

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. april 2021 blev i sag nr. 95895:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/10 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Efter en ulykke hvor jeg pådrog mig varig hjernerystelse med gener i form af kronisk hovedpine, kognitive problemstillinger og indskrænkning i daglig livsførelse, samt gener fra nakke med udstråling til højre arm har forsikringen vurderet mit mén tab til 5 %. Jeg ønskede en anden vurdering og sagen blev sendt til AES som også vurderede den til 5%.

Jeg mener at deres afgørelse hvor de henviser til punkt. A.4.1.1 hvori der står nedenstående ikke er det rette punkt i méntabellen: punkt A.4.1.1 Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine.

Jeg mener at man burde have taget udgangspunkt i punkt A.4.1.2 hvori der står nedenstående: Middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m.

I speciallægeerklæringen skrives det at jeg har daglig kronisk hovedpine samt øget træthed. Mine kognitive udfordringer består i hukommelsesproblemer. Jeg er hæmmet af lys/lyd og kan være sengeliggende grundet hovedpine på dage hvor det er særlig slemt og oppegående på dage hvor hovedpine er som den er hver dag. Hovedpinen er ikke aftagende.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At der tages stilling til om der er taget udgangspunkt i det korrekte punkt i méntabellen."

Selskabet har i brev af 15/10 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Her er sagens forløb

Vi modtager en skadeanmeldelse fra forsikrede, og vi anerkender skaden.

Da vi senere skal vurdere det varige mén, indhenter vi samtykke og de lægelige oplysninger fra forsikredes behandlingsforløb. Vi indhenter også en erklæring fra en speciallæge.

På baggrund af sagens oplysninger vurderer vi forsikredes varige mén til 5 %, og vi udbetaler erstatning svarende til dette til forsikrede.

Forsikrede er ikke tilfreds med vores vurdering, og vi sender derfor sagen til ekstern vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) på Topdanmarks regning.

AES vurderer ligeledes forsikredes varige mén til 5 %, og vi fastholder derfor vores afgørelse. Forsikrede er fortsat ikke tilfreds med vurderingen.

Her er Topdanmarks afgørelse

Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at forsikredes varige mén svarer til 5 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.1.

Forsikrede ønsker, at hendes varige mén bliver vurderet ud fra punkt A.4.1.2, som beskriver middelsvær daglig hovedpine, samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. svarende til et varigt mén på 10%.

Forsikrede oplyser i sin klage, at hun har daglig kronisk hovedpine, samt øget træthed, hukommelsesproblemer, hæmmet af lys/lyd og kan være sengeliggende grundet hovedpine på dage, hvor det er særligt slemt og oppegående på dage, hvor hovedpine er som den er hver dag. Hovedpinen er ikke aftagende.

Vi er ikke uenige med forsikrede om, at hun har daglig kronisk hovedpine, hvilket også fremgår af speciallægeerklæringen, hvor der er noteret daglig og konstant hovedpine.

Af speciallægeerklæringen fremgår det dog:

- Der kan være dag til dag variation af hovedpinen
- Hovedpinen kan i nogen grad forværres af stærkt lys og støj
- Sover fortsat mere end forud for ulykken
- Intet medicinforbrug
- Har flere enkeltstående fraværsdage (ellers fuldtidsbeskæftiget går vi ud fra)
- Er socialt aktiv som tidligere, men af og til begrænset
- Der er tale om et lavenergitraume
- Der er tale om en fluktuerende (svingende karakter) hovedpine
- Der er ikke reelle gener af kognitiv art

Forsikredes funktionsniveau i det daglige, både på arbejdet og i fritiden, er derfor stort set er upåvirket, og hun tager ingen medicin for sin hovedpine. Der må derfor være tale om lette daglige symptomer som nævnt i A.4.1.1.

De udsving forsikrede oplever fra tid til anden med forværring af hendes hovedpine, giver os ikke anledning til at se tage udgangspunkt i A.4.1.2.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet frem til samme vurdering som Topdanmark, og vi ønsker derfor at fastholde vores afgørelse om, at forsikredes varige mén svarer til 5 %."

Klageren har i meddelelse af 22/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har løbende fået smertestillende fra egen læge til at holde mig smertedækket. Dette kan i få bekræftet hos min egen læge. Det er korrekt at sygehuset og speciallægen ikke har udskrevet piller for det har min egen læge gjort. Speciallægen har udtalt at jeg har kronisk hjernerystelse og hovedpine. Forsikringen skriver i deres betingelser at de ikke tager hensyn til hvordan jeg fungerer i min hverdag og arbejdsmæssigt og derfor er der heller ikke taget udgangspunkt i dette ved undersøgelse og derfor har det ikke indflydelse på sagen. Men jeg kan fortælle, at jeg har flere sygedage året rundt grundet hovedpine og det kan min arbejdsgiver bekræfte. Ligeledes er min funktion i dagligdagen indskrænket da jeg er konstant plaget af hovedpine, træthed, hukommelsesproblemer mm."

Sekretariatet anmodede som følge af indlægget af 22/10 2020 klageren om at indsende dokumentation for brug af smertestillende mod hovedpine og fravær på grund af hovedpine. Klageren fremsendte den 16/12 2020 lægejournal, udskrift af medicinordination og udtalelse fra sin arbejdsgiver.

Hertil har selskabet den 21/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Den medsendte udtalelse fra forsikredes arbejdsgiver mener vi ikke bringer nyt i sagen. Den stemmer overens med speciallægeerklæringen om, at hun har hovedpine af varierende karakter, at hun har haft enkeltstående sygedage og sygeperioder, og at hun har mulighed for at arbejde hjemmefra.

Det fremgår af de indsendte oplysninger, at forsikrede ved henvendelse til sin læge 2. maj 2019 oplyser, at hun har en del hovedpine nogle dage, og at den er anderledes end den kendte migræne, tager kodein af og til, og at hun kan spille badminton ... uden problemer.

Derefter henvender forsikrede sig først igen til sin læge 20. marts 2020 med virkelig stærke smerter i hovedet. Forsikrede kan ikke sove eller fungere på grund af smerter. Det vil sige, at der går 10 måneder i mellem de to henvendelser, og der går 1½ år efter skaden, før forsikrede udvikler disse stærke smerter i hovedet.

Speciallægeundersøgelsen er foretaget 14. november 2019, det vil sige 4 måneder før den sene-
ste henvendelse til sin læge. Ved denne undersøgelse oplyste forsikrede, at hun ikke have noget
medicinforbrug.

Det fremgår af speciallægeerklæringens konklusion, at der er tale om et lavenergi traume, at for-
sikrede har en fluktuerende (varierende) hovedpine, at hun er kommet sig godt over de indleden-
de smerter i nakken, og det vurderes ikke, at hun vil få reelle mén fra denne region, og at der ikke
er reelle gener af kognitiv art.

Vi mener derfor ikke, at der er bro- og strakssymptomer til den voldsomme hovedpine, som for-
sikrede nu oplever. Desuden bør en hjernerystelse blive bedre med tiden, og ikke værre. Vi me-
ner, at hendes nuværende voldsomme hovedpine må skyldes andre forhold."

Klageren har i meddelelse af 21/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

- " 1. Ved undersøgelsen hos speciallægen bliver jeg spurgt om jeg får medicin på bestående eller
kroniske sygdomme såsom sukkersyge mv. Han spørger ikke ind til om jeg får smertestillende. Så
deri kan udtalelsen fra speciallægen misforstås.
2. Min egen læge har været særlig opmærksom på ikke at udskrive vanedannende medicin mere
end nødvendigt da min egen læge mener at for meget smertestillende kan gøre hovedpinen vær-
re. Det medicin jeg har fået fra lægen har jeg taget på dage hvor jeg har haft ondt i sådan grad at
jeg ikke kunne smertedækkes på håndkøbsmedicin og andre smertelindrende tiltag.
3. Jeg har ikke på noget tidspunkt sagt til speciallægen at jeg er kommet mig godt over skaden og
de medfølgende gener. Han skrev i sin udtalelse af det var aftagende og TopDanmark konkludere-
de ud fra dette, at mine gener var væk. Det er de på ingen måde. Mine smerter og gener er stadig
på samme niveau. Speciallægen skriver det fint i sin udtalelse - At jeg lider af følgerne efter en
hjernerystelse og det er jeg mærket af, stadigvæk.
4. Jeg har lange perioder med voldsomme smerter og da jeg kontakter min læge i marts 2020 er
det efter en længere periode (månedsvi) hvor jeg har forsøgt mig med tidligere udskrevet medi-
cin og andre smertelindrende tiltag uden held. Blot fordi jeg ikke er i kontakt med egen læge hele
tiden betyder det ikke, at jeg ikke lider under de følger og gener som skaden har givet.
5. Der er uden tvivl en sammenhæng mellem min skade og min hovedpine. Dette har TopDan-
mark også anerkendt i deres første afgørelse. Mine gener og følger har været på samme niveau
siden skaden. Det er ikke blevet værre eller bedre. At jeg i perioden i foråret/sommeren 2020
kontakter egen læge med stærke smerter kan tillægges at jeg, som før nævnt, har været meget
smerteplaget over en længere periode og ønsker at få noget der kan smertedække mig. Det er
altså ikke en 'ny' eller 'øget' smerte - Det er som den hele tiden har været.
6. At TopDanmark konkluderer at gener og følger efter en hjernerystelse ikke bliver værre men
kun bedre kan jeg ikke udtale mig om. Jeg er ikke læge og kan ikke udtale mig lægefagligt. Jeg kan
blot sige, at mine smerter og gener stadig er som de har været siden skaden."

Selskabet har den 27/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Speciallægeundersøgelsen er foretaget 14. november 2019, og sagen er også sidenhen blev be-
handlet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring uden at forsikrede har kommenteret eventuelle mis-
forståelser i erklæringen.

Vi har baseret vores vurdering på de faktuelle oplysninger i sagen, og vi fastholder derfor fortsat
vores vurdering af forsikredes varige mén."

Klageren har hertil i meddelelse af 28/1 2021 bl.a. anført:

"Jeg har selvsagt ikke haft behov for at korrigere på speciallægens udtalelse da punktet omkring medicinforbrug i samtalen hos denne omhandlede medicin for sygdomme som sukkersyge, blodtryk mm. Altså ikke smertestillende.

Jeg har hele tiden været informerende omkring det smertestillende jeg har fået i forbindelse med smertedækning efter skaden. Det fremgår også af lægelige papirer hvad jeg har fået og hvornår."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af speciallægeerklæring af 14/11 2019 fremgår det bl.a.:

"Aktuelle klager ifølge klienten

Hovedpine: Daglig og konstant hovedpine. Har en hyppig følelse af der ikke er plads til hjernen. Hovedpinen sidder typisk både frontalt og parietalt. Der kan være en dag til dag variation. Visse dage er hovedpine mere intens og hun kan have svært ved at komme ud af sengen andre dage drejer det sig om en mildere hovedpine. Hovedpinen kan i nogen grad forværres af stærkt lys og støj.

Træthed: Sover fortsat mere end hun gjorde forud for ulykken, men hun føler sig alligevel mere træt i løbet af dagen.

Svimmelhed: Kan opleve sekunders varende svimmelhed, ikke så hyppigt.

Medicin

Intet forbrug

Sociale forhold

Arbejdsforhold: Har haft flere enkeltstående fraværskdage. Hun har fået en fleksibel ordning således at hun kan arbejde hjemmefra de dage, hvor hun har det dårligt.

Fritid: Går fortsat til massør hver 14. dag og går ture.

Social: Bor med Er socialt aktiv som tidligere, men kan af og til være socialt begrænset når hovedpinen er mere intens.

...

Diagnoser

Cephalgia posttraumatica – posttraumatisk hovedpine

Resume

Buschauffør overser vejbump og kører over dette med uændret hastighed. Klienten sidder på bagsædet, hvor loftet er sænket. Kastes op i loftet og slår hovedet samt vrider nakke. CT af nakken foretaget på skadestuen er normal. Set flere gange af egen læge med hovedpine og nakkesmerter. Gennemgår fra oktober 2018 et forløb hos kiropraktor og går fortsat til massør. Nakkesmerter er bedret hen ad vejen, mens hovedpinen fortsat er konstant og daglig med enkelt dage

hvor denne beskrives som intens. Har ikke været langtidssygemeldt, men har haft flere enkeltstående sygedag og har nu fleks-ordning med arbejdsgiver, så hun kan arbejde hjemmefra når hovedpinen er værst.

Konklusion

Lidt over et år efter lavenergitraume som udløser straks symptomer i form af hovedpine og nakkesmerter. Forløbet efter ulykken vurderes rimeligt belyst via medsendte akter og dagens konsultation. Klienten har forudgående haft en episode med thorakale smerter pba. af en prolaps og desuden haft migræne i barndommen. Begge tilfælde ligger mange år tilbage og disse vurderes således ikke at have haft indflydelse på forløbet efter ulykken.

Samlet vurderes at klienten i dag har en fluktuerende hovedpine, der er brodannende til ulykken af 04.09.18. Klienten er kommet sig godt over de indledende smerter i nakken og det vurderes ikke at hun vil få reelle mén fra denne region. Klienten har desuden klager over øget træthed sammenhængende med den kronificerede hovedpine. Der er ikke reelle gener af kognitiv art."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/9 2020 fremgår det bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

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.

Grundlaget for vores vurdering:

- [klageren] slog den 4. september 2018 hovedet i taget på en bybus, da denne kørte over et vej-bump.
- Samme dag blev [klageren] tilset på Skadestuen, hvor hun klagede over nakkesmerter over kvalme.
- Den 20. september 2018 blev [klageren] tilset af egen læge, hvor hun klagede over fortsatte nakkesmerter samt hovedpine, lysskyhed og træthed.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener efter skaden i form af konstant hovedpine med træthed og svimmelhed.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener efter skaden bedst kan sammenlignes med ovenstående tabel-punkt.

Vi vurderer derfor, at skaden den 4. september 2018 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent."

Af lægejournal fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

7.

95895

"19.09.18 L01 Cervicalgia

Sub.: ... fortsat nakkesm efter uheld se sk notat, panodil + nsaid tager det ikke, går til masør, vurd. Henv fys? Info om at stærkere sm still oftest ikke gavner.

20.09.18 L01 Cervicalgia

Sub.: A.s.a. Se sk.notat fra 4/9. Fortsat nakkesm, men mere hovedpine, lyssky. Føler sig mere træt. De første 3-4 dg haft lidt kvalme, men nu fortaget sig.

...

15.10.18 L01 Cervicalgia

Sub.: ... kraftige smerter i nakken og hovedet efter kiropraktor beh. Efter busulykke tidligere. Nsaid og panodil ikke suff. Får tid i dag hos ... mhp yderligere smertestillende til natten, kan være Klorzoxason, kodein eller tramadol.

...

28.02.19 N01 Hovedpine

Sub.: Får vanedannende medicin. Indikation: hovedpine/nakkesmerter efter busulykke i efteråret. Kan have opblussen i smerterne.

Anden behandling forsøgt: ja, massage, akupunktur mm.

Mundtlig/skriftlig information givet, incl. Advarselstrekant: ja, kører ikke bil.

Behandlingsplan: 1 tbl efter behov, kun ved særlig svær hovedpine.

Ordnation: rp tbl Kodein 25 mg, 30 stk.

Behandlingsvarighed: flere måneder

...

02.05.19 N01 Hovedpine

Sub.: En del hovedpine nogle dage. Anderledes end kendt migræne. Kom efter hovedtaume ved busuheld i efteråret sidste år. Får fysiurgisk massage hver 3. uge. Tager kodein af og til. Føler sig lidt utilpas på en uspecifik måde. En del arbejdsmæssigt at se til, men det er kun kortvarigt. Kan spille badminton med ... uden problemer."

Af lægejournal fremsendt den 16/12 2020 fremgår bl.a.:

"20.03.20 e-Konsultation ...

Sub.: Medicin

Hej Jeg dør med virkelig stærke smerter i hovedet efter mit uheld i bussen i 2018. Jeg føler ikke kodein smertedækker. Jeg kan ikke sove eller fungere pga. af smerter. Kan du evt. udskrive noget stærkere medicin og måske noget at sove på så jeg kan få noget ro?

...

23.03.20 N01 Hovedpine ...

Sub.: ... kraftige smerter i hovedet periodevist efter hjernerystelse. Kodein ikke nok, brug for noget mod smerterne + søvnen. rp DOLol 50 mg til natten ved behov. Info BV. Ej bilkørsel. Fremmøde når corona epidemi overstået. "

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"04-10-2018

...

Hovedklager: cervicale smerter

...

Andre symptomer i forb. m. hk.: HVP 24 timer i døgnet. Har summen i højre hånd. Lysfølsom.

...

Forværring: Lang arb. dag. Op af dagen bliver pt. meget træt.

Lindring: Slappe meget af. Massage – godt for pt. Sm. stillende.

...

Medicin: Ibumatin. Panodil.

...

Træthed: ja meget

Søvn: Svært ved at finde ro pga smerter i nakken.

...

08-10-2018

...

Tilstand: Har stadig hovedpine. Den har ikke ændret sig ... Stadig meget træt.

...

11-10-2018

...

Hovedpine og træthed stadig det samme.

...

20-11-2018

...

Tilstand: ... Men har voldsomt ondt i hovedet.

...

27-11-2018

...

Hovedpine er der stadig.

...

06-12-2018

...

Har meget ondt i hovedet især i dag mest i hø. side fra subocc og op i panden."

Af udtalelse fra klagerens arbejdsgiver af 10/12 2020 fremgår bl.a.:

"Som [klagerens] daglige leder kan jeg bekræfte, at det er korrekt at hun både har dage hvor hun er mødt ind senere, enkeltstående dage og perioder med sygdomsfravær pga. Hovedpine. En anden gene som jeg kan bekræfte er lysfølsomhed, perioder med træthed og daglig hovedpine."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.1 fremgår:

"Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine 5 %."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.2 fremgår:

"Middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. 10 %."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"B 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 Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings 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."

Sekretariatet har modtaget udskrift af detaljer om medicinordination af henholdsvis Dolol (Tramadol) og Kodein "Alternova" (Codein).

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 4/9 2018 slog hovedet mod loftet i en bus, da bussen kørte over et bump. Klageren slog hovedet og bankede tænderne sammen, forvred nakken og fik trykket overkroppen sammen.

Klageren har anført, at hun har daglig, kronisk hovedpine, øget træthed, hukommelsesproblemer, er hæmmet af lys og lyd og kan være sengeliggende på de dage, hvor hovedpinen er særligt slem. Klageren har videre anført, at hun har flere sygedage året rundt på grund af hovedpinen, at hun løbende har fået smertestillende fra sin egen læge, at speciallægens udtalelse om, at hun ikke tager medicin, udelukkende omhandler medicinforbrug for kroniske sygdomme og ikke smertestillende medicin, at hun ikke har oplyst til speciallægen, at hun er kommet sig godt over skaden og de medfølgende gener, og at hendes nuværende smerter er, som de hele tiden har været siden ulykken. Klageren har endelig anført, at "Jeg har lange perioder med voldsomme smerter og da jeg kontakter min læge i marts 2020 er det efter en længere periode (månedsvist) hvor jeg har forsøgt mig med tidligere udskrevet medicin og andre smertelindrende tiltag uden held. Blot fordi jeg ikke er i kontakt med egen læge hele tiden betyder det ikke, at jeg ikke lider under de følger og gener som skaden har givet".

Selskabet har afvist, at klagerens gener svarer til et varigt mén på 10 %. Selskabet har med henvisning til beskrivelsen af klagerens symptomer i neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2019 anført, at klagerens funktionsniveau i det daglige – både på arbejdet og i fritiden – er stort

set upåvirket. Selskabet har videre anført, at klageren ifølge speciallægeerklæringen ikke har noget medicinforbrug, at klageren i perioden fra den 2/5 2019 til 20/3 2020 ikke søgte læge med sin hovedpine, at klageren først den 20/3 2020 – 1½ år efter skaden – udviklede virkelig stærke smerter i hovedet, og at en hjernerystelse bør blive bedre med tiden. Selskabet har anført, at der ikke er bro- og strakssymptomer til klagerens nuværende voldsomme hovedpine.

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/9 2020 fremgår det blandt andet, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har gener efter skaden i form af konstant hovedpine med træthed og svimmelhed. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt A.4.1.1 vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] gener efter skaden bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Vi vurderer derfor, at skaden den 4. september 2018 har medført et varigt mén på skønsmæssigt 5 procent".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 14/11 2019 fremgår det, at "Hovedpine: Daglig og konstant hovedpine. Har en hyppig følelse af der ikke er plads til hjernen. Hovedpinen sidder typisk både frontalt og parietalt. Der kan være en dag til dag variation. Visse dage er hovedpine mere intens og hun kan have svært ved at komme ud af sengen andre dage drejer det sig om en mildere hovedpine. Hovedpinen kan i nogen grad forværres af stærkt lys og støj. Træthed: Sover fortsat mere end hun gjorde forud for ulykken, men hun føler sig alligevel mere træt i løbet af dagen. Svimmelhed: Kan opleve sekunders varende svimmelhed, ikke så hyppigt. Medicin: Intet forbrug ... Arbejdsforhold: Har haft flere enkeltstående fraværdsdage. Hun har fået en fleksibel ordning således at hun kan arbejde hjemmefra de dage, hvor hun har det dårligt. Fritid: Går fortsat til massør hver 14. dag og går ture. ... Resume ... Nakke-smerter er bedret hen ad vejen, mens hovedpinen fortsat er konstant og daglig med enkelt dage hvor denne beskrives som intens. Har ikke været langtidssygemeldt, men har haft flere enkeltstående sygedag og har nu fleksordning med arbejdsgiver, så hun kan arbejde hjemmefra når hovedpinen er værst ...

Konklusion: ... Samlet vurderes at klienten i dag har en fluktuerende hovedpine, der er brodannende til ulykken af 04.09.18. Klienten er kommet sig godt over de indledende smerter i nakken og det vurderes ikke at hun vil få reelle mén fra denne region. Klienten har desuden klager over øget træthed sammenhængende med den kronificerede hovedpine. Der er ikke reelle gener af kognitiv art".

Af notat i lægejournal af 2/5 2019 fremgår det, at "En del hovedpine nogle dage. Anderledes end kendt migræne. Kom efter hovedtaume ved busuheld i efteråret sidste år. Får fysiurgisk massage hver 3. uge. Tager kodein af og til. Føler sig lidt utilpas på en uspecifik måde. En del arbejdsmæssigt at se til, men det er kun kortvarigt. Kan spille badminton med ... uden problemer".

Af lægejournal fra e-konsultation af 20/3 2020 fremgår det, at "Jeg dør med virkelig stærke smerter i hovedet efter mit uheld i bussen i 2018. Jeg føler ikke kodein smertedækker. Jeg kan ikke sove eller fungere pga. af smerter. Kan du evt. udskrive noget stærkere medicin og måske noget at sove på så jeg kan få noget ro? ... "

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.1 fremgår, at "Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine 5 %".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.2 fremgår, at "Middelsvær daglig hovedpine samt lettere kognitive symptomer, alkoholintolerance, øget søvnbehov m.m. 10 %".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen, herunder det lægelige materiale, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes gener bedst kan sammenlignes med generne beskrevet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt A.4.1.2, der berettiger til et varigt mén på 10 %. Næv-

Ankenævnet for Forsikring

12.

95895

net kan derfor ikke kritisere, at selskabet har vurderet klagerens varige mén til 5 % efter mén-tabellens punkt A.4.1.1.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén til 5 %.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 14/11 2019, at "Der er ikke reelle gener af kognitiv art".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ifølge lægejournalen har taget Kodein af og til mod hovedpinen, og at klageren først den 20/3 2020 henvendte sig til lægen med stærk hovedpine og fik udskrevet Dolol.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder udtalelsen fra klagerens arbejdsgiver - 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