Ankenævnet for Forsikring

Den 28. september 2016 blev i sag nr. 89383:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at udbetale ménerstatning i forbindelse med to anmeldte ulykkestilfælde.

Klageren har anmeldt, at han to gange - henholdsvis den 3/11 2011 og den 7/12 2012 - har slået sit hoved. Han har efterfølgende fået alvorlige gener, herunder hørenedsættelse og tinnitus. Han har anført, at der er årsagssammenhæng mellem hændelserne og hans gener og kræver, at selskabet udbetaler ménerstatning. Klageren henviser i denne forbindelse blandt andet til en erklæring udfærdiget af en speciallæge i øre-, næse-, halssygdomme af 3/4 2014, der vurderer, at hovedtraumerne med overvejende sandsynlighed, er den væsentligste årsag til hans susen for ørene.

Selskabet har fastsat méngraden for de to ulykkestilfælde til under 5 %. Det henviser til, at Arbejdsskadestyrelsen ved 2 udtalelser af 24/9 2015 om méngraden som følge af de to ulykkestilfælde har fastsat méngraden til under 5 % med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener. Endvidere henviser selskabet til, at Arbejdsskadestyrelsen ved 2 breve af 28/1 2016 har fastholdt sine vurderinger.

Af klagen til nævnet fremgår blandt andet:

> "Klagen drejer som en afgørelse for nylig, efter den har været forelagt Nykredit Forsikring's klageinstans, som jo blot helt afspejler den afgørelse, som Nykredit fik via en overlevering til afgørelse hos arbejdsskadesstyrelsen.
>
> Jeg vil, igen påpege, at jeg mener at afgørelsen er truffet på et forkert grundlag omkring årsagssammenhæng, og jeg vedlægger hoslagt min klage, og fremsender separat Nykredits afslag.
>
> Som jeg har påpeget hele tiden er årsagen til misseren en pludselig skade, på foranledning af det kraftige slag jeg fik over højre øre, og som beskrevet har fuldstændig ændret min hverdag, pga af den kraftige tinnitus der var følgen af dette.
> Det har så samtidig givet store høreproblemer, og jeg står nu overfor en Cl operation, da hørelsen på højre øre er fuldstændig væk, men tinnitus lever, hvilket betyder at jeg hele tiden hører et kraftigt sus, kombineret med en der knuser glas.
> Det bevirker samtidig, at al mit sociale liv er frataget mig."

I brev af 20/6 2016 til nævnet har selskabet blandt andet anført:

> "Klager har anmeldt to høreskader: skade 3. november 2011 på højre øre efter at have slået hoved på ovenskabslåge, samt skade 7. december 2012 på venstre øre efter at have slået hoved mod overkarm på bildør. Klager har anmeldt at have fået bl.a. hørenedsættelse og tinnitus (øresusen).
>
> Om end klager i sin Ankenævnsklage henviser til skaden 3. november 2011 (højre øre), behandler vi i det følgende begge skadesanmeldelser.
>
> Ved brev af 11. januar 2012 anerkendte vi skaden 3. november 2011 som et ulykkestilfælde og meddelte, at der ville blive udbetalt erstatning ved varigt mén på mindst 5 % som følge af ulykken.
>
> Ankestyrelsen har fastholdt afvist anerkendelse af hændelsen 3. november 2011 som en arbejdsskade.
>
> Vores lægekonsulent vurderede, at klager skulle undersøges af speciallæge, og speciallæge kom ved erklæring af 3. april 2014 frem til, at hovedtraumerne var den væsentligste årsag til klagers øresusen. På denne baggrund vurderede vores lægekonsulent, at sagen skulle forelægges Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Arbejdsskadestyrelsen vurderede de to hændelser særskilt; vurderingen er sket på baggrund af sagens lægelige materialer, såsom patientjournaler og speciallægeerklæring. Arbejdsskadestyrelsen har - efter klagers ønske om revurdering - fastholdt sin vurdering af de to hændelser ved breve af 28. januar 2016, efter klager ønskede afgørelserne revurderet.
>
> For så vidt angår hændelsen 3. november 2011, var det Arbejdsskadestyrelsens lægelige vurdering, at hændelsen isoleret set ikke var egnet til at medføre en varig høreskade, da der var tale om et relativt beskedent traume mod hovedet. Klagers hørenedsættelse havde været svingende i forløbet, hvilket ikke var foreneligt med hørenedsættelse forårsaget af hovedtraume. Endvidere bemærkede Arbejdsskadestyrelsen, at klager ved sin initiale henvendelse hos egen læge og speciallæge ikke beskrev en egentlig hændelse som år-

sag til generne i højre øre. At klager kort tid efter hændelsen blev undersøgt for øresusen og nedsat hørelse i højre øre var ifølge Arbejdsskadestyrelsen ikke ensbetydende med, at der var medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener, men kunne være et samspil af flere ikke skaderelaterede faktorer. Ifølge Arbejdsskadestyrelsens lægelige vurdering var klagers høregener sandsynligvis aldersbetinget eller skyldtes andre forhold end hændelsen 3. november 2011. Arbejdsskadestyrelsen vurderede således, at der manglede årsagssammenhæng, og at hændelsen 3. november 2011 derfor havde medført et varigt mén på mindre end 5 %.

For så vidt angår hændelsen 7. december 2012, var det Arbejdsskadestyrelsens lægelige vurdering, at hændelsen isoleret set ikke var egnet til at medføre en varig høreskade, da der var tale om et relativt beskedent traume mod hovedet, hvilket efter styrelsens vurdering blev understøttet af, at klagers initiale henvendelse til læge var omkring 10 dage senere. Der var efter en lægelig vurdering tale om en svingende hørenedsættelse, hvilket ikke var foreneligt med hørenedsættelse forårsaget af hovedtraume. Der blev ligeså lagt vægt på, at der ved den initiale henvendelse til læge den 17. december 2012 ikke blev beskrevet en egentlig hændelse som årsag til generne i venstre øre. Arbejdsskadestyrelsen vurderede, at det var mere sandsynligt, at generne var aldersbetingede eller skyldtes andre forhold end hændelsen 7. december 2012. Arbejdsskadestyrelsen vurderede således, at der manglede årsagssammenhæng, og at hændelsen 7. december 2012 derfor havde medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Ved vurdering af om der kan ydes dækning på en ulykkesforsikring ses på, om der er tale om et ulykkestilfælde, herunder om der er årsagssammenhæng mellem den angivne hændelse og de oplevede gener, jf. forsikringsbetingelserne pkt. 3. Herefter fastsættes det varige mén efter ulykken, evt. ved sagens forelæggelse for Arbejdsskadestyrelsen. Såfremt der fastsættes et varigt mén svarende til dækningen, kan der udbetales mererstatning i henhold til forsikringsbetingelserne.

Vi bemærker, at der ikke er omtalt et traume ved klagers første henvendelse til egen læge angående højre øre, jf. journalnotat af 7. november 2011. Et traume omtales første gang den 2. marts 2012 - fem måneder efter den anmeldte skadesdato. For så vidt angår venstre øre er der ikke omtalt et traume ved konsultation hos egen ørelæge den 17. december 2012, jf. journalnotat af s.d. Derimod er det omtalt i journalnotat af 6. juli 2012 fra … Høreklinik, at klager på dette tidspunkt syntes at have lidt tinnitus i venstre øre.

Vi har anerkendt, at klager var udsat for et ulykkestilfælde den 3. november 2011, men gjorde opmærksom på at erstatning først udbetales ved varigt mén på mindst fem procent som følge af ulykken.

Hvis vores lægekonsulenter er usikre på årsagssammenhæng og evt. varigt mén, kan de bede en speciallæge undersøge vores forsikringstager til brug for vores vurdering af årsagssammenhæng og varigt mén. Ved fortsat usikkerhed kan sagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen, som besidder den lægelige ekspertise til at vurdere årsagssammenhæng og varigt mén.

Arbejdsskadestyrelsen har fastholdt, at de af klager angivne hændelser har medført et varigt mén på under fem procent. Vi bestrider ikke, at klager oplever de anmeldte gener, men det er vores vurdering i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens afgørelser, at der er tale om beskedne traumer, og at de anmeldte hændelser ikke er egnet til at påføre klager de anmeldte øregener, og dermed ikke kan være hovedårsag til klagers øregener.

I øvrigt bemærker vi, at Ankenævnet udtaler på sin hjemmeside, at Ankenævnet som udgangspunkt ikke tilsidesætter Arbejdsskadestyrelsens vurdering af mergrad. Vi henviser til Ankenævnskendelse nr. 88.154 og 88.433, som eksemplificerer tilfælde, hvor Ankenævnet fulgte Arbejdsskadestyrelsens vurdering af årsagssammenhæng og fastsættelse af mergrad.

Af ovennævnte grunde fastholder vi, under henvisning til Arbejdsskadestyrelsens vurderinger, at klagers øregener ikke har årsagssammenhæng med hovedtraumerne, og at klager ikke har fået et varigt mén på mindst fem procent. Der er dermed ikke grundlag for udbetaling af mererstatning.

Subsidiært gør vi gældende, at sagen bør afvises i henhold til Ankenævnets vedtægter § 4, hvis nævnet finder, at bevisførelse for domstolene er nødvendig, jf. Ankenævnskendelse nr. 87.034."

I mail af 30/6 2016 har klageren hertil blandt andet bemærket:

"Hermed kommentarer til det af selskabet tilskrevne af 20.6.2016 og jeg skal forsøge at gøre det i nogenlunde kronologisk orden.
Allerførst sagsbehandlingstiden - her er der virkelig noget at rette op på, idet sagsbehandlingstiden, grundet selskabet bliver forlænget til det uacceptable.

Man beder mig om alverdens erklæringer, som bliver tilsendt prompte, samt speciallægeerklæringer - speciallægeerklæringer, som bekræfter at skaden naturligvis har årsagssammenhæng med ulykken den 3.11.2011 - underligt for mig at se, at man ladet denne være overhørig, og i stedet går til arbejdsskadesstyrelsen, 3 år efter skaden's opståen, og sagsbehandlingstidens start, nemlig den 17.sept. 2014.
Årsagssammenhængen kan blive bekræftet ved at henvende sig til bl.a …, Overlæge på [hospital], og specialist i tinnitus og høreskader, samt flere andre som jeg nævner, men det fravælger man at gøre, og vil kun lytte til arbejdsskadesstyrelsen's lægekonsulenter.

Jeg fremsender yderligere dokumentation fra audiologpæd. … som beskriver tinnitus og skelneevneskader, i 'artikel om tinnitus' som bl.a. skriver at tinnitus opstår som følge af ulykker, bl.a. piskesmæld, eller hovedlæsioner.
Heller ikke dette tager man alvorligt, endsige kommenterer??

Vedr. Sagens fakta - Man skriver på side 1, at jeg meddelte, at skaden udløste blodpropper i hjernen - Dette er usandt. Men en scanning viste at der havde været, og sikkert en gammel sportsskade, som jeg aldrig har mærket til.

At arbejdsskadesstyrelsen, fortsat vurderer, og afviser det hele som en høreskade er mig uforståelig, da det jo er tinnitus, som forklaret flere gange, der er den egentlige synder, og høreskaden jo er en konsekvens her af, undrer mig fortsat, idet, og i samme artikel, som tidligere nævnt (kan findes på nettet) står samtidig anført de konsekvenser, som netop høretab, lydoverfølsomhed, Hyperacusis, samt den nedsatte skelneevne, som gør at jeg stort set ikke kan være sammen med andre mennesker, da lyden i et lokale bliver hult, og samtaler flyder ud i et stort omgang miskmask, selv om begge høreapparater er på, og selv om der er tilknyttet teleslynge, som jeg også bruger for at høre mit fjernsyn.
Alle disse ting kan naturligvis bekræftes ved henvendelse til [hospital], og behandlende overlæge ….

At man ved breve fastholder at skaden er under 5% - (Arbejdsskadessyrelsen's mentabel siger 50-60%) - er ligeledes et falsum, selv om man efterfølgende, i et andet brev, bruger en begrundelse som årsagssammenhæng - og hvem skulle kende årsagen bedre end jeg, samt mine kolleger på kontoret i …, som jo så mig kort efter ulykken, og fik iværksat lægebehandling.

At, vedr. kommentarer fra egen læge, der står at det begyndte for 14 dage siden, men det må være en ca. beregning da brevet jo er dateret den 3.1.2013. og ikke med baggrund i skaden den 3.11.2011.

Og samtidig har jeg aldrig kaldt det 'et mindre hovedtraume' - men derimod et kraftigt slag, som det jo er når man kaster 80 kg, mod et hjørne af et køkkenoverskab.

At det naturligvis er, for speciallæge …, præcis at sige, hvilken betydning det kan have, da der jo naturligvis ikke ligger en høreprøve fra før uheldet - men det skyldes jo kun at jeg aldrig har haft hørenedsættelse, eller tinnitus før skaden.
Men høreprøver er flere gange, efter skaden, indsendt til skadeafd. men samtidig skriver han jo ganske klart – 'Det forhold at patienten fik øresusen og lydoverfølsomhed med det samme efter ulykkerne, og at disse gener har været til tilstede på ørerne siden ulykkerne, gør at hovedtraumerne med overvejende sandsynlighed er den væsentligste årsag.'

Samtidig er det fejlagtigt som skrevet står, det rigtige er at man bliver stresset pga. tinnitus.

At arbejdsskadesstyrelsen fortsat siger et 'beskedent trauma' mod hovedet?

Vedr. skaden 7.12.2012 - er det rigtigt at jeg var til læge, i Danmark, ca 10 dage efter skaden idet jeg rejste en weekend, men opsøgte jo læge i [land], straks ved ankomsten til feriestedet den 7.12.2012

At, 'vi bemærker' - Jamen der er jo klart omtalt et trauma ved 1. besøg hos Ørelæge … 3 dage efter henvendelse, hvilket kan ses af hhv skadeanmeldelse, samt erklæring fra Ørelægen.

At det at man undlader 'som udgangspunkt' i sætningen om at det ikke kan betale sig at inddrage ankenævnet, i det de som udgangspunkt følger arbejdsskadesstyrelsens vurdering.

At man end ikke nævner, at jeg blev sendt til Neuropsykologisk undersøgelse på … i …, hvilken referat, jeg naturligvis ligger inde med, ligesom jeg også har den oprindelige skadeanmeldelse.
Men disse må også forefindes i skadeafdelingen.

Konklusion - Jeg måtte opsige mit job - mit sociale liv ligger i ruiner, da jeg ikke kan være sammen med mere end 1 person af gangen, og at jeg nu står foran en evt. operation, som ikke er uden risiko - men da høretabet på højre øre er 100% - er risikoen til at bære."

Selskabet har i brev af 7/7 2016 hertil blandt andet bemærket:

"Ved brev af 11. januar 2012 anerkendte vi dækning for klagers anmeldte skade den 3. november 2011, såfremt der opstod et varigt mén på mindst fem procent som følge af ulykken.

Vores lægekonsulent fandt grundlag for at forelægge de anmeldte hændelser for Arbejdsskadestyrelsen for vurdering af årsagssammenhæng og varigt men. Arbejdsskadestyrelsen (re)vurderede de af klager anmeldte hændelser på baggrund af sagens lægelige akter og har fastholdt, at de anmeldte hændelser 3. november 2011 og 7. december 2012 ikke var egnet til at medføre varige høreskader, samt at der ikke var årsagssammenhæng mellem de anmeldte hændelser og klagers anmeldte gener.

Af journalnotat dikteret af klagers speciallæge den 8. november 2011 og modtaget hos klagers egen læge den 10. november 2011 (udskrevet den 23. januar 2013 sammen med øvrig patientjournal) fremgår det, at klagers hørenedsættelse og tinnitus begyndte 14 dage forinden, og at klager ved konsultationen fik ordineret binyrebarkhormonbehandling. Vi fastholder således, at der ved klagers initiale konsultation hos egen læge den 7. november 2011 og efterfølgende konsultation hos speciallæge den 8. november 2011 ikke er omtalt et traume angående højre øre.

For så vidt angår den anmeldte hændelse 17. december 2012, har klager ikke fremlagt dokumentation for at have konsulteret lokal læge under ferie i … efter traume.

Det fremgår af journalnotat af 17. december 2012 fra ørelæge …, at klager seks dage forinden havde begyndende venstresidig hørenedsættelse og propfornemmelse, som tiltog indtil den 13. december 2012. Klager var i … og fik næsespray uden effekt. Der er ikke omtalt et traume. Efterfølgende den 21. december 2012 meddelte klager på telefonsvarer hos ørelæge …, at han den 7. december 2012 slog hovedet mod dørstolpe ved indstigning i taxa. Men en sådan besked dokumenterer ikke, at klager var udsat for et traume.

Klager har ved mail af 13. februar 2016 fremsendt udklip fra en artikel, hvoraf det fremgår, at et traume kan medføre hørenedsættelse og tinnitus. Artiklen beviser dog ikke, at klagers anmeldte øregener skyldes et traume.

Afslutningsvist bemærker vi, at Arbejdsskadestyrelsens méntabel pkt. A.6.4 fastsætter et men på højst 16 % for tinnitus afhængig af de konkrete omstændigheder og i øvrigt i henhold til méntabellens øvrige bestemmelser.

Klagers bemærkninger i mail af 30. juni 2016 giver ikke grundlag for en ændret stillingtagen. Vi fastholder derfor afvist dækning på klagers Ulykkesforsikring for ménerstatning, og vi henviser i det hele til vores brev af 20. juni 2016."

Parterne har i mails og breve til nævnet af henholdsvis 15/7, 2/8, 7/8, 9/8 og 23/8 2016 fremsendt yderligere kommentarer til sagen.

Af erklæring indhentet af selskabet udfærdiget af en speciallæge i øre-, næse-, halssygdomme af 3/4 2014 fremgår blandt andet:

"**Årsagssammenhæng mellem ulykkens og patientens gener.**
Tidligere og efterfølgende sygdommes indflydelse.

En bedømmelse af det præcise omfang af ulykkernes betydning for patientens hørelse vanskeliggøres af at der ikke er foretaget høreprøver umiddelbart før og efter ulykkerne 2011 og 2012.

Det forhold at patienten fik øresusen og lydoverfølsomhed med det samme efter ulykkerne og at disse gener har været tilstede på ørerne siden ulykkerne gør at hovedtraumerne, med overvejende sandsynlighed, er den væsentligste årsag til patientens susen på ørerne.

Der er ikke udfra patientens oplysninger tegn til nogen forudbestående lidelse/sygdom/invaliditet i ørene. Patienten har ikke været udsat for støj forud for ulykkerne i forbindelse med arbejde eller fritidsaktiviteter. Det vurderes at alderen spiller en medvirkende rolle for patientens hørenedsættelse. MR scanninger har udelukket at årsagen skulle være en knude på hørenerven (vestibularis schwannom).

Jeg har ingen forslag til supplerende undersøgelser og behandling.

Diagnoser:
Tinnitus auris bilateralis (øresusen på begge ører)
Hyperacusis bilateralis (nedsat tolerance over for almindelige dagligdags lyde på begge ører)
DLA posttraumatica bilateralis obs pro (mistanke om hørenedsættelse på begge ører som følge af hovedtraume)
DNA typus incertus bilateralis (dobbeltsidig hørenedsættelse af ukendt årsag) Presbyacusis bilateralis (dobbeltsidig aldersbetinget hørenedsættelse)
Varige men efter ulykkerne
Tinnitus vurderes at være stationær omkring 1 år efter uheldene.
(Ref; [artikel].)
Andre faktorer end hovedtraumerne kan ikke udelukkes som medvirkende årsag til hans gener fra ørerne. Øresusen kan eksempelvis være en funktionel tilstand knyttet til psykisk belastning (stress). Patienten oplyser selv at hans tinnitus bliver værre når han er stresset.

Sociale konsekvenser af skaden
Patientens livskvalitet og erhvervsevne er blevet nedsat som følge af ulykkerne og den efterfølgende tinnitus, lydforvrængning, hørenedsættelse og lydoverfølsomhed.
Synes selv at hans helbred alt i alt er mindre godt. Føler sig kun glad og tilfreds noget af tiden. Søvnen og koncentrationsevnen er også forringet på grund af tinnitus.

En samlet prognose
Stationærtidspunktet for tinnitus som følge af ulykkerne, skønnes at være indtruffet. Det vurderes at hørelsen på begge ører vil aftage yderligere med tiden, - som hos alle andre - især for høje frekvenser (på grund af tiltagende aldersbetinget hørenedsættelse; presbyacusis)."

Af udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 24/9 2015 vedrørende ulykkestilfældet den 3/11 2011 fremgår blandt andet:

"**Vurdering af varigt mén**

Det varige mén er mindre end 5 procent

Vores lægekonsulenter med speciale i audiologi har deltaget ved sagens vurdering.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring, der skyldes forud bestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- Den 3. november 2011 fik [klager] et slag mod højre side af hovedet, lige over højre øre, da han ramte en åben skabslåge idet han rejste sig.

- [Klager] blev undersøgt hos sin læge 7. november 2011, da han havde øresusen og nedsat hørelse i højre øre, og han blev henvist til speciallæge for akut høretab.

- Ved undersøgelse hos speciallæge 10. november 2011 fremgår, at [klager] oplyste, at han havde hørenedsættelse og tinnitus på højre øre, som var begyndt 14 dage tidligere, og ørelægen foretog undersøgelse af hørelsen på højre øre, som var lidt dårligere end hørelsen på venstre øre.

- Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i øre-næse-halssygdomme …, at [klager] i perioden fra marts 2012 og frem til marts 2014 har haft en betydelig forringelse af hørelsen på begge ører, mest på venstre.

Det er vores medicinske vurdering, at hændelsen, hvor [klager] slog sit hoved, lige over højre øre, mod en skabslåge, da han rejste sig op, isoleret set ikke er egnet til at medføre en varig høreskade.

Vi har lagt vægt på, beskrivelsen af hændelsen 3. november 2011, som er et relativt beskedent traume mod hovedet.

Vi har også lagt vægt på, at det er lægeligt vurderet, at [klagers] hørenedsættelse har været svingende i forløbet, hvilket ikke er foreneligt med hørenedsættelse forårsaget af et hovedtraume.

Vi bemærker, at der ved den initiale henvendelse hos egen læge og øre, næse, halslæge henholdsvis 7. november og 10. november 2011 ikke blev beskrevet en egentlig hændelse som årsag til generne i højre øre.

Vi er opmærksomme på, at [klager] blev undersøgt kort tid efter hændelsen hos egen læge og øre, næse, halslæge, hvor han oplyste, at han havde øresusen og nedsat hørelse i højre øre.

Men selvom smertetilstanden opstår kortere tid efter den beskrevne hændelse, er det ikke ensbetydende med, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle klager, men kan være et samspil af flere ikke skaderelaterede faktorer.

Det skal i tilknytning til ovenstående bemærkes, at det er lægeligt vurderet, at [klagers] hørergener fra højre øre mere sandsynligt er aldersbetinget eller skyldes andre forhold end hændelsen 3. november 2011.

Vi vurderer på baggrund alf ovenstående, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen 3. november 2011 og [klagers] aktuelle gener fra højre øre.

Vi vurderer derfor, at hændelsen 3. november 2011 på grund af manglende årsagssammenhæng har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 24/9 2015 vedrørende ulykkestilfældet den 7/12 2012 fremgår blandt andet:

"**Vurdering af varigt mén**

Det varige mén er mindre end 5 procent

Vores lægekonsulenter med speciale i audiologi har deltaget ved sagens vurdering.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- Den 3. november 2011 fik [klager] et slag mod højre side af hovedet, lige over højre øre, da han ramte en åben skabslåge idet han rejste sig.
- [Klager] slog sit hoved lige over venstre øre 7. december 2012, da han ramte hovedet mod en dørkarm ved indstigning i en taxa.
- [Klager] blev undersøgt hos ørelæge 17. december 2012, da han seks dage inden havde fået begyndende hørenedsættelse på venstre øre, og nu havde svær tinnitus i venstre øre, hvor der blev fundet normale trommehinder.
- Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i øre-næse-halssygdomme …, at [klager] i perioden fra marts 2012 og frem til marts 2014 har haft en betydelig forringelse af hørelsen på begge ører, mest på venstre.

Det er vores medicinske vurdering, at hændelsen, hvor [klager] slog sit hoved, lige over venstre øre, mod en dørkarm i en taxa, isoleret set ikke er egnet til at medføre en varig høreskade.

Vi har lagt vægt på, beskrivelsen af hændelsen 7. december 2012, som er et relativt beskedent traume mod hovedet.

Dette understøttes af, at [klagers] initiale henvendelse efter hændelsen var hos hans øre, næse og halslæge omkring 10 dage senere.

> Vi har også lagt vægt på, at det er lægeligt vurderet, at [klagers] hørenedsættelse har været svingende i forløbet, hvilket ikke er foreneligt med hørenedsættelse forårsaget af et hovedtraume.
>
> Vi bemærker, at der ved den initiale henvendelse hos øre, næse, halslægen 17. december 2012 ikke blev beskrevet en egentlig hændelse som årsag til generne i venstre øre.
>
> Vi skal i forlængelse af ovenstående bemærke, at det er lægeligt vurderet, at generne fra [klagers] venstre øre mere sandsynligt er aldersbetingede eller s ydes andre forhold end hændelsen 7. december 2012.
>
> Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen 7. december 2012 og [klagers] aktuelle gener fra venstre øre.
>
> **Vi vurderer derfor, at hændelsen 7. december 2012 på grund af manglende årsagssammenhæng har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.**"

I fastholdelsesbreve af 28/1 2016 har Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sine afgørelser.

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han to gange - henholdsvis den 3/11 2011 og den 7/12 2012 - har slået sit hoved. Han har efterfølgende fået alvorlige gener, herunder hørenedsættelse og tinnitus. Han har anført, at der er årsagssammenhæng mellem hændelserne og hans gener og har på denne baggrund fremsat krav om, at selskabet udbetaler ménerstatning. Klageren henviser i denne forbindelse blandt andet til en erklæring udfærdiget af en speciallæge i øre-, næse-, halssygdomme af 3/4 2014, der vurderer, at hovedtraumerne med overvejende sandsynlighed, er den væsentligste årsag til hans susen for ørene.

Selskabet har på baggrund af udtalelser fra Arbejdsskadestyrelsen 24/9 2015 om méngraden som følge af de to ulykkestilfælde fastsat méngraden til under 5 % med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener. Arbejdsskadestyrelsen har ved breve af 28/1 2016 efterfølgende fastholdt sine vurderinger af spørgsmålet om årsagssagssammenhæng.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelser af henholdsvis den 24/9 2015 og 28/1 2016 - finder nævnet efter

en samlet vurdering, at klageren ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem de anmeldte ulykkestilfælde og hans gener. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning til klageren.

Nævnet har truffet sin afgørelse på skriftligt grundlag. Det kan derfor ikke udelukkes, at en bevisførelse for en domstol – herunder en forelæggelse af sagen for retslægerådet - kan føre til et andet resultat. En sådan sag må i givet fald anlægges af klageren mod selskabet.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings