1. Sygdom

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.

Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte, at han faldt den 1/12 2021 og fik en nakkeskade. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det varige mén er mindre end 5 %. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning.

Klageren har anført, at han fik en forvridning af nakkerygsøjlen og en diskusprolaps mellem C4 og C5 som følge af hændelsen. Klageren har anført, at der er medicinsk og juridisk årsagssammenhæng, og at første lægebesøg dokumenterer strakssymptomer. Klageren har anført, at han har smerter fra venstre side af nakken/midt på nakken og betydelige problemer med nakkestivhed. Klageren har anført, at han før hændelsen ikke har haft nakkeproblemer, og at der ikke er symptomer fra de degenerative fund. Klageren har anført, at de degenerative forandringer er alderssvarende, og at det er forkert at kalde normal aldring for sygdomsmæssig. Klageren har anført, at der er pæne forhold på de øvrige niveauer i ryggen, og at der havde været flere diskusprolaps, hvis han havde sygdomsmæssige problemer i nakkerygsøjlen. Klageren har anført, at der var fejl i lægejournalen ved første lægebesøg den 23/2 2022, som senere er rettet til. Klageren har anført, at den første udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er mangelfuld.

Selskabet har anført, at der ikke er årssammenhæng mellem hændelsen og generne, og at der ikke er dokumentation for strakssymptomer. Selskabet har anført, at klageren først søgte læge 2½ måned efter hændelsen. Selskabet har anført, at diskusprotrusionen skyldes degenerative forandringer og spondylose. Selskabet har anført, at forudbestående slidgigt på flere niveauer og rodkanalstenose kan forklare både nakkesmerter og udstrålende smerter. Selskabet har anført, at vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er foretaget på et ufuldstændigt eller faktisk forkert grundlag. Selskabet har anført, at klageren i sin redegørelse blot har henvist til de akter, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har været forelagt ved deres vurdering.

Det fremgår af journal af 23/2 2022, at klageren er "Faldet for 2½ mdr. siden i forbindelse med ... Det var glat, faldt bagover og slog nakken. Har ikke villet blive hjemme fra arbejde hvorfor han ikke har henvendt sig før nu. Smerter i venstre side af nakken, ned bagpå ryggen og lidt ud i armen. Obj: Normal bevægelighed, Ømhed i området Th2-Th4. Myogen ømhed og let ossøs ømhed".

Det fremgår af journal af 3/5 2022, at klageren "For 5 mdr. siden faldt på træramme uden for døren, slog nakken. Galt med ve. facetled. Stadig stivhed i nakken og smerter. Fys i 2,5 mdr. Let til middelsvære smerter, tager dog ikke smertestillende. Ingen nedsat kraft eller udstrålende smerter".

Det fremgår af journal af 23/5 2022, at klageren for "6 mdr siden faldt og slået sig i nakken – ve side af nakken. Smerter og stivhed i nakken. Ingen udstrålende smerter. Bliver meget træt i nakken. Ingen udstrålende. obj. Ingen smerter over proc spinosi nedsat bevægelighed i alle planer, normal kraft tonus sens".

Det fremgår af journal af 22/8 2023, at klageren "Henvender sig idet han efter traume 01.12.2021 har et faldtraume. Siden klaget over smerter i nakke, bevægeindskrænkning og intermitterende udstråling til skulderåg og venstre overarm. ... Han har i hele forløbet haft nedsat bevægelighed i nakken og ikke i brystet ryggen. ... Columna cervicalis: Der er er nedsat bevæge-

lighed i alle retninger. Således fremoverbøjning uden evne til at få hagen på brystbenet. Bagoverbøjet er stort set udslettet. Siderotation mod venstre få grader. Siderotation mod højre til 30 grader. Der er nedsat bevægelighed mod sidebøjning, primært mod venstre. Foramen kompressionstest negativ. Der er dog ømhed ved forsøg på kompressionstest uden udstråling. Der er moderat perkussionsømhed sv.t. C7-C4. Samlet set er hans diagnose uafklaret".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 30/5 2023, at "Aktuelle klager er fortsat signifikante nakkesmerter, som er til stede dagligt. Der er også nakkestivhed og hovedpine. Funktionsniveauet er angiveligt svært nedsat ... Der skønnes at være medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Tilstanden er stationær. ... Diagnose: ... Distorsion eller luksation af nakken obs pro/mistanke om forvridning af nakkerygsøjlen".

MR-skanningen af 9/9 2023 viste "Udbredte degenerative forandringer i columna cervicalis ledsaget af discusdegeneration og spondylose. Nedsat plads centralt fra C4/C5 til C6/C7, mest udtalt på C5/C6 hvor der ses T2-højssignalsforandringer i den cervikale medulla forenelig med let myelopati. I øvrigt degenerative forandringer medførende svær rodkanalstenose bilateralt på C5/C6 og C6/C7 samt højresidigt på C3/C4. Derudover moderat rodkanalstenose højresidigt på C7/Th1".

Det fremgår af journal af 16/11 2023, at klageren har "en smerteproblemstilling, som har sin symptomdebut 01.12.2021. Med afsæt i at han aldrig tidligere har haft kontakt til sin praktiserende læge på grund af nakkesmerter, endsige smerter fra arme eller ben, skønnes hans smerter at være relateret til ulykkeshændelsen den 01.12.2021. Der er foretaget MR-scanning af columna cervicalis, der ikke har kunnet belyse forholdene med andet end discusprotrusion, som kan relatere til mistet følelse i venstre arm den 01.12.2021".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 12/4 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger

om strakssymptomer ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i nakken først fremgår af lægenotat den 21. februar 2022, mere end 2 ½ måned efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i nakken ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klageren] aktuelle gener og den anmeldte hændelse".

Det fremgår af genvurdering af 28/6 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Vi vurderer fortsat, at du har et varigt mén på mindre end 5 %. ... [klageren] gør i sin anmodning om genvurdering gældende, at der i den vejledende udtalelse ikke er anført, at der ved MR-skanningen foretaget den 9. september 2023, er påvist diskusprotrusion i nakken ... En diskusprotrusion betegner slidforandringer i kanten af diskus, hvor nervefibre i kanten herved påvirkes og giver smerter. Således er diskusprotrusion en del af den samlede betegnelse for slidgigt i nakken, som anført i vores vejledende udtalelse af 12. april 2024. ... Oplysningerne i anmodningen om genvurdering, herunder de af lægen anførte fejl omkring brystryggen og nakken, kan ikke føre til en ændret vurdering".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring to gange har vurderet, at det varige mén er mindre end 5 %

Nævnet har også lagt vægt på, at MR-skanningen af 9/9 2023 viste udbredte degenerative forandringer i nakkehvirvelsøjlen, herunder spondylose, myelopati, moderat rodkanalstenose på niveau C7/Th1 og svær rodkanalstenose på niveau C3/C4, C5/C6 og C6/C7. Nævnet henviser til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.3, som undtager dækning for forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

100572

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

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

100572

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck