Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. august 2018 blev i sag nr. 91983:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S

Farvergade 17

1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring. I klageskema af 21/2 2018 til nævnet har hun anført:

> "Lærerstandens Brandforsikring, hvor jeg har en heltidsulykkesforsikring, afviser på trods af en neuropsykologisk undersøgelse 5.12. 2017, der konkluderer det modsatte, at mine mén efter en ulykke d. 14.3.2018 ikke skulle være opstået efter denne ulykke.
>
> Forsikringsselskabet har anerkendt i brev af d. 7.3.2017, at ulykken er omfattet af ulykkesforsikringen, men de mener ikke, at ulykken kan give varige mén.
>
> Dette fastholder forsikringsselskabet i brev af 14.2.2018.
>
> Jeg er uforstående over for og uenig i forsikringsselskabets vurdering.
>
> Jeg kom til skade 14.3.2016 og er pt. som en direkte følge af de men ulykken har forårsaget sygemeldt og i et jobafklaringsforløb.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg ønsker en anerkendelse af, at de gener, som ulykken har medført, er varige mén og direkte forbundet til hændelsen d. 14.3.2016."

Selskabet har i brev af 7/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Under sit arbejde som … blev vores medlem ramt på venstre side af hoved og nakke af et bord, som blev skubbet imod hende, mens hun sad på hug. Hovedet blev presset og drejet mod højre, hvorved der opstod et hoved-/nakketraume.

Vores medlem var hos sin læge to dage senere, dvs. den 16. marts 2016. Lægen har noteret følgende i journalen: 'Slået hovedet i forgårs, sov i går og det er bedre i dag. Taler commotio'

Skaden er blevet anmeldt til arbejdsskadeforsikringen. Den 5. oktober 2016 meddelte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, AES, at hændelsen ikke kan anerkendes som arbejdsskade. Ved afgørelsen har AES lagt vægt på, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en varig personskade i lovens forstand. Hændelsen er alene egnet til at medføre forbigående, lokale smerter.

Den 7. marts 2017 anerkendte vi, at ulykkestilfældet er omfattet af ulykkesforsikringen. Vi vurderede dog – ligesom AES – at hændelsen alene er egnet til at forårsage forbigående gener.

Vores medlem kontaktede os den 21. april 2017 og oplyste, at hun fortsat havde følger efter ulykken. Vi fik samtidig oplyst, at afgørelsen fra AES var anket til Ankestyrelsen og bad derfor om at få tilsendt en kopi af Ankestyrelsens afgørelse. Den 10. januar 2018 oplyste vores medlem, at Ankestyrelsen havde afvist sagen, og at der nu er overvejelser om, hvorvidt hendes fagforening eller hun selv skal føre sagen ved domstolene.

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 1.G.a og 5.1 benytter vi samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved vurderingen af en personskade.

Da både AES og Ankestyrelsen har vurderet, at vores medlem ikke er berettiget til godtgørelse for varigt mén efter arbejdsulykken den 14. marts 2016, må vi fastholde, at vores medlem heller ikke har ret til godtgørelse for varigt mén fra hendes ulykkesforsikring.

Hvis det endelige udfald af domstolenes behandling af sagen mod arbejdsskadeforsikringen viser, at vores medlem har pådraget sig et varigt mén som følge af arbejdsulykken, betaler vi naturligvis erstatning i overensstemmelse med méngraden (forudsat at den er minimum 5%), men på det forhåndenværende grundlag må vi fastholde, at ulykkesforsikringen ikke skal betale méngodtgørelse."

Af skadeanmeldelsen vedrørende hændelsen den 14/3 2016 fremgår bl.a.:

"Jeg oplever en pludselig og voldsom påvirkning af venstre side af mit hoved og nakke. Bordet med tilhørende stol bliver skubbet ind i mig og rammer mig på venstre side af hovedet, hvilket medfører, at mit hoved bliver presset og drejet mod højre. Jeg får herved et vrid i nakken samt et kraftigt slag ind på venstre side af hovedet. Jeg når ikke at lave nogen form for afværgereaktion, da jeg ikke ser, hver der sker. Jeg mister balancen og falder forover mod højre."

3. 91983

Af klagerens patientjournal fra egen læge fremgår bl.a.

"**16-03-2016**
Slået hovedet i forgårs, sov igår og det er bedre idag. Taler commotio og varsel herop

18-03-2016
Forsøgt at arbejde idag men hovedpinen er kommet igen. Skal holde fri pga commotio og komme langsomt igang.
Ferie i næste uge såå de kan måske hjælpe lidt. …

24-04-2016 E-Kons fra ePortalen
14.3. fik jeg et kraftigt slag i v. s. af mit baghoved på mit arbejde. Jeg havde hovedpine, svimmelhed og ekstrem træthed (hjernerystelse). Det tog mig halvanden uge at komme ovenpå. 20.4. kom jeg til skade igen på mit arbejde (metalskinne v.s. oven i hovedet). Hovedpine resten af dagen. 22.4. skulle jeg undvige et slag i ansigtet på mit arbejde og trak instinktivt mit hoved hurtigt bagud. Jeg mærkede en pludselig kraftig smerte i v.s. af mit baghoved og nakke. Har stadig spændinger. Henvisning til fys?
…

17-10-2016 Hovedpine
…
I marts 2016 fik hun et traume mod baghovedet. Siden da problemer med hovedpine i venstre side af hovedet som ofte starter i nakken og så breder sig frem i venstre hemisfære. Smerten er konstant med forværring ved fysisk aktivitet.
Ingen aura, ingen særlig kvalme og ikke føleforstyrrelser eller lignende.
Det kommer mange gange ugentlig og de sidste uger næsten hver dag. Klar forværring i hyppighed.
…

14-11-2016 Cervikalsyndrom
…
Har været ved neurolog. Ingen epikrise.
Neurologen mener at 'nakken er skæv' og hun skal til kiropraktor, som vil have rtg først. Jeg har fortalt at scanning af hovedet ikke er relevant.
For at hun ikke skal fanges i systemet så laver jeg rtg henv til nakken. SÅ må vi vente i spænding på epikrise

14-11-2016 Billeddiagnostik
Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise
2016-11-15 …
Røntgen af columna cervicalis:
Der ses normale krumningsforhold og normal højde af hvirvlerne samt bevaret højde af intervertebralrummene, fraset en diskret afsmalning C6/C7. Der ses spondyloseforandringer C6/C7. Foraminae skønnes frie. Der er ikke væsentlig facetledsartrose.
…
Kontakt tekst:
Speciallægeepikrise
Afsendt: 21-11-2016 14:52
…

4. 91983

Aktionsdiagnose

r51.9 Cephalalgia

EPIKRISE:

10.11.16 Cephalalgia

[Kvinde i 40'erne], henvist grundet hovedpine. …. Ingen familiære dispositioner til neurologiske lidelser. Pt. angiver sig tidligere i det væsentlige rask.

…

Medicin: Pamol og ibumetin p.n. … Aktuelle henvisning skyldes hovedpine, som pt. har haft efter et hovedtraume i marts 2016. Hun slog dengang baghovedet. Efter ca. en uge tog hovedpinen til. Den er aktuelt tilstede ca. 18 ud af 30 dage, kommer uprovokeret, men kan tage til, når hun rider og ved tung: fysisk arbejde. Smerterne starter ofre i nakken og breder sig fremefter, mest i venstre side af hovedet. Beskriver en trykkende hovedpine uden migrænoide karakteristika. Der er ingen andre neurologiske klager.

…

Konklusion: [Kvinde i 40'erne] med hovedpine efter et hovedtraume sv. t. baghovedet. Den neurologiske undersøgelse er uden fokale udfald tydende på CNS-sygdom. Pt. har en høj, cervikal facetledslåsning og søger terapi of halscolumna herfor. Jeg har nævnt muligheden af en medicinsk hovedpineprofylakse afhængigt af terapiens udfald. Pt. melder tilbage. Hun samtykker til og accepterer ovennævnte plan.

Diagnose: posttraumatisk cephalalgi."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgjorde den 5/10 2016, at hændelsen den 14/3 2016 ikke var omfattet af arbejdsskadesikringsloven.

"Begrundelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.

Din hjernerystelse og spændingshovedpine er ikke en arbejdsskade.

Vi har lagt vægt på, at du er [beskæftigelse]. Du lå på knæ ved et af bordene og oplevede at bordet med tilhørende stol blev skubbet ind i dig og ramte dig på venstre side af hovedet. Du oplyser at hovedet blev presset og drejet til højre.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en varig personskadeskade i lovens forstand.

Vi vurderer, at hændelsen alene er egnet til at medføre forbigående lokale smerter. Vi har lagt til grund, at der ikke er sket en betydende skade mod nakken eller omkring denne region, som kan medføre en varig skade eller en betydende nakkedistortion.

Vi anerkender ikke hændelsen som en personskade i lovens forstand.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter har deltaget i behandlingen af spørgsmålet om anerkendelse."

5. 91983

Klagerens fagforening har i udateret skrivelse, der ledsagede klagerens anke over Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, bl.a. anført:

> "Det er vores vurdering, at hændelsen er egnet til at give varige gener, og at sagen bør oplyses ved en speciallægeerklæring og andre relevante lægelige oplysninger.
>
> Skaden skete ved at en [person] på ca 60 kg med hele sin kropsvægt smed sig ned i en sækkestol, der stod op ad et bord, som derved blev skubbet således, at bordbenet, og den stol som stod op ad bordet på samme side hvor tilskadekomne befandt sig ramte tilskadekomne, der sad på gulvet (på hænder og knæ) ved bordets anden side.
>
> Tilskadekomne var helt uforberedt på slaget. Bordben og stol ramte hende på venstre side af baghovedet, hvorved hendes hoved blev drejet mod højre. Hun fik med straks symptomer i form af smerter i hoved og smerter i nakken på grund af nakkevriddet.
>
> Efter vores vurdering kan hændelsen sidestilles med et lavenergitraume opstået ved påkørsel bagfra i bil ved lav hastighed, fordi der var tale om et tryk på ca 600 kg, svarende til påkørsel af en lille bil. Se nedenstående."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt ved brev af 11/11 2016 til klageren sin afgørelse og sendte klagen til Ankestyrelsen:

> "Vi er opmærksomme på, at det fremgår af klagen, at du vurderer at hændelsen den 14. marts 2016 er forårsaget dine nuværende gener.
>
> Du gør endelig opmærksom på, at du en måned efter aktuelle ulykke igen fik et slag mod venstre side af hovedet.
>
> Vi fastholder vores afgørelse og vurdere fortsat at hændelsen den 14. marts 2016 ikke anerkendes som en arbejdsskade i lovens forstand, og der alene er tale om forbigående gener.
>
> Vi vurderer også at dine nuværende gener blandt andet skyldes dit seneste slag mod hovedet efter aktuelle skade.
>
> Vi sender sagen over i Ankestyrelsen og du vil høre nærmere fra dem."

Klageren var den 20/4 2016 udsat for endnu en hændelse på sit arbejde. Hændelsen anmeldte hun til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men ikke til sin private ulykkesforsikring hos det indklagede selskab. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring besluttede den 2/6 2017, at hændelsen den 20/4 2016 ikke var omfattet af arbejdsskadesikringsloven:

> "**Begrundelse**
> …

Der er en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Tilfælde som et blåt mærke eller tilsvarende bagatelagtige skader, kan ikke anerkendes som arbejdsulykker.

Det samme gælder forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv. Det centrale er, om tilstanden – uanset om der er tale om der er tale om større eller mindre gener/smerter – går i sig selv igen uanset behandling, inden for den tidshorisont den type skade typisk vil gøre.

Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-14. Princippet gælder også for forværring af en kronisk lidelse, hvilket følger af Ankestyrelsens principafgørelse 36-14.

Du skal godtgøre, at en hændelse/påvirkning har medført en personskade eller en forværring af en kronisk lidelse i et omfang, der i sig selv udgør en personskade

Dine følger efter hovedtraume er ikke en arbejdsskade. Årsagen er at, ulykken alene medførte forbigående gener, og der er således ikke tale om en personskade i lovens forstand.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af anmeldelsen, at du skulle trække et mørklægningsgardin ned. Du tog fat i snoren, hvorefter der faldt en metalskinne pa omkring 1 meter ned i hovedet på dig. Du har den 9. marts 2017 oplyst, at skinnen vejede ca. 1 kg.

Det er indgået i vores vurdering, at det fremgår af lægejournalen, at du søgte læge 4 dage efter hændelsen. Du havde hovedpine resten af dagen.

Det er ligeledes indgået i vores vurdering, at ifølge din lægejournal har du efterfølgende søgt læge på grund af hovedpine og nakkesmerter, men på grund af en tidligere hændelse i marts 2016.

Det er på den baggrund vores vurdering, at hændelsen den 20. april 2016 kun medførte forbigående gener.

Vi kan derfor ikke anerkende følger efter hovedtraume som en arbejdsskade."

Ankestyrelsen fandt ved afgørelse af 28/9 2017, at hændelsen af 16/3 2016 ikke udgjorde en arbejdsskade:

"**Begrundelsen for afgørelsen**
…
Hvad er afgørende for resultatet
…
Vi lægger vægt på, at hændelsen har medført en beskeden belastning af dit hoved. I vores vurdering er yderligere indgået, at hovedpinen forsvinder efter 1½ uge, og at du udsættes for et nyt hovedtraume den 29. [20] april 2016, og den 22. april 2016 foretager du en undvigemanøvre, som giver kraftige smerter i baghoved og nakke.

Hændelsen kan derfor alene forårsage forbigående gener, der går over af sig selv uden behandling.

Vi henviser til vores principafgørelse 32-17, der handler om, hvilke krav der stilles til personskadens omfang.

Personskadebegrebet skal fastlægges i lyset af de ydelser, der kan gives efter arbejdsskadeloven. Forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil derfor normalt ikke være en personskade i arbejdsskadelovens forstand.
…
Selv om du har fået behandlinger ved kiropraktor og fysioterapeut, har det ikke været en nødvendig og helbredende behandling for dine gener efter den beskrevne hændelse. Følgerne af den anmeldte hændelse er af beskedent omfang, og de ville være gået over af sig selv inden for kortere tid, også uden behandling.

Det er derfor ikke tilstrækkeligt godtgjort, at hændelsen har forårsaget en personskade i arbejdsskadelovens forstand.

Oplysningerne fremgår særligt af egen læges journal fra 1. januar 2015 og frem, anmeldelse af 21. marts 2016 og Lægeerklæring 1 af 11. maj 2016.
…
Bemærkninger til klagen
Du klager og oplyser, at du lige siden har haft hovedpine flere gange om ugen og i perioder dagligt. De er tiltagende. Du har ikke tidligere lidt af hovedpine. Lægen angiver en sammenhæng og har henvist dig til neurologisk undersøgelse.

Du modtager fysioterapi for at minimere omfang og intensitet af hovedpinen og ønsker indhentning af lægelige vurderinger og udtalelser. Du fik et slag mod venstre side af hovedet en måned efter, mens du var på arbejdet, som har forværret smerterne.

Vi bemærker, at oplysningerne er indgået ved behandlingen af din sag, men at de ikke har kunnet føre til et andet resultat.

Vi henviser til begrundelsen ovenfor.

Af neuropsykologisk vurdering af 5/12 2017 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE:
Patienten har på intet tidspunkt været ude for hovedtraumer, men slog, da hun var ca. 10 år, sine tænder ud ved på cykel at køre ind i en bil, og blev vurderet på skadeskadestuen uden øvrige tiltag.
…
Konklusion:
Beskrivelse: Det drejer sig om en [Kvinde i 40'erne], som henvises til neuropsykologisk vurdering af egen læge, …, da hun efter hovedtraume d. 14.03.2016 har udviklet klassiske postkommotionelle symptomer og siden ikke har været i stand til at komme tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid. Således fortsat klager over øget udtrætning og træthed, lys- og lydfølsomhed, nedsat koncentration, hukommelse og overblik, svimmelhed og kvalme. Symptomerne øges ved oplevet overbelastning, selv efter kort tid. …

Klinisk fremtræder patienten upåfaldende, men med en meget stor motivation for at præstere så godt som muligt, hvilket hun også præsenterer under testningen. Under testningen frembyder patienten efter kort testning udtalt udtrætning, som er tydelig at se på hende, hendes øjne løber i vand, som konsekvens af lysfølsomhed, og der tilkommer efter patientens udsagn hovedpine og svimmelhed. I den kognitive testning findes stort set ingen påvirkning af de testede domæner, således upåfaldende eksekutive funktioner, episodisk hukommelse, semantisk hukommelse, koncentration, opmærksomhed og arbejdshukommelse og overblik og tempo. Det bemærkes imidlertid, at patienten ved enkelt kompleksopgave med store krav til de eksekutive evner og koncentration, klarer sig lang svagere end forventet. De øvrige tests, som hører de enkelte domæner til, klares svarende til den nederste del af normalområdet. Dette vurderes uforeneligt med, at patienten gennem livet har formået at uddanne sig på det niveau, hun har, og har præsteret at have fuldtidsarbejde samtidigt med, at hun har været i stand til sideløbende at uddanne sig til … Der vurderes overordnet at være tale om en reduktion af patientens kognitive funktionsniveau, og hendes tempo vurderes, og ses, af den kliniske testning ligeledes reduceret/nedsat.

Ved dagens neuropsykologiske testning findes klinisk kognitive vanskeligheder forenelige med de vanskeligheder, som patienten oplever i dagligdagen. Det er udelukkende på trods af hendes store ihærdighed, at hun formår at præstere svarende til den nederste del af normalområdet, hvilket imidlertid vurderes at være en reduktion af hendes niveau i forhold til tidligere.
Overordnet findes af den neuropsykologiske undersøgelse ingen fokale skader, men et reduceret niveau i forhold til tidligere. Som nævnt har patienten ikke kunnet uddanne sig, som hun har gjort, eller varetage arbejde på det niveau, som hun har gjort, med de vanskeligheder, som hun oplever aktuelt.

Der vurderes at være tale om diffuse skader relateret til commotio, som er et velkendt fænomen, når patienten rammes på siden af hovedet med stor kraft påvirker nerveforbindelser diffust, og ikke mindst nerveforbindelserne i corpus callosum. Der vurderes at være tale om beskadigelse af fiberbaner, som ikke kan påvises ved skanning, men som betyder langsommere transmission, omend de ikke er ødelagte.
Det vurderes dog sandsynligt, at patienten, via behandling á la det tilbud, som … har specifikt til mennesker med hjernerystelse, vil kunne komme sig en smule og måske vil kunne komme til at arbejde på flere timer end aktuelt. Det er imidlertid ikke muligt på nuværende tidspunkt at tage stilling til dette, og før der kan tages stilling til det, kræves der en specialiseret indsat i forhold til, at patientens commotio er anderledes, end de typiske skader er, da hun er ramt fra siden og endvidere har udtalte tempovanskeligheder, som gør, at det vil være svært for hende at følge med i en dagligdag, som den hun kender."

Af forsikringsbetingelserne 21-5 fremgår bl.a.:

"**1. ULYKKESFORSIKRINGENS HVEM – HVAD – HVOR?**
F. Hvilke typer af skader dækker forsikringen?
Forsikringen kan bestå at en række dækninger. Se på din police, hvilke dækninger du har valgt.

Ulykkestilfælde

Erstatning for varigt mén

- Giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

9. 91983

…

G. Hvordan opgør vi erstatningen?

a. Erstatning ved invaliditet

Bliver sikrede varigt invalid, betaler vi erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliditeten er fastsat til – forsikringssummen for invaliditet står i policen. Sikredes invaliditetsprocent fastsættes i lighed med reglerne om varigt mén i Lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 18, stk. 1 og 2.

Efter disse regler skal invaliditetsprocenten fastsættes ud fra en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse, uden hensyn til dennes specielle erhverv. Se den méntabel, vi bruger på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk. Invaliditetsprocenten fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes – dog senest 2 år efter ulykkestilfældet.

Vi betaler erstatning, når invaliditeten er mindst 5 % eller mindst 10 %. Det står på policen, om vi erstatter fra en méngrad på mindst 5 % eller først fra mindst 10 %. Højeste invaliditetsprocent er normalt 100, men den kan i særlige tilfælde hæves til 120. Medmindre andet er aftalt, udbetales invaliditetserstatningen til sikrede. Er sikrede umyndig, betaler vi efter reglerne om at anbringe umyndiges midler.

Erstatningen beregnes ud fra den forsikringssum, der er gældende på skadetidspunktet.

…

2. ULYKKESTILFÆLDE

- del af ulykkesforsikringen

1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

…

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

Forsikringen dækker ikke:

a. Sygdom mv.:

…

- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
  Almindelige dagligdags bevægelser
  Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning."

10. 91983

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 14/3 2016 på sit arbejde ramt på siden af hovedet/nakken af et bord. Hun har forklaret, at hendes hoved ved hændelsen blev presset og drejet mod siden, og at hun herved fik et vrid i nakken samt et kraftigt slag på siden af hovedet. Selskabet har anerkendt hændelsen som et ulykkestilfælde, men har afvist at yde dækning med henvisning til, at hændelsen alene er egnet til at medføre forbigående gener.

Den 20/4 2016 fik klageren en metalskinne fra et mørklægningsgardin i hovedet på sit arbejde. Denne hændelse har hun anmeldt som arbejdsskade, men ikke over sin private ulykkesforsikring.

Det fremgår af klagerens patientjournaler, at hun lider af spændingshovedpine, der forværres ved fysisk aktivitet og optræder flere gange ugentligt, nogle gange dagligt. Af en neuropsykologisk vurdering af 5/12 2017 fremgår bl.a., at klageren efter ulykkestilfældet den 14/3 2016 "har udviklet klassiske postkommotionelle symptomer og siden ikke har været i stand til at komme tilbage til arbejdsmarkedet på fuld tid. Således fortsat klager over øget udtrætning og træthed, lys- og lydfølsomhed, nedsat koncentration, hukommelse og overblik, svimmelhed og kvalme. Symptomerne øges ved oplevet overbelastning, selv efter kort tid. … Der vurderes at være tale om diffuse skader relateret til commotio, som er et velkendt fænomen, når patienten rammes på siden af hovedet med stor kraft påvirkes nerveforbindelser diffust, og ikke mindst nerveforbindelserne i corpus callosum. Der vurderes at være tale om beskadigelse af fiberbaner, som ikke kan påvises ved skanning, men som betyder langsommere transmission, omend de ikke er ødelagte. … og før der kan tages stilling til det, kræves der en specialiseret indsat i forhold til, at patientens commotio er anderledes, end de typiske skader er, da hun er ramt fra siden og endvidere har udtalte tempovanskeligheder, som gør, at det vil være svært for hende at følge med i en dagligdag, som den hun kender."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgjorde den 5/10 2016, at hændelsen den 14/3 2016 ikke var omfattet af arbejdsskadesikringsloven. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har begrundet afvisningen med, at de vurderer, "at hændelsen alene er egnet til at medføre forbigående loka-

le smerter. Vi har lagt til grund, at der ikke er sket en betydende skade mod nakken eller omkring denne region, som kan medføre en varig skade eller en betydende nakkedistortion".

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved sin fastholdelse af afslag på dækning af 11/11 2016 vedrørende hændelsen den 14/3 2016 vurderet, at "dine nuværende gener blandt andet skyldes dit seneste slag mod hovedet efter aktuelle skade".

Ankestyrelsen stadfæstede den 28/9 2017 afgørelsen. Ankestyrelsen har vedrørende hændelsen af 14/3 2016 anført: "I vores vurdering er yderligere indgået, at hovedpinen forsvinder efter 1½ uge, og at du udsættes for et nyt hovedtraume den 2[0]. april 2016, og den 22. april 2016 foretager du en undvigemanøvre, som giver kraftige smerter i baghoved og nakke."

Den 2/6 2017 afgjorde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at hændelsen den 20/4 2016 heller ikke var omfattet af arbejdsskadesikringsloven. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vedrørende hændelsen den 20/4 2016 anført "Det er ligeledes indgået i vores vurdering, at ifølge din lægejournal har du efterfølgende søgt læge på grund af hovedpine og nakkesmerter, men på grund af en tidligere hændelse i marts 2016. "

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, at der ved vurderingen af, om der er årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og en skade blandt andet bliver lagt vægt på, "om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og hendes gener. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen begge har vurderet, at ulykkestilfældet ikke var egnet til at medføre varige mén. Af Ankestyrelsens afgørelse af 28/9 2017, fremgår det således, at hændelsen af 16/3 2016 ikke udgjorde en ar-

bejdsskade, idet "hændelsen har medført en beskeden belastning af dit hoved", idet "hovedpinen forsvinder efter 1½ uge", hvorfor hændelsen alene kan "forårsage forbigående gener, der går over af sig selv uden behandling".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings