**Ankenævnet *for* Forsikring**

Den 25. april 2018 blev i sag nr. 91396:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S

Borupvang 4

2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

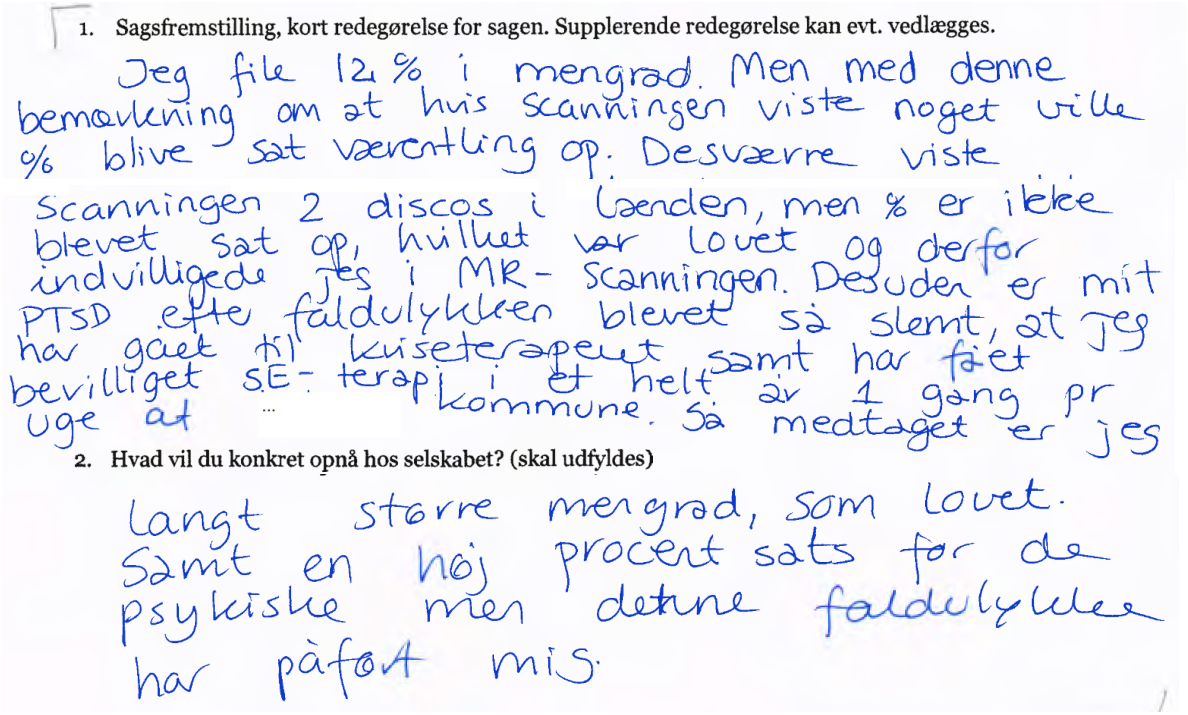
_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren har anmeldt, at hun den 1/12 2013 faldt på et vådt gulv, hvorved hun slog sit hoved og lænderyg.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 12 % for lænderyggener samt en forværring af psykiske gener.

I klageskema af 18/9 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:



1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Jeg fik 12 % i mengrad. Men med denne bemærkning om at hvis scanningen viste noget ville % blive sat værentling op. Desværre viste scanningen 2 discos i lænden, men % er ikke blevet sat op, hvilket var lovet og derfor indvilligede jeg i MR-scanningen. Desuden er mit PTSD efter faldulykken blevet så slemt, at jeg har gået til kiseterapeut samt har fået bevilliget SE-terapi i et helt år 1 gang pr uge at ... kommune. Så medtaget er jeg

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

langt større mengrad, som lovet. Samt en høj procent sats for de psykiske men denne faldulykke har påført mig.

Selskabet har i brev af 11/10 2017 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagsforløb:
> [Klageren] anmelder, at hun er faldet i boblebad, og hun har slået lænden mod kanten af badet. Det sker den 1. december 2013. Skaden bliver anmeldt telefonisk til ulykkesforsikringen den 3. december 2013, hvor hun oplyser, at hun har brug for zoneterapi, og vi tilbyder hende 1500,- kroner pr. kulance til behandlingen.
>
> Efterfølgende anerkender vi skaden, og [klageren] vender tilbage, og hun ønsker hjælp til kiropraktor behandlinger, massage og fysioterapi behandling. Når der er brug maksimum dækningen på ca.16.000,- kroner til behandlinger, meddeler vi [klageren], at der ikke er mulighed for yderligere behandlingshjælp via ulykkesforsikringen.
>
> Til vurderingen af hendes varige mén er der indhentet journaloplysninger + speciallæge erklæring. Vi har vurderet hendes følger til 12%, og vi udbetaler erstatning til [klageren]. Méngraden er vurderet til 12% i henhold til punkt B.1.3,3 (10%) og et tillæg på 2 % for forværring af kognitive gener.
>
> Kunden klager over vurderingen, hun henviser til, at hendes tilstand er langt værre end de 12%, og hun er pt. gravid, og speciallægen har nævnt i erklæringen, at hendes tilstand ikke er stationær grundet graviditeten.
>
> Vi udsætter derfor yderligere vurdering i sagen til 6 måneder efter, at hun har født. Efter fødslen iværksætter vi en ny undersøgelse hos en speciallæge med henblik på fornyet vurdering.
>
> Erklæringen + rettelser fra overlægen og kunden, som supplement til undersøgelses resultatet er gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, og vi finder ikke grundlag for yderligere erstat-

ning efter skaden. [Klageren] er utilfreds med erklæringen fra speciallægen og vores vurdering af hendes følger, og derfor vælger vi at lade Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tage stilling til vurderingen af hendes følger. Vi har betalt udgiften til AES.

I oktober modtager vi så vurderingen af hendes følger fra AES. De har vurderet hendes følger til mindre end 5%. De bygger vurderingen på, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varige lænderyggener hos en rygrask person. De vurderer, at hendes symptomer må skyldes andre forhold. Efter fornyet henvendelse fra [klageren] gennemgår AES afgørelsen igen, og i marts 2017 fastholder de afgørelsen.

Vi meddeler [klageren], og der ikke er grundlag for yderligere erstatning fra forsikringen. Vi har udbetalt 12% varigt mén, og vurderingen fra AES siger mindre end 5%. Vi afslutter derefter behandlingen af skadesagen.

Efterfølgende modtager yderligere oplysninger til sagen fra [klageren], men vi finder ikke grund til at genoptage sagen, og vi fastholder derfor vores tidligere vurdering.

Den 4. oktober 2017 modtager vi hendes klage via Ankenævnet for Forsikring.

<u>Vi ønsker at fastholde afgørelsen</u>
Efter modtagelsen af klagen er sagen oplysninger gennemgået igen, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen.

Der er tale om et fald uheld, som har medført behandlingskrævende symptomer fra lænden. Vi har hjulpet [klageren] med dækning af behandlinger for omkring 16.000 kroner det første år efter hendes tilskadekomst.

I hendes journaler er der beskrevet en følgetilstand efter trafikuheld i 1998, hvor [klageren] pådrog sig et piskesmæld. Herudover kan jeg oplyse, at [klageren] i 2008 også var involveret i et trafikuheld, som medførte symptomer i lænden og påvirkning af hendes psykiske tilstand. Denne hændelse er anmeldt til hendes ulykkesforsikring, og den medførte ikke en mén udbetaling, idet hendes følger blev vurderet til mindre end 8%. Vi betalte dog omkring 10.000 kroner til behandlingshjælp. Men jeg vedlægger kopi af speciallægeerklæringen, som beskriver hendes symptomer på daværende tidspunkt.

Vi fastholder vurderingen efter aktuelle uheld. [Klageren] klager over, at vi skulle have lovet hende en yderligere erstatning, hvis der skulle være stillet en diagnose med en prolaps. Vurderingen af méngraden bygges på omfanget af symptomer efter et ulykkestilfælde, og ikke diagnosen. Derfor kan vi ikke genkende den påstand i forhold til sagsbehandlingen.

Der er ydet erstatning (tillæg på 2%) for forværring af kognitive symptomer. Vi finder ikke grundlag for yderligere erstatning i den forbindelse.

Derfor er der ikke grundlag for yderligere erstatning til [klageren]"

4. 91396

Klageren og hendes repræsentant har i brev af 5/1 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "Hermed tillader vi/jeg mig at sende kopi af en speciallægeerklæring til jer fra 2009, samt forskellige journaler fra behandler.
>
> Speciallægeerklæringen er lavet på grund af jeg havde et biluheld i august 2008, i denne står der at jeg fik lidt lændesmerter, men efter en del behandlinger hos kiropraktor/fysioterapeut var jeg så heldig at disse smerter forsvandt, og derfor mener vi/jeg at alle de smerter og den nedsatte bevægelighed der desværre også er kommet efter faldulykken 1/12-2013, bør dækkes under denne skade.
>
> Derfor er det også med stor undren at % i men' ikke blev sat væsentligt op efter scanningen,
>
> (Kan tilføje at der blev sagt telefonisk at hvis scanningen viste noget, ville % blive sat væsentligt op i forhold til de 12 % de havde sat i første omgang - denne % blev sat da jeg var gravid og derfor skulle jeg også 'kun' betragte den som en midlertidig %)
>
> I er også velkommen til at kontakte røntgen afdelingen på … sygehus hvor de kan beskrive mine gener dags dato - hvis i er interesseret er i også velkommen til at rekvirere en cd med alle billederne.
>
> Den tidligere nævnte skade var så lille at der aldrig er ubetalt nogle form for erstatning, dog er behandlingerne betalt af ulykkesforsikringen.
>
> Sammen med de fysiske men' er der desværre også kommet psykiske men efter denne faldulykke, og [klagerens] PTSD er væsentligt forværret, på baggrund af dette mener vi/jeg også at dette skal tages med i betragtningen når i fastsætter men' %, da PTSD er en stor hindring for at fører et normalt liv lige som andre på [klagerens] alder.
>
> Begge de speciallægeerklæringer samt egen læge beskriver også tydelige årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener og denne ulykke, vil også lige tilføje at … Kommune har vurderet at [klagerens] PTSD efter denne ulykke er så slem at de har bevilliget SE-terapi som de betaler for at [klageren] kan få det bedre.
>
> Til Slut vil vi/jeg lige skrive at vi finder AES vurdering meget forkert, og vi/jeg er i tvivl om de overhoved har læst papirerne, på baggrund af dette bør i se bort fra deres vurdering."

Selskabet har i brev af 15/1 2018 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "Alle de fremsendte lægelige bilag er vi i besiddelse af, idet vi har behandlet både anmeldt skade af 1998, 2008 og 2013.
>
> Speciallægeerklæringen fra overlæge … bekræfter, at vores kunde allerede i 2008 er kendt med lændegener med udstråling til højre balde.
>
> Vi har udbetalt erstatning svarende til 8.1.3.3 for vores kundes lændegener trods hendes forudbestående gener samt et tillæg på 2% for en forværring af kognitive symptomer til trods for, at vores kunde efter ulykken i 1998 også fik erstatning for dette.

> Jeg må igen påpege, at vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt sig i sagen og vurderet det direkte varige mén efter ulykken i 2013 til mindre end 5% og fastholdt denne vurdering efter klage fra vores kunde.
>
> Der er ingen oplysninger om, at vores kunde telefonisk er lovet forhøjelse af méngraden hvis scanningen viste noget. Ulykkesforsikringen udbetaler ikke erstatning på baggrund af diagnose alene og kan ikke vurderes uden de lægelige akter.
>
> På denne baggrund fastholder vi vores tidligere vurdering om, at vi ikke kan udbetale yderligere erstatning."

Til dette har klageren fremsendt e-mail af 24/1 2018, hvori det blandt andet er anført:

> "Topdanmark skriver, at der ingen oplysninger er om, at de har lovet at mengraden ville blive sat væsentligt op hvis scanningen viste noget, hvilket den gjorde.
> Vi er dybt forundret over at Topdanmark ikke har journalført dette og nu benægter, både mig og min besidder der er inde over sagen overværede begge samtalen, hvor [selskabets medarbejder] højt og helligt lovede os dette. Vi har desværre ikke deres ord på skrift, men dette skal jo ikke afholde os fra at de står ved deres ord.
> Jeg aftalte med [selskabets medarbejder] at jeg skulle scanner efter jeg havde født i marts 2015, hvilket jeg indvillede i, da det efter hendes udsavn havde så stor betydning for mengraden, hvad scanningen viste.
> Det er ganske rigtigt, at jeg efter skaden i 2008, havde lidt længegener, hvilket scanningen fra dengang også viste, men sidste scanning viste stor diferance mellem tidligere længeproblemer og de nuværende gener.
> Dengang var der ingen discoprolaps, hvilket der desværre er kommet efter ulykken i 2013, hvilket [selskabets medarbejder] havde lovet, ville gi en meget større mengrad.
> Derfor er vi meget uforstående overfor, at Topdanmark fastholder deres tidligere vudering, samt at AES er kommet til den konklusion som de er.
> Og egen læge, fysioterapeut, 2 speciallæger bekræfter stor årsagssammenhæng mellem mine nværende gener og denne faldulykke i 2013."

Hertil har selskabet i brev af 6/2 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "Vi fastholder igen, at et resultat af en scanning ikke giver mulighed for en ændring af méngraden, idet ménvurderingen bygger på symptombeskrivelse og funktionsnedsættelse. En vurdering af varigt mén kan ikke ændres på baggrund af en diagnose efter scanning."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder lægelige journaloplysninger og den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet. Et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Af journaloplysninger af 19/12 2013 fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"**19 12 2013 Continuation …**
**L84 Spondylosis columna**
**L02 Sympt/klage fra ryg**
**L01 Sympt/klage f nakke ex.hovedpine**
I start dec glider hun på gulv da hun står op af badekar, lander og falder mod emaljekant. Nu låser det helt op i nakken. Ingen udstråI til UE.
Gør ondt når hun går. Ikke så slemt i fremoverbøjn men værre v rot af krop.
Slaget har fortaget sig. Sover skidt, svært at få ro både når hun ligger og når hun vender og drejer.
Taget Kodipar uden effekt. Alprezolam til nat for at få sovet
Tog til beh allerede dagen efter / zone men det har ikek givet så meget. Anbef kiro, Mass i mandags som ogs-henviser til kiro.
KONT: siden sidst sund og rask, Intet fast med. Ingen indl eller op siden sidst.
Kender sine begrænsinger i forhold til piskesmældsskade."

Det fremgår blandt andet af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 5/1 2015:

"**Resume og konklusion**
…-årig kvinde der i 1998 pådrog sig et piskesmæld.
Aktuelle skade drejer sig om faldtraume d. 01.12.13 da hun på badeværelset slår baghovedet og formentlig lænden mod gulv og kant på boblebad. Hun har været bevidstløs, længden af bevidstløsheden er ikke kendt, men sandsynligvis kortvarig. Umiddelbart efter er der tegn til hjernerystelse med hovedpine, kvalme og svimmelhed. Efter et par måneder aftager symptomerne men hun har vedvarende lændesmerter, hvilket er noget nyt, og må tilskrives aktuelle hændelse. Lændesmerterne er konstant til stede og udstråler til bagsiden af begge lår i forbindelse med gang. Lændesmerterne forværres ved fysisk anstrengelse.

**Objektivt**
Objektivt finder man at bevægelighede i lænden er svært reduceret og der er ømhed svarende til den paravertebrale muskulatur nedad til.

Det konkluderes, at der er overensstemmelse mellem skademekanisme, subjektive klager og objektive fund. Skadelidte har fået et slag mod lænden, som har givet anledning til nævnte lændesmerter. Der er ikke foretaget MR-scanning, hvilket anbefales når graviditeten er overstået.

Skaden er ikke endnu stationær i medicinsk forstand.
Der burde være mulighed for yderligere forbedring. Det anbefales at skadelidte genundersøges om et halvt til et helt år."

Af svar på MR-scanning af 10/6 2015 af lænderyggen fremgår det blandt andet:

"MR-skanning af columna lumbalis:
Der er udrettet lændelordose og discusdegenerative forandringer med reduceret højde og vandindhold i discus L5/S1. På sagittale og axiale snit ses:
L5/S1: Moderat stor midtstillet prolapsdannelse med indhold af nucleus pulposus subligamentært. Prolapsen synes at påvirke både den højre- og venstresidige S1 rod, men medfører ikke spinalstenose. Der er således rimelige pladsforhold både spinalkanal og rodkanaler på begge sider.

Pæn afgrænsning af de øvrige hvirvler og disci imod spinalkanalen. Normale forhold ved conus og cauda equina.
Konklusion:
Columna lumbalis recta
Prolapsus disci intervertebralis L5/S1 – median"

Det fremgår blandt andet af beskrivelse af MR-scanning af nakken af 16/7 2015:

"MR-skanning af columna cervicalis:
Undersøgelsen er sammenlignet skanning udført 21. december 2005: Som tidligere ses discusdegenerative forandringer med reduceret højde af discus C5/C6 og der er tiltagende prolapsdannelse mediant fra denne discus, samt let retrovertebral spondylose og unkovertebral artrose. Prolapsen medfører impression i durasækken og i medulla i midtlinien. Der er relativ spinalstenose med en AP-diameter af spinalkanalen på 6-7 mm på dette niveau og snævre pladsforhold i den venstre rodkanal. Der er pæn afgrænsning af de øvrige hvirvler og disci imod spinalkanalen og gode pladsforhold i rodkanalerne.
Normale signalforhold i medulla.
Konklusion:
Prolapsus disci intervertebralis C5/C6 - progression fra 2015
Relativ spinalstenose C5/C6
…
**Tilføjelse**
MR-skanning af columna cervicalis fra den 16. juli 2015 er gennemset på ny og der er også foretaget sammenligning med skanning udført i 2010 og 2005.
Der ses ved skanningen udført den 16. juli 2015 en midtstillet protruderende moderat stor median prolapsdannelse som synes let tiltaget fra undersøgelsen den 12. oktober 2010. Prolapsen giver impression i durasækken og relativ spinalstenose, men der er ikke medullær kompression. Prolapsen er dog tydeligvis tiltaget når man sammenligner med den første skanning fra 21.12.2005.
Beskrevne prolaps er meget sandsynligt traumatisk betinget, i det der konstateres nær normale forhold ved de øvrige cervikale hvirvler og disci. Der er ingen tegn på kompressionsfraktur. Ingen tegn på signalændringer i corpora eller medulla. Ingen paravertebrale anomalier. Diagnose som tidl. anført."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 13/8 2015 fremgår det blandt andet:

"… årig kvinde med forudbestående kronificeret musculoskeletale klager fra nakkeskulderegionen med hovedpine samt neurokognitive klager. Pådrager sig et faldtraume på badeværelsesgulvet og udvikler i tidsmæssig relation hertil lave lænde-rygsmerter. Har udviklet en kronisk smerte tilstand i lænderyggen. Har fået påvist en diskusprolaps på niveau L5/S1. Ved den objektive undersøgelse findes ingen nerverods eller rygmarvspåvirkning. Har en subjektiv anført muskelspændings tilstand i såvel nakke som lænderegionen. Har som følge af lænde-rygsmerterne et yderligere aftagende funktionsniveau sammenholdt med før ulykken. Det vurderes ikke at der foreligger en sikker forværring af de forudbestående nakkesmerter med hovedpine samt PTSD symptomer. Usikker commotio (hjernersytelsessymptomer) symptomer
Usikker traumemekanisme med vagtlægevurdering samme dag som ikke finder anledning til nærmere vurdering på sygehus.

Det vurderes som overvejende sandsynligt at ulykken sammenholdt med en forudbestående discusdegeneration kan have medført udvikling af en lumbal diskusprolaps. Det vurderes at diskusprolapsen kan være opstået som følge af en forudbestående diskus degenerativ rygsygdom som afdækket ved MR-skanning af såvel nakkeregionen som lænderegionen.
…
**Diagnose**
Kronisk whiplash associeret smerte tilstand uden sikker forværring i forbindelse med faldulykke 01.12.13 hvor faldmekanisme samt efterfølgende ulykkesbeskrivelse ikke giver sikker anledning til at mistænke større kranietraume med udvikling af hjernerystelse. Lumbago med ischias med baggrund i en lumbal diskusprolaps L5/S1"

Det fremgår blandt andet af udtalelse af 28/10 2016 fra Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"**Vurdering af varigt mén**

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 1. december 2013 på sit badeværelse og slog lænderyggen.

- [Klageren] kontaktede vagtlægen samme dag med klager over smerter i lænderyggen, men der fandtes ikke grundlag for at iværksætte yderligere undersøgelser.

- Den 19. december 2013 konsulterede [klageren] en kiropraktor, hvor hun klagede over låsninger i lænderyggen.

- Ved konsultation hos egen læge den 5. februar 2014 klagede [klageren] over smerter i lænderyggen.

- Ved MR-scanning af lænderyggen i 2015 blev der påvist degenerative forandringer og en stor discusprolaps (L5/S1prolaps) med radiologisk påvirkning at både højre og venstre S1 nerverod.

- Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klageren] i 1998 var impliceret i et færdselsuheld, og at hun som følge af uheldet udviklede kroniske piskesmældssmerter og psykiske gener i form af diagnosen PTSD.

- Det fremgår desuden af de lægelige oplysninger, at [klageren] ved en scanning i 2010 fik konstateret en højresidig discusprolaps i lænderyggen, der imidlertid ikke på daværende tidspunkt var symptomgivende.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige smerter i lænderyggen med udstråling til benene og som forværres ved belastning.

Vi vurderer, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at [klagerens] aktuelle lænderyggener skyldes hændelsen den 1. december 2013.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, der kan give varige lænderyggener hos en rygrask person.

På baggrund af ovenstående finder vi, at [klagerens] aktuelle lænderyggener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 1. december 2013 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] klager over en forværring af hendes symptomer fra færdselsuheldet i 1998, herunder de psykiske gener i relation til diagnosen PTSD og gener efter et piskesmæld.

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

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved fastholdelsesbrev af 14/3 2017 fastholdt dets udtalelse af 28/10 2016 med samme begrundelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**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.
…
**15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**

**A Sygdom**
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

**B Forværring af følger**
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

10. 91396

**C Nedslidning og overbelastning**
**1.** Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
**2.** Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.
…
**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.
…
**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."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at hun den 1/12 2013 faldt på et vådt gulv, hvorved hun slog sit hoved og lænderyg. Hun klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde. Hun har anført, at hun ved en MR-skanning har fået påvist to diskusprolapser i lænderyggen, og at hendes PTSD efter ulykkestilfældet er blevet væsentligt forværret, hvorfor hun har fået behandling ved en kriseterapeut. Endvidere har hun anført, at selskabet havde lovet hende en højere erstatning, såfremt MR-scanningen kunne påvise skader.

Selskabet har udbetalt erstatning for et varigt mén på 12 %, hvoraf 10 % skal henføres til klagerens lænderyggener og 2 % skal henføres til en forværring af klagerens kognitive gener, som hun har fået som følge af et tidligere ulykkestilfælde. Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning under henvisning til, at Arbejdsmarkedet Erhvervssikring ved udtalelse af 28/10 2016 og ved fastholdelsesbrev af 14/3 2017 har vurderet, at klagerens gener som følge af det an-

meldte ulykkestilfælde svarer til et varigt mén på mindre end 5 %, og at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige lænderyggener hos en rygrask person.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, forsikringsbetingelserne samt udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 28/10 2016, finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at følgerne efter ulykkestilfældet den 1/12 2013 svarer til et varigt mén på mere end 12 %. Nævnet finder endvidere, at klageren ikke har bevist, at selskabet har givet tilsagn om udbetaling af en større ménerstatning, hvis hun fik konstateret en diskusprolaps. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for det anmeldte ulykkestilfælde er kendt med smerter i både nakken og lænderyggen. Hertil har nævnet lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanninger af henholdsvis den 10/6 2015 og den 16/7 2015, at klageren har degenerative forandringer i lænderyggen og nakken. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 13/8 2015, at "Det vurderes at diskusprolapsen kan være opstået som følge af en forudbestående diskus degenerativ rygsygdom som afdækket ved MR-skanning af såvel nakkeregionen som lænderegionen" og "Kronisk whiplash associeret smerte tilstand uden sikker forværring i forbindelse med faldulykkes 01.12.13 hvor faldmekanisme samt efterfølgende ulykkesbeskrivelse ikke giver sikker anledning til at mistænke større kranietraume med udvikling af hjernerystelse".

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 28/10 2016 samt fastholdelsesbrev af 14/3 2017 har vurderet klagerens varige mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde til mindre end 5 % og har lagt vægt på, at hændelsen "ikke er egnet til at medføre en påvirkning, der kan give varige lænderyggener hos en rygrask person".

12. 91396

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings