

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 104517:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik først tilkendt 10% méngrad, og klagede over dette, da jeg mener det er alt for lavt. Sagen blev sendt til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og de vurderede min méngrad til 15%. Forsikringen accepterede dette. Men jeg mener der er flere ting de ikke har taget med i overvejelserne, så derfor klager jeg over afgørelsen.

De vil ikke anderkende min depression som en del af senfølgerne efter hjernerystelse, da jeg tidligere har haft det. Men som det fremgår af bl.a. lægens papirer, så var min depression i kraftig bedring før jeg fik hjernerystelse. Og den blev kraftigt forværret efterfølgende. Nu også med ...
Desuden vil de ikke anderkende min kroniske tinnitus som en del af senfølgerne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Højere méngrad."

Selskabet har den 5/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Privatsikring ikke vil betale yderligere erstatning for varigt mén end svarende til de 15 %, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet.

Efter gennemgang af klagen fastholder selskabet, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hans mén efter det anmeldte ulykkestilfælde, er højere end de 15 %, som AES har vurderet.

Sagens forløb

Klageren har tegnet ulykkesforsikring hos selskabet. Police og betingelser er fremlagt som bilag A.

Selskabet modtog anmeldelse fra klageren om, at han var væltet på cykel den 26. juni 2021 og havde fået hjernerystelse og to brud i ansigtet. Anmeldelsen er fremlagt som bilag B.

Selskabet behandlede sagen på sædvanlig vis og vurderede på baggrund af speciallægeerklæring af 7. september 2023, fremlagt af klager, klagerens mén til 10 % med henvisning til méntabellens pkt. A.4.1.2. Selskabets brev er fremlagt som bilag C.

Idet klageren var uenig i selskabets vurdering samt den efterfølgende revurdering, hvor afgørelsen blev fastholdt, blev sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

AES vurderede klagerens mén til 15 % med henvisning til tabellens pkt. A.1.4.1 og A.4.1.2, idet AES fastsatte ménet efter ansigtsfraktur til 5 % med henvisning til smerter og nedsat følesans i ansigtet og 10 % for middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer i form af svimmelhed og koncentrationsbesvær og øget behov for hvile.

AES har endvidere taget stilling til klagerens psykiske gener i form af depression, angst og stress. AES har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og disse gener, da det var deres lægefaglige vurdering, at ulykken, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener i en rask psyke.

Sagen er i AES vurderet af tre lægekonsulenter med speciale i henholdsvis ortopædkirurgi, neurologi og psykiatri.

På baggrund af vurderingen udbetalte selskabet svarende til yderligere 5 % mén og afsluttede sagen. Selskabets brev fra den 13. oktober 2025 er fremlagt af klager.

Herefter har klageren indbragt sagen for ankenævnet.

Lægelige akter

Selskabet henviser til de af klageren fremlagte lægelige akter.

Egen læges journal er fremlagt som bilag D.

Selskabet fastholder sin vurdering

Selskabet skal overfor Ankenævnet for Forsikring fastholde, at klageren ikke er berettiget til yderligere udbetaling fra selskabet som følge af ulykken den 26. juni 2021.

Det følger af de almindelige forsikringsretlige principper, at det er klageren, som har bevisbyrden for sit krav og dets størrelse over for selskabet.

AES har vurderet klagerens méngrad til 15 %, og det fremgår, at tre forskellige lægespecialer har deltaget i vurderingen.

AES har taget stilling til alle klagerens gener, herunder klagerens depression samt tinnitus og fundet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem disse gener og ulykken.

Da klageren ikke har tilvejebragt et sikkert grundlag for tilsidesættelse af udtalelsen fra AES, skal denne skal lægges til grund i sagen."

Klageren har i brev af 11/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har været til 1. samtale på psykiatrien, De vurderer at jeg nu har en svær depression. Det er en kraftig forværring efter cykelstyrtet, da min læge vurderede at jeg var i klar bedring før styrtet. Konklusion herfra er uploadet.

Desuden synes jeg at 15% méngrad er latterligt lidt. Med mit funktionsniveau, set i forhold til før cykelstyrtet, burde jeg mene min méngrad skal ligge nærmere 85%."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af helbredsattest fra klagerens læge af 10/3 2021 bl.a.:

"Pt set første gang i klinikken under depressionsdiagnose i september 2020.

...

Der forventes fortsat bedring og pt forventes at kunne påbegynde en gradvis tilbagevenden til arbejde i løbet af de næste 2-3 måneder. Det er nødvendigt med en gradvis tilbagevending med mulighed for skånehensyn. Pt oplever hurtig udtrætning og vil forventeligt have behov for skånehensyn i form af nedsat tid samt skånehensyn for opgaver der opleves som særligt belastende for pt."

Det fremgår af visitationsnotat fra vagtlægen af 27/6 2021 bl.a.:

"Styrtet på cykel i går og slået den ene side af hovedet. Er i dag svimmel og har kvalme og hvp. Kastede op kort efter styret. Er i tvivl om han havde lidt blackout efter styrtet."

Det fremgår af journal fra skadestuen af 27/6 2021 bl.a.:

"I går styrtet på cykel og bl.a. slået venstre side af ansigtet. Har haft hjelm på og den er umiddelbart intakt, men har ikke inspiceret hjelmen.

Har amnesi for selve faldet. Dette fortsat, tror han måske har været bevidstløs.

I dag tiltagende hovedpine, kvalme og opkast samt svimmelhed. Føler sig meget træt.

Pt. benægter at have slået sig andre steder.

OBJEKTIVT

Der ses blålig og rødlig misfarvning sv. til periorbalt venstre side samt en smule ud på kindbenet.

...

Ift. det neurologiske er kranienerv 2 - 12 normale fraset lettere følelsesløshed på venstre side af næseryggen.

Pt. ved direkte palpation af kindbenet og lidt i mandiblen i venstre side er øm. Pt. angiver også at være øm sv. til kindbenet/kæben, når han åbner munden op.

Angiver desuden at have en form for følelsesløshed i de 3 forreste tænder i venstre side, men er ikke øm ved palp. af dette.

Øm ved palp. sv. til hæmatomet på venstre kindben og periorbalt.

Ingen ømhed sv. til det øvrige ansigtsskelet og ej heller næsen, ingen ømhed sv. til kraniet ej heller synlige flænger.

...

Der foreligger nu CT- scanning samt radiologisk bagvagt, der har kontakten undertegnede for at beskrive en orbita fraktur samt en sinus maxillaris fraktur på venstreside. Ingen intrakranielle blødninger.

Ankenævnet for Forsikring

4.

104517

Der er taget kontakt til kæbekirurgisk vagthavende, som kommer til Skadestuen og vurderer pt. Der er ikke behov for yderligere operativ behandling fra kæbekirurgisk side."

Det fremgår af helbredsattest fra klagerens læge af 15/7 2021 bl.a.:

"Efter cykelstyrtet forværring i tilstanden nu med symptomer på hjernerystelse i tillæg til de depressive symptomer."

Det fremgår af notat fra psykiater af 1/4 2023 bl.a.:

"30.12.22 F32 Depressiv enkeltepisode
G939 Hjernesygdom UNS

BEHANDLINGS PLAN

Pt. huser talrige symptomer forenelige med både post commotionelt syndrom samt depression. Der er også nogen bekymringstendens som passer godt med pt.s aktuelle udfordringer. Flere af bekymringerne er primært eksistentielt. Pt. dulmer med alkohol."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 21/6 2023 bl.a.:

"Hvordan skete ulykken? Styrtede på cykel og fik hjernerystelse og to brud i ansigtet. Jeg havde heldigvis cykelhjelm på. Jeg har døjet med postcommotionelt syndrom lige siden, og er netop blevet tildelt førtidspension, da der ikke er udsigt til at jeg får det bedre.

Hvad var årsagen til, at ulykken skete? Ingen ide. Muligvis et blackout

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? Hoved

...

Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete? ... Var i bedring med depression, angst og stress."

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/9 2023 bl.a.:

"Tidligere sygdomme:

2019 overbelastningsskade venstre ankel opstået i forbindelse med løb

2019 stress og depression

...

Resume

... årig mand som den 26. juni 2021 vælter på cykel. [Klageren] husker ikke selve uheldet, og husker kun i glimt forløbet umiddelbart efter. Han mener at være kørt over en sten eller hul i jorden på sin cykel, hvorved han vælter og slås bevidstløs. Han vågner liggende på jorden, og forsøger at rejse sig, men bliver dårlig og kaster op. Efter at have ligget nogen tid, uvist præcist hvor længe, kommer han op og kan trække sin cykel hjem. [Klageren] husker kun i glimt den første dag. Den efterfølgende dag vågner han op med smerter svarende til venstre side af ansigtet, hovedpine, kvalme og svimmelhed. Han ses hos vagtlæge og i skadestuen. Hvor der konstateres at der er tale om en hjernerystelse, samt brud i venstre side ansigtet, som behandles konservativt. [Klageren] oplever at smerterne i venstre side af ansigtet gradvist bedres, men han oplever ingen bedring af hovedpinen eller svimmelheden og efter nogle uger tilkommer der tinnitus. [Klageren] er meget påvirket af dette, han har konstant hovedpine, og kan ikke koncentrere sig om at læse, se TV eller

arbejde med computer, da dette forværrer både svimmelhed og hovedpine. [Klageren] kan ikke komme ud blandt andre mennesker, da dette ligeledes forværrer symptomerne. [Klageren] har svært ved at klare de daglige opgaver i hjemmet, hvor han ikke kan arbejde mere end 10 minutter ad gangen, før han får tiltagende hovedpine. [Klageren] er træt i løbet af dagen, og har brug for at hvile.

Ved den objektive undersøgelse findes ømhed ved muskeltilhæftningen i bunden af kraniet, og nedsat følesans for berøring under venstre øje og på venstre næsefløj.

[Klageren] var på tidspunktet for uheldet den 26. juni 2021 sygemeldt med stress og depression.

De aktuelle symptomer er for nuværende forenelige med både følger efter hjernerystelse og en depression, hvilket også er beskrevet i korrespondancebrev fra speciallæge i psykiatri ... den 4. januar 2023.

Konklusion

Der skønnes i det væsentligste at være overensstemmelse mellem de af [klagerens] fremsatte oplysninger, oplysningerne i de medsendte sagsakter, og fundene ved den objektive undersøgelse.

Der findes ikke grundlag for at foreslå yderligere undersøgelser på nuværende tidspunkt, idet de ikke vurderes at ville kunne dokumentere forhold, der ville føre til nogen form for specifik terapi, og dermed ej heller føre til nogen ændring i de aktuelle gener.

Diagnose:

Depressio mentis – depression

Postcommotionelt syndrom – følger efter hjernerystelse

Refluks."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 25/9 2025 bl.a.:

"Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 15 %.

...

Anmodning om vejledende udtalelse

Vi er den 8. januar 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 26. juni 2021.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var den 26. juni 2021 udsat for en ulykke, da han styrtede på cykel. Han bar cykelhjelme og pådrog sig skade i ansigtet.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev den 27. juni 2021 tilset ved vagtlægen med gener i form af svimmelhed, kvalme og hovedpine. Han oplyste, at han havde kastet op efter ulykken. Der blev konstateret hævelse ved venstre øje og et mindre sår over venstre maxil. Han blev henvist til Skadestuen på ..., hvor der blev foretaget en CT-skanning af cerebrum (hjernen) inklusiv ansigtsskelettet, der viste orbita fraktur samt en sinus maxillaris fraktur på venstre side (brud i øjenhulen og kæben på venstre side). Der blev konstateret lettere følelsesløshed på venstre side af næseryggen. Der var ikke be-

hov for operativ kæbekirurgisk behandling, og han blev informeret om symptomer på commotio (hjernerystelse). Han blev anbefalet at være sammen med familien det næste døgn for at blive observeret, og han blev udskrevet samme dag.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] var den 8. juli 2021 på Kæbekirurgisk Ambulatorium på ..., hvor der kun var indikation for operation for æstetiske årsager. Han blev informeret om mulig mindre asymmetri over venstre kindben, hvilket han accepterede. Han blev afsluttet.

Han var den 15. juli 2021 ved konsultation hos sin praktiserende læge, hvor han klagede over træthed, hukommelsesbesvær samt følsomhed for lyd og lys. Han blev informeret om muligheden for et kommunalt tilbud med commotio (hjernerystelse). Han blev efterfølgende tilset i perioden fra den 19. august 2021 til den 23. maj 2022 med commotio symptomer (symptomer på hjernerystelse), gener efter ansigtsfraktur samt angstanfald.

I perioden fra den 7. september 2021 til den 26. oktober 2021 deltog han i et forløb ved Hjernerystelsesenheden, hvor han fik viden om almindelige symptomer efter hjernerystelse samt introduceret til genoptræning.

[Klageren] var den 29. marts 2022 ved Øjenklinikken ..., hvor undersøgelsen viste pæne øjenforhold.

Den 30. september 2022 blev han tilset på Kæbekirurgisk Ambulatorium på ... med muskulære symptomer efter traumet. Han blev anbefalet bideskinne og muskeløvelser, og han blev afsluttet.

[Klageren] var den 30. december 2022 ved en speciallæge i psykiatri, hvor han beskrev symptomer, der var forenelige med post commotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse) og depression.

Han var den 30. januar 2023 på Audiologisk Ambulatorium på ... med tinnitus. Han oplyste, at han havde tidligere haft tinnitus. Der blev konstateret lidt føleudfald svarende til trigeminus 2. gren på venstre side.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående gener i form af tinnitus samt depression siden 2020. Han var på tidspunktet for ulykken sygemeldt med stress og depression.

Begrundelse for vores vurdering

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. 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
Hoved	Tænder/kæbe - Væsentlige føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge	A.1.4.1.
Hoved	Hjernen - Postcommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse)	A.4.1.2.

Efter tabellens punkt A.1.4.1 vurderes væsentlige føleforstyrrelser i kæber, tænder, læber og tunge, med skader på en nervegren, eksempelvis buccalis, mentalis og infraorbitalis, til 5-10 %.

Efter tabellens punkt A.4.1.2. vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m., til 10 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 26. juni 2021 og de aktuelle gener i ansigtet og hovedet. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at ulykken er egnet til at medføre varige gener i et rask ansigt og hoved. Ved vurderingen af ulykkens egnethed har vi lagt vægt på, at [klageren] var udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning, da han styrtede på cykel, hvorved han fik et direkte slag i ansigtet og pådrog sig brud herpå.

Vedrørende generne efter ansigtsfrakturerne

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af smerter i ansigtet efter frakturerne.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat følesans for berøring under venstre øje og på næsefløjen.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt A.1.4.1. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har smerter efter frakturerne samt nedsat følesans i ansigtet.

Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 5 %.

Vedrørende generne i hovedet

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af konstant hovedpine, der aftager i løbet af dagen. Han oplever svimmelhed og tinnitus og har behov for at hvile i løbet af dagen. Han har svært ved at klare daglige opgaver og deler dem op i etaper. Han er ikke længere i stand til at cykle eller køre bil grundet svimmelheden, og han kan ikke længere koncentrere sig om at læse. Sociale sammenhænge forværrer generne, særligt hovedpinen, hvorfor han er blevet socialt isoleret. Han indtager smertestillende medicin i form af Panodil 1000 mg ved behov mod hovedpinen.

Vi vurderer, at [klageren] har middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, da han indtager smertestillende medicin mod hovedpinen, oplever svimmelhed og koncentrationsbesvær samt må dele daglige gøremål op i etaper.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet ømhed ved muskeltilhæftningen i bunden af krani-
et.

Vi vurderer, at generne svarer til méntabellens punkt A.4.1.2. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer i form af svimmelhed og koncentrationsbesvær og øget behov for hvile. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 10 %. Vi bemærker, at tinitussen ikke er nyttilkommen efter ulykken og må henføres til de forudbestående gener.

Vedrørende psykiske gener

[Klageren] klager aktuelt over depression, angst og stress.

Vi vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener hos [klageren] og den anmeldte ulykke.

I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af ulykkens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte ulykke.

Det er vores lægefaglige vurdering, at ulykken, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener i en rask psyke.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er beskrevet, at han væltede på cykel, som ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning. Vi er opmærksomme på, at han ved ulykken pådrog sig legemlig skade, men vi vurderer ikke, at ulykken i sig selv er egnet til at medføre psykiske gener. Vi bemærker i den forbindelse, at han er kendt med forudbestående psykiske gener i form af depression, og at han på tidspunktet for ulykken var sygemeldt med stress og depression.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle psykiske gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at det varige mén som følge af ulykken er mindre end 5 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener, som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 26. juni 2021, skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 15 %.

Lægekonsulent

Tre af vores lægekonsulenter med speciale i henholdsvis ortopædkirurgi, neurologi og psykiatri har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af udateret notat bl.a.:

"Konklusion (Forsamtale i ...)

Det drejer sig om en ...-årig mand, henvist fra e.l. grundet tiltagende ...tanker grundet senfølger efter hjernerystelse i 2021 efter et cykelstyrt. Pt. er ikke tidligere kendt i psykiatrisk regi. Pt. angiver, ...tanker er startet i løbet af 2025, hvor pt. har oplevet tiltagende depressive symptomer og angst, som led i de belastninger pt. oplever i forbindelse med senfølger fra hjernerystelse. Pt. angiver sig forpint og ønsker hjælp. Pt. er i behandling med antidepressiv medicin Brintellix 20 mg. Pt. har tidligere prøvet Venlafaxin og Sertralin. Pt. har desuden tidligere prøvet psykologbehandling, dog uden effekt."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.1 Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

Vi betragter et ulykkestilfælde som

- en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

Vi dækker kun, hvis der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Når vi vurderer sagen, lægger vi bl.a. vægt på, om hændelsen medicinsk set i sig selv er egnet til at forårsage personskaden.

Den pludselige hændelse skal være forskellig fra selve personskaden.

...

2 Vi dækker ikke

Forsikringen dækker ikke følgende tilfælde og men:

...

- Varigt mén, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om den har givet symptomer før ulykken eller ej.

...

- Varigt mén, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

- Varigt mén, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

...

3 Fastsættelse af erstatning

...

3.3 Bestående invaliditet

Forsikringen dækker ikke invaliditet, du også havde før ulykkestilfældet. Forudbestående invaliditet kan heller ikke medføre, at erstatningen bliver højere, end hvis du ikke havde haft en sådan invaliditet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 26/6 2021 var faldet på cyklen og fik hjernerystelse samt to brud i ansigtet. Selskabet har fastholdt méngraden på 15 % med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens tinnitus og psykiske gener i form af depression, angst og stress. Klageren ønsker erstatning for en højere méngrad.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har vurderet hans senfølger i form af tinnitus og depression som en følge efter hjernerystelsen. Hans læge vurderede, at depressionen var i bedring inden hændelsen, og at hændelsen medvirkede til en forværring. Han har vedhæftet en udtalelse fra afdelingen for ...forebyggelse.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener i en rask psyke. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring

har behandlet klagerens tinnitus og vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at tre forskellige lægespecialer har deltaget i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering.

Det fremgår af journal fra skadestuen af 27/6 2021, at klageren "I går styrtet på cykel og bla. slået venstre side af ansigtet. Har haft hjelm på og den er umiddelbart intakt, men har ikke inspiceret hjelmen. Har amnesi for selve faldet. Dette fortsat, tror han måske har været bevidstløs. I dag tiltagende hovedpine, kvalme og opkast samt svimmelhed. Føler sig meget træt. Pt. benægter at have slået sig andre steder. ... Øm ved palp. sv. til hæmatomet på venstre kindben og periorbitalt. ... Der foreligger nu CT- scanning samt radiologisk bagvagt, der har kontaktet undertegnede for at beskrive en orbita fraktur samt en sinus maxillaris fraktur på venstreside. Ingen intrakranielle blødninger. Der er taget kontakt til kæbekirurgisk vagthavende, som kommer til Skadestuen og vurderer pt. Der er ikke behov for yderligere operativ behandling fra kæbekirurgisk side".

Det fremgår af helbredsattest fra klagerens læge af 15/7 2021, at "Efter cykelstyrtet forværring i tilstanden nu med symptomer på hjernerystelse i tillæg til de depressive symptomer".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 7/9 2023, at klageren "oplever at smerterne i venstre side af ansigtet gradvist bedres, men han oplever ingen bedring af hovedpinen eller svimmelheden og efter nogle uger tilkommer der tinnitus. [Klageren] er meget påvirket af dette, han har konstant hovedpine, og kan ikke koncentrere sig om at læse, se TV eller arbejde med computer, da dette forværrer både svimmelhed og hovedpine. [Klageren] kan ikke komme ud blandt andre mennesker, da dette ligeledes forværrer symptomerne. [Klageren] har svært ved at klare de daglige opgaver i hjemmet, hvor han ikke kan arbejde mere end 10 minutter ad gangen, før han får tiltagende hovedpine. [Klageren] er træt i løbet af dagen, og har brug for at hvile. Ved den objektive undersøgelse findes ømhed ved muskeltilhæftningen i bunden af kraniet, og nedsat følesans for berøring under venstre øje og på venstre næsefløj. [Klageren] var på tidspunktet for uheldet den 26. juni 2021 sygemeldt med stress og depression. ... Konklusi-

on. Der skønnes i det væsentligste at være overensstemmelse mellem de af [klagerens] fremsatte oplysninger, oplysningerne i de medsendte sagsakter, og fundene ved den objektive undersøgelse".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 25/9 2025, at klageren "har medført et varigt mén på 15 %. ... Vedrørende generne efter ansigtsfrakturerne ... Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt A.1.4.1. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har smerter efter frakturerne samt nedsat følesans i ansigtet. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 5 %. Vedrørende generne i hovedet ... Vi vurderer, at generne svarer til méntabellens punkt A.4.1.2. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer i form af svimmelhed og koncentrationsbesvær og øget behov for hvile. Vi har herefter skønsmæssigt fastsat det varige mén til 10 %. Vi bemærker, at tinitussen ikke er nyttilkommen efter ulykken og må henføres til de forudbestående gener. Vedrørende psykiske gener ... Det er vores lægefaglige vurdering, at ulykken, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige psykiske gener i en rask psyke. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er beskrevet, at han væltede på cykel, som ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning. Vi er opmærksomme på, at han ved ulykken pådrog sig legemlig skade, men vi vurderer ikke, at ulykken i sig selv er egnet til at medføre psykiske gener. Vi bemærker i den forbindelse, at han er kendt med forudbestående psykiske gener i form af depression, og at han på tidspunktet for ulykken var sygemeldt med stress og depression. På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle psykiske gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte ulykke. Vi vurderer derfor, at det varige mén som følge af ulykken er mindre end 5 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes, at forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde. Vi betragter et ulykkestilfælde som en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Vi dækker kun, hvis der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Når vi vurderer sagen, lægger vi bl.a. vægt på, om hændelsen medicinsk set i sig selv er egnet til at forårsage personskaden. Det fremgår af punkt 2, at forsikringen ikke dækker "Varigt mén, der skyldes, at en til-

stedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde" eller "Varigt mén, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse".

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 forudbestående lidelser. 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 han som følge af ulykken den 26/6 2021 har et varigt mén på mere end 15 %. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at forhøje erstatningen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse, at klageren "ved ulykken pådrog sig legemlig skade, men vi vurderer ikke, at ulykken i sig selv er egnet til at medføre psykiske gener".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 25/9 2025, at "tinitussen ikke er nyttilkommen efter ulykken og må henføres til de forudbestående gener. ... Vi bemærker i den forbindelse, at han er kendt med forudbestående psykiske gener i form af depression, og at han på tidspunktet for ulykken var sygemeldt med stress og depression". Det fremgår af helbredsattest fra klagerens læge af 15/7 2021, at "Efter cykelstyr-

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

104517

tet forværring i tilstanden nu med symptomer på hjernerystelse i tillæg til de depressive symptomer".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "Varigt mén, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde" eller "Varigt mén, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand