

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. august 2026 blev i sag nr. 105624:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/3 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ramte en [tung genstand] med [mindre køretøj] under kørsel på [arbejdsplads].
AES mener ikke, at men-graden er under 5%. Det står ikke i forhold, at jeg efter tre år stadig har
konstante smerte og problemer med fokusering. Det fremgår tydeligt af neurolog [lægens navn]
udtalelse fra 4.6.24

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Ny gennemgang, hvor men-graden genvurderes påny grundet min almene tilstand."

Selskabet har den 8/5 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med selskabets afvisning af udbetaling af erstatning for
varigt mén.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens varige mén er under 5 % grundet
manglende årsagssammenhæng i overensstemmelse med vurderingen fra Arbejdsmarkedets Er-
hvervssikring.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne
1803. Forsikringsbetingelserne 1803 fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte 4. juli 2023, at klageren i forbindelse med, at han kørte med [mindre køretøj]
25. april 2023, havde ramt en [tung genstand] hvorved han blev skubbet frem med stor kraft og
pådrog sig gener i nakken med smerter, stivhed, hovedpine og svimmelhed til følge.
Klagerens anmeldelse fremlægges som **bilag 2**.

Ved brev 6. juli 2023 anerkendte selskabet den af klageren anmeldte hændelse på baggrund af klagerens forelagte oplysninger. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som **bilag 3**.

Af journalnotat fra [klagerens egen læge] 1. juni 2023 fremgår, at:

'D. 15/5-23 under arbejde med kørsel af [mindre køretøj] på arbejdet kørt ind i noget og bagerste vogn væltede, pt fik i denne forbindelse to ryk i nakken (frem-tilbage).

Siden haft daglig hovedpine og ondt i nakken, værst i højre side. Ingen udstrålende smerter, ej heller til arme. Smerterne er værst når han kigger nedad og opad. Intet nyt i forhold til skuldre.

Obj.: Ikke bankeøm over columna, rotation ok, ømhed ved nakkemusklernes fæste på kraniet, m.trapezius er spændt, øm og med mere tydelige overkant på højre end på venstre side.

Ønsker ikke klorzoxazon pga arbejdet.

Forsøger panodil + ibuprofen fast

Henv fys

Er meldt som arbejdsskade'

Af journal fra [fysioterapeut] 26. september 2023 fremgår, at:

'[...] Overordnet minimal bedring i tilstand, smerter der var udstrålende til skulderblad er ophørt men smerter øvre nakke og hovedpine uforandret. Vi har arbejdet med rolig mobiliseringsteknikker manuelt, instrueret i håndtering og øvelser hjemme [...]

Det fremgår af journal fra 2. oktober fra praktiserende læge, at klageren fortsat havde daglige gener efter endt forløb ved fysioterapeut. Klageren modtog henvisning til ortopædkirurgisk vurdering.

Den 9. oktober 2023 fik klageren foretaget en MR-skanning. Af MR-skanningen fremgår, at:

'[...] Dehydreringsforandringer svarende til de intervertebrale disci på niveauerne C4/C5, C5/C6 og C6/C7.

Let intervertebral diskusbulging på niveau C3/C4

Bred intervertebral diskusprotrusion på niveau C4/C5 med komprimering af durasækken og let påvirkning af bilaterale nerverødder – primært venstre. Let nedsat diskushøjde [...]

Venstrelateral intervertebral diskusprolaps på niveau C5/C6 med komprimering af durasækken, venstrelateral påvirkning af den cervikale rygmarv, samt påvirkning af venstre nerverod [...]

Bred intervertebral diskusprolaps på niveau C6/C7 med komprimering af durasækken og påvirkning af nerverødder [...]

Medial intervertebral diskusprotrusion på niveau Th1/Th2 med komprimering af durasækken [...]

Følger efter fraktur af superiore dækplade af hvirvelcorpus Th3. Bred Schmorlsk tuverculum på superiore dækplade af hvirvelcorpus Th4.

Forreste randkanttilspidsning på hvirvelcorpora C5 – C6 – C7

Normal højde af alle cervikale hvirvelcorpora

Naturlige forhold i det atlantoaksiale led.

Ingen fokale forandringer i den cervikale rygmarv.

Forgroet cervical lordose'

Videre fremgår af journal med beskrivelse af MR-skanningen 13. oktober, at:

'Der foreligger nu svar på MR af columna cervicalis, der viser flere diskusprolaps/protusioner samt følger efter fraktur af øvre dækplade til Th3.'

Ovenstående journalnotater fremlægges som **bilag 4**.

Den 14. december 2023 blev klageren opereret med henblik på nervefrilægning og stabilisering mellem nakkehvirvlerne C5/C6 ved [privathospital 2].

Af journalen fra operationen fremgår blandt andet:

'Langt forløb med konservativ behandling som kun forværrede symptomerne.

Tiltagende smertegener ud i skulder og arme og ved udredning med MR-scanning af påvist slid tilstand i nakken med nerveafklemning [...]'

Journal fra [privathospital 2] fremlægges som **bilag 5**.

Af journalnotat fra [klagerens egen læge] af 3. januar 2024 fremgår, at klageren skrev til sin læge, at:

'[...] Jeg var hos dig 2/10-2023, hvor du lavede en henvisning til ortopædkirurg.

Desværre er der sket en fejl i datoen i afsnit kliniske oplysninger 1 linie. Her står 15/5 – 2023. Der skal stå 25/4 – 2023.

Jeg har nemlig problemer med forsikringen, da datoer ikke stemmer overens med skades anmeldelsen. Kan du rette det? [...]'

Klageren fremsendte journalnotat fra [klagerens egen læge] af 4. januar 2024, hvoraf fremgår:

'[...] Tilføjelse d 4/1-24: PT oplyser, at skaden skete 25/4-23 og ikke d. 15/5-23 som anført i ovenstående notat'

Ovenstående journalnotater fra [klagerens egen læge] fremlægges som **bilag 6**.

Ved brev 12. april 2024 afviste selskabet dækning af klagerens anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 7**.

Klageren gjorde indsigelse mod selskabets afvisning. Klagerens indsigelse fremlægges som **bilag 8**.

Ved brev 11. juli 2024 oplyste selskabet til klageren, at selskabet ville indhente en kopi af det lægelige materiale i klagerens arbejdsskadesag ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabets orienteringsbrev fremlægges som **bilag 9**.

Selskabet gav 16. september 2024 besked til klageren om, at selskabet fastholdt deres vurdering om afvisning. Selskabet orienterede desuden om, at selskabet ville forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabets brev af 16. september 2024 fremlægges som **bilag 10**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte 6. januar 2026 under medvirken af en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi méngraden efter klagerens tilskadekomst til under 5 % grundet manglende årsagssammenhæng.

Af vurderingen fremgår blandt andet:

'[Klageren] klager aktuelt over kroniske daglige holokraneale hovedsmerter samt vedvarende nakkesmerter, stivhed og konstant tinnitus. Der klages over kæbesmerter, søvnpåvirkning, intermitterende rystelser i ekstremiteterne efter belastning, koncentrationsbevær, synsproblemer samt føleforstyrrelser i både arme og ben.

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

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

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

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke er tale om en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask nakke kan tåle den belastning uden at få varige gener.

Vi har lagt vægt på, at ved MR-skanning af nakken blev påvist udtalte forudbestående degenerative forandringer på flere niveauer med protusioner samt diskusprolaps og yderligere forudgående degenerative forandringer i thorakal columna med diskusprotusioner.

Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i nakke/brystryk kan tilskrives de aktuelle kroniske smerter inklusive hovedpine og ikke den anmeldte hændelse.

[...] Vi har desuden noteret os, at der går lidt over en måned før der opsøges læge efter den anmeldte hændelse.

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

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse fremlægges som **bilag 11**.

Ved brev 2. februar 2026 fastholdt selskabet afvisning af sagen på baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 12**.

Selskabets vurdering

Sagen omhandler, at klageren har udtrykt utilfredshed med selskabets vurdering af méngraden efter klagerens tilskadekomst.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens varige mén er under 5 % grundet manglende årsagssammenhæng i overensstemmelse med vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at det ikke var sandsynliggjort, at der var årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener i nakke og hoved og den anmeldte hændelse.

Det følger af forsikringsbetingelserne punkt 3, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Med et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår desuden af forsikringsbetingelserne, at:

'Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. '

Derudover følger det af forsikringsbetingelserne punkt 7.1.5.1, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Selskabets bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise, at han har pådraget sig et varigt mén på mindst 5 %, og at klagerens gener kan henføres til den anmeldte hændelse.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet denne bevisbyrde.

Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at selskabet har forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet, at méngraden efter klagerens tilskadekomst er under 5 % grundet manglende årsagssammenhæng, hvilket er i overensstemmelse med selskabets vurdering.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har under medvirken af en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi vurderet, at klagerens gener ikke skyldes skaden, men i stedet forudbestående degenerative forandringer på flere niveauer. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1.

Selskabet bemærker desuden, som også anført af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren først var til læge ca. 5 uger efter ulykken fandt sted, hvorfor der ligeledes ikke forelægger dokumentation for strakssymptomer efter ulykkestilfældet.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 100.690, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde vurderet méngraden efter klagerens tilskadekomst. Nævnet udtalte:

'Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at der ikke er behov for at indhente yderligere lægelige oplysninger for at kunne afgøre sagen. Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at speciallægeerklæringen eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at det vil kunne begrunde, at speciallægeerklæringen eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger ikke kan lægges til grund.'

'Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at de forudbestående slidgigtsforandringer i knæene har bidraget til klagerens aktuelle gener i knæene, og at generne som følge af ulykken isoleret set svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %.'

Kendelsen AK 100.690 fremlægges som **bilag 13**.

Tilsvarende gjorde sig gældende i Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 102.944, hvor nævnet udtalte:

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

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

Kendelse AK 102.944 fremlægges som **bilag 14**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til godtgørelse for varigt mén, idet klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at klagerens aktuelle gener kan henføres til den anmeldte hændelse, og at méngraden efter tilskadekomsten er på mindst 5 %.

Selskabet fastholder derfor, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 26/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Uanset skadessager fra Tryg og [andet forsikringsselskab] fastholdes, at jeg stadig har varige men og daglige problemer med at passe arbejdet. Derfor er min påstand, at der er tale en méngrad større end 5%. Hermed ikke flere bemærkning fra mig"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 4/7 2023:

"Fortæl om skaden

Hvornår skete skaden? 25.04.2023

...

Beskriv hændelsen

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete: Kom kørende [på mindre køretøj], med 3 [vogne] efter. Ramte en [tung genstand] som stod forkert placeret på gangen, og blev stoppet meget bræt. [Vogn] 2 væltede fremad og jeg blev skubbet frem med stor kraft.

...

Oplysninger om skaden

Beskriv generne: Smerter, føler stivhed i nakke, hovedpine og svimmelhed.

...

Oplysninger om diagnose eller sygdom

Er der stillet en diagnose? Ja

Hvilken diagnose er stillet? Piskesmæld

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Nej

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom? Nej

Yderligere information

Skete skaden i arbejdstiden eller under arbejde for andre?: Ja

...

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

105624

Er skaden anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring?: Ja
Hvornår blev skaden anmeldt?: 03.05.2023"

Det fremgår af journalnotater fra egen læge:

"01-06-2023: Symptom/klage fra cervikalregion

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Notetekst:

D. 15/5-23 under arbejde med kørsel af [mindre køretøj med vogne] på arbejdet kørt ind i noget og bagerste vogn væltede, pt fik i denne forbindelse to ryk i nakken (frem-tilbage). Siden haft daglig hovedpine og ondt i nakken, værst i højre side. Ingen udstrålende smerter, ej heller til arme. Smerterne værst når han kigger nedad og opad. Intet nyt i forhold til skuldre.

Obj: ikke bankeøm over columna, rotation ok, ømhed ved nakkemusklernes fæste på kraniet, m.trapezius er spændt, øm og med mere tydelig overkant på højre end på venstre side

Ønsker ikke klorzoxazon pga. arbejdet

Forsøger panodil + ibuprofen fast

henv fys

Er meldt som arbejdsskade

...

02-10-2023: Symptom/klage fra cervikalregion

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

Notetekst:

Fortsat daglig hovedpine efter arbejdsskade medio maj hvor han fik et ryk i nakken. Nu forløb hos fysioterapeut gn ca. 12 uger. Smerter i øvre del af ryggen bedret men konstante smerter sv.t. til kraniekant i nakken, giver hovedpine og kæbesmerter. Forværring i smerter efter en arbejdsdag. Vågner om natten med smerter. Ingen gener fra skuldre, ingen udstrålende smerter.

+panodil med nogen effekt. Er stoppet med NSAID pga sure opstød og ondt i maven.

henv ort.kir

...

13-11-2023: Konsultation

Notetekst:

Er i dag gået hjem fra arbejde ([fysisk krævende job]) med rygsmerter og primen i arme og ben. Afventer tid [ved privathospital 2] til udredning af discusprolaps.

...

03-01-2024 E-Kons fra ePortalen

Hej [lægens navn].

Jeg var hos dig den 2/10 - 2023, hvor du lavede en henvisning ortopædkirurg.

Desværre er der sket en fejl i datoen i afsnit kliniske oplysninger 1 linie. Her står 15/5 - 2023.

Der skal stå 25/4- 2023.

Jeg har nemlig problemer med forsikringen, da datoer ikke stemmer overens med skadesanmeldelsen.

Kan du rette det? og sende det hele igen til mig.

Ellers ring til mig på ...

Hilsen [klageren]

...

04-01-2024 E-Konsultation fra ePortalen

Hej [klageren]

Jeg kan ikke ændre i mine tidligere notater og mener jo at jeg har lavet dem efter hvad du har fortalt mig.

Jeg kan lave en tilføjelse dateret d.d., hvor jeg skriver at du har oplyst mig at skadesdatoen var 25/4-23.

Du kan hente notat med tilføjelse hos sekretæren.
Med venlig hilsen
[Lægens navn]"

Det fremgår af fysioterapiepikrise af 26/9 2023:

"Status: Manglende/utilfredsstillende effekt af 12 ugers fysioterapi.

Overordnet minimal bedring i tilstand, smerter der var udstrålende til skulderblad er ophørt men smerter øvre nakke og hovedpine uforandret. Vi har arbejdet med rolig mobiliseringsteknikker manuelt, instrueret i håndtering og øvelser hjemme.

Forslag til henvisende læge: Er det relevant med yderligere udredning? Kan patient være kandidat til rygambulatoriet i [by]?:

Fysioterapeutisk diagnose / vigtigste undersøgelsesfund: piskesmæld.

Nedsat ROM cervicalt især mod rot mod hø. med smerter og stivhed.

palpationsømhed nakkerocette og c 1-4.

ingen tegn på nerverodspåvirkning.

Behandling / antal konsultationer: I alt 7 konsultationer

Information / instruktion: sideløbende har jeg anbefalet 2. opinion hos kollega."

Det fremgår af speciallægeepikriser fra privathospital 1:

"Mandag d. 9. oktober 2023...

MR-skanning af columna cervicalis med standardsekvenser (1,5 T), UXME10/UXZ11.

Dehydreringsforandringer svarende til de intervertebrale disci på niveauerne C4/C5, C5/C6 og C6/C7.

Let intervertebral diskusbulging på niveau C3/C4.

Bred intervertebral diskusprotrusion på niveau C4/C5, med komprimering af durasækken og let påvirkning af bilaterale nerverødder - primært venstre. Let nedsat diskushøjde. Lette Modic type 2 forandringer på endepladerne af hvirvelcorpora C4 og C5.

Venstrelateral intervertebral diskusprolaps på niveau C5/C6, med komprimering af durasækken, venstrelateral påvirkning af den cervikale rygmarv, samt påvirkning af venstre nerverod. Bageste udbygninger på hvirvelcorpora C5 og C6. Lette Modic type 2 forandringer på endepladerne af hvirvelcorpora C5 -6.

Bred intervertebral diskusprolaps på niveau C6/C7, med komprimering af durasækken og påvirkning af bilaterale nerverødder. Lette Modic type 2 forandringer på endepladerne af hvirvelcorpora C6 - C7 - Th1.

Medial intervertebral diskusprotrusion på niveau Th1/Th2, med komprimering af durasækken. Forreste osteofytdannelser Th11 - Th12 med Modic type 2 forandringer.

Følger efter fraktur af superiore dækplade af hvirvelcorpus Th3. Bred Schmorls tuberculum på superiore dækplade af hvirvelcorpus Th4.

Forreste randkantstilspidsning på hvirvelcorpora C5 - C6 - C7.

Normal højde af alle cervikale hvirvelcorpora.

Naturlige forhold i det atlantoaksiale led.

Ingen fokale forandringer i den cervikale rygmarv.

Forgrovet cervical lordose.

MRD:Let intervertebral diskusbulging på niveau C3/C4.

Bred intervertebral diskusprotrusion på niveau C4/C5.

Venstrelateral intervertebral diskusprolaps på niveau C5/C6.

Bred intervertebral diskusprolaps på niveau C6/C7.

Medial intervertebral diskusprotrusion på niveau Th1/Th2.

...

Fredag d. 13. oktober 2023

Der foreligger nu svar på MR af columna cervicalis der viser flere discusprolaps / protusioner samt følger efter fraktur af øvre dæklade til Th3.

Patienten meddeles resultatet per telefon, og anbefales ny konsultation her så vi kan gennemgå MR fund mere detaljeret.

Skal herefter sandsynligt henvises til rykirurgerne i [by].

...

Fredag d. 27. oktober 2023

Møder på ny til samtale omkring fund ved MR af columna cervicalis. Oplyser på ny at der især i de nedre segmenter ser ud til at være prolaps, men der er ingen udstråling. Derimod har patienten ganske udtalte whiplash symptomer, med hovedpine udstråling til kæben og tinnitus. Tidligere manipulativ behandling har været smerteforværring.

Vi aftaler at han henvises til vurdering ved rygcentret i [by] med henblik på det videre forløb.

Henvisning rygcentret [by]:

Bedes modtaget til vurdering og videre behandling. Er kraftigt whiplash traume i som [fører af mindre køretøj] i midten af maj. Siden symptomer forenelig med whiplash syndrom. Fået påvist Th3 fraktur ved MR, men også flere discusprotrusioner / prolaps cervikalt med påvirkning af durasækken og nerverødder. Har dog ingen udstrålende symptomer til armene."

Det fremgår af journalnotater fra Privathospital 2:

"20-11-2023 Forundersøgelse ...

Henvisningsårsag

Henvender sig via udbud aftale med ... til vurdering af nerveafklemning i nakken

...

Aktuelle

Patienten er [hårdt fysisk arbejde] på ... og kørte med [mindre køretøj] 25.04.23 i år. Én af vogne blev bremset af en låst [tung genstand] og patienten blev rykket først frem siden bag ud. Oplevede med det samme stærke smerter mellem skulderbladene og i forløbet konstateret brud af tredje brysthvirvel. Konservativ behandlet.

Langt forløb med konservativ behandling som kun forværrede symptomerne. Tiltagende smertegener ud i skulder og arme og ved udredning med MR-scanning af påvist slid tilstand i nakken med nerveafklemning. Smerter i nakken med også hovedpinetendens, tinnitus og spændinger i kæbeledene. Smerter ud i begge skulderåg ned gennem begge OE til væsentligst 3.-5. finger. Egalt i begge arme

Påvirket finmotorik og koordination. På de seneste patienten sygemeldt.

...

Kontakt

Columna cervicalis horisontal naturlig. Diffus bevægeindskrænkning med ca. to tredjedele naturlige bevægeudslag både ved ekstension, fleksion og hoveddrejninger.

Ingen væsendirekte ømhed på columna cervicalis eller paresepræg.

Skulderbælte overekstremiteter Naturlige forhold ved inspektion. Let nedsat sensibilitet på ydersiden af overarmene i øvrigt normale forhold neurologisk og cirkulatorisk

Konklusion og plan

Igen til patients MR-scanning 13.11.2023. Tre-niveau degeneration midtcervikalt mest udtalt C5/C6 hvor der er bilateral rodkanalstenose. Bedste bedre plads på øvrige segmenter.

Ophelet lettere kompression af corpus Th3.

...

14-12-2023 Epikrise ...

Resumé af undersøgelses- og behandlingsforløb

Patient med nakke- og armsmerter, hvor der ved klinisk og billeddiagnostisk undersøgelse findes operationskrævende lidelse i nakken med behov for nervefrilægning og stabilisering mellem nakkevirvlerne C5/C6. For at fiksere leddene indtil knogleheling er der indsat cage imellem hvirvellemenerne.

I fuld anæstesi foretages

KNAG40 spondylodesis columna cervicalis

og

KABC21 forrest kompression af columna cervicalis med indsættelse af fiksationsimplantat.

Ukompliceret operation og efterforløb.

Patienten udskrives til hjemmet og er i stand til at varetage egen personlig pleje.

Medicin ved udskrivelsen

...

Patienten har været til undersøgelse ved speciallæge og har modtaget information om sygdommen, alternative behandlingsmuligheder, operation, efterforløb, pleje og træning... Kan genoptage arbejde 6-8 uger efter operationen.

...

Der er planlagt

kontrol i rykirurgisk ambulatorium 3 måneder postoperativt på [privathospital 2] inkl røntgen.

...

Diagnose

DM472 Anden spondylose med radikulopati."

Det fremgår af klagerens indsigelse til selskabet:

"Jeg har med skuffelse modtaget jeres afgørelse d. 12.4.24 og vil i den forbindelse gøre indsigelse, da jeg mener, at I har truffet en forkert beslutning.

Skaden på [klagerens arbejdsplads] skete d. 25.4.23, og jeg regnede ikke med en større skade efter påkørslen af [tung genstand].

Jeg forsøgte at slå smerterne væk med medicin, men efter 14 dage bestilte jeg tid på min læge. Det er vel ikke unormalt, at man i første omgang prøver at komme videre?

Smerterne blev dog så voldsomme, at jeg bestilte lægetid d. 8.5.23, men her var der ventetid til 1.6.23.

Jeg har som loyldig borger forsøgt at klare mig selv, men I prøver at forklare, det ikke var smerter og tegn på skader efter sammenstødet. Det er faktisk ikke korrekt.

Senere har jeg bl.a. været på [privathospital 1] for div. undersøgelser på muligt piskesmæld samt MR-scanning. Endvidere er jeg ramt hårdt på min psykiske tilstand som følge af mit uheld.

Disse fakta beviser tydeligt, at der er tale om en personskade i forlængelse af sammenstødet, hvilket også lægerne de forskellige steder har bekræftet.

Således var jeg sygemeldt fra uge 46 i 2023 til 18.3.24.

Der er flere ting i jeres sagsbehandling, der undrer mig.

Normalt afventes indstillingen fra AES, når der er tale om både arbejdsskade og privat ulykke. Hvorfor har I så travlt med denne afgørelse?

Hvorfor vil I ikke sende mig til uvildig speciallæge for undersøgelse? Vedkommende vil jo kunne be eller afkræfte årsagssammenhæng.

Mundtlig har sagsbehandler henvist til nye betingelser, men på skadestidspunktet var de gældende Ulykke 1803.

På denne baggrund bedes I se på sagen på ny"

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 6/1 2026, der er indhentet af selskabet:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5%, fordi der ikke er årsagssammenhæng.

...

Andre relevante sager

Hændelsen den 25. april 2023 er også behandlet som en arbejdsskadesag hos os i AES. Vi har anerkendt skaden som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

Det fremgår af skadeanmeldelsen, at [klageren] under arbejde med kørsel af [mindre køretøj] kørt ind i en [genstand] (som var placeret forkert på gangen). Ved sammenstødet væltede den bagerste vogn, hvilket medførte to ryk i nakken.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev den 1. juni 2023 tilset hos sin praktiserende læge med klager over daglige hovedpine og ondt i nakken dog værst i højre side. Der var ingen udstrålende smerter.

Yderligere lægekontakt

MR-scanning den 9. oktober 2023 af nakken påvist flere discusprolaps/protusioner samt følger efter brud af øvre dækplade til Th3.

Den 13. december 2023 fik [klageren] foretaget spondylodese-operation.

Begrundelse for vores vurdering

[Klageren] klager aktuelt over kroniske daglige holokraneale hovedsmerter samt vedvarende nakkesmerter, stivhed og konstant tinnitus. Der klages over kæbesmerter, søvnpåvirkning, intermitterende rystelser i ekstremiteterne efter belastning, koncentrationsbesvær, synsproblemer samt føleforstyrrelser i både arme og ben.

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

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

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

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke er tale om en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask nakke kan tåle denne belastning uden at få varige gener.

Vi har lagt vægt på, at der ved MR-scanning af nakken blev påvist udtalte forudbestående degenerative forandringer på flere niveauer med protusioner samt diskusprolaps og yderligere forudgående degenerative forandringer i thorakal columna med diskusprotusioner.

Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i nakken/brystryk kan tilskrives de aktuelle kroniske smerter inklusiv hovedpine og ikke den anmeldte hændelse.

Vi skal hertil bemærke, at når der er tale om en hændelse, der er omfattet af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af, om den anmeldte hændelse i sig selv har medført et varigt mén. Det betyder, at hvis hændelsen har medført en forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold, så vil de forudbestående gener ikke blive medtaget i vurderingen af det varige mén.

Vi har desuden noteret os, at der går lidt over en måned før der opsøges læge efter den anmeldte hændelse.

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager Personskade

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

7. Grundforsikring

7.1 Varigt mén

7.1 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 %.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 4/7 2023, at han den 25/4 2023 kørte på et mindre køretøj, der ramte en tung genstand, hvorved køretøjet stoppede brat, og at han blev skubbet frem med stor kraft. MR-scanning af 9/10 2023 viste "flere discusprolapser/protusioner samt følger efter faktur af øvre dækplade til Th3". Klageren blev opereret den 13/12 2023. Selskabet har afvist dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker vurdering af méngraden.

Klageren har anført, at han har konstante smerter, problemer med fokusering og problemer med at passe sit arbejde, og at omfanget af hans gener betydeligt overstiger en méngrad på 5 %, hvilket understøttes af udtalelse fra neurolog af 4/6 2024. Klageren har anført, at han havde kraftige smerter efter sammenstødet, at han i første omgang forsøgte at "slå smerterne væk med medicin", og at han søgte læge den 8/5 2023, hvor han først kunne få tid den 1/6 2023.

Klageren har anført, at hændelsen og de omfattende undersøgelser understøtter sammenhængen mellem hændelsen og generne.

Selskabet har anført, at klagerens varige mén er under 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens gener ikke skyldes skaden, men i stedet forudbestående degenerative forandringer på flere niveauer. Selskabet har anført, at klageren først var til læge ca. 5 uger efter ulykken fandt sted, hvorfor der ligeledes ikke forelægger dokumentation for strakssymptomer efter ulykkestilfældet.

Det fremgår af journalnotat fra egen læge af 1/6 2023, at "d. 15/5-23 under arbejde med kørsel af [mindre køretøj med vogne] på arbejdet kørt ind i noget og bagerste vogn væltede, pt fik i denne forbindelse to ryk i nakken (frem-tilbage). Siden haft daglig hovedpine og ondt i nakken, væst i højre side. Ingen udstrålende smerter, ej heller til arme. Smerterne værst når han kigger nedad og opad. Intet nyt i forhold til skuldre. Obj: ikke bankeøm over columna, rotation ok, ømhed ved nakkemusklernes fæste på kraniet, m.trapezius er spændt, øm og med mere tydelig overkant på højre end på venstre side. ... henv fys. Er meldt som arbejdsskade".

Det fremgår af journalnotat fra fysioterapeut af 26/9 2023, at "Manglende/utilfredsstillende effekt af 12 ugers fysioterapi. Overordnet minimal bedring i tilstand, smerter der var udstrålende til skulderblad er ophørt men smerter øvre nakke og hovedpine uforandret. Vi har arbejdet med rolig mobiliseringsteknikker manuelt, instrueret i håndtering og øvelser hjemme. ... Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: piskesmæld. Nedsat ROM cervicalt især mod rot mod hø. med smerter og stivhed. palpationsømhedsnakkerocette og c 1-4. ingen tegn på nerverodspåvirkning".

Det fremgår af journalnotat fra egen læge af 2/10 2023, at "fortsat daglig hovedpine efter arbejdsskade medio maj hvor han fik et ryk i nakken. Nu forløb hos fysioterapeut gn ca. 12 uger. Smerter i øvre del af ryggen bedret men konstante smerter sv.t. til kraniekant i nakken, giver

hovedpine og kæbesmerter. Forværring i smerter efter en arbejdsdag. Vågner om natten med smerter. Ingen gener fra skuldre, ingen udstrålende smerter. ... henv. ort.kir".

Det fremgår af speciallægeepikrise fra privathospital 1 af 5/10 2023, at klageren "har konstant gener i nakken trækkende op mod baghovedet og konstant hovedpine. Kan også være udstråling til kæben. Ingen sideforskel. Har tidligere haft problemer ned bag højre skulderblad med dette har fys.en løst. Kan godt bevæge hovedet normalt men med stramning. Der er ikke nogen udstråling til arme eller ben".

Det fremgår af speciallægeepikrise fra privathospital 1 af 13/10 2023, at "Der foreligger nu svar på MR af columna cervicalis der viser flere discusprolaps / protusioner samt følger efter fraktur af øvre dækplade til Th3".

Det fremgår af speciallægeepikrise fra privathospital 1 af 27/10 2023, at klageren har "ganske udtalte whiplash symptomer, med hovedpine udstråling til kæben og tinnitus. Tidligere manipulativ behandling har været smerteforværring".

Det fremgår af journal fra privathospital 2 af 20/11 2023, at "Igen til patients MR-scanning 13.11.2023. Tre-niveau degeneration midtcervikalt mest udtalt C5/C6 hvor der er bilateral rod-kanalstenose. Bedste bedre plads på øvrige segmenter. Ophelet lettere kompression af corpus Th3. Indikation for forreste dekompression og stabilisering C5/C6".

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 6/ 1 2026, der er indhentet af selskabet, at "vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5%, fordi der ikke er årsagssammenhæng. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse. Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask nakke. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke er tale om en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask nakke kan tåle denne belastning uden at få varige gener.

Vi har lagt vægt på, at der ved MR-scanning af nakken blev påvist udtalte forudbestående degenerative forandringer på flere niveauer med protusioner samt diskusprolaps og yderligere forudgående degenerative forandringer i thorakal columna med diskusprotusioner. Det er vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold i nakken/brystryg kan tilskrives de aktuelle kroniske smerter inklusiv hovedpine og ikke den anmeldte hændelse. ... Vi har desuden noteret os, at der går lidt over en måned før der opsøges læge efter den anmeldte hændelse".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at "for at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.51, at forsikringen ikke dækker, når skaden skyldes "følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg".

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. méngrad og medicinsk årsagssammenhæng. 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 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

18.

105624

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

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 6/ 1 2026, at klagerens varige mén efter ulykken er mindre end 5 %, og at klageren har fået "påvist udtalte forudbestående degenerative forandringer på flere niveauer med protusioner samt diskusprolaps og yderligere forudgående degenerative forandringer i thorakal columna med diskusprotusioner".

Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen ligeledes har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 %.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj