Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91877:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har kollektiv ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet alene har udbetalt erstatning for varigt mén på 5 % for en skade, som han pådrog sig under en fodboldkamp.

I klageskema af 25/1 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling:**
> Sagsøger, [klageren], var på skadedatoen den 25. maj 2015 omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring hos sagsøgte, Alm. Brand A/S. Det skal bemærkes, at sagsøgte har anerkendt erstatningspligten i sagen, der er uenighed om erstatningens størrelse, idet sagsøgte er af den opfattelse, at sagsøger alene har påkravet 5% mén, medens sagsøger er af den opfattelse, at han minimum har pådraget sig 10% mén. Der er udbetalt kr. 68.200,00 for 5% mén. Stævningspåstanden andrager ligeledes kr. 68.200,00 for yderligere 5% mén.
>
> Sagsøger stødte under en fodboldkamp den 25. maj 2015 sammen med en modspiller i forbindelse med, at han headede til en bold. I den forbindelse fik sagsøger et vrid i nakken. Sagsøger fik i forbindelse med sammenstødet et blackout og blev hjulpet ud af banen, hvor han lidt efter kom til sig selv. Det er uheldet, der har givet anledning til nærværende sag.
>
> Sagsøger blev den 28. maj 2015 tilset af egen læge på grund af forsat hovedpine og flimren for øjnene. Sagsøger er efterfølgende undersøgt af [speciallæge i neurologi], der har udfærdiget neurologisk speciallægeerklæring af den 23. september 2016, der fremlægges som **bilag 1**.
>
> Sagsøgte vurderede i første omgang ménprocenten til 5% og udbetalte erstatning i overensstemmelse hermed.

Sagsøger klagede over denne tilkendegivelse, idet sagsøger mente, at ménprocenten var fastsat for lavt.

Efterfølgende har sagen været behandlet med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der ved vejledende udtalelse af den 28. marts 2017 fastsatte ménprocenten til 10. Denne erklæring fremlægges som **bilag 2**.

Det kan oplyses, at sagsøgte efterfølgende ved mail af den 19. juli 2017, der fremlægges som **bilag 3**, har rettet henvendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med anmodning om revurdering af ménprocenten, idet man er af den opfattelse, at sagsøger ikke tidligere har klaget over nakkesmerter.

Sagsøgtes henvendelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bliver gennemgået med sagsøger, og denne bliver besvaret ved mail af den 4. august 2017, der fremlægges som **bilag 4**, idet sagsøger ikke er enig i den sagsfremstilling, der har været i sagen.

Sagsøger har løbende beklaget sig over nakkesmerter. Det er ikke første gang, der klages over nakkesmerter i forbindelse med henvendelsen til speciallæge.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har herefter ved skrivelse den 30. august 2017, der fremlægges som **bilag 5**, revurderet afgørelsen og herefter fastsat méngraden til 5%, og man henviser i den forbindelse til méntabellens punkt A.4.1.1.

Det er sagsøgers opfattelse, at tilfældet ikke finder under mertabellens punt A.4.1.1. med henvisning til, at der under dette punkt står lette symptomer, for.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine. Denne beskrivelse dækker ikke sagsøgers situation. Sagsøger har dagligt hovedpine, tilderende til voldsom hovedpine. Sagsøger er besværet i sit arbejde. Sagsøger kan ikke deltage i de daglige gøremål i hjemmet, ligesom sagsøger ej heller kan deltage i en stor del af pasningen af sagsøgtes og sagsøgtes ægtefælles fælles barn alt under henvisning til, at såfremt sagsøger bukker sig, så hovedet kommer nedad, medfører dette straks svær hovedpine, ligesom sagsøger dagligt er svært hæmmet af situationen.

Sagsøger er af den opfattelse, at mén procenten i hans tilfælde som minimum skal beskrives som under punkt A.4.1.2 eller det, der er værre.

På vegne sagsøger skal jeg derfor henstille til, at sagsøger får medhold i, at forholdet kategoriseres med en ménprocent på 10 og efterfølgende yderligere 5% erstatning svarede til det påståede beløb.

Desuden fremlægges som **bilag 6** skrivelse af den 26. september 2017 fra [klagerens praktiserende læge] til sagsøger, ligesom der som **bilag 7** fremlægges skrivelse af den 25. oktober 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til [klagerens advokat]. Som **bilag 8** fremlægges fastholdelse af tidligere afgørelse af 8. november 2017 fra sagsøgte.

Udtalelse af den 28. december 2017 fra sagsøgers læge, der fremlægges som **bilag 9**, der oplyser, at sagsøger løbende har klaget over nakkesmerter i hele forløbet.

…

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Forhøjelse af ménprocent til 10 og yderligere udbetaling af kr. 68.200 på forsikringen"

Selskabet har i mail af 7/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Fremstilling**
Klager nikker i forbindelse med en fodboldkamp den 25. maj 2015 til en bold. Efterfølgende anmelder han den 4. maj 2016 til Alm. Brand, at han har gener efter denne hændelse. Vi indhenter journaloplysninger og derefter en speciallægeerklæring. På bagrund af denne og de foreliggende journaloplysninger vurderer vi, at det alene er hovedpinen, der kan tilskrives den anmeldte skade, hvilket i følge méntabellens punkt A.4.1.1. giver 5 %.

Klagers privattegnede ulykkesforsikring har imidlertid tilbudt 10 % for nakkegener, hvorfor kunden via sin advokat meddeler os, at de ikke er tilfredse med afgørelsen. Derfor sender vi sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) og beder dem vurderer årsagssammenhæng og et eventuelt varigt mén. AES kommer med en afgørelse på 10 %, der både giver for hovedpine og nakkesmerter.

Vi ser imidlertid et problem i, at der ikke er lægelig dokumentation for nakkesmerterne i umiddelbar tilknytning til skaden, hvorfor vi beder AES revurdere deres afgørelse med henvisning til deres egen praksis omkring lægelig dokumentation af skadefølger. AES kommer her efter med en ny vurdering, der giver os medhold i, at der ikke er lægelig dokumentation for nakkesmerterne i forhold til den anmeldte skade. Det varige mén fastsættes derfor til 5 % for hovedpinen.

Det er advokaten ikke tilfreds med, og han beder om endnu en revurdering, der dog ikke fører til andet resultat, og sagen indbringes for Nævnet.

Begrundelse
Som nævnt har vi udbetalt klager erstatning for hans hovedpine svarende til et varigt mén på 5 %. Dette i følge méntabellens punkt A.4.1.1.

Både [andet forsikringsselskab] og AES vurderer i første omgang méngraden til 10 % og indeholder i den forbindelse oplysninger om nakkesmerter i deres afgørelser. AES' praksis er imidlertid, at der umiddelbart efter en skade – i forbindelse med de første lægekontakter – skal registreres strakssymptomer, for at man kan tale om en medicinsk sammenhæng mellem hændelsen og den fysiske skade. I dette tilfælde optræder oplysninger om nakkesmerter først 11 måneder efter skaden. Dette på trods af at klager syv gange har konsulteret læger for sine gener efter skaden, uden nakkesmerter er nævnt med ét ord. Blandt andet blev der ved konsultation den 30. juni 2015 konstateret normal bevægelighed i nakken, uden nakkesmerter nævnes.

Derfor bad vi AES revurdere deres afgørelse, og i deres nye svar fremgår det, at de er enige i, at der ikke med tilstrækkelig sikkerhed er dokumenteret strakssymptomer til nakkegenerne. Det revurderede mén fastsættes herefter til 5 % for hovedpinen jf. méntabellens punkt A.4.1.1.

På begæring af klagers advokat revurderes spørgsmålet igen, men AES fastholder de 5 %.

Konklusion.
Da der alene er dokumenteret lægelig sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers hovedpine, fastholder vi, at det varige mén – i følge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel – udgør 5 %. Erstatning for varigt mén svarende til 5 er tidligere udbetalt til klager, hvorfor vi ligeledes fastholder, at han ikke har krav på yderligere erstatning."

Klagerens advokat har i brev af 21/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal bemærkes, at erklæringen fra speciallægen, sagens bilag 1, under konklusionen er anført, at der efter hendes vurdering er tidsmæssig overensstemmelse mellem [klagerens] traume, aktuelle problemstillinger og klager. Han har fået et hovedtraume samt vrid i nakken. Alene konklusionen fra [speciallæge] beskriver, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hovedpine og nakkeproblemer. Alene af den årsag mener jeg, at méngraden skal fastsættes til 10%.

Endelig bemærkes det i journalnotaterne af den 29. april 2016 fra min klients læge er direkte nævnt hovedpine og nakkesmerte, varighed 9 måneder.

Jeg vedhæfter endvidere som nyt bilag – **bilag 10** – mail af den 27. september 2017 fra min klient til mit kontor, hvoraf bl.a. fremgår et udpluk af sygehushenvisning af den 15. juni 2016 'Svært plaget af hovedpine og nakkesmerter postcomotionelt, varighed i 10 mdr.' og endelig skal jeg henvise til bilag 9, hvoraf fremgår, at lægen har meddelt, at min klient har haft både hovedpine og nakkesmerter. Det fremgår endvidere i afsnittet længere nede, at en hjernerystelse som den min klient har pådraget sig må opfattes selvfølgeligt at omfatte både hovedpine og nakkesmerter.

Jeg er derfor af den opfattelse, at man ikke kan konkludere, at der ikke har været nakkesmerter kontinuerligt stort set siden uheldet. Det er helt klart min opfattelse, at der er en årsagsforbindelse mellem min klients hovedpine og nakkesmerter, og de relaterer sig til det uheld, min klient har været udsat for.

Jeg mener, både der er adækvans og kausalitet i forhold til skaden, idet der både er en helt klar årsagsforbindelse og en påregnelig følge af det traume, som min klient har været udsat for.

Det skal bemærkes, at min klient ikke har været udsat for andre uheld eller andre forhold, der kan føre til de lidelser, som min klient har beskrevet."

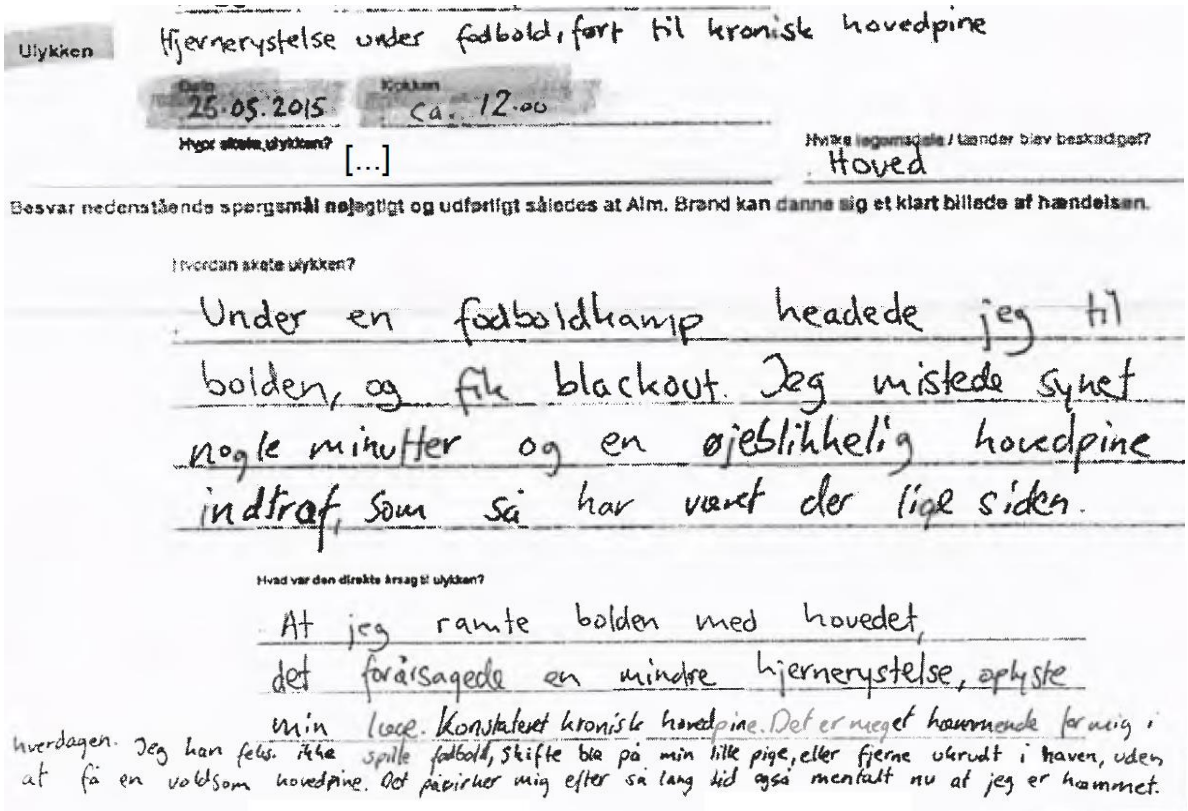
Selskabet har i mail af 5/4 2018 til nævnet bl.a. anført, at "Den udtalte diskrepans mellem journaloplysningerne og kundens fremstilling af klager og forløb burde have undret speciallægen, og disse uoverensstemmelser skulle som minimum have været nævnt i konklusion".

Klagerens advokat har herefter fastholdt klagerens krav i brev af 20/4 2018 til nævnet. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf enkelte gengives nedenfor. Det fremgår af lægejournalen, at klageren i 2015 og 2016 flere gange efter ulykken var i konsultation angående hovedpine.

Af erklæring af 8/9 2015 udfærdiget af speciallæge i neurologi efter henvisning fra klagerens læge fremgår bl.a.:

> "Pt. har været udsat for et mindre hovedtraume i maj hvor han under en fodboldkamp fik en bold mod hovedet, hvilket medførte øjeblikkelig hovedpine.
> …
> Der er ingen medikamentelle allergier, ingen neurologiske dispositioner, ikke øvrige organklager og intet øvrigt medicinforbrug.
> …
> Col. Cervikalis: Der er normal bevægelighed i alle retninger. Nakkefæsterne er ømme."

Af klagerens anmeldelse af 7/4 2016 til selskabet fremgår bl.a.:



Ulykken Hjernerystelse under fodbold, ført til kronisk hovedpine

Dato 25.05.2015 Klokken ca. 12.00

Hvor skete ulykken? […] Hvilke legemsdele / lemmer blev beskadiget? Hoved

Besvar nedenstående spørgsmål nøjagtigt og udførligt således at Alm. Brand kan danne sig et klart billede af hændelsen.

Hvordan skete ulykken?

Under en fodboldkamp headede jeg til bolden, og fik blackout. Jeg mistede synet nogle minutter og en øjeblikkelig hovedpine indtraf, som så har været der lige siden.

Hvad var den direkte årsag til ulykken?

At jeg ramte bolden med hovedet, det forårsagede en mindre hjernerystelse, oplyste min læge. Konstateret kronisk hovedpine. Det er meget hæmmende for mig i hverdagen. Jeg kan f.eks. ikke spille fodbold, skifte ble på min lille pige, eller fjerne ukrudt i haven, uden at få en voldsom hovedpine. Det påvirker mig efter så lang tid også mentalt nu at jeg er hæmmet.

Klagerens læge har i journalnotat af 29/4 2016 bl.a. anført: "Svært plaget af hovedpine og nakkesmerter postcommotionelt, varighed i 9 mdr.".

Af erklæring af 23/9 2016 udfærdiget af speciallæge i neurologi efter anmodning fra selskabet fremgår bl.a.:

> "Efter min vurdering er der tidsmæssig overensstemmelse mellem [klagerens] traume, aktuelle problemstillinger og klager. Han har fået et hovedtraume samt vrid i nakken, hovedpinen udløst af det oprindelige traume, er formentlig aftaget, men vridtraumet i nakken, givende svære myogene forandringer, har fastholdt ham i en hovedpinetilstand, nu med svær spændingshovedpine. Samtidig er der svær bevægeindskrænkning i nakkeregionen, og det er først nu, der er taget hånd om dette via en fysioterapeut ...
> …
> Således er [klagerens] dagligdag præget af sequela efter akut traume. Der har ikke været tidligere hændelser, der kunne forværre følger efter traumet. Er netop opstartet nyt fysioterapeut forløb, men pga. den langvarige fokus på hovedpine og ikke nakkesmerterne, må man anse hans muskelspændinger for at være svære at få bugt med, om end man kan forvente en vis bedring. Om der bliver fuld helbredelse kan ikke vurderes på dette tidspunkt."

Selskabet har meddelt klageren i brev af 24/10 2016, at det havde fastsat en méngrad på 5 % ud fra hans gener i form af hovedpine, idet det havde lagt vægt på, at der ikke var noteret eller dokumenteret nakkesmerter i relation til hændelsen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 28/3 2017 bl.a. anført:

> "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klagerens] aktuelt klager over daglig hovedpine og nakkesmerter.
>
> Vi har lagt vægt på, at der objektivt er fundet bevægeindskrænkning i nakken samt hovedpine ved bevægelse af nakken.
>
> Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:
>
> Efter tabellens punkt A.4.1.2 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. til 10 procent.
>
> Efter tabellens punkt 3.1.1.3 vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 procent.
>
> Vi vurderer, at [klagerens] aktuelle nakkegener er sammenlignelige med ovenstående punkt i tabellen. På baggrund heraf har vi fastsat det varige mén til skønsmæssigt 10 procent."

Efter at selskabet havde anmodet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere sagen, har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 10/8 2017 bl.a. anført:

> "**Ny vurdering af varigt mén**
> I har anmodet om en genvurdering af vores udtalelse af 19. juli 2017. I har henvist til, at der ikke er strakssymptomer til nakkegenerne, og at der først klages herover 11 måneder efter skaden.

Det varige mén er 5 procent

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

Grundlaget for vores vurdering er:
- de lægelige oplysninger i sagen
- jeres bemærkninger om, at der ikke er strakssymptomer, og at der er fundet normal bevægelighed i nakken.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på sagens samtlige akter, og vi har lagt vægt på, hvad der fremgår af journalerne.

Ved vores nye vurdering af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] ved første lægebesøg den 28. maj 2015 klagede over fortsat hovedpine samt flimren for øjnene. De første klager over nakkesmerter fremgår den 29. april 2016, cirka 11 måneder efter aktuelle skade. Vi vurderer derfor ikke, at det er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der er strakssymptomer til nakkegenerne.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over hovedpine, og det er vores vurdering, at det varige mén skal fastsættes til 5 procent i henhold til méntabellens punkt A.4.1.1.

Vi vurderer herefter, at det varige mén er 5 procent."

Klagerens læge har i erklæring af 26/9 2017 bl.a. anført:

"Når man læser hele journalen igennem er det meget sandsynligt at [klagerens] smerter fra både hoved og nakke i hele forløbet er komplexe og sammenhængende. Han er grundigt udredt og der ser ikke ud til at være flere behandlingsmuligheder fraset smertestillende medicin. Både smerter fra nakke og hovedpinen er aktuelt vurderet som blivende problematik. Skaden den 25/5-15 er således meget sandsynlig primære årsag til [klagerens] hovedpine og nakkesmerter i dag."

Klagerens læge har i erklæring af 28/12 2017 bl.a. anført:

"Jeg er [klagerens] faste læge gennem flere år, og har kendt til sagen med bold traumet mod hovedet den 25/5 2015. Jeg har fulgt [klageren] i årene efter. [Klageren] har i hele perioden haft både hovedpine og nakkesmerter, selvom nakkesmerterne ikke er beskrevet i journalmaterialet før end 2016."

Nævnet udtaler:

Klageren kom til skade den 25/5 2015, da han under en fodboldkamp stødte sammen med en modspiller. Klageren ønsker erstatning for en méngrad svarende til 10 % på grund af hovedpine og nakkesmerter forårsaget af sammenstødet.

Selskabet mener, at der alene er dokumenteret sammenhæng mellem ulykken og klagerens hovedpine og har alene anerkendt et varigt mén på 5 %.

Klageren har blandt andet anført, at klagerens læge i journalnotater af 29/4 2016 nævner hovedpine og nakkesmerter med "varighed i 9 mdr.", og at en speciallæge i neurologi i erklæring af 23/9 2016 har konkluderet, at der er tidsmæssig overensstemmelse mellem klagerens "traume, aktuelle problemstillinger og klager".

Efter almindelige forsikringsretlige principper skal den, der rejser et krav, bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren, som skal bevise, at hans nakkesmerter blev forårsaget af ulykken.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige bilag og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 10/8 2017, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for nakkesmerter.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 10/8 2017 har fastsat det varige mén til 5 %, idet man blandt andet anførte, "at [klageren] ved første lægebesøg den 28. maj 2015 klagede over fortsat hovedpine samt flimren for øjnene. De første klager over nakkesmerter fremgår den 29. april 2016, cirka 11 måneder efter aktuelle skade. Vi vurderer derfor ikke, at det er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der er strakssymptomer til nakkegenerne".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at nakkesmerter ikke omtales i erklæring udfærdiget af speciallæge i neurologi den 8/9 2015, selv om det fremgår, at "Nakkefæsterne er ømme", og der derfor må antages at have været fokus på klagerens nakke under konsultationen. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren alene henviser til gener i form af hovedpine i sin anmeldelse af 7/4 2016 til selskabet, og at han i perioden fra maj 2015 til april 2016 har været til læge flere gange uden at klage over nakkesmerter.

9. 91877

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder om journalnotatet af 29. april 2016, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt