

Ankenævnet for Forsikring

Den 25. juni 2025 blev i sag nr. 103236:

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 12/3 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Efter vurdering af arbejdsskade med en méngrad på 12 % blev der udbetalt erstatning fra [Arbejdsmarkedets Erhvervssikring] (AES) og umiddelbart efter fra [et andet forsikringsselskab], der fulgte AES méngrads vurdering.
TopDanmark vurderede dog kun varigt mén til 5% og efter min klage bad de AES om ekstern vurdering.

AES gav TopDk medhold i mengrad på 5%, da de ikke vurderede at der var et kontinuerligt skadesforløb for mine kognitive skader og skader på halebenet.

Jeg har i vedlagte 'Anmodning om genvurdering af 14-2-2024 til AES' har ført bevis for, at der er et gennemgående og kontinuerligt skadesforløb, da der er listet 13 dokumenterede angivelser for kognitive skader og 5 dokumenterede angivelser for skader på mit haleben.

Der er i dokumentet indsat klip af original dokumenter som alle er indsendt til TopDK og kan fremsendes hvis det ønskes.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have TopDanmark til at anerkende at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og mine nuværende skader med daglig hovedpine og koncentrationsbesvær, samt mine smerter i halebenet.

Det er derfor rimeligt at de fastsætter en méngrad ud fra en anerkendelse af disse skader der giver mig store daglige udfordringer.

Jeg har fra ekstern rådgiver fået vurderet at disse skader kan vurderes iht. Méntabellens afsnit: Nakke: B.1.1.3. - Hjerne: A.4.1.2. og Bækken B.3.1., og jeg forventer derfor en samlet méngrad på minimum 12% som vurderet af [et andet forsikringsselskab] og ellers må dette være en domstolsvurdering."

Selskabet har den 25/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi fastholder vores afgørelse

Vi har modtaget klage fra vores kunde ..., som er utilfreds over ménvurderingen fra hans private ulykkesforsikring, hvor han har modtaget erstatning svarende til 5%.

Vurderingen i henhold til Arbejdsskade forsikringen er endt på 12%. Med klagen ønsker kunden at opnå erstatning fra den private ulykkesforsikring svarende til 12%.

Beskrivelse af sagens forløb

Den 29. juli 2020 modtager vi en anmeldelse fra kunden. Han beskriver i anmeldelsen, at han er kommet til skade på arbejdet den 4. februar 2020.

Hændelsen er beskrevet således i anmeldelsen:

Ville sætte mig på min kontorstol der i mellemtiden var blevet fjernet og ramte herved hårdt gulv med bagdelen uden at kunne tage fra. Jeg fik et kraftigt stød op igennem ryg og nakke, samt stærke smerter fra haleben og bækken. Fik hjernerystelse og en form for piskesmæld i nakken. Her modtaget behandlinger via sundhedsforsikringer hos Kiropraktor og Fysioterapeut, men har stadig store gener fra uheldet.

Sammen med anmeldelsen har kunden vedlagt en kopi af en henvisning, som er udarbejdet af egen læge. Heraf fremgår det, at han har symptomer fra hovedet og nakken.

Vi anerkender hændelsen og beder kunden holde os orienteret med en kopi af kendelsen, når der er foretaget en ménvurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I februar 2022 modtager vi en kendelse fra kunden på 12%. Vi indhenter de lægelige oplysningerne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, så vi kan få beskrevet forløbet fra skaden skete og frem til opgørelsen af méngraden.

Den rådgivende lægekonsulent undrer sig over de mange symptomer efter skaden. Kunden er faldet ned på numsen, og han har symptomer fra både haleben, nakken og hovedet. Han søger ikke læge akut, da han regner med, at symptomerne vil gå over med tiden. Ved første lægeundersøgelse er der beskrevet, at han primært havde symptomer fra lænden og nakken, og dernæst er det nakken, som volder problemer.

I speciallægeerklæringen er det anført, at kunden slår hovedet ind i et skab ved faldet. Det fremgår ikke anmeldelsen til ulykkesforsikringen og henvendelsen til egen læge.

Da vores rådgivende lægekonsulent er i tvivl om vurderingen af de varige mén, vælger vi at anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vurdering, som knytter sig til vilkår, som en privat ulykkesforsikring indeholder.

I brevet beskriver vi også kunden, at der er forskel på en ménvurdering på en arbejdsskade-forsikring kontra en vurdering på en privat ulykkesforsikring. Vi henviser til, at vurdering på arbejdsskade-forsikring følger reglerne via Arbejdsskadeloven, og når en skade er anerkendt som en arbejds-skade, er der en formodning for, at alle gener er en følge af skaden.

På en privat ulykkesforsikring er det vilkårene i forsikringsbetingelserne der bestemmer dækningsomfanget, og det er skadelidte, der bærer bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Vi gør også kunden opmærksom på, at vi med udgangspunkt i kundens dækning på ulykkesforsikring ikke er enige i den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet frem til. Det er baggrunden for behovet for en ekstern vurdering af de varige mén. Vi betaler udgiften for honoraret til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Kunden er ikke tilfreds med, at sagen er sendt videre til ny vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og derfor modtager vi en klage fra ham.

Han oplyser, at han er opmærksom på, at der er forskel på det juridiske grundlag. Han henviser til, at ménvurderingen er ens uanset, om den behandles efter Erstatningsansvarsloven eller Arbejdsskadelovningen, og han er bekymret for, at sagen vil trække i langdrag.

Vi henviser kunden til, at den vurdering vi ønsker, er en vurdering, som knytter til hans forsikringsvilkår for ulykkesforsikringen, ikke de nævnte lovgivninger. Herudover modtager kunden en orientering om, at han har mulighed for at klage over forløbet til afdelingen for kundeklager.

Kundeklage funktionen modtager kort efter hans klage. Han beskriver i klagen, at han mener, at sagen skal vurderes efter den samme méntabel, som AES har brugt til vurderingen via Arbejdsskadelovningen. Han frygter derfor, at vores ønske om ny vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bunder i en forhaling af sagen.

Kundeklagefunktionen redegør overfor kunden med en uddybende forklaring omkring de forskellige forsikringstyper, som også har forskelligt lovgrundlag /regelsæt for, hvad der skal inddrages i en opgørelse af varigt mén. Så forklarer vi desuden, at vi ikke kan drage fordel af at forhale en sagsbehandling.

I februar 2024 modtager vi en afgørelse i den private erstatningssag fra AES. De har vurderet det varige mén til 5%.

I vurderingen er der lagt vægt på, at der alene er dokumenteret et forløb, fra skaden skete og fremadrettet med symptomer fra nakken. På den baggrund fastsætter en méngrad på 5%.

Vi skriver til kunden, at vi kan udbetale erstatning i overensstemmelse med afgørelsen, hvorefter kunden oplyser, at han har anmodet AES om en genvurdering, da han ikke er enig med ménvurderingen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholder vurderingen af méngraden på 5%, og vi meddeler derfor kunden, at der ikke er grundlag for at betale yderligere erstatning til kunden.

Kunden vender retur, han fastholder sin klage, og han klager kort efter til Ankenævnet for Forsikring. Samtidig beder han om indsigt i forsikringssagen, som vores juridiske afdeling tager sig af.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har gennemgået sagens oplysninger, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen. Efter modtagelsen af kendelsen fra kunden på 12% har den rådgivende lægekonsulent været usikkerhed på omfanget af de direkte følger efter skaden.

Ved første undersøgelse hos egen læge 2 dage efter hændelse er der beskrevet følgende:

Ryg og nakke. 2 dage siden satte sig ned på en kontorstol, der ikke var der. På arbejdet. ...

Havde primært smerter i lænd og nakke. Nu smerter i nakke

BR 105/10m p ca. 56

Obj: nedsat rotation i col cervicalis mod højre til ca. ½ normalt

Ømhed af foramina lavt carvicalt

Rp kiropraktor.

Oplysningerne bekræfter den anmeldte hændelse, og kunden havde symptomer fra nakken. I forløbet er der også beskrevet, at kunden også slog hovedet mod et skab.

Det fremgår ikke af kundens egen anmeldelse til ulykkesforsikringen, og der er heller ikke beskrevet symptomer fra hovedet i forbindelse med uheldet 2 dage forinden.

Således stemmer vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring overens med den dokumentation, som er beskrevet hos egen læge. Der er ydet ménerstatning i henhold til vedvarende symptomer fra nakken.

Forskelligheden af de 2 ménvurderinger bunder i, at der er en forskel på grundlaget for at yde dækning for varigt mén på de 2 forsikringer. Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, 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. Dette er den afgørende forskellighed omkring ménvurderingen.

Vi kan således ikke imødekomme kundens klage, og vi fastholder vores afgørelse i sagen, som er truffet med udgangspunkt i kundens dækning på ulykkesforsikringen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 3/9 2015 bl.a.:

"Har fået et facetledssyndrom, lyder det til. Har det fint, når han sidder stille. Ingen åndenød overhovedet. Råd om smertestillende og ny kontakt ved mangl bedring/forværring."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 6/2 2020 bl.a.:

"ryg og nakke

2 dage siden satte sig ned på en kontorstol, der ikke var der. På arbejdet.

...

Havde primært smerter i lænd og nakke. Nu smerter i nakke

BT 105/70. p ca 56

Obj: nedsat rotation i col cervicalis mod højre til ca ½ normalt
Ømhed af foramina lavt cervicalt."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 10/2 2020 bl.a.:

"ANAMNESE:

Debut/udløsende faktor: 6 dage siden sat sig ned på stol der ikke var det landede på numsen, slog hovedet bagover mod et skab. Fik stød op gennem ryggen i og nakken . Har været v e.l. 2 dage siden, som anb. kiropraktor.

varighed: 6 dage .

Lokalisation: nakkeskulder smerter bilat. subocc spændinger. hvp. som konstant trykken over panden bilat.

Beskrivelse af smerten: føler hold i nakken hø side, spændinger nakke skulderåg. hvp. pande bialt. angives trykkende ikke pulserende. oplever træthed, lys- og lydfølsomhed. Tilmed mere iritabel og koncentrationsbesvær. Sm. debuterede med det samme og hvp. Kom snigende kort efter.

...

hovedpine: hvp. Pande bilat angives trykkende. oplever lys - og lyd følsomhed. Føler at han går i en klokke.

...

Synsforstyrrelser: kortvarigt sorten ofr øjnene lige i forbindelse m fald ellers ingen siden.

...

Tinnitus/hørelse: kendt m tinnitus, som fylder noget mere pt. er i tvivl om det er mere følsomhed for lyd el. Fv af tinitus.

...

Andre smerter: sm hø skudler efter gammel skade efter fald på cykel 9 år siden. 1 år siden brækket 8 ribben ve side, efter cykel styrt.

Anden beh. Forsøgt: e.l. sidste uge. Der anb kiro gr. forskubbede nakke hvivler.

Føleforstyrrelser: ingen udstr. fraset sovende fornemmelse efter gammel cykel skulder-skade 9 år siden.

...

Hospital: OP hø skulder 3 x for 9 år siden, siden haft sm og føleforstyrrelser ulnar side hø arm.

...

Erhverv: Kontor arbejde. Har været på arbejde, men kørt tidligt hjem da ikke kunne holde til en hel dag.

...

Instruks: Pt. er informeret om objektive fund, og plan: Der findes indikation for rgt. columna cervicalis. Pt. giver samtykke hertil. Indikation: fald med slag mod nakken. Pt. vurderes at have hjernerystelse og er informeret om forholdsregler om hjernerystelsesamt."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 12/2 2020 bl.a.:

"Tilstand: PF A 2/6: Oplever at symptomer er aftagende . Nakke hold er aftaget en hel del og hvp. tilmed aftagende. Haft nogle dage hvor vågnet uden hvp. men hvp. tiltager hurtigt når stået op. Bliver stadig meget træt på arbejde."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 12/2 2020 bl.a.:

"RØNTGEN:

...

Der ses columna recta med retrolistese C4 på C5 årsag kan ikke vurderes. Der ses normal højde og konfiguration af corpora. Der ses normal højde af diskusintervertebralrummene. Degenerative forandringer af samtlige ved uncovertebral led samt facetled C2/C3, C4/C5 og C6/C7. Der ses degeneration C1/C2 ellers forhold ved atlanto-axial leddet. Normale forhold ved buerødder. Bløddelsvævet ses upåfaldende.

RD:

Facetleds. og uncovertebral-artose columna cervikalis."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 17/2 2020 bl.a.:

"Objektiv: Ve 136:97, 61 Hø 131:100 mmHg, 60 ., sidst i konsultation, 137:86 mmHg 56. meget lydfølsom

Behandling: Test af nakke let mobilisering højre side mest spændt."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 21/2 2020 bl.a.:

"Tilstand: Føler fremgang med mindre Hvp og mindre trykken over hovedet. Dog fortsat hvp. Var på spinning cykel forleden og havde det kortvarigt rigtig godt der efter. Kan ikke få så pulsen op, føler ikke at der er kræfter til det. Ikke den store forskel efter beh. Føler fortsat stivhed i nakken, men kan rat nakken normalt hvilket er bedre end tidl. holder pause formiddag og ligger sig 15 min og går tidligt hjem bruger ørepropper til møder der fungerer godt. Ingen synkebesvær.

Objektiv: Stetoskopi af halskar: bilat u mislyde. AROM cerv: stivehed nakke mest hø side. bialt trp. v hæfte m skudler m ref. sm pande.

Behandling: Let trp. bialt midt trap ved hæfte på skulder. Efter beh provokation af svimmelhed.

Instruks: And. at konsultere e.l. informeret om alarmsymptomer. Pt. Ringes op sidst på dagen for at følge op . Pt. har været v e.l. som vurderer at det er en smertereaktion, og at tiden skal ses an. Pt. fik taget BT, der angiveligt var normalt."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 21/2 2020 bl.a.:

"A06 Besvimelse - vasovergalt

Svmh og utilpashed i forb m ret pludselig smertende kiropraktorbehandling ...

0: grov neurologisk ia. BT 140)0 P 68 rglm. Fri hoveddrejning og generelt bedre trods lidt ørthed."

Ankenævnet for Forsikring

7.

103236

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 26/2 2020 bl.a.:

"Tilstand: Fremgang, mindre hovedpine nakke knaser lidt ved bevægelse."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 2/3 2020 bl.a.:

"Tilstand: Fremgang, hovedpine stadig fremgang."

Det fremgår af skadeanmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/5 2020 bl.a.:

"Ulykkestype	Arbejdsulykke
Vurderes efter arbejdsskadeloven	Ja
...	
Dato og tid for hændelsen	04-02-2020 kl. 10:00
...	
Hvad gik galt?	[Klageren] skulle sætte sig tilbage på kontorstol, men da [klageren] var trådt et skridt til siden, ramte han ikke stolen, da han igen ville sætte sig.
Hvordan kom personen til skade under ulykken?	[Klageren] landede direkte på haleben med stor kraft og slog baghovedet ind i skabet bag. [Klageren] fik et kraftigt smæld i nakken og har stadig hovedpine, nakkesmerter og meget ømt haleben.
Hvad der gik galt	Fald til lavere niveau (fx fra stol, trappe, lastbil)
Beskrivelse af afvigelsen	Kontorstol
...	
Hvad personen kom til skade på	Fald og ramte gulv + reol
...	
Skadet legemsdel	Kranium, hjerne samt hjernenerver og – kar."

Det fremgår af mail fra klageren til et andet forsikringsselskab af 27/5 2020 bl.a.:

"Jeg er naturligvis glad for at høre at I af anmeldelsen kan vurdere at skaderne vil gå over af sig selv. Vi har dog valgt at indrapportere skaden nu, da jeg her efter næsten 4 måneder stadig har en del gener efter skaden.

Jeg vil derfor gerne have disse noteret evt. senere vurdering, såfremt de ikke måtte gå over af sig selv. Jeg fik ved uheldet et kraftigt stød op i nakken der resulterede i en hjernerystelse og symptomer på piskesmæld. Symptomerne på hjernerystelsen er stort set gået over, men jeg har stadig problemer med nakkesmerter, hovedpine og tinnitus der ofte resulterer i utilpashed og koncentrationsbesvær.

Jeg har siden skaden været i behandling hos kiropraktor og fysioterapeut som dog har været indstillet i en periode pga. Covid19 restriktioner."

Ankenævnet for Forsikring

8.

103236

Det fremgår af brev fra klagerens læge til selskabet af 28/7 2020 bl.a.:

"4.2 i år sat sig ned på en stol som var blevet flytte. Han satte sig på halen og fik indirekte hjernerystelse og piskesmæld. Har været flere gange til læge også til kiropraktor. Arbejdet kontorpræget. Under coronakrisen havde han mulighed for at tilpasse arbejdstempo. Er startet hos fys igen. Landevejscyklingsproblematisk for nakken. Mountainbike går noget bedre pga affjedringen, men der kommer problemer efter ½-1 times kørsels. Han vågne med ondt i hovedet, går på arbejde, efter et par timer kan han ikke holde det ud.

Medicinforbruget er 2 panodil og 2 ipren 1-2 gange daglig og ikke hver dag.

BT, hgb og CRP er i orden.

Der er tale om en arbejdsskade og det er anmeldt.

1) Anbefales manuel-medicinsk behandling af piskesmæld hos ...

2) Anbefales vurdering ved hjernerystelsesteamet på."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 29/7 2020 til det indklagede selskab bl.a.:

"Skadedato 04-02-2020

Skadebeskrivelse

Ville sætte mig på min kontorstol der i mellemtiden var blevet fjernet og ramte herved hårdt gulv med bagdelen uden at kunne tage fra. Jeg fik et kraftigt stød op igennem ryg og nakke, samt stærke

smerter fra haleben og bækken. Fik hjernerystelse og en form for piskesmæld i nakken. Her modtaget behandling via sundhedsforsikringer hos Kiropraktor og Fysioterapeut, men har stadig store gener fra uheldet.

Beskrivelse, skadested På arbejdet

...

Beskriv skaderne Hjernerystelse og smerter i nakke og bækken

...

Hvordan skete skaden? Fald."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 25/8 2020 bl.a.:

"L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Se 12/2 og 21/2 ... forts en del nakkesmerter som især forværres ved landevejscyklings - som han derfor er ophørt med - Kører mountainbike 1 t 3 x U og det går fint. DSeidste 2 uger haft riogtig god effekt af ... via arbejdesplads og også god effekt af massage ...

Ingen udstrålende smerter, ikke kraft- eller bevægelsesreduktion ..

0 : Fuld bev af nakke, neg fj test, men paravertebral øm og spændt over C 2-3 bilat uden udstråling. Uøm over sternocleid. Nat neuro-vask og kraft.

-> ... v mgl fuld bedring over 2-3 uger-> reumatolog - især grundet varighed på nu 6 md."

Det fremgår af journal fra privathospital af 20/10 2020 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DM779A Tendinitis UNS

...

OPERATIONER:

BLHN11 Terapeutisk blokade i led og bløddede på ryg og kolumna
TULI1 (højresidig)

...

Patienten har oplevet en eklatant virkning i den første uges tid, hvor det føles fuldstændigt, nærmest forsvundet. Der var kun et let tungt hoved tilbage og en lille smule kvalme. Herefter begyndte lidt af symptombilledet at komme tilbage, men ikke nåede ikke samme intensitet, men da patienten som planlagt holdte op med medicinen for en lille halv uges tid siden, er det på ny dukket op, og lige nu minder det meget om det kliniske billede før behandlingen.

Det positive ved det er, at vi kunne bevise, at patienten kan blive symptomfri. Hvilket betyder, at der skal arbejdes med muskel og sener.

Patienten er igang med Body SDS .

Patienten fortæller, at der er to præcise områder, nærmest indefor en halv cm² i nakken, som udløser smertebilledet. Det ene som er værst er lokaliseret på højre side og patienten peger på området omkring en C4 - C5.

Vi aftaler, at der skal gøres et forsøg på, at finde en god langtidsstrategi.

Derfor vælger vi nu en ultralydvejledt blokade i punctum maximum af smerten i højre regio occipitalis og der anlægges 3 ml Carbocain, 1 ml Methylprednisolone 40 mg/ml."

Det fremgår af lægerklæring af 12/11 2020 bl.a.:

"**1. Diagnose angivet på dansk og latin** ... overbelastet sene ... tendinitis reg. Occipital

...

2. Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer? ... nakkesmerter, hovedpine – almen utilpashed – kvalme, tinnitus – koncentrationsbesvær.

...

3. Er der objektive forandringer som følge af skaden? ... palpations smerter i højre nakke med 2 positive trigger punkter

...

5. Forventes der varige følger efter skaden/sygdommen? Nej

...

7 a) påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade? .. ja .. smerter hvp., nedsat koncentration, udtrættes, ubehag, søvnløshed."

Det fremgår af journal fra privathospital af 8/12 2020 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DM542 Cervikale rygsmerter
+ DG442 (Spændingshovedpine)
+ DM779A (Tendinitis UNS)

...

Møder til videre opfølgning på baggrund af nakkesmerter, som giver spændingshovedpine og hvor vi har iværksat en smertestillende og muskelafslappende strategi. Patienten har haft effekt af Oxapax på 15 mg til natten. Har i starten taget det kontinuerligt, men er efterhånden gået over til kun at tage det lidt behovsorienteret. Samtidig har han været lidt mere opmærksom på behov for Panodil og Brufen og alt i alt har det været de bedste 3 uger indenfor de sidste 9 - 10 mdr.

Vi taler på ny om at det er balancen mellem smertestillende medicin og for at slukke det irritative moment og en korrekt aflastning.

Patienten har redskaberne til at kunne styre den videre rehabilitering selv.

...

AFSLUTTES."

Det fremgår af mail fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 26/2 2021 bl.a.:

"Til sagens vurdering kan jeg oplyse at jeg forsat har store problemer med smerter i nakken og heraf følgende hovedpine det meste af tiden.

...

Har daglig hovedpine – nakkestivhed/smerter, samt tinnitus."

Det fremgår af spørgeskema af 14/4 2021 bl.a.:

"1. Har du i dag følger efter hændelsen?

Ja. Følgeskader fra piskesmæld eller hjernerystelsen.

...

Jeg har dagligt generende hovedpine og nakkesmerter, samt varierende grad af tinnitus.

Hovedpinen stammer fra punkter i nakken der påvirkes af min fysiske aktivitet.

Jeg får ved selv moderat fysisk aktivitet smerter i nakken der giver kvalme og hovedpine.

Dette kan være under f.eks. Havearbejde, cykling eller let løb.

Dette er meget generende, da jeg har været meget fysisk aktiv inden skaden.

Hovedpinen påvirker min koncentrationsevne og jeg får 'kort lunte' over for familie og på jobbet.

...

5. Har du været, eller er du stadig i et forløb med genoptræning?

Ja, Har modtaget behandling hos Kiropraktor i begyndelsen af forløbet og efterfølgende løbende behandlinger

Hos fysioterapeut som dog har været afbrudt pga. Corona nedlukninger. Jeg modtager stadig fysio behandlinger som har en midlertidig smertelindrende effekt.

...

7. Har du været sygemeldt efter hændelsen? Hvis ja, i hvilket tidsrum?

Har været delvist sygemeldt de første 2-3 uger efter ulykken og har efterfølgende og fortsat brug for at hvile i løbet af arbejdsdagen pga. udpræget hovedpine. Dette har været muligt pga. hjemmearbejde pga. Corona.

...

10. Arbejder du i samme omfang som fr skaden?

Delvist ja, men jeg har fort sat brug for at hvile i løbet af arbejdsdagen pga. udpræget hovedpine.

Dette har været muligt pga. hjemmearbejde pga. Corona, men jeg frygter lidt situation en hvor jeg skal være på arbejdspladsen hele dagen.

11. Har du yderligere informationer, som du mener, kan have betydning for sagen? Jeg har pga. t tidligere styrt på cykel haft nogle brud skader på kroppen, men denne 'simple' skade har været den langt mest invaliderende, da det at have stort set konstant hovedpine, gør at man aldrig får

hvile i vågen tilstand. Dette bevirker at kroppen konstant stresses og man bliver meget psykisk påvirket, med store negative påvirkninger af familie, arbejdes og fritidsliv."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 30/11 2021 bl.a.:

"Resume og konklusion

Den 4.2.2020 ... Rammer voldsomt halebenet i gulvet, falder bagover og slår baghoved ind i skab og får en bule i baghovedet og en forvridning af halsen.

Aktuelle symptomer. Smerter fra haleben, hovedpine, migræne uden aura, nakkesmerter, kognitive

og affektive symptomer.

Objektivt. Normale neurologisk forhold, fraset højre patellar refleks er mere livlig end venstre patellar refleks.

Diagnoser. Slag mod hovedet, Distortio columna cervicalis, Cephalalgia, Migræne uden aura

*Coccygodyn*i (ømhed af haleben)

Forslag. Den kraftige hovedpine opfylder kriterier for migræne uden aura. ...

...

Anbefaler der foretages MR-skanning af hjernen med arterielle angiosekvenser og MR-skanning af columna totalis for at udelukke symptomatisk årsag til aktivitetsudløst migræne uden aura og intermitterende føleforstyrrelser i venstre arm og kraftsvigt i venstre ben.

...

Tidligere helbredsforhold

Diverse knoglebrud ingen sequelae.

Tidligere ingen hovedpine eller nakkesmerter eller smerter fra haleben.

Aktuel skade

...

Aktuelle symptomer

Halebenet - Daglig lettere smerter fra halebenet, som kan give smertejag lig når skadelidte rammer

haleben ved stillingsskift eller lige når han sætter sig.

Hovedpine - Daglig universel hovedpine intensitet 2-3 på NRS 0-10 uden ledsagefænomener.

Migræne med aura - Kraftig hovedpine som forværres af fysisk aktivitet og ledsages af lydoverfølsomhed og kvalme (opfylder kriterier for migræne uden aura). Migræne uden aura provokeres af fysisk aktivitet som cykling, styrketræning og andre aktiviteter som får pulsen op. Den kraftige hovedpine er tilstede 2-3 dage om ugen og skadelidte vågner ofte med denne hovedpine dagen efter at den opstod. Migræne uden aura lindres af medicin.

Nakkesmerter - Nakkesmerter er lokaliseret i højre side af halsen, intensiteten varierer sammen med intensiteten af hovedpinen/migræne uden aura. Nakkesmerterne lindres af massage og medicin.

Koncentration og hukommelse - Både koncentration og hukommelse påvirkes af smerterne, således

mere når smerterne er mere intense.

Affektive symptomer - Når smerterne er mere intense bliver skadelidte mere irritabel.

Højre arm og ben - Intermitterende snurrende fornemmelse i højre arm og kraftsvigt i højre ben.

...

Objektiv undersøgelse

...

Columna cervicalis. Lettere myoser i højre side af nakkeskulderåg. Normal bevægelighed i alle plan.

Os coccygis. Ømhed ved palpation af haleben."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 14/2 2022 bl.a.:

"Vi har afgjort, at du har et mén efter arbejdsskaden på 12 %, ...

...

Begrundelse for afgørelsen

Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 12 %

Dit varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hoved	Hjernen - Postkommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse)	A.4.1.1.
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen - Nakken	B.1.1.1.
Hvirvelsøjle og bækken	Haleben	B.3.1.

Efter tabellens punkt A.4.1.1. vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 %.

Efter tabellens punkt B.1.1.1. vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 %.

Efter tabellens punkt B.3.1. vurderes smerter efter læsion ved haleben med eller uden brud, til 5 %.

Vi har lagt vægt på, at du ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget den 30. november 2021 har daglige smerter i halebenet ved stillingskift og, når du sætter dig. Du har daglig hovedpine, som kan forværres 2 til 3 gange ugentligt ved fysisk aktivitet. Du har endvidere nakkesmerter, og du har nedsat hukommelse og koncentration. Du kan blive mere irritabel, og du har intermitterende snurrende fornemmelse i højre arm og kraft svigt i højre ben. Du benytter smertestillende medicin ... dagligt. Vi vurderer dine smerter og din hovedpine daglige og lette, fordi smerterne ikke forhindrer daglige gøremål, og fordi du benytter smertestillende håndkøbsmedicin beregnet til lette smerter. Vi vurderer endvidere, at din hovedpine forværres til middelsvær 2 til 3 gange ugentligt.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse er konstateret normal bevægelighed i din nakke.

Vi vurderer, at dine gener kan sammenlignes med punkt B.3.1, da du har daglige smerter i halebenet. Vi vurderer, at dine gener er værre end punkt A.4.1.1 og B.1.1.1, da du har daglige, lette smerter i nakken, let hovedpine som forværres 2 til 3 gange ugentligt og lette ledsagesymptomer.

...

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener efter arbejdsskaden, har vi fastsat dit varige mén til 12 procent."

Det fremgår af selskabets anmodning om en vejledende udtalelse i ulykkessagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 10/8 2022 bl.a.:

"Dokumentation fra første undersøgelse af skaden

Dato for første undersøgelse 06-02-2020

Journal fra egen læge Yderligere journal fra egen læge.pdf

Oplysninger om skade og helbred

Journal fra egen læge Journal egen læge dec 2020 og frem.pdf

Journal fra egen læge Journal egen læge.pdf

Journal fra kiropraktor Journal fra behandler.pdf

Speciallægeerklæring Speciallægeerklæring.pdf

Øvrige dokumenter Spørgeskema med kundens beskrivelse af hans symptomer.pdf

Skadeanmeldelse Internetanmeldelse - Modtaget 296-2020 i Topdanmark.html

Skadeanmeldelse anmeldelse fra arbejdsgiver.pdf."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 1/2 2024 bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt mén på 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 10. august 2022 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den skade, som [klageren] var ude for den 4. februar 2020.

Andre relevante sager

Skaden den 4. februar 2020 på indeværende er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdssulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdssulykker har anerkendt skaden som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til 12 procent.

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

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 skaden

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

103236

[Klageren] oplyste, at han den 4. februar 2020 kom til skade, da han skulle sætte sig på en kontorstol, hvortil han ikke ramte stolen. Han landede direkte på sit haleben, hvortil han slog baghovedet ind i et skab og fik smæld i nakken og efterfølgende hovedpine.

Primære lægekontakt

[Klageren] konsulterede egen læge den 6. februar 2020, hvor han oplyste at han primært havde smerter i lænd og nakke. Nu smerter i nakken. Ved den objektive undersøgelse konstaterede man nedsat rotation i columna cervicalis mod højre til cirka ½ normalt.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] konsulterede egen læge den 10. februar 2020, hvor han klagede over hold i nakken på højre side, spændinger i nakkeskulderåg, trykkende hovedpine, træthed, lys- og lydfølsomhed samt irriteret og koncentrationsbesvær.

[Klageren] konsulterede egen læge igen den 21. februar 2020, hvor han klagede over svimmelhed og utilpashed i forbindelse med ret pludselig smertende kiropraktorbehandling.

[Klageren] blev tilset igen ved egen læge den 25. august 2020, hvor han fortsat klagede over smerter i nakken og ingen udstrålende smerter, ikke kraft- eller bevægereduktion.

[Klageren] blev henvist til [privat hospital] og tilset den 22. oktober 2020 med henblik på en vurdering af de nakkegener han døjede med.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] til daglig på grund af skaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen - Nakken	B.1.1.1.

Efter tabellens punkt B.1.1.1. vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 %.

Det er vores lægefaglige vurdering, at [klageren] som følge af skaden den 4. februar 2020 har pådraget sig daglige nakkesmerter uden udstråling og med normal bevægelighed, og på baggrund af dette kan de anførte gener sammenlignes med ovenstående tabelpunkt.

Vi har desuden noteret os, at [klageren] også aktuelt klager snurrende fornemmelse i arm, kognitive gener og haleben.

Det er vores lægefaglige vurdering, at disse anførte gener ikke kan tilskrives den anmeldte skade, idet der ikke ses et kontinuerligt forløb vedrørende disse gener. Vi har lagt vægt på, at der klages over kognitive gener ved konsultation hos egen læge den 10. februar 2020 og herefter ses der ikke klager om dette inden for den nærmeste fremtid. Vedrørende halebenet fremgår der ikke klager om dette ved diverse lægehenvendelser idet det alene er nakken der omtales.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med skaden den 4. februar 2020 skønsmæssigt har medført et varigt mén på 5 procent."

Det fremgår af klagerens brev med anmodning om genvurdering af ulykkessagen til Arbejds-markedets Erhvervssikring af 14/2 2024 bl.a.:

"Da vedlagte udtalelse fra AES af 1-2-2024 er vurderet på et ufuldstændigt og mangelfuldt grund-lag vil jeg hermed gerne anmode om at AES genvurderer sagen, med baggrund i de nedenstående oplysninger.

Foruden mindre faktuelle fejl vedr. Datoer for div. Konsultationer er det i vurderingen udtalt, at der ikke er et kontinuerligt forløb for så vidt angår kognitive gener og de varige skader på haleben. Jeg vil i nedenstående gennemgang påvise en klar årsagssammenhæng og kontinuerligt forløb af disse skader.

Efter vurdering fra min rådgiver i erstatningsret skal jeg derfor anmode om en genvurdering af den samlede mengrad, som anslås at ligge i området 18-20 % efter en overordnet vurdering med henvisning til mentabellens afsnit: Nakke: B.1.1.3. - Hjerne: A.4.1.2. og Bækken B.3.1.

Kognitive gener: Der er ved skaden opstået akut hjernerystelse og piskesmæld med stærke nakkesmerter og kraftig hovedpine og det er ved gentagne henvendelser blevet nævnt at dette har medført vedvarende kraftige hovedpine, koncentrationsbesvær og irritation pga. Smerter. Disse symptomer er fortsat til stede og det har stor indvirkning på min arbejdsdag og motivation for so-cialt samvær. Disse gener er bla. Nævnt i disse henvendelser og i nedenstående sagsforløb:

10-02-2020 Ved konsultation hos kiropraktor konstateres hjernerystelse.

17-02-2020 Kiropraktor noterer hovedpine og stærk lysfølsom.

21-02-2020 Konsultation hos egen læge efter vasovagal besvimelse under kiropraktor beh.

18-05-2020 I Arbejdsskade anmeldelsen oplyses at der stadig er hovedpine og nakkesmerter.

27-05-2020 I mail [et andet forsikringsselskab] nævnes fortsat koncentrationsbesvær.

28-07-2020 I notat fra Læge ... fremhæves at normal arbejdsdag ikke kan gennemføres og stadig gener af hjernerystelse og piskesmæld.

29-07-2020 I skadesanmeldelse til TopDanmark oplyses fortsatte gener fra hjernerystelse og pi-skesmæld.

20-10-2020 ... Konsultation Reumatolog pga. Nakkesmerter og hovedpine.

12-11-2020 Læge erklæring ... nævner hovedpine, generel utilpashed og Koncentrations besvær.

26-02-2021 Mail til AES vurdering nævner daglig hovedpine og behov for at hvile ofte.

14-04-2021 I AES Afgørelse om arbejdsskade nævnes klar årsagssammenhæng med skade.

14-04-2021 I svar på spørgeskema fra [et andet forsikringsselskab] nævnes Hovedpine, nakke-smerter og koncentrationsbesvær.

30-11-2021 Speciallægeerklæring af Neurolog ... anfører at både koncentration og hukommelse er påvirket og der er kognitive og affektive symptomer.

d.d. Jeg har fortsat daglige gener med Koncentrationsbesvær og kraftige hovedpiner og det påvir-ker min arbejdsdag og sociale liv, som jeg dagligt må tilpasse og søge hvile efter behov.

Haleben: Det er et faktum at der fra skades datoen, har været en kraftig læssion af halebenet og dette er gentagende gange blevet nævnt i konsultationer, anmeldelser og undersøgelser. Da de væsentligste skader fra start var hjernerystelse og piskesmæld er det naturligt at der ved disse henvendelser har været fokus disse skader ved konsultationer, men skader og gener fra halebenet er blevet rejst ved. Bla. disse henvendelser:

04-02-2020 Af arbejdsskadeanmeldelsen af 18-05-2020 fremgår det at jeg 'landede på haleben med stor kraft'.

18-05-2020 I skadesanmeldelse fremgår det at der fortsat er 'Meget ømt haleben' (Se nedenstående sagsforløb)
29-07-2020 I skadesanmeldelse til TopDanmark beskrives skaden med 'stærke smerter fra haleben og bækken' (Se nedenstående sagsforløb)
14-04-2021 I AES Afgørelse om arbejdsskade ... fremhæves det at jeg landede direkte på halebenet og at der er tidsmæssig sammenhæng med hændelse og skade på halebenet. (Se nedenstående sagsforløb)
30-11-2021 I Speciallægeerklæring Neurolog ... er der som aktuelle symptomer nævnt 'Smerter fra haleben' og 'Smertejag ved stillingsskift og sætter sig på en stol' (Se nedenstående sagsforløb)
d.d Der er fortsat daglige gener fra ømhed og smertejag når halebenet berøres i dagligdagssituationer."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 21/5 2024 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Du bad os den 14. februar 2024 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 4. februar 2020.

Du har klaget over udtalelsen, da dine gener er værre end nakken, som vi har angivet i udtalelsen den 1. februar 2024.

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.

Vi har tidligere den 1. februar 2024 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til 5 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige vurdering og juridisk vurdering, at generne i nakken kan relateres til aktuelle hændelse, svarer til 5 %.

De resterende klager, du har fremsat i din klage, vurderer vi ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Dette beror på, at klagerne som vokser over tid, mangler straks- og brosymptomer, hvilket er en betingelse for din private ulykkesforsikring.

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

Brosymptomer defineres som symptomer fra det påvirkede område fra skadestidspunktet og kontinuerligt frem til vurderingen af det varige mén. Jo senere et symptom opstår – jo mindre grad af sandsynlighed er der for årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og hændelsen/skaden/ulykken.

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

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 6632-3:

"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 indirekte eller direkte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelserne er egnede til at forårsage personskaden.

...

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.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning g, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

103236

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte, at han den 4/2 2020 faldt ned på halebenet og fik jag op igennem ryggen og nakken. Selskabet har i ulykkessagen fastsat méngraden til 5 % efter pkt. B.1.1.1 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren ønsker, at erstatningen fastsættes til en højere méngrad på minimum 12 %.

Klageren har anført, at en ekstern rådgiver har vurderet, at klagerens méngrad kan fastsættes efter "Nakke: B.1.1.3. - Hjerne: A.4.1.2. og Bækken B.3.1" i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har fastsat méngraden til 12 %, og at et andet ulykkesforsikringsselskab har fulgt afgørelsen. Klageren har anført, at han i brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med anmodning om genvurdering af den vejledende udtalelse i ulykkessagen af 14/2 2024 har dokumenteret, at hans gener har været kontinuerlige.

Selskabet har anført at méngraden er fastsat til 5 % i udtalelse og genvurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i ulykkessagen. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i ulykkessagen og arbejdsskadesagen kan være forskellige, da bevisbyrdereglerne i arbejdsskadesager er lempeligere end i private ulykkesforsikringssager.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 6/2 2020, at klageren for "2 dage siden satte sig ned på en kontorstol, der ikke var der. På arbejdet. ... Havde primært smerter i lænd og nakke. Nu smerter i nakke ... Obj: nedsat rotation i col cervicalis mod højre til ca ½ normalt. Ømhed af foramina lavt cervicalt".

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 10/2 2020, at klagerne for "6 dage siden sat sig ned på stol der ikke var det landede på numsen, slog hovedet bagover mod et skab. Fik stød op gennem ryggen i og nakken Lokalisation: nakkeskulder smerter bilat. subocc spændinger. hvp. som konstant trykken over panden bilat. Beskrivelse af smerten: føler hold i nakken hø side, spændinger nakke skulderåg. hvp. pande bialt. angives trykkende ikke pulserende. oplever

træthed, lys- og lydfølsomhed. Tilmed mere iritabel og koncentrationsbesvær. Sm. debuterede med det samme og hvp. Kom snigende kort efter. ... hovedpine: hvp. Pande bilat angives trykkende. oplever lys - og lyd følsomhed. Føler at han går i en klokke. ... Tinnitus/høreelse: kendt m tinnitus, som fylder noget mere pt. er i tvivl om det er mere følsomhed for lyd el. Fv af tinitus. ... Føleforstyrrelser: ingen udstr. fraset sovende fornemmelse efter gammel cykel skulder-skade 9 år siden. ... Hospital: OP hø skulder 3 x for 9 år siden, siden haft sm og føleforstyrrelser ulnar side hø arm. ... Erhverv: Kontor arbejde. Har været på arbejde, men kørt tidligt hjem da ikke kunne holde til en hel dag. ... Der findes indikation for rgt. columna cervikalis. ... Pt. vurderes at have hjernerystelse og er informeret om forholdsregler om hjernerystelsesamt".

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 12/2 2020, at klageren "oplever at symptomer er aftagende. Nakke hold er aftaget en hel del og hvp. tilmed aftagende. Haft nogle dage hvor vågnet uden hvp. men hvp. tiltager hurtigt når stået op. Bliver stadig meget træt på arbejde."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 12/2 2020: "RØNTGEN: ... Der ses columna recta med retrolistese C4 på C5 årsag kan ikke vurderes. Der ses normal højde og konfiguration af corpora. Der ses normal højde af diskusintervertebralrummene. Degenerative forandringer af samtlige ved uncovertebralled samt facetled C2/C3, C4/C5 og C6/C7. Der ses degeneration C1/C2 ellers forhold ved atlanto-axial leddet. Normale forhold ved buerødder. Bløddelsvævet ses upåfaldende. RD: Facetleds. og uncovertebal-artose columna cervikalis".

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 21/2 2020, at klageren "føler fremgang med mindre Hvp og mindre trykken over hovedet. Dog fortsat hvp. ... Ikke den store forskel efter beh. Føler fortsat stivhed i nakken, men kan rat nakken normalt hvilket er bedre end tidl. holder pause formiddag og ligger sig 15 min og går tidligt hjem bruger ørepropper til møder der fungerer godt".

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 2/3 2020: "Tilstand: Fremgang, hovedpine stadig fremgang".

Det fremgår af skadeanmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/5 2020, at klageren "skulle sætte sig tilbage på kontorstol, men da [klageren] var trådt et skridt til siden, ramte han ikke stolen, da han igen ville sætte sig. ... [klageren] landede direkte på haleben med stor kraft og slog baghovedet ind i skabet bag. [Klageren] fik et kraftigt smæld i nakken og har stadig hovedpine, nakkesmerter og meget ømt haleben. ... Skadet legemsdel. Kranium, hjerne samt hjer-nenerver og – kar".

Det fremgår af mail fra klageren af 27/5 2020, at klageren har valgt at "indrapportere skaden nu, da jeg her efter næsten 4 måneder stadig har en del gener efter skaden. ... Symptomerne på hjernerystelsen er stort set gået over, men jeg har stadig problemer med nakkesmerter, hovedpine og tinnitus der ofte resulterer i utilpashed og koncentrationsbesvær".

Det fremgår af brev fra klagerens læge af 28/7 2020, at klageren den "4.2 i år sat sig ned på en stol som var blevet flytte. Han satte sig på halen og fik indirekte hjernerystelse og piskesmæld. Har været flere gange til læge også til kiropraktor. Arbejdet kontorpræget. Under coronakrisen havde han mulighed for at tilpasse arbejdstempo. Er startet hos fys igen".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 29/7 2020, at klageren "ville sætte [sig] på min kontorstol der i mellemtiden var blevet fjernet og ramte herved hårdt gulv med bagdelen uden at kunne tage fra. Jeg fik et kraftigt stød op igennem ryg og nakke, samt stærke smerter fra haleben og bækken. Fik hjernerystelse og en form for piskesmæld i nakken. Her modtaget behandling via sundhedsforsikringer hos Kiropraktor og Fysioterapeut, men har stadig store gener fra uhel-det. ... Beskriv skaderne Hjernerystelse og smerter i nakke og bækken".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 25/8 2020, at klageren har "forts en del nakkesmer-ter ... Ingen udstrålende smerter, ikke kraft- eller bevægereduktion ... O: Fuld bev af nakke, neg fj test, men paravertebral øm og spændt over C 2-3 bilat uden udstråling. Uøm over sternocleid. Nat neuro-vask og kraft. ... varighed på nu 6 md".

Det fremgår af journal fra privathospital af 20/10 2020, at klageren "har oplevet en eklatant virkning i den første uges tid, hvor det føles fuldstændigt, nærmest forsvundet. Der var kun et let tungt hoved tilbage og en lille smule kvalme. Herefter begyndte lidt af symptombilledet at komme tilbage, men ikke nåede ikke samme intensitet, men da patienten som planlagt holdte op med medicinen for en lille halv uges tid siden, er det på ny dukket op, og lige nu minder det meget om det kliniske billede før behandlingen. Det positive ved det er, at vi kunne bevise, at patienten kan blive symptomfri. Hvilket betyder, at der skal arbejdes med muskel og sener. ... Derfor vælger vi nu en ultralydvejledt blokade i punctum maximum af smerten i højre regio occipitalis".

Det fremgår af lægerklæring af 12/11 2020: "**1. Diagnose angivet på dansk og latin ...** overbelastet sene ... tendinitis reg. Occipital ... **2. Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?** ... nakkesmerter, hovedpine – almen utilpashed – kvalme, tinnitus – koncentrationsbesvær. ... **3. Er der objektive forandringer som følge af skaden?** ... palpations smerter i højre nakke med 2 positive trigger punkter ... **7 a) påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade?** .. ja .. smerter hvp., nedsat koncentration, udtrættes, ubehag, søvnløshed".

Det fremgår af journal fra privathospital af 8/12 2020, at klageren "møder til videre opfølgning på baggrund af nakkesmerter, som giver spændingshovedpine og hvor vi har iværksat en smertestillende og muskelafslappende strategi. ... Patienten har redskaberne til at kunne styre den videre rehabilitering selv".

Det fremgår af mail fra klageren af 26/2 2021, klageren oplyser, at han "forsat har store problemer med smerter i nakken og heraf følgende hovedpine det meste af tiden. ... Har daglig hovedpine – nakkestivhed/smerter, samt tinnitus".

Det fremgår af spørgeskema af 14/4 2021, at klageren "har dagligt generende hovedpine og nakkesmerter, samt varierende grad af tinnitus. Hovedpinen stammer fra punkter i nakken der påvirkes af min fysiske aktivitet. Jeg får ved selv moderat fysisk aktivitet smerter i nakken der giver kvalme og hovedpine. ... Dette er meget generende, da jeg har været meget fysisk aktiv inden skaden. Hovedpinen påvirker min koncentrationsevne og jeg får 'kort lunte' over for familie og på jobbet".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 30/11 2021, at klageren "har smerter fra haleben, hovedpine, migræne uden aura, nakkesmerter, kognitive og affektive symptomer. Objektivt. Normalt neurologisk forhold, fraset højre patellar refleks er mere livlig end venstre patellar refleks. Diagnoser. Slag mod hovedet, Distortio columna cervicalis, Cephalalgia, Migræne uden aura. Coccygodynii (ømhed af haleben) ... Tidligere helbredsforhold ...Tidligere ingen hovedpine eller nakkesmerter eller smerter fra halen".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 1/2 2024, at "den anmeldte skade har medført et varigt mén på 5 %. ... [Klageren] konsulterede egen læge den 6. februar 2020, hvor han oplyste at han primært havde smerter i lænd og nakke. Nu smerter i nakken. Ved den objektive undersøgelse konstaterede man nedsat rotation i columna cervicalis mod højre til cirka ½ normalt. ... [Klageren] konsulterede egen læge den 10. februar 2020, hvor han klagede over hold i nakken på højre side, spændinger i nakkeskulderåg, trykkende hovedpine, træthed, lys- og lydfølsomhed samt irritabel og koncentrationsbesvær. [Klageren] konsulterede egen læge igen den 21. februar 2020, hvor han klagede over svimmelhed og utilpashed i forbindelse med ret pludselig smertende kiropraktorbehandling. [Klageren] blev tilset igen ved egen læge den 25. august 2020, hvor han fortsat klagede over smerter i nakken og ingen udstrålende smerter, ikke kraft- eller bevægereduktion. [Klageren] blev henvist til [privathospital] og tilset den 22. oktober 2020 med henblik på en vurdering af de nakkegener han døjede med. ... Det er vores lægefaglige vurdering, at [klageren] som følge af skaden den 4. februar 2020 har pådraget sig daglige nakkesmerter uden udstråling og med normal bevægelighed, og på baggrund af dette kan de anførte gener sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Vi har desu-

den noteret os, at [klageren] også aktuelt klager snurrende fornemmelse i arm, kognitive gener og haleben. Det er vores lægefaglige vurdering, at disse anførte gener ikke kan tilskrives den anmeldte skade, idet der ikke ses et kontinuerligt forløb vedrørende disse gener. Vi har lagt vægt på, at der klages over kognitive gener ved konsultation hos egen læge den 10. februar 2020 og herefter ses der ikke klager om dette inden for den nærmeste fremtid. Vedrørende halebenet fremgår der ikke klager om dette ved diverse lægehenvendelser idet det alene er nakken der omtales".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 21/5 2024, at "[klageren] har et varigt mén på 5 %. ... Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige vurdering og juridisk vurdering, at generne i nakken kan relateres til aktuelle hændelse, svarer til 5 %. De resterende klager, du har fremsat i din klage, vurderer vi ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Dette beror på, at klagerne som vokser over tid, mangler straks- og brosymptomer, hvilket er en betingelse for din private ulykkesforsikring. ... Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener ud over nakken og den anmeldte hændelse".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelserne er egnet til at forårsage personskaden. Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 15.A, at forsikringen ikke dækker "følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet". Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 15.B, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

Ankenævnet for Forsikring

26.

103236

Nævnet finder, at det på skriftligt grundlag ikke er muligt at vurdere, hvem der har ret ud fra de oplysninger, der er i sagen. Det vil kræve en bevisførelse – herunder partsforklaringer, vidneafhøringer og forelæggelse af sagen for Retslægerådet – der ikke kan ske for nævnet. I givet fald må bevisførelsen ske ved domstolene.

Det følger af nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet derfor må afvise at afgøre sagen.

Nævnet har lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af i hvilket omfang de fremlagte lægelige bilag m.v. beviser straks- og brosymptomer efter nævnets opfattelse ikke er fuldt ud forenelig med indholdet af det fremlagte materiale.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings