

Ankenævnet for Forsikring

Den 9. oktober 2024 blev i sag nr. 101285:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort fortalt, efter fald den 22-02-2022 angav jeg faldet til forsikringen som først afslog, efter min klage blev den sendt til AES hvor den blev vurderet til en mengrad på 8%. den ville de ikke godtage og sende den ind igen til AES igen og brugte begrundelsen med at jeg har haft andre skader i tidens

løb, som også er rigtig nok, men de skader fra tidligere har intet med de skader jeg pådrog mig den 24-02-2020.

Men de skader jeg har fået efter faldet konstante smerter i højre underarm især i hvile tilstand, kraftig hovedpine, synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær, min korttids hukommelse er ødelagt. top Danmark/..., har brugt alt fra tidligere skader som begrundelse over for AES som så lavede en ny men grad som så var under 5%.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener at de skader jeg har fået efter faldet er så ødelægge for min hverdag at de 8% i mengrad er berettiget som et minimum synes også at det kan bevises."

Selskabet har den 18/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 18. maj 2020 kontakter kunden Topdanmark og anmelder, at han er kommet til skade den 24. februar 2020 i forbindelse med et fald fra en stige, da han skulle rense tagrender. Han slår ryggen og slår baghovedet i fliserne.

På baggrund af hans oplysninger i anmeldelsen anerkender vi skaden, og han får dækning til behandling til at afhjælpe hans symptomer.

I oktober 2021 vender kunden tilbage til os, da han ønsker en opgørelse af det varige mén på ulykkesforsikringen. Han beskriver, at han har udfordringer grundet svimmelhed, koncentrationsbesvær, problemer, smerter og sovende fornemmelse i armene (mest højre), hovedpine og påvirket kortids hukommelse.

Vi indhenter oplysninger fra egen læge, hvoraf det fremgår, at kunden har været udsat for et tidligere uheld i 2001, som har medført varige mén. Han var bevilliget flexjob grundet dårlig nakke og piskesmælds symptomer.

Vi sørger for, at kunden kommer til en speciallægeundersøgelse, så vi kan få afklaret omfanget af de varige mén, som er en direkte følge af skaden fra den anmeldte skade fra februar 2020.

Erklæringen fra overlægen og journaloplysningerne bliver efterfølgende gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, som vurderer det varige mén til mindre end 5%.

Vi har begrundet vurderingen overfor kunden med følgende begrundelse:

'Du oplyser selv til lægen, at du har udfordringer med træthed, koncentrationsbesvær, hovedpine af varierende styrke med VAS score fra 2-8 (VAS skalaen, hvor 10 er det værste), sovende fornemmelse i armene og smerter ud i 1. finger og 4. finger.'

'Den objektive undersøgelse viser, at der er relativt betydende forudbestående smerteproblestillinger, som vurderes til at være i overlap og overensstemmelse til de aktuelle symptomer. Du har ved undersøgelsen fri bevægelighed i nakke regionen, ingen kompresionssmerter og kraniennerver I-XII er undersøgt og findes intakte.'

'Der er ingen oplysninger om i de primære lægelige sagsakter, der tyder på en hjernerytelse, og det vil derfor ikke være forventeligt med følger efter sådan en. Méngraden er vurderet til mindre end 5%.'

Kort tid efter modtager vi en klage fra kunde, som bliver behandlet af vores afdeling for kundeklager. Gennemgang af indholdet af klagen medfører, at vi vælger at undersøge sagen nærmere igen.

Vi søger oplysninger om symptomerne i henhold til den tidligere skade, som kunden har haft. Derfor spørger vi kunden om årstal og forsikringsselskab på skaden, og samtidig beder vi om oplysninger tilbage til 2001 fra kundens læge.

Da vi har modtaget oplysningerne, sender vi samtlige oplysninger til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring (AES) til vurdering af det varige mén efter den anmeldte skade. Det er begrundet med, at det af journaloplysningerne fra lægen fremgår, at kunden forud for ulykkestilfældet den 24. februar 2020 bl.a. havde symptomer fra hovedet og højre arm. Dækningen på ulykkesforsikringen dækker

alene de direkte følger efter hændelsen den 24. februar 2020, og der er ikke dækning for gener, der skyldes andre forhold, hvorfor vi tager forbehold for forudgående symptomer i fastsættelsen af det varige efter denne skade.

Kunden oplyser i klagen, at vores tidligere afgørelse er langt fra virkeligheden, og vi har derfor valgt at sende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for at få en uvildig vurdering af følgerne.

Vi modtager den 28. september 2023 dernæst en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har vurderet de varige mén til 8%. I vurderingen har AES ikke taget højde for, hvilken betydning de forudgående symptomer fra hovedet, arm og piskesmæld har i opgørelsen af den aktuelle skade.

Derfor har vi bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering, hvor dertages højde for oplysningerne om de forudgående symptomer, som fremgår af speciallægeerklæringen og journalen fra egen læge.

Dernæst modtager vi en fornyet vurdering fra AES. De har ændret deres vurderingen af de varige mén til mindre end 5%. De beskriver i deres forklaring til vurderingen, at der er væsentlige forudbestående symptomer, som bidrager til de aktuelle, og de er årsagen til, at kunden har flexjob.

Vi meddeler kunden, at vi slutter sagen på baggrund af den nye afgørelse. Vurderingen understøtter den vurdering, som vores rådgivende lægekonsulent tidligere er kommet frem til.

Kunden vender tilbage med en klage over forløbet. Han er utilfreds over, at han først modtager en vurdering på 8% varigt mén, som efterfølgende bliver ændret til mindre end 5%. Vi redegør for, at vurderingen knytter sig til de vilkår, som er indeholdt i ulykkesforsikringen.

Det fremgår af vilkårene for ulykkesforsikringen, at den alene dækker de direkte følger efter hændelsen den 24. februar 2020, og der er ikke dækning for symptomer, der skyldes andre forhold, som fremgår af i vilkårenes pkt. 15:

15.A Sygdom

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.

15.B 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.

Således fastholder vi vores afgørelse og henviser kunden til hans klagemulighed via Ankenævnet for Forsikring. Kort tid efter modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har gennemgået sagen igen efter modtagelsen af kundens klage, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Der er tale om en uenighed omkring opgørelsen af det varige mén. Vi har anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en uvildig vurdering af méngraden efter skaden. De foretager i første omgang en sagsbehandler fejl, hvor de ikke inddrager samtlige oplysninger i opgørelsen.

Der er tale om væsentlige oplysninger, da kunden har forudbestående symptomerne efter en tidligere skade har medført et flexjob og erstatning for varigt mén svarende til 10%. Herudover er der beskrevet undersøgelsesforløb grundet skuldersmerter + notat om kronisk hovedpine.

Ankenævnet for Forsikring

4.

101285

Derfor beder vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genvurdering af méngraden, da det er vores klare opfattelse, at de bør tage stilling til, hvilken indflydelse de har omfanget af følgerne efter den aktuelle skade.

De genbehandler sagen, hvorefter de kommer frem til en ny vurdering af méngraden svarende til mindre end 5%.

Det er naturligvis en atypisk forløb, fordi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ændrer deres afgørelse undervejs, men det må også stå kunden klart, at hans forudgående symptomer har en indflydelse på hans skadefølger, idet der er enslydende symptomer, og det også er fremhævet i de lægelige oplysninger, at der er forudgående symptomer."

Klageren har i brev af 4/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har stadig mange smerter i min højre underarm og er igen henvist til ortopædkirurg af egen læge.
angående min hukommelse mm det er ingen forskel
jeg kan ikke komme ind og læse top Danmarks beskeder men holder fast på at de skader jeg har ikke har noget som helst med tidligere skader som min læge også kan bekræfte."

Selskabet har i brev af 23/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget vores kundes kommentarer til sagen fra den 4. maj 2024. Der er ikke nye oplysninger, som giver anledning til ændring af vores afgørelse af den anmeldte skade.

Vi betvivler ikke, at kunden har symptomer i hverken arm eller fra hovedet. Det er imidlertid fortsat vores vurdering, at der er overlap mellem de tidligere skadesfølger og den aktuelle skade.

Derfor fastholder vi vores afgørelse af skaden fra 24. februar 2020."

Klageren har i brev af 27/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er stadig udenforstående over for TopDanmarks svar
det er tydeligt at de men jeg har fået efter fald ikke har noget med tidligere skader
det er også dokumenteret fra special læger mm."

Selskabet har i brev af 12/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vurderingen af dækningen er baseret på gennemgang af beskrivelsen af symptomerne, som fremgår af journalerne + undersøgelser fra tidligere og nuværende skade. Vi fastholder, at der er overlap af de symptomer, som knytter sig til de 2 uheld, og dermed finder vi ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 16/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"det giver ikke mening at top Danmark bliver ved med det svar

som jeg tidligere har skrevet til jer har de skader jeg pådrog mig i midt fald fra tag ikke noget som helst med andre skader at gøre som kan ses ud fra journaler fra læger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 7/2 2002 fra neurologisk undersøgelse fremgår bl.a.:

"Der er ingen disposition til neurologiske lidelser, specielt ingen disposition til migræne.
For 10 måneder siden, og mens han holdt for rødt lys, blev han påkørt bagfra af anden bil. Pådrog sig piskesmældslignende læsion til nakken. Mener ikke at have slået hovedet. Mener ikke at an var bevidstløs.
Siden gået med smerter i nakken og efterhånden daglig hovedpine.
Har været til fysioterapi, der hjælper, men desværre kun kortvarigt.
Pt. angiver videre, at han har været generet af nedsat koncentrationsevne og dårlig hukommelse.
Spiser både pamol og ibuprofen dagligt. Har gjort dette i flere måneder.
Objektivt:
Udseende sv.t. alderen. Psykisk umiddelbart upåfaldende.
Ydre kranie: intet abnormt.
Kranienerver: I ikke undersøgt. De øvrige kranienerver inkl. oftalmoskopi viser intet abnormt.
Col.cerv.: Indskrænket bevægelighed i alle retninger, men ingen direkte eller indirekte ømhed.
På extr. er der normal tonus, kraft, reflekser, koordination, plantarreflekser samt overfladesensibilitet.
Gangen er normal. Romberg negativ.
Konklusion:
Distorsio col.cerv., seqv.
Jeg henviser til RU af col. cerv. med funktion, herefter fornyet vurdering."

Af journalnotat af 18/1 2013 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Pt har været ude for et lille uheld med bilen og har nu paræstesier i højre arm og hånd.
Objektivt er der indskrænket bevægelighed i cervicalcolumna mod højre og ømhed af m. pectoralis minor."

Af journalnotat af 27/3 2013 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag:
... henvist af egen læge pga. smerter i nakke, højre skulder og arm.
...
Ryganamnese:
Patientens smerter i nakke og højre arm debuterede 09.01.2013, da han i rundkørsel påkørte bil, der kørte ind foran ham. Smerten tiltog de første par dage og har herefter været uændret. Er anmeldt til forsikringen."

I forbindelse med trafikulykke i 2001 pådrog pt. sig whiplashsyndrom og har herefter haft kronisk hovedpine, men kun lettere nakkesmerter.

Blev pga. følgerne til kendt fleksjob i 2004.

For ca. to halvt år siden debut af lændesmerter med udstråling til benene, især venstre. Har været i forløb i rygcenteret to gange af samme grund og blev i april 2012 opereret lavt i lænden med stabiliserende operation med god effekt på bensmerten, men lændesmerterne blev værre. Er via røntgenafdelingen ... Sygehus behandlet med blokade i lænden, der lindrede midlertidigt og pt. har tid hos rykirurgerne 08.04.2013 mhp. Revurdering af lænden.

...

Aktuelt har pt. højresidige nakkesmerter, der angives fra 2-7 på VAS-skala fra 0-10. Smerteudstråling til højre skulder og til bagsiden af hele højre arm til håndled der angives fra 1-7. Smerterne i højre arm provokeres især når han har brugt armen. Stivheden i nakken forværres hvis han ligger på venstre side. Smerten kan desuden provokeres når han drejer hovedet, især mod højre. Bruger Panodil 665 mg 1 stk., 5-6 dage om ugen, Tramadol 150 mg et stk. 2-3 gange dagligt, Dolol 50 mg to stk. til natten. Medicin er tidligere ordineret pga. lændesmerter. Bruger Mirtazapin 5 mg et stk. to - tre gange ugentligt mod søvnløshed. Medicinen lindrer smerterne ... Har været sygemeldt de sidste 2 år dels pga. lænden og aktuelt også pga. nakken. Arbejdede sidst ... i fleksjob 20 timer ugentligt.

...

Konklusion:

Pt. har siden 2001 hvor han pådrog sig whiplash syndrom haft stivhed i nakken samt lettere ikke konstant ømhed i nakken. Aktuelle smerter vurderes at være forårsaget af nyt whiplashsyndrom (forstuvnings traume i nakken), der giver udstrålende smerter til højre arm. Ved undersøgelsen er der ikke fundet tegn på nerverodspåvirkning.

Diagnose:

DS 134 Distorsion i cervikale rygsøjle (A)"

Af journalnotat af 26/8 2013 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Konklusion:

Det skønnes at patientens forværring af nakkesmerter i forbindelse med trafikuheld i 09.01.13 var forårsaget af forstuvningstraume i nakken (whiplashsyndrom). Symptomerne med lette nakkesmerter og hovedpine er aftaget til sædvanligt niveau.

Pt. har fortsat lokale højresidige skuldersmerter, der giver smerteudstråling til højre arm og hånd.

Diagnose: DS 134 Distorsion i cervikale rygsøjle (A)

Plan:

Udrednings- og behandlingsplan:

Pt. afslutter forløbet her i Rygcenteret.

Angående smerterne i højre skulder og arm er det aftalt med pt. at han kontakter egen læge, der kan vurdere behov for henvisning til videre undersøgelse/behandling."

Af journalnotat af 2/1 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"For 4 dage siden involveret i bilulykke, hvor han sidder som medpassager i bilen der kører af vejen

i glat rundkørsel. Har kørt max 60 km/t. Havde sele på, og den låser og giver ryk i højre skulder. Siden

en del smerter ved armløft

Obj: Ingen hævelse eller misfarvning. Ikke ømhed ved tryk, men tydeligt impingementsmerter ved aktiv abduction og fleksion i hø. skulder. Smerter ved 80 gr. Passivt kan armen føres igennem med en del smerter til følge. Let nedsat kraft ved håndtryk på hø side pga. smerter fra skulderen her-

ved
Aflastning og pn analgetika de næste par uger. Varsel"

Af journalnotat af 23/5 2018 fremgår fra sygehus bl.a.:

"henvist til vurdering af skuldersmerter efter at have faet et ryk i højre skulder som medpassager i en bilulykke i januar. Siden uheldet kun blevet værre og værre med smerterne, som fremprovokeres af bestemte bevægelser, varer 2-3 min inden det forsvinder igen. Arbejder som ..., ingen problemer med at arbejde. Har haft problemer med at sove på den skulder om natten."

Af journalnotat af 21/8 2018 fra sygehus fremgår bl.a.:

"vågner til morgen og er utilpas. Må gå hjem fra arbejde efter få timer. Oplever kraftige hovedpine, kendt med kronisk hvp efter et piskesmæld år tilbage men beskriver at dette er en helt anden smerte."

Af journalnotat af 8/8 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:

I går på ... motorvej bremses han ned ved vejarbejde og bilen bag ham kommer i fart og når at ramme ham med ca. 60 km/t. Efterfølgende har han det fint men senere på dagen gradvis ømhed i

nakken der trækker ned i ryg og ud i begge skuldre til overarme bilat Hovedpine occipitalt samt frontalt.

Obj: ikke påvirket, ... God bevægelighed af hovedet til alle siden men påvirket af ømheden. Columna: let ømhed C6-C7, meget musk øm i øvre ryg musk og ved nakkefæsterne."

Af journalnotat af 27/8 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Stadig ømhed i nakken og ned midt på ryggen efter trafikuheld for 3 uger siden. Langsom fremgang. Ingen pareser eller paræstesier i OE. Neg foramen kompr. test. Virker ømme i nakke- og skuldremusk."

Af journalnotat af 25/2 2020 fra egen læge fremgår bl.a.

"Faldet 3 meter ned fra stige i går og lander på ryggen og slår efterfølgende baghovedet i jorden. Ikke bevidstløs. Var lidt øm efterfølgende, men vågner op til morgen med ømhed og stivhed o thorax og nakke. Lidt svimmelhed, men ellers ok. Obj: Vågen klar og relevant. Pæne farver. Thorax ia. Stetp ia. Skuldre ia. Noget muskeløm i nakken, men columna kun let øm cervikalt. Resten af ryggen

Ankenævnet for Forsikring

8.

101285

uøm. Hoveddrejning bilat besværet og bagudbøjning ligeså. Ingen udstrålende smerter. Ikke indirekte ømhed. Ser an på analgetika. Råd og varsel."

Af fysioterapihenvisning af 18/5 2020 fremgår bl.a.:

"For 3 mdr siden falder han 3 meter ned fra stige der glider under ham og lander på ryggen og slår baghovedet i jorden. Jeg ser patienten efterfølgende uden tegn på hovedtraumer. Er noget forslået i musklerne
Nu her 3 mdr efter fortsat ondt mellem skulderbladene og trækker op i skuldre og nakke. Giver en del hovedpine og han synes faktisk det er tiltagende. Ikke synsforstyrrelser. Hvp bitemporal.

Obj: Virker stiv i nakken. Hoveddrejning til siderne nedsat og angiver ømhed herved. Også for- og bagudbøjning nedsat og med smerter. Neg foramen kompression. Ingen pareser eller paræstesier i
OE. Beskriver bilat ømhed på underarmenes forsider op mod albuen. Neurologisk intakt. Ømhed ved tryk i nakke og skuldremusk samt øvre rygmusk. Ret udtalt ømhed over TH3-4 proc spinosi. Myosepræget."

Af telefonisk anmeldelse af 18/5 2020 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket?

cirka 26 Februar 2020

...

Hvordan er skaden sket?

Stod på en stige og var ved at rense tagrender, falder derefter på stigen

Hvor på kroppen har kunden slået?

Ryg og hoved, baghovedet, slog hoved ned i fliserne

Hvor og hvilken dato var kunden til 1. undersøgelse efter skaden?

Dagen efter 27 februar, ved egen læge ...

Har kunden været undersøgt andre steder i forbindelse med skaden?

Nej

Har kunden tidligere haft skade på samme legemsdel?

Nej"

Af journalnotat af 1/9 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

N01 Hovedpine

Kontakt tekst:

For 6 mdr. siden falder han 3 meter ned fra stige der glider under ham og lander på ryggen og slår baghovedet i jorden. Jeg ser patienten efterfølgende uden tegn på hovedtraumer. Er noget forslået i musklerne i ryggen, men ellers upåfaldende.

Efter 3 mdr. fortsat ondt mellem skulderbladene og trækker op i skuldre og nakke. Giver også en del

hovedpine, som han mener skyldes traumet. Der taget rtg columna thorakalis der er uden sammenfald.

Møder da han fortsat klager over hovedpine, der nu mest er lokaliseret til ve side af hovedet og han angiver tendens til lysglimt ved ve. øje en gang imellem. Ikke synstab eller gardinfornemmelse.

Hovedpinen er af ret konstant karakter. Han synes ikke der er en forværring. Har siden traume og så følt lette paræstesier i begge underarme og hænder. Ikke kraftudfald

Obj: AT god, pæne farver. Virker klar og relevant. Neurologisk us ia. Let ømhed i nakke - og skuldermusk, men tryk på selve columna ia. Kraniet ia.

Henv afd. N obs postcommotionelt hovedpine."

Af journal fra neurolog fremgår bl.a.:

"03-02-2021: 2. konsultation

Snurren i fingre er svundet men hovedpinen er fortsat dagligt tilstede

Han har ikke taget amitriptylinen

tog dem slet ikke og købte dem heller ikke

så dermed er det j forståeligt han fortsat har daglig hovedpine

har jo postcommotionelt syndrom og det er et år siden hovedtraumet fandt sted

derfor er behandling nødvendig for at opnå yderligere bedring

MMSE klarede han med 28/30 hvilket jo er fint men han har problemer

glemmer hvad han gik efter

kan glemme hvad han og hustru har talt om

skriver alt ned for ikke at glemme aftaler

kan have fået at vide om formiddagen og glemt om eftermiddagen hvad han skal

Han er for tiden arbejdsløs (og det var også tilfældet da hovedtraumet fandt sted i hjemmet)

fald fra tag var i færd med at skifte en tagplade på sit tag

hovedtraume

4 m fald ned på fliser

landede på ryggen og slog derefter baghovedet i fliserne

muligt bevidsthedstab

fortsat daglig hovedpine overvejende venstresidig anfaldsvis strækker sig ned bag venstre øje

stikkende men kan også føles trykkende

tinnitus hyletone ve.s. er fortsat tilstede i perioder men ikke så udtalt som tidligere

svimmelhed varierende tilstede periodisk fortsat kan nu have en uge uden dette men recidiv 3 dage i træk

synstørstyrelser i form af synsaura som lysglimt mod venstre (er vurderet ved øjenlæge) – fortsat tilstede - sker ofte fortsat af minutters varighed

kan være helt uafhængig af hovedpinen

er altid mod venstre og som blitslys

hukommelses- og koncentrationsbesvær.

...

04-06-2021: Senere konsultation

Har stadig store radikulerende gener i sine arme, som regel i underarme (palmar siden) og digiti 2-4 bilateralt; værst i højre. Det er altid til stede, men med intermitterende forværring. Han har svært ved at finde ro for det; det bliver nemt provokeret når han skal sove, som giver en del søvnforstyrrelser. Herudover bliver det provokeret ved køre bil, og computer arbejde. Han har fået 40 behandlinger hos sin fysioterapeut i ... siden februar 2020, uden det har haft en mærkbar effekt på generne.

...

08-06-2021: Telefonkonsultation

De radikulerende gener i armene er uforandret.

Informeret ham, at der er sendt henvisning til MR-scanning af columna cervicalis.

...

24-06-2021 MR columna cervicalis:

Der ses normal krumning med samtlige hvirvel corpora normal højde og normal konfiguration samt

normal knoglemarv struktur. Der ses moderat degeneratio disci og lettere facetledsartrose med accentuering i niveau C4/C5. I niveau C5/C6 ses en lille bredbaset discusprotrusion og unkovertеbral artrose som moderat forsnævret foramina bilateralt. Ingen spinalstenose. Medulla cervicalis og medskannede del af medulla thoracalis til niveau vertebrae Th3 er normalt konfigureret uden patologiske signalforandringer. Der ses også bilateralt i flere niveau små perineurale Tarlov cyste RD:

Degeneratio disci cervicalis moderat

Spondylarthrosis cervicalis levi gradu per primum C4/C5

Protrusio discus C4/C5 på bredt basis et unkovertеbral arthrosis et første bilateralis moderat

Perineurale Tarlov cyste multiplex bilateral is levi gradu"

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/1 2022 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE OG EVT. SENERE TILKOMNE SYGDOMME OG SKADER

2001 piskesmæld, påkørt bagfra. Der var tale om en forsikringssag, hvor [klageren] fik tilkendt 10 % mén. Efter denne ulykke har [klageren] været i flexjob med 25 timer/uge med kontorarbejde ... Der er udfærdiget en speciallægeerklæring på daværende tidspunkt.

2012 smerter i lænden med udstråling til venstre ben. Fik lavet en stabiliserende operation (ALIF) med stabilisering af L-5/S-1-niveau lumbalt. [Klageren] havde god effekt af indgrebet.

2013 vurderet ved ... Rygcenter d. 26.08.13 på baggrund af smerter i nakken med udstråling til højre arm. Der skulle ifølge disse notater være en ulykke d. 09.01.2013, altså en ny ulykke med piskesmælds-lign. symptomer, der gav nakkesmerter med udstråling til højre arm. Det er beskrevet i notat fra 2013, at [klageren] har været sygemeldt de sidste to år forud for fremmødet på ... Rygcenter pga. smerter i nakke og lænd. MR-skanning på daværende tidspunkt (24.05.13) viste let facetledsartrose C-5/C-6, men ellers alderssvarende forhold.

Man foretog ikke nogen behandling.

...

2018 skuldersmerter ud i højre arm. Jf. notat fra Ortopædkirurgisk Afdeling d. 23.05.18 var dette efter en bilulykke i januar måned 2018. [Klageren] kan på ingen måde erindre dette forløb, men der foretages blokade på mistanke om impingement-syndrom.

2018 d. 21.08. indlagt med mulig infektion. I dette notat angives det, at [klageren] er kendt med kronisk hovedpine efter piskesmældslæsion ...

AKTUELLE FORLØB

Ulykkesdato: 24.2.2020

Arbejder på stige og stigen gled og [klageren] faldt bagover og slog hovedet ned i fliser. Muligvis kortvarigt bevidsthedstab, men dette er tvivlsomt. Der er ikke retro- eller anterograd amnesi i øvrigt. [Klageren] havde umiddelbart hovedpine og smerter i armene, primært højre arm.

Der blev forsøgt fysioterapi samt [klageren] blev vurderet ved privatpraktiserende neurolog ...

Fysioterapi var 10 gange på baggrund af skulder/nakkesmerter. Privatpraktiserende neurolog fik ligeledes foranlediget MR-skanning på baggrund af smerter ud i højre arm, værst i første til fjerde

finger i højre side, men også lidt i venstre. MR-skanning af columna cervicalis blevet foretaget d. 24.06.21 og er uændret sammenlignet med seneste skanning fra 2013. MR-skanning af cerebrum i.a.

Afsluttes fra privatpraktiserende neurolog. Der er forsøgt behandling med Baclofen i forløbet, men uklart om [klageren] fortsat anvender dette. I forløbet har der primært været problemer med hovedpine, nakkesmerter og udstråling til højre arm.

[Klageren] stoppede med flexjob 25 timer/uge på baggrund af aktuelle ulykke. Har været sygemeldt og ledig i flexjob frem til nu, hvor [klageren] netop er påbegyndt nyt flexjob i lignende stilling med ... ca. 8 timer/uge.

I forløbet har [klageren] taget håndskøbs-smertestillende (erindrer ikke hvilket præparat) ca. 10-15

gange/uge samt et receptpligtigt præparat ca. 1 gang/uge. Ud fra gennemgang af notater, er der sandsynligvis tale om Baclofen 10 mg, men dette erindrer [klageren] ikke ved dagens konsultation.

AKTUELLE KLAGER, SYMPTOMER OG FUNKTIONSTAB

Træthed, koncentrationsbesvær og behov for hyppige pauser. Herudover hovedpine af varierende karakter VAS 2 til 8 på VAS-skalaen. Længere koncentrationsarbejde er en forværrende faktor. Hovedpinen er pandehovedpine, der kan sprede sig til tindingerne af varierende grad. [Klageren] angiver ligeledes sovende fornemmelse i armene med langt dominerende overvægt ud i højre arm og kun i mindre grad i venstre. Smerterne ud i første til fjerde finger.

PARAKLINISKE UNDERSØGELSER

MR-skanning af columna i 2011: Degenerative forandringer L-5/S-1.

MR-skanning af columna cervicalis i 2013: Degenerative forandringer ved C-5/C-6 med facetsartrose.

MR-skanning af columna cervicalis 24.06.2021: Forventelige alderssvarende forandringer med let degeneration, særligt C-5/C-6.

MR-skanning af cerebrum 24.06.2021: I.a.

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

...

Kranienerver I-XII: Undersøgt og fundet intakte (KN I undersøgt ved håndsprit).

Columna: Fri bevægelighed i alle retninger sv.t. columna cervicalis. FGA = 10 cm.

Ingen foramenkompressionssmerter.

Ekstremiteter: Normalt FNF og KHF. De dybe reflekser er middellivlige og egale for så vidt det gælder triceps, biceps og brachioradialis samt patella, mediale hase og akilles. Der er dog en tydeligt afsvækket venstre akillesrefleks. Der er fuldgod kraft over skulder-, albue-, hånd- og fingerled samt hofte-, knæ-, fod- og tåled. SC angiver betydelig hypæstesi sv.t. de fire ulnare fingre, mest udtalt på højre side. Smerterne og hypæstesien som [klageren] oplever, går fra albuen og distalt, men ikke længere proksimalt.

Gang: Normal tå-, hæl- og linjegang. Normal Trendelenburgs prøve og normal Rombergs prøve.

DIAGNOSER

Smertesyndrom

Cephalalgia/hovedpine

RESUME OG KONKLUSION

[Klageren] kendt med en relativt betydende forudbestående smerteproblemstilling. Flere relevante traumer med forsikringssager forud herfor. Der er ikke medsendt speciallægeerklæring fra tidligere skader til dagens undersøgelse.

Forud for aktuelle ulykke d. 24.02.2020 var [klageren] i flexjob. Ved gennemgang af notaterne har [klageren] også tidligere, altså før aktuelle ulykke, men efter ulykken i 2001, haft længerevarende sygeperioder fra flexjobbet (se venligst under tidligere).

Sværhedsgraden af [klagerens] symptomer er som angivet. Ud fra de foreliggende notater synes der at være et væsentligt overlap mellem aktuelle symptomatologi og de beskrevne symptomer.

Der er således forudbestående væsentlige symptomer, som synes at være i overensstemmelse med de aktuelle symptomer, herunder nakkesmerter samt tidligere beskrevet smerter ud i højre arm. [Klageren] erindrer ikke at skulle have så omfattende symptomer som beskrevet i de medsendte akter samt i [klagerens] elektroniske patientjournal."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 27/9 2023 fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 27. april 2022 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den skade, som [klageren] var ude for den 24. februar 2020.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[Klageren] kom til skade den 24. februar 2020, da han faldt 3 meter ned fra stige og landede på ryggen og slog efterfølgende baghovedet i jorden.

Primære lægekontakt

[Klageren] konsulterede egen læge den efterfølgende dag, hvor han klagede over ømhed og stivhed i brystryggen og nakken samt lidt svimmelhed.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev efterfølgende tilset til undersøgelse ved Fysioterapeut den 18. maj 2020, hvor han klagede over smerter mellem skulderbladene trækkende op i skulder og nakke samt hovedpine.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi har noteret os, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af træthed, koncentrationsbesvær og behov for hyppige pauser. Hovedpine af varierende karakter, sovende fornemmelse i armene med langt dominerende overvægt ud i højre arm.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret varierende hovedpine og lette kognitive gener, ingen nakkeømhed eller bevægereduktion.

...

Efter tabellens punkt B.1.1.3. vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 %.

...

Det er vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] ovenfor anførte gener er bedre udtalt end angivet i tabelpunktet og kan derfor begrunde et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 24. februar 2020 skønsmæssigt har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af selskabets brev af 6/11 2023 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"I har vurderet vores kundes varige men som følge af hændelsen den 24. februar 2020, til 8%.

I har begrundet ud fra, at vores kunde aktuelt har klager over gener i form af træthed, koncentrationsbesvær og behov for hyppige pauser. Hovedpine af varierende karakter, sovende fornemmelse i armene med langt dominerende overvægt ud i højre arm. Desuden har i lagt vægt på, at der objektivt er konstateret varierende hovedpine og lette kognitive gener, ingen nakkeømhed eller bevægereduktion.

I har i forbindelse med jeres vurdering ikke oplyst hvilken indflydelse eller andel, som vores kundes forudbestående gener har på de aktuelle gener, hvilket vi går ud fra må bero på en fejl. Det fremgår af sagens akter, herunder speciallægeerklæringen og journalen fra egen læge 2001-2019, at vores kunde forud for ulykkestilfældet den 24. februar 2020 bl.a. havde kronisk hovedpine og gener ud i højre arm. Angiveligt har han også pådraget sig et piskesmæld i 2001 med gener svarende til 10% men.

På baggrund af ovenstående ønsker vi venligst at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring genbehandler sagen."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 20/12 2023 fremgår bl.a.:

"Vi er den 6. november 2023 blevet bedt om at genvurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 24. februar 2020. I har i den forbindelse anført at vi ikke har oplyst hvilken indflydelse de forudbestående gener har på de aktuelle gener.

Vi har på ny forelagt sagen til vores lægekonsulent med speciale i neurologi med jeres bemærkninger til den vejledende udtalelse.

Grundlaget for vores vurderingIsoleret vurdering af den anmeldte hændelse

Når der er tale om en ulykke, der er omfattet af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af om den anmeldte ulykke i sig selv har medført et varigt mén. Det betyder, at hvis ulykken har medført en forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold, så vil de forudbestående gener ikke blive medtaget i vurderingen af det varige mén.

...

Efter tabellens punkt B.1.1.3. vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 %.

Det er vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] gener kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt men er bedre udtalt end angivet i ovenstående tabelpunkt.

Det er vores lægefaglige vurdering, at der er væsentlige forudbestående som bidrager til de aktuelle gener og som primært er årsagen til flexjob.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med hændelsen den 24. februar 2020 skønsmæssigt har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

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.

B 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.

...

16. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet • godtgørelse for varigt mén

...

6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede.

...

8. Vi betaler erstatning, hvis skaderne har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5 % eller 8 %."

Nævnet udtaler:

Ankenævnet for Forsikring

15.

101285

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte den 18/5 2020, at han den 24/2 2020 faldt ned fra en stige, slog ryggen og slog baghovedet ned i nogle fliser. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til, at klagerens varige mén som følge af ulykken er mindre end 5 %. Klageren ønsker erstatning for varigt mén på minimum 8 %.

Klageren har anført, at han har hovedpine, synsforstyrrelser, koncentrationsbesvær, dårlig kort-tidshukommelse og smerter i højre underarm. Han har anført, at følgerne efter ulykken den 24/2 2020 ikke er de samme som følgerne efter hans tidligere skader, hvilket fremgår af journalerne i sagen.

Selskabet har anført, at klageren har forudbestående symptomer og er tilkendt fleksjob på grund af en tidligere skade i 2001, og at "der er overlap mellem de tidligere skadesfølger og den aktuelle skade".

Det fremgår af journal af 7/2 2002, at klageren "For 10 måneder siden ... blev ... påkørt bagfra af anden bil. Pådrog sig piskesmældslignende læsion til nakken ... Siden gået med smerter i nakken og efterhånden daglig hovedpine ... har været generet af nedsat koncentrationsevne og dårlig hukommelse. Konklusion: Distorsio col.cerv., seqv."

Det fremgår af journal af 27/3 2013, at klagerens "smerter i nakke og højre arm debuterede 09.01.2013, da han i rundkørsel påkørte bil, der kørte ind foran ham ... I forbindelse med trafikulykke i 2001 pådrog pt. sig whiplashsyndrom og har herefter haft kronisk hovedpine, men kun lettere nakkesmerter. Blev pga. følgerne til kendt fleksjob i 2004 ... Diagnose: DS 134 Distorsion i cervikale rygsøjle."

Det fremgår af journal af 23/5 2018, at klageren blev "henvist til vurdering af skuldersmerter efter at have fået et ryk i højre skulder som medpassager i en bilulykke i januar."

Ankenævnet for Forsikring

16.

101285

Det fremgår af journal af 21/8 2018, at klageren "vågner til morgen og er utilpas ... Oplever kraftige hovedpine, kendt med kronisk hvp efter et piskesmæld år tilbage men beskriver at dette er en helt anden smerte."

Det fremgår af journal af 8/8 2019, at klageren "I går ... bremses ... og bilen bag ... [rammer] ham med ca. 60 km/t. Efterfølgende har han det fint men senere på dagen gradvis ømhed i nakken der trækker ned i ryg og ud i begge skuldre til overarme bilat Hovedpine occipitalt samt frontalt."

Det fremgår af journal af 25/2 2020, at klageren "Faldet 3 meter ned fra stige i går og lander på ryggen og slår efterfølgende baghovedet i jorden. Ikke bevidstløs. Var lidt øm efterfølgende, men vågner op til morgen med ømhed og stivhed o thorax og nakke. Lidt svimmelhed, men ellers ok. Obj: Vågen klar og relevant. Pæne farver. Thorax ia. Stetp ia. Skuldre ia. Noget muskeløm i nakken, men columna kun let øm cervikalt. Resten af ryggen uøm. Hoveddrejning bilat besværet og bagudbøjning ligeså. Ingen udstrålende smerter. Ikke indirekte ømhed."

Det fremgår af fysioterapihenvisning af 18/5 2020, at "For 3 mdr siden falder han ... Jeg ser patienten efterfølgende uden tegn på hovedtraumer ... fortsat ondt mellem skulderbladene og trækker op i skuldre og nakke. Giver en del hovedpine og han synes faktisk det er tiltagende. Ikke synsforstyrrelser ... Ingen pareser eller paræstesier i OE."

Det fremgår af journal af 1/9 2020, at klageren "fortsat klager over hovedpine, der nu mest er lokaliseret til ve side af hovedet og han angiver tendens til lysglimt ved ve. øje en gang imellem ... Hovedpinen er af ret konstant karakter. Han synes ikke der er en forværring. Har siden traumat også følt lette paræstesier i begge underarme og hænder. Henv afd. N obs postcommotionelt hovedpine."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 16/1 2022, at klageren "stoppede med flexjob 25 timer/uge på baggrund af aktuelle ulykke. Har været sygemeldt og ledig i flexjob frem til nu, hvor

[klageren] netop er påbegyndt nyt flexjob i lignende stilling med ... ca. 8 timer/uge." ... klager over "Træthed, koncentrationsbesvær og behov for hyppige pauser. Herudover hovedpine af varierende karakter VAS 2 til 8 på VAS-skalaen. Længere koncentrationsarbejde er en forværende faktor. Hovedpinen er pandehovedpine, der kan sprede sig til tindingerne af varierende grad. [Klageren] angiver ligeledes sovende fornemmelse i armene med langt dominerende overvægt ud i højre arm og kun i mindre grad i venstre. Smerterne ud i første til fjerde finger... DIAGNOSER Smertesyndrom Cephalalgia/hovedpine ... [Klageren] kendt med en relativt betydende forudbestående smerteproblemstilling. Flere relevante traumer med forsikringssager forud herfor ... Ud fra de foreliggende notater synes der at være et væsentligt overlap mellem aktuelle symptomatologi og de beskrevne symptomer. Der er således forudbestående væsentlige symptomer, som synes at være i overensstemmelse med de aktuelle symptomer, herunder nakkesmerter samt tidligere beskrevet smerter ud i højre arm."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 27/9 2023, at klageren "klager over gener i form af træthed, koncentrationsbesvær og behov for hyppige pauser. Hovedpine af varierende karakter, sovende fornemmelse i armene med langt dominerende overvægt ud i højre arm. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret varierende hovedpine og lette kognitive gener, ingen nakkeømhed eller bevægereduktion ... Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 24. februar 2020 skønsmæssigt har medført et varigt mén på skønsmæssigt 8 procent."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 20/12 2023, at "Det er vores lægefaglige vurdering, at der er væsentlige forudbestående som bidrager til de aktuelle gener og som primært er årsagen til flexjob ... Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med hændelsen den 24. februar 2020 skønsmæssigt har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker "direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde eller forværring af et ulykkestilfælde

des følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 24/2 2020 har fået et varigt mén på 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, det fremgår af journal af 7/2 2002, at klageren siden ulykken/piskesmældsskaden i 2001 har gået med smerter i nakken, daglig hovedpine og har været generet af nedsat koncentrationsevne samt dårlig hukommelse. Det fremgår af de lægelige akter, at klageren har været involveret i flere trafikulykker og i 2013, 2018 og 2019 efter ulykkerne har klaget over smerter i nakke, skuldre og højre arm/hånd.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 16/1 2022, at der synes at være et væsentligt overlap mellem klagerens "aktuelle symptomatologi og de beskrevne symptomer. Der er således forudbestående væsentlige symptomer, som synes at være i overensstemmelse med de aktuelle symptomer, herunder nakkesmerter samt tidligere beskrevet smerter ud i højre arm".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 20/12 2023 har udtalt, at "der er væsentlige forudbestående som bidrager til de aktuelle gener og som primært er årsagen til flexjob", og har vurderet, at klagerens varige mén efter ulykken den 24/2 2020 er mindre end 5 %.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

101285

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings