Ankenævnet for Forsikring

Den 8. november 2017 blev i sag nr. 90631:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager ved sin repræsentant over den erstatning, selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde i oktober 2015, hvor hun faldt og pådrog sig en flækket knæskal og et brud på næsen.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 10 % og afviser at udbetale yderligere.

I klagen til nævnet af 20/3 2017 har klageren bl.a. anført:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
> Faldulykke den 10/10-15, hvor jeg fik hjernerystelse med efterfølgende vedvarende tinnitus, svækket hukommelse og koncentrationsbesvær, brækkede næsen og fik alvorlig knæskade.
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet (skal udfyldes)
> Jeg har ikke fået erstatning for følger af hjernerystelse, herunder tinnitus der er stærkt generende samt koncentrationsbesvær og glemsomhed. Det håber jeg at få."

Hertil har selskabet i brev af 5/4 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

> "Jeg har modtaget klage fra [klageren] den 28. marts 2017. Klagen omhandler fastsættelsen af størrelsen på méngraden efter skaden.

[Klageren] er dækket på en ulykkesforsikring, som dækker varigt mén på 5% eller derover efter et ulykkestilfælde.

Sagsforløb:

Vi modtager pr. telefon en anmeldelse fra [klageren] om hendes fald den 12. oktober 2015. Hun oplyser, at hun ved faldet har pådraget sig en flækket knæskade og brud på næsen.

Skaden bliver anerkendt på ulykkesforsikringen.

I slutningen af 2016 begynder vi vurderingen af hendes følger efter skaden. Der indhentes oplysninger fra egen læge, ørelæge, funktionsattest på knæet, sygehuset og fotos i forhold til skaden på næsen.

Vores rådgivende lægekonsulent har gennemgå oplysningerne, og vi meddeler hende den 9 januar 2017, at vi har fastsat méngraden til 10% ud fra oplysningerne i sagen. Vurderingen bygger beskrivelsen af følgerne efter knæskaden, som kan fastsættes til 8% i henhold til punkt D.2.7.5, og der gives et tillæg på 2% for bruddet på næsen. Dermed ender vi på en samlet vurdering af følgerne på 10%.

Samtidig gør vi kunden opmærksom på, at der ikke ydes erstatning for hendes tinnitus, idet der i henhold til méntabellen kræves en traumeudløst hørenedsættelse sammen med tinnitus for at kunne opnå en erstatning. Da det fremgår af oplysningerne, at hendes hørenedsættelse er aldersbetinget, er der ikke tale om mulighed for udbetaling af erstatning for tinnitus.

Dermed er mén vurderingen på samlet 10%.

Derefter modtager vi en klage fra hendes fagforening. Der klager over méngradens størrelse. De henviser til, at hun har pådraget sig en hjernerystelse med vedvarende tinnitus, svækket hukommelse, koncentrationsbesvær, brud på næsen + knæskade. Det er deres vurdering, at vurderingen på 10% mén er for lidt.

Efter fornyet gennemgang af oplysninger finder vi ikke belæg for ændringen af mén vurderingen. Her henviser vi, at vi ikke finder dokumentation, at hun skulle have pådraget sig en hjernerystelse ved faldet. Der er ikke nævnt noget om det i de første henvendelser til sygehuset. Dermed kan vi ikke yde erstatning for følgerne efter hjernerystelse, idet der ikke findes dokumentation for denne skade.

Herudover er der hendes tinnitus. Vi kan se af journalen, at den er anført kort tid efter faldet. Det er et krav for at opnå erstatning for tinnitus, at der også er et høretab, som kan tilskrives uheldet. Det er ikke tilfældet, men derimod skriver ørelægen direkte, at hendes høretab er aldersbetinget. Derfor fastholder vi mén vurderingen overfor hendes fagforening, og vi henviser til klagemulighederne via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Herefter modtager vi en ny klage fra fagforeningen. De fastholder deres klage over manglende erstatning for hjernerystelsen og tinnitus, og desuden henviser de til, at hvis der er symptomer, som vurderes til mindre end 5% (f.eks. 4%, 3% eller 2%), skal de tillægges den samlede mén vurdering. Det er vi enige i, idet vi allerede har foretaget et tillæg til mén vurderingen på knæet, grundet skaden på næsen.

Vi fastholder dog, at der mangler dokumentation for hjernerystelsen, og dermed er der ikke mulighed for erstatning afregning for svækket hukommelse og nedsat koncentration. Herudover henviser vi til tidligere argumentation for vurderingen af tinnitus. Det er en nødvendighed, at der – udover tinnitus – er en nedsat hørelse, som er traumeudløst, før det udløser en erstatning. Da hendes hørenedsættelse er aldersbetinget, fastholder vi, at der ikke er grundlag for ændring af mén graden i sagen.

Vi har telefonisk efter modtagelse af sidste klage meddelt fagforeningen, at vi fastholder vurderingen, og vi henviser til klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.
Den 28. marts modtager vi så klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vurderingen af følgerne
Jeg har gennemgået sagens oplysninger igen efter modtagelse af klage fra Ankenævnet. Vi har set på samtlige oplysninger i sagen, og vi finder ikke grundlag for at foretage nogen ændring i forhold til mén vurderingen i sagen.

Klagen går på den manglende erstatningsudbetaling for følger efter hjernerystelse og tinnitus. Vi har lagt vægt på, at der mangler en dokumentation for hendes hjernerystelse. I de første beskrivelser efter skaden er der oplysninger om næse og knæet, men ingen oplysninger om hovedpine, utilpashed eller lignende, som der typisk er fokus på efter hjernerystelse. Herudover er der i journalen fra den 19. oktober 2015 er der beskrevet, at hun er cerebralt upåvirket. Det er 9 dage efter skaden. Vi fastholder dermed, at der ikke er dokumentation for, at hun skulle have pådraget sig en hjernerystelse.

Tinnitus er derimod noteret kort tid efter uheldet. Vi kan dog ikke udbetale erstatning for dette, idet det ikke opfylder kriterierne for erstatningsudbetaling i henhold til mén tabellen. Der er en nødvendighed i henhold til punkt A.6.4.1, at der skal være en traumeudløst hørenedsættelse i kombination med hendes tinnitus. Da hendes hørenedsættelse er aldersbetinget, er der betingelserne for erstatning ikke opfyldt, og dermed er der ikke grundlag for erstatning for hende tinnitus.

Dermed ender vi på en endelig vurdering af hendes følger efter skaden på 10%."

Heroverfor har klagerens repræsentant i mail af 25/4 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

"Medlemmet var kommet alvorligt til skade med knæet ved faldulykken, så hun kunne hverken gå eller stå og var indlagt 3-4 dage. Sygeplejersken på hospitalet sagde til [klageren], at hun havde fået hjernerystelse, så hun skulle forholde sig i ro. Men da medlemmet var indlagt og hverken kunne gå eller stå med knæet, gav det sig selv. Medlemmets gæt på, hvorfor det ikke blev noteret i sygehusjournalen er, at man var så optaget af knæskaden.

Medlemmet kontaktede Forsikringsselskabet telefonisk den 19/11-15, for at høre om hun kunne få betalt akkupunktur som forsøg på behandling af tinnitus. Samtidig spurgte hun om de havde fået at vide, at hun have haft hjernerystelse og fået tinnitus efter ulykken. Samtalen fremgår af papirer fra forsikringsselskabet.

Der vedhæftes et billede af faldskaden med brækket næse.

Medlemmet har ikke yderligere kommentarer."

Hertil har selskabet i mail af 9/5 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi er opmærksom på, at [klageren] har slået næsen ved hendes fald, men journalerne indeholder blot ikke dokumentation for, at hun skulle have pådraget sig en hjernerystelse ved faldet.
>
> Når der oven i købet fremgår af hendes journal, at hun er cerebralt upåvirket 9 dage efter faldet, mener vi ikke, at oplysningerne om evt. hjernerystelse mangler, da der alene har været fokus på knæskaden. Dermed har lægerne taget stilling til hendes påvirkning efter slaget på næsen.
>
> Derfor ønsker vi at fastholde vurderingen i skadesagen."

Heroverfor har klageren i mail af 14/7 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Ulykken: Brækket knæskal -Brækket næse -efterfølgende vedvarende Tinitus
> Jeg forstår ikke at Topdanmark først erkender at jeg har fået tinitus efter hjernerystelsen og bagefter finder alle muligheder for at komme udenom (se brev fra Topdanmark 26 januar 2017 hvordan de skriver. Vi erkender din skade og at du har fået konstateret tinnitus som følge af hjernerystelse) da jeg ingen erstatning får for Tinnitus der er stærkt generet af i hverdagen og jeg har koncentrationsbesvær og glemsomhed (SeJournal fra [speciallæge] fra den 26 oktober 2015) Min hørelse har aldrig fejlet noget før ulykken Da jeg er meget generet af tinitus -syntes jeg ikke det er retfærdig jeg ikke har fået -MEN % for Tinitus"

I mail af 3/8 2017 til nævnet har selskabet fastholdt dets afgørelse.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

I journalnotat af 15/10 2015 er det bl.a. noteret:

"**Kontaktårsag**	Henvist på mistanke om fractura nasi.
Allergi/intolerance	Ingen kendte
Aktuelle	For 5 dage siden har patienten pådraget sig et stød mod ydre næse under faldtraume. Bemærker ikke selv nogen knaselyd fra næsen. Ingen næseblødning. Har god luftpassage i begge næsebor siden da. Næsen aldrig tidligere brækket.
Objektiv undersøgelse	Øre, næse, hals objektiv undersøgelse
Almen tilstand	Vågen og klar.
Cranium/facies	Ingen mistanke om fraktur af øvrige ansigtsskelet.
Otoskopi/otomikroskopi	Normale velkalibrerede øregange. Pæne og intakte trommehinder i normalt niveau. Luftfyldte mellemører.
Ydre næse	En ganske diskret humpdannelse på venstre side af næseryggen. Ved palpation er den fuldstændig stabil. Er pal-

	pationsøm henover ossøse næseryg. Næsepyramiden står fuldstændig stabilt og kan ikke rykkes.
Cavum nasi / rhinoscopia anterio	Septum i midten. Pæne slimhinder. Ingen hæmatomer.
Cavum ohs / fauces / oropharynx	Normal gabeevne . Normal sammenbid. Pæne og intakte slimhinder.
Konklusion og plan	Der kan være tale om udisloceret næsefraktur. Er ikke-reponeringskrævende. Afsluttes herfra. Pt. informeres om ovenstående. Samtykker.
Udarbejdet af	Afdelingslæge …
Diagnoser	Diagnoser - Aktionsdiagnose: DS003, Overfladisk læsion af næsen"

Af lægevagtsepikrise af 17/10 2015 fremgår det bl.a.:

"17-10-2015 12:50 Vagtlæge: …
Visitationsnotat
fa brækket næsen og ene knæskal for en uge siden. siden summen i hovedet.
. lidt hvp i panden. holder i ro.
klinisk vurdering. ved e.l.
Handling: Telefonkonsultation"

Af journalnotat af 19/10 2015 fra egen læge fremgår det bl.a.:

"**19-10-2015 Kons./Besøg**
Beh.: …

For en uge siden brækket patella og næsen under et motionsarrangement hvor hun faldt.
Var for 4 dage siden til kt på ØNH … der skal ikke gøres noget ved næsen – den er ikke skæv.
Ad patella følges hun på ort kir.
har øresusen siden, havde dte også på ØNH, de mente det var efter commotio og tabletter, hun er ude af morfika nu,
stadig øresusen. BT: 135/89
Visus er ok, cerebralt upåvirket.
Umiddelbart lyder det som en plausibel forklaring, hvis vedvarende til ØNH"

I journalnotat af 26/10 2015 af speciallæge i øre-næse og halssygdomme er det bl.a. noteret:

"Mandag d. 26. oktober 2015
10.10.15 faldtraume hvor hun smadrede briller og brækkede næsen og fik voldsomt knætraume, og blev opereret. Siden da haft tinnitus i hele hovedet af en susende karakter, og i perioder kan hun også høre 'hjertet dunke'. Desuden en vis grad af lydoverfølsomhed.

Normal otoskopi og mellemøretryk.
Ved audiometri er der aldersbetinget diskant høretab, ikke så meget at hun skal have HA.
Ingen skelnetab.

Konklusion:
Tinnitusen er ikke tegn på noget sygeligt, en følge efter hjernerystelsen. Med lidt held vil det blive mindre eller helt forsvinde af sig selv med tiden. Søgt forklaret tinnitusmodellen."

I speciallægeepikrise af 17/8 2016 er det bl.a. noteret:

"*EPIKRISE:*
Journaltekst

Onsdag d. 17. august 2016
Har stadig tinnitusen, varierer lidt i styrke og intensitet.
Hørelsen stort set som sidst. aldersbetinget diskant høretab. ikke så meget at hun skal have HA.
Normal otoskopi. mellemøretryk og stapedius reflekser.

Plan: Henvender sig ad åre. hvis hun synes hørelsen er faldet så meget. at hun skulle overveje høreapparater.

Patienten/værge indvilger i og accepterer de undersøgelser/behandlinger der er relevante i forhold til de symptomer patienten beretter om, og blandt andet har bestilt en tid for.

Kopi til e.l.
…/…"

Af funktionsattest af 24/11 2016 af klagerens venstre knæ fremgår det bl.a.:

Udfyldes af den undersøgende læge

1	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose angivet på dansk: brud på ve. knæskal Diagnose angivet på latin: Fraktura patelle sin.

…

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
6	a) Oplyser patienten at have genoptaget sit arbejde?	X	☐	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	b) Oplyser patienten at kunne varetage sine daglige funktioner (besvares **kun** for personer uden arbejde, fx pensionister eller børn)?	X	☐	X Delvist ☐ På fuld tid
	c) Oplyser patienten at kunne føre tilsyn med sin virksomhed (besvares **kun** for selvstændige eller personer i ledende stilling)?	☐	☐	☐ Delvist ☐ På fuld tid
	d) Hvilke funktioner af sit hidtidige arbejde eller daglige funktioner oplyser patienten ikke at kunne udføre?			Har problemer med smerte i ve. knæ dagligt, kan ikke holde ud at stå op i længere tid. Gang er påvirket pga. smerter.
7	Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre disse funktioner? **Besvares kun hvis patienten i punkt 6 har oplyst, at der er funktioner, som ikke kan udføres.**			Smerter. Har vedblivende smerter i patella og ve. knæled, særligt ved flexion i knæet.
8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?			Smerteklager. Nedsat gangdistance.

9 Hvilket knæ er tilskadekommet? ☐ Højre ☒ Venstre

		NEJ	JA
10	a) Er der ansamling i højre knæ?	☒	☐
	b) Er der ansamling i venstre knæ?	☐	☒
11	a) Er der, eller har der efter det oplyste været aflåsningstilfælde?	☒	☐
	Hvis JA til punkt 11 a) besvares nedenstående.		
	b) Hvor ofte?		
	c) Hvornår sidst?		
	d) Forårsager de arbejdsafbrydelse?	☐	☐ Hvor længe?
	e) Har de medført sengeleje?	☐	☐
	f) Har de medfort anden behandling?	☐	☐ Hvilken?

		NEJ	JA	
12	a) Er der foretaget artroskopi af knæet?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvornår? _____ (dag/md/år) Behandlingssted?
	b) Er der foretaget ledbånds rekonstruktion i knæet?	☒	☐	Hvornår? _____ (dag/md/år) Behandlingssted?
	c) Er patienten henvist til yderligere vurdering?	☒	☐	Hvornår henvist? _____ (dag/md/år) Behandlingssted?
	d) Er der planlagt operation af patienten?	☒	☐	Hvornår forventes operation? _____ (dag/md/år) Behandlingssted?

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
13	Er der skurren i knæet?	☐	☒		☐ Let	☐ Let
					☐ Moderat	☒ Moderat
					☐ Svær	☐ Svær

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
14	Er der ømhed?	☐	☒	Hvor? Over ve. patella, og over ve. knæs mediale ledlinie.

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
15	Er knæleddets bevægelighed nedsat?	☒	☐	Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)	_____	_____

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
16	a) Er der abnorm bevægelighed i form af sideløshed?	☒	☐		☐ Let	☐ Let
					☐ Moderat	☐ Moderat
					☐ Svær	☐ Svær
	b) Er der abnorm bevægelighed i form af skuffeløshed?	☒	☐		☐ Let	☐ Let
					☐ Moderat	☐ Moderat
					☐ Svær	☐ Svær

		NEJ	JA			
17	Er underbenets stilling forandret (fx kalveknæ, hjulben)?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilken side og hvorledes?		
18	Bevæges benets andre led frit?	☒	☐	Hvis NEJ, udfyldes: Hvad er årsagen?		
19	Er der muskelsvind:			Hvis JA, angives omfangsmål i cm:	Højre	Venstre
	a) af lår (10 cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)	42	42
	b) af læg (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	33	32
20	Er der bløddelshævelse af knæled/fodled?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Omfang af knæled	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	35	37
	b) Omfang af fodled	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm)		
21	Er der føleforstyrrelser?	NEJ ☒	JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvor?		
22	Hvordan er gangen (fx haltende, anvender en stok, to stokke, andre hjælpemidler)?			Let haltende gang, formentlig udløst af ve knæsmerter.		

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**Ulykkesforsikringen**

14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
   Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

…

C Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.
2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet.
   Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.
3. Hvis der sker skade på et af de såkaldte parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver ménprocenten fastsat som forskellen mellem den oprindelige ménprocent og den samlede ménprocent for tab af begge organer.
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede.
7. Vi betaler ikke udgifter til advokat eller anden rådgiver.
8. Vi betaler ikke udgifter til bandager, forbindinger, hjælpemidler, medicin og lignende.
9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% mén eller fra 8% mén.
10. Højeste ménprocent er normalt 100. I ganske særlige tilfælde kan der efter reglerne i méntabellen blive fastsat en højere ménprocent på 120.
11. Erstatningen bliver betalt til forsikrede. Men er forsikrede umyndig, bliver erstatningen betalt efter bestemmelserne i værgemålsloven."

Nævnet udtaler:

Klageren var den 10/10 2015 udsat for et ulykkestilfælde, hvor hun faldt og pådrog sig en flækket knæskal og et brud på næsen.

Klageren har oplyst, at hun ved faldet også pådrog sig en hjernerystelse, og at hun har følger heraf i form af blandt andet tinnitus samt koncentrations- og hukommelsesbesvær.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 10 % og afviser at udbetale yderligere under henvisning til, dels at der ikke er dokumentation for, at klageren ved faldet pådrog sig en hjernerystelse, dels at udbetaling af erstatning for tinnitus i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt A.6.4.1. forudsætter, at der er en traumeudløst hørenedsættelse i kombination med klagerens tinnitus.

I journalnotat af 19/10 2015 har egen læge blandt andet noteret "For en uge siden brækket patella og næsen under et motionsarrangement hvor hun faldt. Var for 4 dage siden til kt på ØNH i …, der skal ikke gøres noget ved næsen – den er ikke skæv. Ad patella følges hun på ort kir. Har øresusen siden, havde det også på ØNH, de mente det var efter commotio og tabletter, hun er ude af mortika nu, stadig øresusen. BT: 135/89. Visus er ok, cerebralt upåvirket. Umiddelbart lyder det som en plausibel forklaring, hvis vedvarende til ØNH".

Speciallæge i øre-næse og halssygdomme har i et notat af 26/10 2015 anført "10.10.15 faldtraume hvor hun smadrede briller og brækkede næsen og fik voldsomt knætraume, og blev opereret. Siden da haft tinnitus i hele hovedet af en susende karakter, og i perioder kan hun også høre 'hjertet dunke'. Desuden en vis grad af lydoverfølsomhed. Normal otoskopi og mellemøretryk. Ved audiometri er der aldersbetinget diskant høretab, ikke så meget at hun skal have HA. Ingen skelnetab. Konklusion: Tinnitusen er ikke tegn på noget sygeligt, en følge efter hjernerystelsen. Med lidt held vil det blive mindre eller helt forsvinde af sig selv med tiden".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 10/10 2015 har medført et varigt mén på mere end de 10 %, som selskabet allerede har udbetalt. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har herved blandt andet lagt vægt på, at det i de lægelige bilag ikke klart fremgår, at klageren fik stillet diagnosen hjernerystelse. At hendes egen læge den 19/10 2015 har noteret, at de på ØNH afdelingen mente, at klagerens øresusen formentlig var følger efter hjernerystelse (commotio), og at speciallægen i notatet af 26/10 2015 anførte, at hendes tinnitus var en følge efter hjernerystelsen, udgør efter nævnets opfattelse ikke tilstrækkeligt bevis for, at klageren fik en hjernerystelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at udbetaling af erstatning for varigt mén efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt A.6.4.1. forudsætter, at der er tale om en skade, som har medført "en sikkert påvist, varig hørenedsættelse, som i sig selv ikke er erstatningsberettigende, i kombination med stærkt generende og vedvarende tinnitus", og at speciallæge i øre-næse halssygdomme i notat af 26/10 2015 har anført, at der er tale om et aldersbetinget diskant høretab. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det efter nævnets opfattelse ikke er bevist, at de kognitive gener, som klageren har anført, at hun er generet af, er følger af den anmeldte ulykke.

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

11. 90631

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt