Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 101918:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 1/7 2024 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> 28.11.2020 får jeg en bagklap fra min bil, i hovedet og får en hjernerystelse.
> Jeg henvender mig til min læge hvor lægen bekræfter en hjernerystelse.
> 24.12.20 bliver jeg akut indlagt pga hovedsmerter, får scannet mit hoved og igen får at vide at det er afstedkommet af min hjernerystelse.
> Jeg har sidenhen været til neurolog, læge, sygehus mv. med samme besked at mine smerter stammer fra slaget og senfølger af hjernerystelsen.
> Smerterne er kun blevet værre, hukommelse og koncentration meget svækket, siden slaget.
> Jeg har for hver gang, jeg har fået afslag af forsikringsselskabet, senest april 2024, anket da jeg ikke mener at det er berettiget.
> Jeg håber hvis I har brug for uddybning at I vil kontakte mig.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At få erstatning for at mit liv er vendt på hovedet siden hjernerystelsen og varige mén."

Selskabet har den 1/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "GF Forsikring har modtaget klage af 3. juli 2024, hvor [klageren] klager over selskabets afvisning af menudbetaling, i en anmeldt skade på ulykkesforsikringen.
> Vi skaI hermed besvare denne.
>
> For policen gælder forsikringsbetingelserne 20-10.
>
> Sikrede anmeldte telefonisk den 10. december 2020, at hun den 28. november 2020 *'… vil sætte denne ind i bagagerummet, bagklappen faldt ned og ramte skl hårdt i hovedet'.*

Selskabet anerkendte, at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men vurdere efterfølgende, at mengraden efter den anmeldte hændelse var på mindre end 5% **(bilag 1).**

Der blev ved vurderingen lagt vægt på, at der alene var tale om forbigående gener, idet der forud for ulykken havde været flere henvendelser til egen læge pga. hovedpine, at der var tale om et forholdsvist beskedent traume samt at der var sen lægekontakt og dermed ikke dokumenteret strakssymptomer. I forbindelse med vurderingen blev der indhentet journal fra egen læge og kiropraktor **(bilag 2 og bilag 3).**

Sikrede klagede over selskabets afgørelse, som blev fastholdt. Selskabet tilbød herefter forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Den 31. marts 2023 vurderes AES tillige mengraden til mindre end 5% **(bilag 4)** og fastholdt dette den 11. marts 2024 **(bilag 5).**
AES lagde ved vurderingen vægt på følgende:

Hovedet:
Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over hovedpine, træthed og svimmelhed samt koncentrationsbesvær.
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 hovedpine og træthed først fremgår af lægenotat fra egen læge, ca. 2 uger efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i form af hovedpine, træthed samt svimmelhed og koncentrationsbesvær med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.
Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Kæbe og øje:
Vi har lagt vægt på, at [klagerens] aktuelt klager over gener fra kæben samt rødt og væskende øje.
Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse det 28. movember 2020.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i kæbe eller øje. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der i forbindelse med hændelse ikke var en direkte påvirkning af kæbe eller øje.
Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra kæbe og øje med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.
Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Det bemærkes, at generne fra kæben først nævnes den 26. august 2021. Generne fra øjes fremgår først af telefonnotat af 31. januar 2023.

GF Forsikring fastholder derfor fortsat, at den af sikrede anmeldte skade, ikke giver ret til menu betaling på 5% eller derover.
Det af sikrede anførte ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i brev af 11/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Nævnet bedes træffe en afgørelse i sagen, hvor der ses bort fra vurderingen fra AES af den 11. marts 2024. Her anføres, at AES lægefaglige vurdering er, at gener bør være fuldt udviklede ved første lægekontakt, hvor der alene var hovedpine, samt at det ikke er sandsynliggjort, at der var tale om hjernerystelse.

Denne vurdering mener vi, bygger på faktuelt forkerte og/eller ufuldstændige oplysninger.

Det gøres i stedet gældende, at skadelidtes vedvarende symptomer samlet set udgør et varigt mén, der mindst bør fastsættes til 5 %. Skadelidte har siden skadestidspunktet haft betydelige og daglige gener i form af vedvarende hovedpine, føleforstyrrelser, paræstesier, uro, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt nedsat tolerance over for stimuli, herunder større forsamlinger. Symptomerne har haft væsentlig indflydelse på hendes daglige funktionsevne og livskvalitet og må anses for stationære.

Det forhold, at der ikke foreligger dokumenterede strakssymptomer, kan efter vores opfattelse ikke tillægges afgørende betydning. Det er veldokumenteret, at symptomer på hjernerystelse kan være forsinkede, og at skadelidte i praksis ikke altid søger læge umiddelbart efter traumet, særligt hvis der ikke forekommer bevidsthedstab. At skadelidte først henvendte sig til læge to uger efter skaden, kan derfor ikke i sig selv udelukke, at der var tale om en hjernerystelse på skadestidspunktet.

Neurologens vurdering af den 27.11.23, herunder beskrivelsen af påvirkning af nervus occipitalis major med ledsagende hovedpine og sensoriske forstyrrelser, understøtter en sammenhæng mellem traumet og de vedvarende symptomer. Denne udtalelse bidrager til at sandsynliggøre, at der har været en neurologisk påvirkning i forbindelse med skaden, som er forenelig med en hjernerystelse, selv om klassiske strakssymptomer ikke er dokumenteret. I vurderingen af varigt mén bør der lægges vægt på den samlede symptomatologi og dens varige karakter frem for alene på fraværet af tidlig lægekontakt.

På den baggrund gøres det gældende, at AES har foretaget en for snæver vurdering, og at skadelidtes samlede gener opfylder betingelserne for fastsættelse af et varigt mén på mindst 5 %, hvorfor der bør ydes erstatning i overensstemmelse hermed."

Selskabet har i brev af 20/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers bemærkninger. Det er ikke selskabets vurdering, at der skal ses bort fra AES vurderingen af 11. marts 2024 og at de manglende strakssymptomer ikke skulle have afgø-

rende betydning. Vi henviser i det hele til vores høringssvar og har derudover ikke yderligere bemærkninger til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af egen læges journal:

"**08-12-2020**
Fået bagsmæk fra bil ned i hovedet for 10 dage siden. Ikke bevidstløs. Efterfølgende har der været problemer med hovedpine og træthed.
Obj Upåvirket bevæger sig og taler som vanligt. Pupiller ia.
Commotio cerebri - forklares om dette.
…
26-08-2021
Knaser når hun spiser, føler der er noget galt med kæben og har spændinger op i hoved og ned i hals, har været ved tandlæge, aftaler hun prøver kiropraktor"

Det fremgår af hospitalsjournal:

"**26-12-2020**
AKTIONSDIAGNOSE:
A DR519 - Hovedpine UNS
…
Jr. opt. samt epikrise. [I 70'erne] dame bliver indlagt akut pga. hovedpine i bagerste del af hovedet, ve. side som er kommet i løbet af eftermiddagen, hvor hun har været til julefrokost. Derefter smerter der kommer igen og er tiltagende. Ingen kvalme eller opkastninger, ingen lammelser eller pareser, ingen synssymptomer. Afebril.
…
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: AT god. Vågen og klar, orienteret i tid, sted og egne data. Ikke akut forværring eller kronisk medtaget. Smertefri.
…
Neurologi: Fri bevægelse på UE, ingen lammelser eller pareser. Ingen koordinationsbesvær.
…
CTC viser uændrede forhold uden akutte forandringer."

Det fremgår af lægevagtspirkise:

"**06-12-2018**
Været syg længe ... Mange hovedsmerter men ikke hvp .. Kan ikke tåle noget rør hovedet.
+ kv. % opk. % resp. probl.
…
Synes symp tager fart, svært sove i en periode, overhovedfet ikek sovet i 3 døgn, fraset ca 20 min af gangen, idet hovedsmerter i kraniet taget fart i de sidste dage, smerter når rammer puden.
…
Feberfornemmelse, men T 37 i munden.

Pt har ønske om her til aften at finde ud af hvorfor hun har symp fra kraniet.
…
04-09-2020
Har fået svær hovedpine af lmdur.
Ikke effekt af Panodil.
Kan ikke få sovet.
Har det rigtig skidt.
…
24-12-2020
Smerter i det ene øre. Ned i halsen. Hjertebanken, når hun ligger sig ned.
Startet ved middagstid.
Taget til.
Jagende smerter i øre, om i nakken og ned i halsen. Ikke brystsmerter, men lufthunger og hjertebanken når hun ligger sig.
…
02-10-2021
Hovedpine gennem nogle dage, slim i næse og bryst, smerter i det ene øre. Ikke febril.
Ingen opkastninger. Ingen åndenød. Negativ coronatest i går. Lyder mest som forkølelse, ses an.
Handling: Telefonkonsultation
…
03-10-2021
Se tidl. Nu værre. Sm hele hvd og nakke. Hoster med slim. Tp ikke målt. lgår ikke feber.
Neg covid fre. Lyder fortsat som viral inf. Råd og tp måling. ivf.
Handling: Telefonkonsultation"

Det fremgår af kiropraktorjournal:

"**30-08-21**
Karakter: smerter V maxillary, kæbe occ, 2. V s/n + lidt til V brytst region samt lidt V deltoid !. klage opleves første x LNA kortvarrigt i forb. et tandimplantat der bliver sat forkert. Smerter i V side ansigt tager til ca 4-6 uger siiden ukå. Mærkes som spændt og irretert der kan give 'knage lyde' i maxillary område. Ingen piller. Får lidt hp V occ område men ikke svimmel, kvalme. Lidt rad i arm kun. Ikke tidl. behandlet. Set EL der rådede til prøve kirop. Ikke synsf. 4/10 nævner [klageren] for mig at hun får bagsmæk fra bil i baghoved i V side og siden problem med sm i den side og smerter til begge øjn. Føler selv denne 'hjernerystelse' giver hende forskellige kognitive problemer som hukommelse, forvirring. Dette L sker EFTER tandimplat problem.

B Tilstand: Behandlingsplan: X gange manuel behandling suppleret med øvelser …

Behandling: smerter V maxillary, kæbe occ, 2. V s/n + lidt til V brytst region samt lidt V deltoid t4,7(mild), petygoid + masseter"

Det fremgår af journalen fra speciallæge i neurologi:

"**Tirsdag d. 13. juni 2023**
Henvisningsdato: 08-06-2023

6. 101918

HENVISNINGSTYPE:
1 - Udredning og behandling
…
ANAMNESE:
08-06-2023
Efter at have fået en bildør i hovedet for 2 år siden, har hun fået tiltagende hyperæstesier i hovedbunden. Der er smerter når hun ligger hovedet på puden og når hun skal rede håret. Beskriver symptomfri perioder. Smerter lokaliseret til både højre og venstre side occipitalt.
Kendt med hypertension, men grundet bivirkninger til medicin er det ikke lykkedes at få dette behandlet ned.
Hun er overbevist om, at der er noget helt galt inde i hovedet.
…
Onsdag d. 18. oktober 2023
Diagnose
Aktionsdiagnose DM792A Neuralgi UNS
Aktionsdiagnose DS060 Hjernerystelse

Journal tekst - Røntgen
Efter at have fået en bildør i hovedet for 2 år siden, har hun fået tiltagende hyperæstesier i hovedbunden. Der er smerter når hun ligger hovedet på puden og når hun skal rede håret. Beskriver symptomfri perioder. Smerter lokaliseret til både højre og venstre side occipitalt.
Kendt med hypertension, men grundet bivirkninger til medicin er det ikke lykkedes at få dette behandlet ned. Hun er overbevist om, at der er noget helt galt inde i hovedet. Jeg tror mest det er en occipitalis neuralgi - men for at kunne komme videre er jeg nødt til at få andet udelukket ved en MR - der ligger en CTC fra 2020 til sammenligning
…
Pt. er orienteret om muligheden for over ventetidsgarantien at blive scannet i privat regi; såfremt us. ikke kan gennemføres indenfor 4 uger, samt at kontakte os, hvis man ikke inden 1-2 uger har modtaget en indkaldelse til undersøgelsen
…
Journal tekst -
[i halvfjernes]-årig kvinde henvises til vurdering.
Hun fik for godt 2 år siden en bagagerumsdør ned i hovedet, blev ramt ret kraftigt i baghovedet og fik med det samme udtalte smerter og hovedpine. Siden da har hun døjet med flere diffuse symptomer med hukommelses- og koncentrationsproblemer samt ubehag, men derudover gennem tiden tiltagende hyperestesier i hovedbunden, mest på højre side, der stråler fremefter. Nogle gange beskriver hun, at hun får smerter, når hun skal redde håret og smerter, når hun lægger hovedet på puden. Hun er selv meget overbevist om, at der er noget galt inde i hovedet på hende. Hun er meget vred og forbitret over den behandling, hun har fået, blandt andet fra forsikringsselskaber, der siger, at hun ikke har haft nogen hjernerystelse.

Objektivt
Vågen, klar og orienteret. Taler meget og vredt om sine gener ... Ellers upåfaldende.
Øjne; pupiller rundegale nat. for lys. Frie øjenbevægelser.
Ansigt er uden pareser.
Talen er naturlig og velartikuleret.
Hørelse i.a.
Collum ikke nakkerygstiv.

Ved palpation af nakkefesterne udløses voldsomme smerter især på højre side med paræstesier strålende opefter i hovedet på hende.
Ved palpation af hovedbunden især på højre side finder jeg lidt fremefter i nervus occipitalis' innervationsområde paræstesier ved palpation. Ikke noget i ansigtet.
Alle fire ekstremiteter bevæges frit og velkoordineret og gangen afvikles med gode, lange skridt og naturlig balance.

Konklusion
Som uheldet for godt 2 år siden er beskrevet, tror jeg, at hun ved dette dels har pådraget sig en mindre hjernerystelse, men nok i virkeligheden mere væsentligt en knusningslæsion af nervus occipitalis major på højre side med de føleforstyrrelser og paræstesier til følge, som hun oplever i dag. Mit forsigtige gæt er, at hun måske har fået et lille neurinom i hovedbunden. Jeg har kort nævnt dette for hende, og at man muligvis kirurgisk kunne gå ind og fjerne dette med den omkostning, at hun så ville tabe følesansen i et område af hovedbunden. Det er hun bestemt ikke interesseret i hende. Det er vigtigt for hende at vide, at der ikke er noget galt inde i hovedet på hende. Det tror jeg ikke, der er, men jeg kan godt se, at vi ikke kommer meget videre med hende, før der foreligger en MR-scanning. Der er en CTC fra 2020, der viser normale forhold fraset lidt kroniske forandringer. Der bestilles en MR-scanning af cerebrum og hun får svar på denne via egen læge. Jeg skal nok lægge en kommentar med, hvis der er anledning til yderligere.
…
Onsdag d. 13. december 2023
Diagnose
Henvisningsdiagnose DS060 Hjernerystelse

Journal tekst - Almen
Pt er informeret om at MR er med kroniske forandringer der ikke har relation til de oplevede gener - der skønnes at være opstået som følge af uheldet med bagagerumsdøren for knap 3 år siden hvor hun sands har pådraget sig en mindre hjernerystelse, og sandsynligvis også en knusningslæsion af nervus occipitalis major på højre side med de føleforstyrrelser og paræstesier til følge, som hun oplever
…
Vi har ikke yderligere bud herfra og hun er afsluttet
…
Tirsdag d. 5. maj 2026
…
Journal tekst - Almen
hun er frusteret over sin situation og at forsikringsselskabet ikke anerkender at hun har fået en hjernerystelse, det forstår jeg ikke, for det ret oplagt tilfældet på sygehistorien, hvor hun sandsynligvis også har fået den beskrevne læsion af sin occiptalisnerve. Jeg kan ikke gøre yderligere herfra og hun er afsluttet."

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise:

"**27-11-2023**
Beskrivelse:
MR-cerebrum uden kontrastindgift. Sammenholdt med CT-cerebrum 25 deceml…

Der findes intet rumopfyldende eller posttraumatiske forandringer.

Ingen intrakraniel blødning, restblødning eller ansamling over hjernens overflad
Symmetriske kortikal atrofi i begge frontallapper samt i polus temporalis på beg
Størrelsesreduktion af begge hippocampus, MT A 3 bilateralt.
Kroniske iskæmiske forandringer supratentorielt, mikroangiopati Fazekas 2/3. Ir diffusionsrestriktion.
Kompensatorisk dilatation af ventrikelsystemet. Ingen tegn til NPH. Frie basale
Størrelsesreduktion og slimhindefortykkelse i højre sinus maxillaris, uændret.

Konklusion:
Intet rumopfyldende eller posttraumatiske forandringer.
Symmetriske kortikal atrofi i begge frontallapper og polus temporalissamt hippocampal atrofi, som anført.
Kroniske iskæmiske forandringer, mikroangiopati Fazekas 2 3.
Kroniske sinuitforandringer i højre sinus maxillaris."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse den 31/3 2023:

"**Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %**
Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 28. november 2020.

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.
…
Begrundelse for vurderingen
Vi er ved anmodning den 2. august 2022 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 28. november 2020.

Grundlaget for vores vurdering
Kort beskrivelse af hændelsen
[Klageren] fik en bagsmæk ned i hovedet.

Primære lægekontakt
[Klageren] blev tilset ved læge den 8. december 2020, hvor hun klagede over hovedpine og træthed.

Yderligere lægekontakt
[Klageren] blev indlagt den 26. december 2020 på grund af hovedpine i bagerste del af hovedet efter julefrokost.

[Klageren] opsøgte egen læge den 26. august 2021 fordi det knaser når hun spiser, og følelse af at der er noget galt med kæben, og ned i halsen.

[Klageren] var ved kiropraktor den 30. august 2021 med smerter i kæben. [Klageren] nævner også kognitive klager.

Vi modtager en skrivelse fra [klageren] tandlæge den 8. juli 2022, hvor det fremgår, at ud fra deres tandlægefaglige vurdering har implantat i kæben indsat i 2018 ikke betydning for nuværende.

Sådan har vi vurderet det varige mén
Vi vurderer, at generne som følge af ulykken svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Hovedet:
Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over hovedpine, træthed og svimmelhed samt koncentrationsbesvær.

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 hovedpine og træthed først fremgår af lægenotat fra egen læge, ca. 2 uger efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gerne i form af hovedpine, træthed samt svimmelhed og koncentrationsbesvær med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

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

Kæbe og øje:
Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra kæben samt rødt og væskende øje.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse det 28. movember 2020.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i kæbe eller øje. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der i forbindelse med hændelse ikke var en direkte påvirkning af kæbe eller øje.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra kæbe og øje med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.
Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Det bemærkes, at generne fra kæben først nævnes den 26. august 2021. Generne fra øjes fremgår først af telefonnotat af 31. januar 2023."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse den 11/3 2024:

"**Udtalelse: Vi har fastholdt vores vurdering af det varige mén**
Vi skriver til jer, fordi I den 21. juni 2023 bad os om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af ulykken den 28. november 2020.

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

11. 101918

Begrundelse for vurderingen
Vi har den 21. juni 2023 modtaget en anmodning om genvurdering på baggrund af vores udtalelse af 31. marts 2023 om varigt mén.

Det fremgår af anmodningen, at [klageren] lider af koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, og hun taber nemt tråden i en samtale. [Klageren] oplyser ligeledes, at hun taber håret, og hun har konstante smerter i kraniet og hovedbunden gør ondt.

[Klageren] trækker sig ofte i sociale sammenhæng, og hun kan ikke deltage i sociale arrangementer om aftenen. [Klageren] oplever at de ovenstående gener er kommet efter den anmeldte hændelse.

[Klageren] oplyser, at hun skulle til neurolog den 18. oktober 2023. Journal fra denne undersøgelse er efterfølgende blevet indhentet.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at ud fra den anmeldte hændelses karakter, så ville [klagerens] gener være fuldt udviklet ved første lægekontakt, hvor der alene var hovedpine. Det er ikke sandsynliggjort, at der ved den anmeldte hændelse var tale om hjernerystelse. [Klageren] havde før den aktuelle hændelse hovedpine.

De øvrige gener er opstået uden tidsmæssig sammenhæng med den anmeldte hændelse.

Det er derfor vores lægefaglige vurdering, at ménet som følge af den anmeldte hændelse er mindre end 5%.

Vi bemærker hertil, at de nytilkommende oplysninger ikke ændre på vores lægefaglige vurdering.

Det bemærkes, at vurderingsgrundlaget for udtalelsen er ulykkesforsikringen.

Der foretages derfor en isoleret vurdering af den anmeldte hændelse, der i sig selv skal være egnet til at medføre et varigt mén i en rask krop. Uden hensyn til forudbestående eller konkurrerende gener.

Det er den tilskadekomne der har bevisbyrden.

Vi udtaler os som hovedregel udelukkede om den oprindelige skade dvs. den primære skade, som er forårsaget i forbindelse med det anmeldte tilfælde. Det betyder også, at vi udelukkende vurderer en méngrad på den oprindelige skade og ikke på eventuelle følgeskader dvs. sekundære skader, som tilkommer senere i skadesforløbet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"61 Erstatning ved varigt* men
Men er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Mengraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens* mentabel* gældende på afgørelsestidspunktet (mentabellen kan ses på www.ask.dk).

…
61.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikrede* pådrager sig varigt* men, udbetales erstatning til forsikrede med så mange procent af forsikringssummen*, som mengraden udgør.

61.11 Der udbetales erstatning, hvis skaden har medført et varigt men på 5% eller derover. Forsikringen kan dog være tegnet således, at der først udbetales erstatning ved en højere mengrad. Dette vil fremgå af policen. Menet kan for følger af samme ulykkestilfælde ikke andrage mere end 100%."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte telefonisk den 10/12 2020, at hun den 28/11 2020 fik bilens bagklap ned i hovedet og fik en hjernerystelse. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til, at klagerens méngrad er under 5 %. Den 31/3 2023 vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring méngraden til mindre end 5 %, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt den 11/3 2024. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at der skal ses bort fra vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet vurderingen bygger på faktuelt forkerte og/eller ufuldstændige oplysninger. Klageren har anført, at smerterne er blevet værre, og at hukommelsen og koncentrationen er blevet svækket siden slaget. Klageren har siden skadestidspunktet haft gener i form af vedvarende hovedpine, føleforstyrrelser, paræstesier, uro, koncentrations- og hukommelsesbesvær samt nedsat tolerance over for stimuli, herunder større forsamlinger. Symptomerne har haft væsentlig indflydelse på hendes daglige funktionsevne og livskvalitet, og må anses for stationære. Det kan ikke tillægges afgørende betydning, at der ikke foreligger dokumenterede strakssymptomer. Det er veldokumenteret, at symptomer på hjernerystelse kan være forsinkede, og at skadelidte ikke altid søger læge umiddelbart efter traumet, særligt hvis der ikke forekommer bevidsthedstab. At klageren først henvendte sig til lægen to uger efter skaden, kan derfor ikke i sig selv udelukke, at der var tale om en hjernerystelse på skadestidspunktet. Klageren har anført, at neurologens vurdering af den 27/11 2023, herunder beskrivelsen af påvirkning af nervus occipitalis major med ledsagende hovedpine og sensoriske forstyrrelser, understøtter sammenhængen mellem traumet og de vedvarende symptomer. Udtalelsen bidrager til at sandsynliggøre, at der har været en neurologisk påvirkning i forbindelse med skaden, som er forenelig med en hjernery-

stelse, selv om klassiske strakssymptomer ikke er dokumenteret. I vurderingen af varigt mén bør der lægges vægt på den samlede symptomatologi og dens varige karakter frem for alene på fraværet af tidlig lægekontakt.

Selskabet har anført, at der er tale om forbigående gener, idet der forud for ulykken havde været flere henvendelser til egen læge på grund af hovedpine, at der var tale om et forholdsvist beskedent traume samt at der var sen lægekontakt, hvorfor der ikke er dokumenteret strakssymptomer. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også vurderede klagerens méngrad til mindre end 5 %.

Det fremgår af lægevagtspirkise af 6/12 2018, at klageren har "været syg længe ... Mange hovedsmerter men ikke hvp .. Kan ikke tåle noget rør hovedet … Synes symp tager fart, svært sove i en periode, overhovedet ikke sovet i 3 døgn, fraset ca 20 min af gangen, idet hovedsmerter i kraniet taget fart i de sidste dage …".

Det fremgår af lægevagtspirkise af 4/9 2020, at klageren "har fået svær hovedpine af lmdur. Ikke effekt af Panodil. Kan ikke få sovet. Har det rigtig skidt".

Det fremgår af egen læges journal af 8/12 2020, at klageren har "fået bagsmæk fra bil ned i hovedet for 10 dage siden. Ikke bevidstløs. Efterfølgende har der været problemer med hovedpine og træthed. Obj Upåvirket bevæger sig og taler som vanligt. Pupiller ia. Commotio cerebri …".

Det fremgår af hospitalsjournal af 26/12 2020, at klageren "bliver indlagt akut pga. hovedpine i bagerste del af hovedet, ve. side som er kommet i løbet af eftermiddagen, hvor hun har været til julefrokost. Derefter smerter der kommer igen og er tiltagende. Ingen kvalme eller opkastninger, ingen lammelser eller pareser, ingen synssymptomer. Afebril … Ikke akut forværring eller kronisk medtaget. Smertefri … Neurologi: Fri bevægelse på UE, ingen lammelser eller pareser. Ingen koordinationsbesvær … CTC viser uændrede forhold uden akutte forandringer".

Det fremgår af egen læges journal af 26/8 2021, at klageren oplyser, at det "knaser når hun spiser, føler der er noget galt med kæben og har spændinger op i hoved og ned i hals, har været ved tandlæge, aftaler hun prøver kiropraktor".

Det fremgår af kiropraktorjournal af 30/8 2021, at klageren har "smerter V maxillary, kæbe occ, 2. V s/n + lidt til V brytst region samt lidt V deltoid !. klage opleves første x LNA kortvarrigt i forb. et tandimplantat der bliver sat forkert. Smerter i V side ansigt tager til ca 4-6 uger siiden ukå. Mærkes som spændt og irriteret der kan give 'knage lyde' i maxillary område … Får lidt hp V occ område men ikke svimmel, kvalme. Lidt rad i arm kun. Ikke tidl. behandlet. Set EL der rådede til prøve kirop. Ikke synsf. 4/10 nævner [klageren] for mig at hun får bagsmæk fra bil i baghoved i V side og siden problem med sm i den side og smerter til begge øjn. Føler selv denne "hjernerystelse" giver hende forskellige kognitive problemer som hukommelse, forvirring. Dette L sker EFTER tandimplat problem".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse den 31/3 2023, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 % … **Hovedet:** Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over hovedpine, træthed og svimmelhed samt koncentrationsbesvær. 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 hovedpine og træthed først fremgår af lægenotat fra egen læge, ca. 2 uger efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gerne i form af hovedpine, træthed samt svimmelhed og koncentrationsbesvær med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse. **Kæbe og øje:** Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra kæben samt rødt og væskende øje. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse det 28. november 2020. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige

vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i kæbe eller øje. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der i forbindelse med hændelse ikke var en direkte påvirkning af kæbe eller øje. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra kæbe og øje med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse … Det bemærkes, at generne fra kæben først nævnes den 26. august 2021. Generne fra øjes fremgår først af telefonnotat af 31. januar 2023".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering den 11/3 2024, at klageren "den 21. juni 2023 bad os om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af ulykken den 28. november 2020. Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 % … Begrundelse for vurderingen … Det fremgår af anmodningen, at [klageren] lider af koncentrationsbesvær, hukommelsesbesvær, og hun taber nemt tråden i en samtale. [Klageren] oplyser ligeledes, at hun taber håret, og hun har konstante smerter i kraniet og hovedbunden gør ondt. [Klageren] trækker sig ofte i sociale sammenhæng, og hun kan ikke deltage i sociale arrangementer om aftenen. [Klageren] oplever at de ovenstående gener er kommet efter den anmeldte hændelse. [Klageren] oplyser, at hun skulle til neurolog den 18. oktober 2023. Journal fra denne undersøgelse er efterfølgende blevet indhentet. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at ud fra den anmeldte hændelses karakter, så ville [klagerens] gener være fuldt udviklet ved første lægekontakt, hvor der alene var hovedpine. Det er ikke sandsynliggjort, at der ved den anmeldte hændelse var tale om hjernerystelse. [Klageren] havde før den aktuelle hændelse hovedpine. De øvrige gener er opstået uden tidsmæssig sammenhæng med den anmeldte hændelse".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. medicinsk årsagssammenhæng og méngraden.

Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 28/11 2020 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuelt forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser ikke kan lægges til grund.

Nævnet har også lagt vægt på, at den anmeldte hændelse og klagerens gener i form af hovedpine og træthed først beskrives i journal af 8/12 2020, at klagerens gener i form af gener fra kæben først nævnes i journal af 26/8 2021, og at smerter i øjnene samt kognitive problemer i form af forvirring og hukommelsesproblemer først fremgår af kiropraktorjournal af 30/8 2021.

Nævnte har videre lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering den 11/3 2024, at "ud fra den anmeldte hændelses karakter, så ville [klagerens] gener være fuldt udviklet ved første lægekontakt, hvor der alene var hovedpine".

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 :

_____

Ankenævnet *for* Forsikring

17. 101918

18. 101918

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck