

Ankenævnet for Forsikring

Den 17. juni 2026 blev i sag nr. 104835:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/11 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg blev den 25.01.2024 udsat for en ulykke under padel, hvor jeg løb ind i en glasvæg og fik et kraftigt vrid i nakken. Efterfølgende udviklede jeg strakssymptomer i form af nakkesmerter, udstråling til højre arm, føleforstyrrelser og begyndende kraftnedsættelse.

Forløbet er dokumenteret i mine journaler:

Kiropraktor 19.02.2024: Symptomerne startede ved ulykken 25.01.24; udstråling til højre arm.

Egen læge 04.03.2024: Noterer padelulykken og radikulære symptomer; positiv foramenkompressionstest.

MR-scanning 23.03.2024: Viser rodtryk/stenose på C5–C7, foreneligt med traumet.

Fysioterapi (2024): Dokumenterer nervetensionssmerter og nedsat styrke i højre arm.

Fysioterapeut ... 18.11.2025: Bekræfter nerverodspåvirkning, styrketab og debut ifm. padelulykken. anbefaler kirurgisk vurdering.

Alka har afvist sagen med begrundelsen, at jeg 'opsøgte behandling for sent' og at der 'mangler tidsmæssig sammenhæng'. Jeg er uenig, da strakssymptomer og årsagssammenhæng er tydeligt dokumenteret i både kiropraktor-, læge- og fysioterapijournaler samt objektivt ved MRscanning.

Jeg anmoder derfor Ankenævnet om at ophæve Alkas afslag og pålægge selskabet at anerkende årsagssammenhængen og genoptage sagen med henblik på fastsættelse af méngrad.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at Alka omgør deres afvisning og anerkender, at min skade og mine nuværende gener skyldes ulykken den 25.01.2024.

Jeg ønsker, at sagen genoptages og behandles korrekt, så der kan foretages en lægefaglig vurdering af min méngrad efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel."

Ankenævnet for Forsikring

2.

104835

Selskabet har den 19/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 2. marts 2024, at han var kommet til skade den 25. januar 2024, da han i forbindelse med paddeltennis var løbet ind i en glasvæg og havde fået hold i nakken.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 4. marts 2024, at skaden på baggrund af klagers oplysninger var dækket på forsikringen og meddelte, at klager skulle kontakte selskabet igen, hvis han efter ca. 12 måneder fortsat havde gener.

Klager uploadede efterfølgende regninger fra sin fysioterapeut og Alka Forsikring meddelte ved brev af 20. marts 2024 accept af yderligere behandlinger Hos fysioterapeut.

På baggrund af henvendelse fra klager bad Alka Forsikring ved brev af 24. oktober 2024 klager om at besvare nogle spørgsmål om skaden og de behandlinger klager havde modtaget i anledning af skaden samt bad om klagers samtykke til at indhente de nødvendige oplysninger til brug for vurderingen af sagen.

Klager meddelte ved mail af 24. oktober 2024 at han ønskede sit samtykke begrænset til alene at angå oplysninger om behandling af den anmeldte skade.

Alka Forsikring erindrede ved brev af 23. november 2024 klager om besvarelse af selskabets spørgsmål og meddelte at hvis selskabet ikke hørte fra klager inden en måned ville man tage det som et udtryk for at klager ikke ønskede at gøre yderligere ved kravet og afslutte sagen.

Ved mail af 26. februar 2025 undrede klager sig over, at hans sag var afsluttet.

Ved mail af 12. marts 2025 besvarede klager selskabets spørgsmål af 24. oktober 2024 og Alka Forsikring bad klagers praktiserende læge om kopi af klagers journal.

Alka Forsikring erindrede ved brev af 12. maj 2025 klagers læge om anmodningen om journaloplysninger og modtog den 3. juni 2025 kopi af klagers journal.

Alka Forsikring bad ved brev af 24. juni 2025 om journal fra klagers fysioterapeut og selskabet modtog den 3. juli 2025 dels epikrise dels journal fra [fysioterapeut].

Alka Forsikring modtog den 14. juli 2025 desuden journaler fra klagers kiropraktor (fremsendt af klager).

Alka Forsikring forelagde efterfølgende samtlige sagens oplysninger for selskabets lægekonsulent.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 27. august 2027, at der desværre ikke ville blive udbetalt erstatning som følge af det afmeldte ulykkestilfælde, da selskabets lægekonsulent ikke fandt der var dokumentation for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener, idet der dels var forløbet 26 dage inden klager opsøgte behandling hos kiropraktor dels var der ikke beskrevet et ulykkestilfælde (heller ikke det anmeldte), som årsag til klagers gener i kiropraktorens journal.

Klager anmodede ved mail af samme dato om kopi af alle sagens bilag og ankede ved mail af 8. september 2025 den trufne afgørelse.

Alka Forsikring forelagde klagers bemærkninger for selskabets lægekonsulent, men fastholdt ved brev af 11. november 2025 den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF-02.

Forsikringen dækker i henhold til afsnit 6.1.1 personskader som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af afsnit 6.2 om årsagssammenhæng fremgår det af afsnit 6.2.1, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

I afsnit 6.2.2 er beskrevet nogle af de forhold der bl.a. lægges vægt på, nemlig

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil si-ge, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som man måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til man mærker de første symptomer.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1 fremgår det, at sygdom og forud bestående lidelser ikke er dækket af forsikringen.

Det gælder i henhold til afsnit 7.1.1 al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde, ligesom forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forud be-stående lidelser ikke er dækket, hvilket gælder selvom man ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gæl-dende mod selskabet, og det påhviler klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af klagers journal fremgår det, at han henvendte sig til sin læge den 4. marts 2024 med nakkege-ner, som var opstået under paddeltennis den 25. januar 2024.

Klager havde forud for sin henvendelse til lægen angiveligt søgt kiropraktor for sine gener den 19. februar 2024. Det fremgår imidlertid ikke, at der skulle være tale om nakkegener, men alene smerter mellem skulderbladene og ud i højre arm, som angiveligt var opstået under paddel og ik-ke var blevet bedre under skiferie.

Der er ikke anført nogen årsag til generne - kiropraktoren har alene noteret, at klager havde fået konstateret i.v.rums nedsættelse i nakken ved en tidligere lejlighed samt uspecifikt rodtryk af må-neders varighed.

I lægens notat af 6. marts 2024 er det første gang anført, at klager den 25. januar 2024 løb ind i en glasvæg under paddeltennis og slog højre side af hovedet.

Klager blev på baggrund af fortsatte gener henvist til scanning den 23. marts 2024.

Af epikrisen fra scanningen fremgår det, at klager tidligere havde fået foretaget en scanning af halshvirvelsøjlen den 8. februar 2016. Det er anført at hvirvellegemerne var uændret konfigureret fra den første scanning, samt at der blev genfundet discusdegeneration.

Ved scanningen fandtes uncovertebralartrose (slidgigtsskade i de små led i halshvirvelsøjlen) på flere plan samt svær rodkanalstenose (forsnævring af rygmarvskanalen eller nerverodskanalerne, typisk forårsaget af slidgigt og aldersrelaterede forandringer i rygsøjlen, hvilket skaber tryk på rygmarven og/eller nerverne, der fører til smerter, føleforstyrrelser, prikken, eller muskelsvaghed i arme eller ben) på flere plan.

Konklusionen var degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen medførende svær rodkanalstenose.

Klager var den 26. april 2024 til undersøgelse på [rygcenter] under diagnosen 'cervikal diskusdegeneration' (degeneration af halshvirvelsøjlen), hvor klager angiveligt oplyste, at han i årevis havde haft problemer med nakken.

Af klagers journal fra [fysioterapeut] af 1. juni 2015 fremgår det, at klager allerede i juni 2015 havde problemer med nakken i form af låsninger og føleforstyrrelser, som han opsøgte fysioterapeut for. I marts 2017 er det noteret i journalen, at klager havde sammenfald i nakken.

Alka Forsikring må på baggrund af de lægelige oplysninger fastholde, at der ikke foreligger den nødvendige dokumentation for, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagers gener.

Der går 25 dage før klager opsøger kiropraktor for gener - dog ikke gener i nakken, men gener mellem skulderbladene. Der går yderligere 16 dage - indtil 6. marts 2024 - før klager opsøger læge og det er først ved denne konsultation, at der nævnes et ulykkestilfælde (som angiveligt har medført nakkegener).

Der foreligger på den baggrund ikke dokumentation for straks symptomer eller brosymptomer.

Derudover fremgår det af de lægelige oplysninger, at klager har en langvarig historik med slidgigt i halshvirvelsøjlen med svær stenose (forsnævring), som allerede fremgår af MR scanningen i 2016.

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at slidgigt og svær stenose (forsnævring) ikke opstår på to måneder og de forhold der blev konstateret ved MR scanningen den 23. marts 2024 (eller for den sags skyld MR-scanningen i 2016) kan ikke være en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

De gener klager henfører til det anmeldte ulykkestilfælde - smerter, føleforstyrrelser, prikken og muskelsvaghed - er helt typiske for slidgigt og aldersbetingede forandringer i halshvirvelsøjlen med forsnævring af rygmarvskanalen.

Alka Forsikring må på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger derfor også fastholde, at klager ikke har sandsynliggjort, at hans gener er en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Klageren har i kommentar af 20/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder, at der foreligger en klar og dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken den 25.01.2024 og mine nuværende gener.

1. Ulykken og strakssymptomer

Den 25.01.2024 løb jeg ind i en glasvæg under padel og pådrog mig et kraftigt vrid i nakken (Anmeldelse.pdf).

I forlængelse heraf oplevede jeg smerter i nakken samt snurren i tommel- og pegefinger (... -kiropraktor.pdf, ... - Egen læge - 04.03.24).

Symptomerne opstod i forbindelse med ulykken og har været vedvarende siden ([fysioterapeut].pdf, [fysioterapeut].pdf).

2. Udvikling af symptomer og behandlingssøgen

Da symptomerne ikke forsvandt, og jeg konstaterede nedsat kraft i højre arm, søgte jeg yderligere behandling som direkte følge af ulykken (... - fys - 12.03.24).

Jeg havde forud for ulykken aldrig haft problemer med min højre arm eller tilsvarende symptomer (Internt lægeark.pdf).

Jeg kontaktede min egen læge, men havde på daværende tidspunkt lang ventetid.

Pr. dags dato er der fortsat ca. 30 dages ventetid hos min praktiserende læge, hvilket er dokumenteret ved vedhæftede skærbilleder.

Det var derfor naturligt og nødvendigt, at jeg i første omgang opsøgte kiropraktor (...kiropraktor.pdf).

3. Kiropraktorjournal og efterfølgende rettelse

Jeg oplyste kiropraktoren om ulykken og symptomernes debut i forbindelse hermed (Gmail - Relevant Journal-infopdf).

Det er efterfølgende dokumenteret via mailkorrespondance, at disse oplysninger ikke blev journalført korrekt af kiropraktoren.

Dette kan ikke komme mig bevismæssigt til skade, når det nu er dokumenteret, at oplysningerne faktisk blev givet.

4. Lægelig dokumentation for sammenhæng

Efterfølgende journaler fra egen læge, fysioterapeuter og MR-scanning dokumenterer:

- Radikulære symptomer i højre arm
- Nedsat kraft
- Føleforstyrrelser
- MR-fund med rodtryk/stenose på C5–C7 (Røntgenundersøgelser og scanninger.pdf, scanning.pdf)

Disse fund er fuldt forenelige med det beskrevne traumemekaniske hændelsesforløb ved ulykken den 25.01.2024.

Fysioterapeut ... statusark bekræfter:

- debut i forbindelse med padelulykken (Statusark_til_..._opdateret.pdf)
- vedvarende symptomer
- objektiv kraftnedsættelse
- kliniske tegn på nerverodspåvirkning
- behov for kirurgisk vurdering (Sammensat dokument fyspdf)

5. Om påstanden om 'for sen' behandling

Det bestrides, at der foreligger en bevismæssig diskvalificerende forsinkelse.

Jeg reagerede straks på symptomerne, søgte behandling så hurtigt som realistisk muligt og blev begrænset af dokumenteret ventetid i primærsektoren.

Der findes ingen fast tidsgrænse i forsikringsbetingelserne for lægekontakt (Forsikringsbetingelser.pdf), og mine symptomer har været kontinuerlige siden ulykken.

6. Konklusion

På den baggrund gøres det gældende, at ulykken den 25.01.2024 er den direkte årsag til min nuværende tilstand.

Der foreligger:

- strakssymptomer
- brosymptomer
- objektive billeddiagnostiske fund
- sammenhængende klinisk dokumentation
- plausibel traumemekanisme

Jeg anmoder derfor om, at Alkas afvisning ophæves (Alka afslag.pdf, Alka afslag 2.pdf), og at sagen anerkendes som dækningsberettiget, således at der kan foretages lægefaglig vurdering af méngraden."

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

"Klager anfører ikke nye oplysninger eller oplysninger som ikke har været Alka Forsikrings lægekonsulent bekendt ved vurderingen af sagen og selskabet må fastholde den meddelte stillingtagen til kravet.

Vi skal kort rekapitulere, at det ikke ved klagers henvendelse til kiropraktoren fremgik, at der var tale om nakkegener, ligesom der ikke blev anført en konkret årsag til generne, men alene henvist til klagers tidligere lidelser.

Den foretagne MR-scanning viste samme forhold, som klager fik konstateret i 2016, som bestod i slidgigtsskade i de små led i halshvirvelsøjlen på flere plan samt svær forsnævring af rygmarvskanalen eller nerverodskanalerne med tryk på rygmarven og/eller nerverne.

Forhold der fører til smerter, føleforstyrrelser, prikken, og/eller muskelsvaghed, som er sammenfaldende med de gener, klager angiver at have pådraget sig ved det anmeldte ulykkestilfælde.

Både konklusionen på MR-scanningen og den senere undersøgelse på [rygcenter] var, at der var tale om degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen, ligesom det af journalen fra fysioterapeuten fremgik, at klager siden juni 2015 havde haft problemer med nakken.

Klagers gener i form af smerter, føleforstyrrelser, prikken og muskelsvaghed er typiske for slidgigt og alders-betingede forandringer i halshvirvelsøjlen med forsnævring af rygmarskanalen. Alka Forsikring må med henvisning til vores svar til Ankenævnet for Forsikring af 19. januar 2026 i det hele fastholde, at klager ikke i tilstrækkeligt omfang har dokumenteret, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsagen til hans gener."

Klageren har i brev af 25/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken den 25.01.2024 og mine efterfølgende nakkegener med udstråling til højre arm.

1) Ulykken og symptomdebut

Ulykken indtraf den 25.01.2024, hvor jeg løb ind i en glasvæg under padel og fik et kraftigt vrid i nakken. I forlængelse heraf opstod der nakkesmerter samt føleforstyrrelser (snurren) og efterfølgende kraftpåvirkning i højre arm. Symptomerne opstod i forbindelse med ulykken og har været vedvarende siden.

Forløbet og tidspunkterne fremgår samlet af *Statusark_til_..._opdateret* og *Sammensat dokument fys ...*, herunder at jeg opsøgte kiropraktor 06.02.2024, egen læge 04.03.2024, MR 23.03.2024 og efterfølgende [rygcenter]/videre udredning.

2) Behandlingssøgen og praktiske ventetider

Alka anfører, at jeg ikke har søgt 'tidsnært' nok. Det bestrides. Jeg søgte behandling, så hurtigt det var realistisk muligt. Ventetid hos egen læge er et reelt forhold, hvilket også er dokumenteret ved mine vedlagte skærbilleder af ledige tider (ca. 30 dages ventetid på tidspunktet). Det forklarer, hvorfor første kontakt i praksis blev kiropraktor og senere egen læge.

3) Kiropraktorforløb og dokumentation

Alka lægger stor vægt på journalformuleringer hos kiropraktor. Jeg kan oplyse, at mit problem netop var nakke med udstråling til højre arm, og forløbet fremgår desuden af den efterfølgende samlede status fra fysioterapeut, som bygger på anamnesen og det kliniske forløb, jf. *Statusark_til_..._opdateret*.

Jeg henviser desuden til mail fra kiropraktor ... af 08.09.2025, hvor han oplyser, at han ikke lovligt kan tilføje nye detaljer i journalen efterfølgende, og hvor han samtidig gengiver, at han i journalen har skrevet: 'siden 25-1-24 – kom angiveligt under paddle' med udstråling til højre arm. Mailen viser således, at ulykkesdatoen og symptomdebutten blev oplyst tidligt, men at den specifikke detalje om glasvæg ikke blev noteret i kiropraktorens journal.

Sagen bør derfor vurderes på det samlede dokumentationsbillede (statusark, lægekontakter og billeddiagnostik) – ikke alene på én formulering i et tidligt journalnotat.

4) MR 2016 vs. MR 2024 – og symptomdebut

Alka henviser til, at MR 2024 beskrives som sammenlignelig med MR fra 2016.

Jeg havde forud for ulykken den 25.01.2024 ikke højresidige radikulære symptomer eller funktionsnedsættelse i højre arm.

Det forhold, at der kan foreligge degenerative forandringer, udelukker ikke, at et traume kan udløse eller forværre symptomer i et tidligere asymptomatisk område. Mine symptomer opstod først i direkte tilknytning til ulykken og har været vedvarende siden.

Det afgørende er derfor ikke alene billedbeskrivelsen, men sammenhængen mellem konkret traume, umiddelbar symptomdebut, kontinuerligt forløb og objektive fund forenelige med symptomerne.

5) Om henvisning til tidligere forløb (2015/2016)

Alka henviser til ældre materiale (2015 og MR 2016). Det ændrer ikke ved, at det aktuelle forløb har en konkret, tidsafgrænset udløsende hændelse den 25.01.2024, efterfulgt af vedvarende symptomer og objektive fund i 2024-forløbet. Det er netop det dokumenterede forløb i 2024, som skal vurderes.

6) Konklusion

På den baggrund anmoder jeg om, at sagen anerkendes som dækningsberettiget. Der foreligger et sammenhængende og dokumenteret forløb med:

- konkret hændelse (ulykke 25.01.2024)
- symptomdebut i tilknytning hertil og vedvarende gener
- relevant udredning og billeddiagnostiske fund (MR 2024)
- samlet klinisk status fra fysioterapeut (...) med tidslinje og symptombeskrivelse.

Jeg anmoder derfor om, at Alkas afvisning tilsidesættes, og at sagen behandles som dækningsberettiget med henblik på lægefaglig vurdering af méngraden."

Selskabet har i brev af 20/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører ikke nye oplysninger eller nye anbringender i forhold til hvad selskabet allerede har adresseret i sit svar af 19. januar og bemærkninger af 20. februar 2026.

Vi skal dog for så vidt angår 'praktiske ventetider' bemærke, at hvis man kontakter sin læge i anledning af akut tilskadekomst er der ikke ventetid. Ventetider gælder for tidsbestilling over nettet.

For så vidt angår klagers bemærkninger under punkt 4 skal vi henlede opmærksomheden på forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1 om sygdom og forud bestående lidelser, herunder også lidelser der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde."

Klageren har i brev af 24/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har gennemgået Alka Forsikrings bemærkninger (20.03.2026) og fastholder mine tidligere anbringender.

1) Ventetid/akut adgang

Alka anfører, at der ikke er ventetid ved akut tilskadekomst. I praksis blev mine symptomer ikke vurderet som 'akut' ved egen læge, og jeg havde derfor ikke mulighed for at få tid straks.

Dokumentationen for ventetid (skærbilleder fra patientportalen) er vedlagt for at vise den reelle adgang til egen læge på tidspunktet. Det forklarer, hvorfor første kontakt i praksis blev kiropraktor, før jeg senere kom til egen læge.

2) Forsikringsbetingelser punkt 7.1 (sygdom/forudbestående forhold)

Jeg gør ikke gældende dækning for degenerative forandringer som sådan. Jeg gør gældende, at et konkret ulykkestilfælde den 25.01.2024 udløste symptomdebut med radikulære gener i højre arm, som har været vedvarende siden, og som er forenelige med de objektive fund i 2024-udredningen. Forud for ulykken havde jeg ikke tilsvarende højresidige radikulære symptomer eller funktionsnedsættelse i højre arm. Sagen bør derfor afgøres ud fra det samlede og konsistente dokumentationsbillede for symptomdebut, kontinuitet og objektive fund efter ulykken.

På den baggrund anmoder jeg om, at sagen forelægges nævnet til afgørelse på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra kiropraktor af 3/6 2015:

"Fald i 2009 og landede direkte på høj. skulder - op. 2010 hvor der foretages en dekompression - der ses beskædelse på cuff. mm ? (pt. ved ikke præcis hvor eller hvor stor skaden er) men han har trænet det op så han i dag kan varetage job hvor han arbejder som ... Har trænet en del år som ... og synes at han er opmærksom på nakken og skulderen under træningen - træner også Yoga. Hans primære problem er smerter ved St. CL leddet i høj side samt at nakken syrer til - og høj side nakkeskulderåger 'sover' - ve samme symptomer men der føles det som en sytråd der forkortes gennem muskulaturen. Desuden har han refererede symptomer ned i de 2 radiale fingre på venstre side. Kan ikke køre langt på sin MC selvom han sidder ret op for det syrer til og han må holde pause. Føler sig skæv - føler at høj. skulder ikke vil sænke sig. Går til kiropraktor som ønsker rotatorcuff. træning i høj. side - hun har primært fokus på Lx. Skulderåget ses let protraheret. Obj: Cx. neg. forarm. komp. test fuld AROM Høj. Glenohum: Fuld AROM - nedsat kraft af supraspinatus og infraspinatus - lag sign? ellers ja. Scalener ja, pect. minor ja - Costa1-2, C6/7 : tjek ved kiropraktor - Acromioclavicular leddet står lidt posteriort. Konklusion; Der er meget få opfund - han vil få ovenst. tjekket ved kiropraktor. Tænker at han måske skal korrigeres med tape og evt ændre sin træning markant."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 2/3 2024:

"Alka Ok, hvornår skete det?

Kunde 25-01-2024

...

Alka Hvordan er det sket?

Kunde I forbindelse med sport

...

Alka Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan skaden er sket?

Ankenævnet for Forsikring

10.

104835

Kunde I forbindelse med Padeltennis, løber ind i glasvæg under padelspil, pådrager mig et hold i nakken.

Alka Hvilke skader har du fået efter uheldet?

Kunde Hold i nakken med nervesmerter ned i højre arm samt føleforstyrrelser"

Det fremgår af journal fra kiropraktor:

"19-02-2024

Døje imellem skulderblade og fornemmer det trækker ud i høj arm - siden 25-1- 24 - kom angiveligt under paddle og blev ikke bedre under skiferie + mærkes i bil herind idag.

V: ro

B:igang skal ligge meget specielt for at falde til ro

beg. at fornemme at han mister kraft i høj. arm.

Fornemmer det ned i alle fingre og 'knuger omkring hele høj. oa.'

tdl. døjet i ve side!

Ext. af hovedet provok.

abestilling hjælper

lidt hovedpine(lidt tinnitusagtigt)-

ingen veretigo

rodtryk uspecifikt dxt. af måneders varighed

Har fået konstateret i.v.rums nedsættelse i nakken ved tdl. Lejlighed"

Det fremgår af journal fra egen læge:

"4.3.24 Sub.: Tk: nakkegener, været til kiropraktor, gener ned i armen over skulder og kraftgener i nakke. Skete 25/1 24 under paddle. svært ved at sove, tager smertestillende

06.03.24 ...

Sub.: Kviktid. uheld 25/1, løber ind i galsvæg, slår højre side af hoved, får et stort stræk i nakke. siden da ondt i høj side nakke, med udstråling ned i højre arm. det stråler ned i overarm, underarm og frem mod 1-2 finger. oplever let nedsat kraft over højre underarm. armen sover sommetider når han kørbil.

...

obj. god kraft i høj o-ext svt. fingre, håndled, albue og skulder. nedsat side fleksion og rot til højre. foramen kompr test pos.

udstårling ved smatidi gretraktion og ext. i nakke. tydelig sm.påvirkning og tydelig forværring sv.t. radiculære symptom.

rp. MR nakke.

11.03.24 ...

Sub.: Ang . Nakke, smerter/føleforstyrrelser i højre arm

...

Mine føleforstyrrelser i højre arm er tiltagende, skal jeg evt. starte med behandlinger hos fys eller skal jeg vente til min nak er skannet?

...

Du kan starte ved fys, men under hensyn til dine symptom. Du skal ikke lave øvelser der forværrer.

...

Sub.: Ang . Nakke, smerter/føleforstyrrelser i højre arm

Jeg er i tvivl ang øvelser så hvis du kunne lave en henvisning til fys, ville det være en hjælp for mig. Jeg er vant til at træne men også vant til det gør ondt så skal jeg bruge noget guidens, skal helst ikke gøre ondt værre

...

02.04.24 e-Konsultation ...

Sub.: Nakke scanning

Kan se der er kommet svar, hvilken plan laver vi? Har stadig føle/styrke forstyrrelser i højre arm.

...

05.04.24

Sub.: ... forts smerter fra nakke med udstråling til højre arm. oplever kraften er nedsat, ved biceps og når armen skal ud fra kroppen. er kommet snigende. får tid til nu us mandag. mhp plan.

08.04.24

Sub.: Smerter fra højre side nakke, ned forbi skulderblad, yderside overarm, ned i underarm og frem mod højre 1-2 finger.

Trænær styrketræning flere gang erugentligt. betydeligt mindre kraft over biceps og ved 'skuldertræning' i højre side. søvnbesvær. det lindrer at sideflektorer til venstre, samtidig med at nakke bøjes bagover.

obj: foramen kompr.test pos.

symptom kan provokeres og reproduces.

MR: svær rodkanalstenose bilateralt på C5/C6 og højresidigt på C4/C5 samt let rodkanalstenose venstresidigt på C4/C5 konservativ behandling 2 mdr.

...

rp. henv. rygsektor. mhp kirurgisk vurdering.

24.10.24

Sub.: Kendt skade i nakke, neurokirurgisk vurderet. se epi. 21.06.24. træner fortsat og har en stor styrke i hø arm, men oplever en forskel ifht venstre.

styrketræner, og der er > 50% forskel i antal kg ved f.eks bicepscurl.

let snorrene fornemmelse inderside ve underarm og frem mod 1-2 finger. Ej udtalte smerter. er tilbudt operation, men har valgt at vente.

obj. ve underarm: 35, hø 33. ve overarm 42 hø 40.

fortsætter øvelser og træning. igen 3 mdr ved gener, før ved tilatagende smerter, føleforstyr. osv."

Det fremgår af MR-scanning af 23/3 2024:

"Sammenholdt med sidste MR- skanning af columna cervicalis fra 08. 02. 16 har hvirvellegemerne uændret konfiguration. Der er bevaret plads omkring den medskannede medulla uden signalforandringer i denne. Der genfindes discusdegeneration på C3 / C4 til C6/C7.

På de transverselle snit ses:

C3/C4 : Bredbaset median prolaps med impression ventralt i durasækken men bevaret plads omkring medulla. Derudover medførende recesstenose på begge sider.

C4/C5 : Bredbaset median prolaps samt unkoverttebralartrose medførende svær rodkanalstenose på højre side samt let rodkanalstenose på venstre side. Derudover impression ventralt i durasækken med reduceret men bevaret plads omkring medulla.

C5/C6 : Bilateral unkoverttebralartrose medførende svær rodkanal stenose på begge sider. Derudover en bredbaset median prolaps med reduceret plads omkring medulla.

C6/C7 : Bevarede pladsforhold.

På de medskannede øvre thorakale niveauer ses facetledsartrose medførende en let foraminal stenose højresidigt på Th2/Th3.

RD:

Degenerative forandringer medførende svær rodkanalstenose bilateralt på C5/ C6 og højresidigt på C4/C5 samt let rodkanalstenose venstresidigt på C4/C5.

Bredbasete mediane prolapser medførende nedsat plads omkring medulla på C3/ C4 til C5/C6 samt medførende bilateral recesstenose på C3/C4.

Let foraminal stenose højresidigt på Th2/Th3."

Det fremgår af ambulanteoplysninger fra rygcenter af 26/4 2024:

"[i 50'erne]-årig mand henvises fra egen læge til vurdering af nakkesmerter med udstråling til højre arm. Undersøgelse foretaget i samarbejde mellem læge ... og fysioterapeut ...

Aktuelt

Pt. fortæller, at han i årevis har haft problemer med sin nakke, mest i venstre side. Den 25.01.24 løb han i forbindelse med padeltennis ind i en væg, og det gav et smæld i nakken. Han har siden haft symptomer fra nakken udstrålende til højre arm. Han har en øm, murrende fornemmelse i armen udstrålende helt ned igennem armen til I og II finger. Det føles som albuestød i hele armen. Initialt også oplevet nedsat styring af højre arm. Smerterne især langs ydersiden af både overarm og underarm. Desuden har han symptomer i form af susen inde i hovedet, en slags tinnitus. Han sover dårligt, da han ikke kan ligge på den side. Han oplever også forværring, hvis armene kommer over hovedhøjde. Han synes, det er svært at køre motorcykel, hvad han ellers plejer at gøre meget i sæsonen.

...

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Der foreligger MR-scanning foretaget i ... den 23.03.24.

Som det fremgår er der degenerative forandringer medførende svær rodkanalstenose bilateralt på C5/C6- og højresidigt på C4/C5-niveau samt let rodkanalstenose venstresidigt på C4/C5-niveau. Billederne er vist og gennemgået med pt.

Vurdering/konklusion

På baggrund af de billeddiagnostiske fund, de kliniske undersøgelser og pt.s fortælling findes der mistanke til, at pt.s symptomer kan stamme fra de på MR-scanningen fundne forandringer særligt omkring C5/C6 grundet påvirkning af biceps og området for de radikulære smerter.

Prognosen kan ikke vurderes på nuværende tidspunkt grundet afventende undersøgelser.

Plan

Pt.s problemstilling tages med på ...-konference med henblik på kirurgisk vurdering.

Herefter ringes pt. op.

Pt. er opfordret til at kontakte egen læge mhp. optimering af den smertestillende medicin.

Herfra anbefales forsøg med sekundær analgetika

Der er ikke specielle funktionsforbud. Der bør fokuseres på træning og almen motion fremadrettet.

Pt. er varslet om at tage kontakt, såfremt der tilkommer forværring af kraftnedsættelse, føleforstyrrelser eller smerter i overekstremiteten."

Det fremgår af udateret statusark til fysioterapeut:

"Diagnose: Cervikal radikulopati efter nakketraume (C5–C7-niveau)

Symptomudvikling efter ulykken

Efter ulykken den 25. januar 2024, hvor patienten løb ind i en glasvæg under padel, troede han i første omgang, at der blot var tale om et 'hold i nakken'. Han forsøgte at tage det roligt og lave lette øvelser, men efter få dage blev det tydeligt, at noget ikke var normalt. Han oplevede, at højre arm mistede styrke ved løft mod modstand, og at han var betydeligt svagere end i venstre arm. Der opstod samtidig en mærkelig, sovende fornemmelse i tommelfinger, pegefinger og håndryg på højre hånd. Symptomerne har været til stede siden ulykken og har udviklet sig til vedvarende gener.

Smerter og neurologiske symptomer

- Stød- eller jagende smerter ned gennem højre arm ved bevægelse af nakken (bagover og rotation mod højre).
- Konstant føleforstyrrelse i tommelfinger, pegefinger og oversiden af underarmen.
- Nedsat kraft i højre arm ved løft over hoved, trækbevægelser, bøjning i albue og løft af genstande fra gulv.
- Føleforstyrrelser i nakken og periodevis muskeltræthed i højre skulder og arm.

Funktionsbegrænsninger i dagligdagen

- Kan ikke køre motorcykel pga. smerter og nedsat kontrol i højre arm.
- Mountainbike og padel må opgives pga. belastningssmerter og jag ned i armen.
- Bilkørsel kun muligt på korte distancer – længere ture forværrer smerter og føleforstyrrelser.
- Ved styrketræning opstår pludselig krafttab i højre arm, især ved træk- og presøvelser.
- Huslige opgaver som rengøring, vinduesvask og påfyldning af træpiller udløser 'låsning' i nakken og tab af kraft i armen.
- Ved forværring må patienten lægge sig ned for at aflaste nakken, før funktionen i armen gradvist vender tilbage.

Tidligere kliniske fund og dokumentation

- Kiropraktor (19.02.2024): Symptomer fra 25.01.24 under padel. Begyndende kraftnedsættelse højre arm.
- Egen læge (04.03.2024): Løb ind i glasvæg under padel. Radikulære smerter og paræstesier højre arm. Positiv foramen-kompressionstest.
- MR Cervikal columna (23.03.2024): Svær rodkanalstenose og prolaps C5/C6 og C6/C7 – tryk på højre nerverod. • Fysioterapi Hornslet (marts–april 2024): Nedsat styrke i biceps, deltoideus, supraspinatus og FCU. Positiv nervetensionstest. Mistanke om rodtryk C5–C7.

- [hospital] (juni 2024): Bekræftet prolaps C5/C6 – vurderet til konservativ behandling.

Samlet vurdering (til fysioterapeuten)

Fund og symptomer peger samlet på påvirkning af nerverødder C6–C7 efter cervikalt traume (løb ind i glasvæg under padel 25.01.2024).

Symptomerne har været kontinuerlige siden ulykken og består fortsat som:

- Sensoriske udfald (tommelfinger, pegefinger, underarm)
- Kraftnedsættelse i højre arm ved løft og træk
- Bevægelsesrelaterede smerter i nakke og skulderregion

Fundene er forenelige med radikulopati efter cervikalt traumbetinget prolaps."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Forsikringen dækker

6.1 Personskader som følge af:

6.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

6.2 Årsagssammenhæng

6.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 6.1.1, 6.1.2 og 6.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

6.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

...

7. Forsikringen dækker ikke

7.1 Sygdom og forudbestående lidelse

7.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

7.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

7.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han kom til skade den 25/1 2024, hvor han i forbindelse med paddeltennis løb ind i en glasvæg og fik hold i nakken med nervesmerter ned i højre arm samt føleforstyrrelser. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsagen til hans gener. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at der foreligger en klar og dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken den 25/1 2024 og hans nuværende gener. Efter ulykken udviklede han straks symptomer i form af nakkesmerter, udstråling til højre arm, føleforstyrrelser og begyndende kraftnedsættelse. Klageren har videre anført, at "Jeg reagerede straks på symptomerne, søgte behandling så hurtigt som realistisk muligt og blev begrænset af dokumenteret ventetid i primærsektoren".

ren. Der findes ingen fast tidsgrænse i forsikringsbetingelserne for lægekontakt ..., og mine symptomer har været kontinuerlige siden ulykken".

Selskabet har anført, at der går 25 dage før, at klageren opsøger kiropraktor for gener mellem skulderbladene og ikke for gener i nakken. Der går yderligere 16 dage før klageren opsøger læge, og det er først ved denne konsultation, at der nævnes et ulykkestilfælde, som angiveligt har medført nakkegener. Der foreligger på den baggrund ikke dokumentation for straks symptomer eller brosymptomer. Selskabet har anført, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren har en langvarig historik med slidgigt i halshvirvelsøjlen med svær stenose (forsnævring), som allerede fremgår af MR scanningen i 2016. Selskabet har også anført, at slidgigt og svær stenose (forsnævring) ikke opstår på to måneder, og de forhold, der blev konstateret ved MR scanningen den 23/3 2024 og i 2016, kan ikke være en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at "de gener klager henfører til det anmeldte ulykkestilfælde - smerter, føleforstyrrelser, prikken og muskelsvaghed - er helt typiske for slidgigt og aldersbetingede forandringer i halshvirvelsøjlen med forsnævring af rygmarvskanalen".

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 19/2 2024, at "Døje imellem skulderblade og fornemmer det trækker ud i høj arm - siden 25-1-24 - kom angiveligt under paddle og blev ikke bedre under skiferie + mærkes i bil herind idag. V: ro B:igang skal ligge meget specielt for at falde til ro beg. at fornemme at han mister kraft i høj arm. Fornemmer det ned i alle fingre og 'knuger omkring hele høj. oa.' tdl. døjet i ven side! Ext. af hovedet provok. abestilling hjælper lidt hovedpine(lidt tinnitusagtigt)- ingen veretigo rodtryk uspecifikt dxt. af måneders varighed Har fået konstateret i.v.rums nedsættelse i nakken ved tdl. Lejlighed".

Det fremgår af journal fra egen læge af 4/3 2024, at "nakkegener, været til kiropraktor, gener ned i armen over skulder og kraftgener i nakke. Skete 25/1 24 under paddle. svært ved at sove, tager smertestillende".

Det fremgår af journal fra egen læge af 6/3 2024 at " uheld 25/1, løber ind i galsvæg, slår højre side af hoved, får et stort stræk i nakke. siden da ondt i hø side nakke, med udstråling ned i højre arm. det stråler ned i overarm, underarm og frem mod 1-2 finger. oplever let nedsat kraft over højre underarm. armen sover sommetider når han kørbil".

Det fremgår af MR-scanning af 23/3 2024, at "Sammenholdt med sidste MR- skanning af columna cervicalis fra 08. 02. 16 har hvirvellegemerne uændret konfiguration ... Der genfindes discus degeneration på C3 / C4 til C6/C7. På de transverselle snit ses: C3/C4 : Bredbaset median prolaps med impression ventralt i durasækken men bevaret plads omkring medulla . Derudover medførende recesstenose på begge sider. C4/C5 : Bredbaset median prolaps samt unkoverttebralartrøse medførende svær rodkanalstenose på højre side samt let rodkanalstenose på venstre side. Derudover impression ventralt i durasækken med reduceret men bevaret plads omkring medulla. C5/C6: Bilateral unkoverttebralartrøse medførende svær rodkanal stenose på begge sider. Derudover en bredbaset median prolaps med reduceret plads omkring medulla. ... På de medskannede øvre torakale niveauer ses facetledsartrose medførende en let foraminal stenose højresidigt på Th2/Th3 . RD : Degenerative forandringer medførende svær rodkanalstenose bilateralt på C5/ C6 og højresidigt på C4/C5 samt let rodkanalstenose venstresidigt på C4/C5. Bredbasete mediane prolapser medførende nedsat plads omkring medulla på C3/ C4 til C5/C6 samt medførende bilateral recesstenose på C3/C4 . Let foraminal stenose højresidigt på Th2/Th3".

Det fremgår af ambulanteoplysninger fra rygcenter af 30/4 2024, at "Pt. fortæller, at han i årevis har haft problemer med sin nakke, mest i venstre side. Den 25.01.24 løb han i forbindelse med padeltennis ind i en væg, og det gav et smæld i nakken. Han har siden haft symptomer fra nakken udstrålende til højre arm. Han har en øm, murrende fornemmelse i armen udstrålende helt ned igennem armen til I og II finger. Det føles som albuestød i hele armen. Initialt også oplevet nedsat styring af højre arm. Smerterne især langs ydersiden af både overarm og underarm. Desuden har han symptomer i form af susen inde i hovedet, en slags tinnitus. Han sover dårligt, da han ikke kan ligge på den side. Han oplever også forværring, hvis armene kommer over hoved-

højde. Han synes, det er svært at køre motorcykel, hvad han ellers plejer at gøre meget i sæsonen". Det fremgår, at "Der foreligger MR-scanning foretaget i ... den 23.03.24. Som det fremgår er der degenerative forandringer medførende svær rod- og analspinose bilateralt på C5/C6- og højresidigt på C4/C5-niveau samt let rodkanalstenose venstresidigt på C4/C5-niveau. Billederne er vist og gennemgået med pt. **Vurdering/konklusion** På baggrund af de billeddiagnostiske fund, de kliniske undersøgelser og pt.s fortælling findes der mistanke til, at pt.s symptomer kan stamme fra de på MR-scanningen fundne forandringer særligt omkring C5/C6 grundet påvirkning af biceps og området for de radikulære smerter. Prognosen kan ikke vurderes på nuværende tidspunkt grundet afventende undersøgelser".

Det fremgår af udateret statusark til fysioterapeut, at "Fund og symptomer peger samlet på påvirkning af nerverødder C6–C7 efter cervikalt traume (løb ind i glasvæg under padel 25.01.2024). Symptomerne har været kontinuerlige siden ulykken og består fortsat som: – Sensoriske udfald (tommelfinger, pegefinger, underarm) – Kraftnedsættelse i højre arm ved løft og træk – Bevægelsesrelaterede smerter i nakke og skulderregion Fundene er forenelige med radikulopati efter cervikalt traumbetinget prolaps".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2.1, at "For at opnå dækning i henhold til punkterne 6.1.1, 6.1.2 og 6.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden". Af punkt 6.2.2 fremgår det bl.a., at der ved vurderingen af årsagssammenhæng lægges vægt på, om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden, og hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise, 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. den medicinske årsagssammenhæng og forudbestående lidelser.

Nævnet bemærker, at klageren ikke ses at have taget imod selskabets tilbud, der fremgår af selskabets afgørelse af 11/11 2025, om, at klageren "kan få sagen forelagt for AES. AES er en uvildig instans, der har lægelig ekspertise i vurdering af personskader. AES tager også stilling til méngraden og årsagssammenhæng i private erstatningssager. Det er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har udarbejdet den méntabel, som vi bruger til at fastsætte méngrader ud fra. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings honorar er p.t. 9.631 kr., som vi betaler. Vi gør opmærksom på, at der lige nu er en behandlingstid på op til 20-24 måneder, før der kommer en afgørelse i private erstatningssager. Kontakt os, hvis du ønsker sagen forelagt AES, så sørger vi herefter for at sende sagens akter til AES, så de kan foretage en uvildig vurdering".

Efter gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsagen til hans gener. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af MR-scanning af 23/3 2024, at "Sammenholdt med sidste MR- skanning af columna cervicalis fra 08. 02. 16 har hvirvellegemerne uændret konfiguration ... Der genfindes discus degeneration på C3 / C4 til C6/C7". Det fremgår, at "Degenerative forandringer medførende svær rodkanalstenose bilateralt på C5/ C6 og højresidigt på C4/C5 samt let rodkanalstenose venstresidigt på C4/C5. Bredbaserede mediane prolaps medførende nedsat plads omkring medulla på C3/ C4 til C5/C6 samt medførende bilateral recesstenose på C3/C4. Let foraminal stenose højresidigt på Th2/Th3".

Nævnet har desuden lagt vægt på, at der ikke ses oplysninger om det anmeldte ulykkestilfælde i journal fra kiropraktor af 19/2 2024, som er de første tidsnære sundhedsfaglige oplysninger i sagen. Det fremgår, at klagerens gener angiveligt kom under paddel, men ikke er blevet bedre under en skiferie, som klageren har været på inden skadeanmeldelsen den 2/3 2024.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af ambulanteoplysning fra rygcenter af 26/4 2024, at "Pt. fortæller, at han i årevis har haft problemer med sin nakke, mest i venstre side. Den

Ankenævnet for Forsikring

20.

104835

25.01.24 løb han i forbindelse med padeltennis ind i en væg, og det gav et smæld i nakken. Han har siden haft symptomer fra nakken udstrålende til højre arm". Det fremgår af journal fra kiropraktor af 3/6 2015, at "Fald i 2009 og landede direkte på hø. skulder - op. 2010 hvor der foretages en dekompression - der ses beskadielse på cuff. mm ? (pt. ved ikke præcis hvor eller hvor stor skaden er) men han har trænet det op så han i dag kan varetage job hvor han arbejder som ... Har trænet en del år som ... og synes at han er opmærksom på nakken og skulderen under træningen - træner også Yoga. Hans primære problem er smerter ved St. CL leddet i hø side samt at nakken syre til - og hø side nakkeskulderåg 'sover'- ve samme symptomer men der føles det som en sytråd der forkortes gennem muskulaturen".

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.1 og 7.1.3, at forsikringen ikke dækker "Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde" og "Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet".

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.



Henrik Twilhøj