

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97376:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Storstrøms Forsikring G/S
Lohmannsvej 8
4780 Stege

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/10 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg kører galt, da en bilist overser sin vigepligt. Jeg konstateres med hjernerystelse og forvredne nakke/halshvirvler, med piskesmæld til følge. Over tid (adskillige måneder) står det klart at mit samsyn er skadet og jeg begynder at gå til behandling/træning hos øjenlæge. Dette forsøges af flere omgange, da der ikke er bedring at spore og jeg bliver dårlig (forkvalmet og med synsforstyrrelser). Jeg kan ikke læse en bog, ej heller sidde længere end ca. 4-6 min foran en skærm. Dette skema har jeg fået en anden til at udfylde, da jeg ikke kan sidde/arbejde ved en skærm mere end ganske få min. af gangen.

Det har af gode grunde været længe undervejs, (erkendelsen) da min virksomhed har været covid lukket og jeg dermed ikke har 'opdaget' hvor slemt det var. Mit forsikringsselskab mener at de har godtgjort mig ifht. de følger jeg har. Dette er jeg uenig i, da der ikke er taget stilling til mit ødelagte samsyn, udelukkende til hjernerystelse og piskesmæld.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de genoptager min sag og godtgør mig for skaderne på mit syn."

Selskabet fremsendte bilag til sagen den 8/11 2021. Klageren har af 11/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan umiddelbart ikke se at Storstrøms Forsikring forholder sig til øjenlægens seneste journalnotat. Udfordringer med syn/samsyn og skaden på dette. Jeg er først blevet forsøgt genoptrænet

hos øjenlæge efter Storstrøms Forsikring har opgjort méngrad og jeg mener ikke den er fyldestgørende.

Jeg er efter de har afsluttet sagen, blevet tilkendt 20 timer personlig ass. om ugen på arbejde, da min arbejdsevne er halveret. Jeg kan ikke arbejde ved skærm mere end få min. af gange (dette bliver skrevet af den personlig ass.) Problemer med syn er deraf følger er først blevet tilstrækkeligt kendt forår/sommer 2021."

Selskabet har af 19/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"PÅSTAND

Klagen tages ikke til følge.

SAGSFREMSTILLING OG BEMÆRKNINGER TIL KLAGEN

Klager var den 6. december 2019 impliceret i et færdselsuheld og pådrog sig alvorlig personskade.

Ulykken blev anerkendt som værende dækningsberettiget, og selskabet afgjorde den 9. april 2021, at det varige mén kunne fastsættes til 20 %, jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt B.1.1.5. Afgørelsen fremlægges som **bilag A**.

Af afgørelsen fremgår det, at der er lagt vægt på, at der var symptomer i form af smerter i nakke-skuldre, hovedpine, koncentrationsbesvær, svimmelhed, træthed og svær bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen.

Méngradsvurderingen er foretaget på baggrund af en række lægelige akter men primært special-lægeerklæring af 1. februar 2021 fra ..., der fremlægges som **bilag B**.

Synsproblematikken er omtalt heri. Det bemærkes, at en samsynsproblematik giver symptomer i form af eksempelvis hovedpine, koncentrationsbesvær, svimmelhed og træthed; altså kognitive ledsagesymptomer som dem, der er lagt til grund for selskabets afgørelse.

Den 7. juni 2021 anmodede klager om genoptagelse af sagen grundet en ændring i de erhvervsmæssige forhold. Korrespondancen om genoptagelse fremlægges som **bilag C**. Anmodningen blev afvist under henvisning til, at erhvervsmæssige forhold ikke er af betydning for vurderingen af méngraden.

Klager oplyste efterfølgende, at der rettelig var værre skader end først antaget, og der blev anmodet om lægelig dokumentation for dette. Klager fremsendte herefter journal fra øjenlæge (fremlagt af klager).

Journalen viser, at der er uændrede forhold, men at træning ikke har forbedret tilstanden.

Da der ikke er dokumenteret en forværring af de helbredsmæssige forhold, der kan give anledning til en forhøjelse af det fastsatte mén, blev genoptagelse afvist.

Som **bilag D** fremlægges forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikringen.

SELSKABETS STILLINGTAGEN

Det påhviler klageren af godtgøre, at der er grundlag for genoptagelse af ulykkessagen vedrørende færdselsuheldet den 6. december 2019.

Det varige mén blev vurderet i april 2021 på baggrund af en række lægelige akter – herunder en speciallægeerklæring fra februar 2021.

Der er ikke fremsendt lægeligt materiale, der dokumenterer, at der er sket en forværring, endsige i en sådan grad, at der er grundlag for at forhøje det tidligere fastsatte varige mén.

Klagen kan derfor ikke tages til følge."

Til dette har klagerens advokat af 4/1 2022 bl.a. anført:

"Det virker ikke korrekt, når det påstås, at det skadede samsyn skulle indgå i Storstrøms Forsikrings vurdering, idet forsikringen var opgjort og udbetalt, inden øjenlægen konstaterede skaden på samsynet. Dette kan derfor ikke være indbefattet i den udbetalte erstatning.

Skaden er af så alvorlig karakter, at kommunen har bevilget personlig assistance – så der er tale om et alvorligt handicap.

Klagen fastholdes således."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget speciallægeerklæring fra speciallæge i neuromedicin af 1/2 2021, selskabets afgørelse af 9/4 2021, korrespondance mellem selskabet og klageren for perioden fra den 7/6 2021 til den 8/6 2021, journal fra optometrist fra kommunalt tilbud til blinde og svagsynede borgere i kommunen for perioden fra den 18/12 2020 til den 27/8 2021 og forsikringsbetingelser nr. 65 af januar 2019. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i neuromedicin af 1/2 2021 fremgår bl.a.:

"Klienten var fredag den 06.12.19 ved 16-tiden på vej i bil Da hun nærmede sig motorvejsopkørslen efter ... observerede hun en bil, der holdt stille for hajtænder på opkørslen for venstresving. Bag denne bil kørte en anden bil imidlertid frem i nødsporet og over hajtænderne for at dreje mod højre lige foran klienten. For at undgå at påkøre denne bil søgte klienten at undvige mod venstre. Ramte herved mod helleanlægget på midten af vejen med venstre forhjul, hvorefter bilen blev kastet tilbage mod den forankørende bil, som blev ramt i venstre side af klientens højre front og skubbet fremad ud i vigesporet.

Klienten, der bar sikkerhedssele blev slynget frem og tilbage i førersædet og slog venstre knæ op mod konsollen under rattet samt slog venstre side af hovedet ind i venstre sidevindue. Airbag blev ikke udløst. Kunne ikke komme ud gennem venstre fordør, men kom alligevel ud af bilen ved egen

hjælp og fik samtalt med modparten (føreren af bilen og dennes hustru). Da hendes bil ikke kunne køre videre ringede hun til ... i ..., som tilrådte hende at tilkalde vejhjælp. Havde forinden været i telefonkontakt med sin ... og sin Ringede efter vejhjælp og kørte efterfølgende med vejhjælp til Fik her udleveret en anden bil og kørte hjem. Husker ikke hjemturen. Gik i seng, men blev dårlig i løbet af natten med hovedpine, kvalme og smerter i nakken, venstre skulder samt ned mellem skulderbladene.

Efterforløb og behandling

I den efterfølgende weekend havde klienten det 'rigtig skidt' med hovedpine, ondt i nakken, træthedsfornemmelse i nakkemusklerne, snurrende fornemmelse i arme og fingre, svimmelhed, lys- og lydoverfølsomhed og koncentrationsbesvær. Måtte blive liggende i sengen. Kunne ikke udholde at se TV (oplevede at billedet hældede mod højre) og husker ikke noget yderligere fra weekendens forløb. Sov hele tiden. Havde balanceproblemer og måtte gå stille og forsigtigt omkring. Havde udviklet en bule i venstre tinding.

Mandag den 10.12.19 opsøgte klienten egen læge. Denne mente hun havde pådraget sig en hjernerystelse og tilrådte roligt regime. Lå efterfølgende i sengen yderligere i 14 dage.

Klienten blev behandlet af kiropraktor ved ... fra 16.12.19 - 09.01.20 for sine nakkegener. Fik det imidlertid blot værre. Opgav at være i sit eget ... (...), idet hun ikke kunne udholde musik fra radio, TV, rumklang og lyde fra vægte (jernskiver), der stødte mod hinanden. Fik rystelser over hele kroppen ved fysisk belastning. Måtte ligeledes opgive at lave regnskaber ved PC-skærm (kunne højst sidde et kvarter ved sin PC og kunne ikke overskue tallene). Måtte hyre mere personale ind i ... samt udlicitere regnskabet til andre.

Kom efter nytår til behandling hos osteopat ved ... for sine vedvarende nakke- og skuldergener. Gjorde her træningsøvelser for nakke og øjne samt fik manuel behandling for nakkespændingerne frem til februar/marts 2020. Blev samtidig henvist til Videnscenter for ... (...) i Går fortsat til balancetræning hos osteopaten hver 2. uge. Af rapport fra [videnscenteret] per 28.09.20 fremgår det at klienten har modtaget 12 lektioner frem til 28.09.20. Går fortsat til behandling der og træner 'systematiseret hverdag'.

Undersøgt af praktiserende neurolog i ... den 03.03.20, som fandt at klienten var øm i nakke-/skuldermuskulaturen med indskrænket bevægelighed i alle retninger. Blev henvist til CT-scanning af cerebrum og columna cervikalis.

Fik foretaget CT-scanning af cerebrum og columna cervikalis (og ikke MR-scanning på grund af sin kardiale pacemaker) på ... hospital i ... den 26.03.20. CT-scanningen af columna cervikalis afslørede *diastase mellem i facetteleddene C5/C6*. CT-scanningen af cerebrum var normal.

Supplerende røntgenundersøgelse af columna cervikalis den 03.04.20 med funktionsoptagelse viste *let subluksation i facetteleddene C5/C6*.

Blev afsluttet fra neurologen den 07.04.20 efter resultatet af CT-scanningen.

Klienten er endvidere blevet undersøgt for sin svimmelhed af ØNH-læge i ... den 22.09.20. Her fandt man at svimmelheden ikke var relateret til det vestibulære organ, men måtte tilskrives nakkeproblemerne og postcommotionelt syndrom.

Klienten er tillige blevet undersøgt af optometrist ved [kommunalt tilbud til alle blinde og svagsynede borgere i kommunen] i ... den 18.12.20 på grund af sine synsgener og svimmelhed ved hurtige skift af blikretning. Man fandt 'tilsyneladende normal konvergens, men besværet samsyn når akkomodation aktiveres' og der kunne kun kortvarigt opnås (sekundervarende) samsyn. Blev tilrådet et træningsforløb der med henblik på bedring af akkomodations-/ konvergensreflekse.

Tidligere tilskadekomst

For flere år tilbage er klienten blevet opereret i begge knæ i forbindelse med håndboldskader. Opereret i venstre skulder (2015/2016) i forbindelse med sportsudøvelse. Ingen efterfølgende gener. Opereret i lænderyggen for lumbal discusprolaps L5/S1 på [hospital] i januar og maj 2018. Har endelig fået indopereret en kardial pacemaker på ... sygehus i maj 2019.

Nuværende gener og funktionsniveau

For nuværende et år efter tilskadekomsten har klienten fortsat gener i form af

- ondt i nakkeregionen og ud mod venstre skulder og skulderblad,
- hovedpine (VAS 4 - 5 i 4 ud af 5 dage stigende til VAS 10 ved belastning),
- koncentrationsbesvær,
- svimmelhed i forbindelse med belastning, ved foroverbøjning samt ved forsøg på at dreje hovedet mod højre og samtidig kigge opad,
- glemsomhed (gør nu notater i sin ...),
- træthed,
- svingende energi,
- mental udtrætning,
- latenzid ved bearbejdning af visuelt materiale,
- problemer med at fastholde fokus ved læsning og arbejde ved PC,
- nedsat evne til at orientere sig og danne overblik,
- problemer med at have 'flere bolde i luften på samme tid',
- grådlabilitet,
- let vagt irritabilitet,
- ikke at kunne udholde at være sammen med mange mennesker samt
- tendens til hurtigt at føle stress.

Disse gener gør at klienten har vanskeligheder med at klare de hjemlige, praktiske gøremål og sine daglige arbejdsopgaver. Ægtefællen har ..., hvorfor klienten har været den, der måtte påtage sig det største ansvar. Har efter tilskadekomsten ikke selv kunnet male sin stue, men måttet tilkalde en maler. Har ligeledes fået rengøringshjælp. Kan selv lave mad og tage sig af vasketøj og senge- linned. Arbejdsmæssigt er klienten Må nu se i sin kalender hvilke ... og hvilken ugedag, de møder frem på. Benytter kompenserende strategier for at sikre forudsigelighed i hverdagen med indlagte pauser samt brug af kalender og ugeoverblik.

Medicin

Intet dagligt forbrug (kun almindelig smertestillende medicin ved behov).

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

Normal almen- og ernæringstilstand. ... Færdes ubesværet omkring og klæder sig af og på uden problemer. Kommer uden vanskeligheder op på og ned fra undersøgelseslejet.

Mentalt

Upåfaldende. Redegør indføleligt for sin sygehistorie og sine symptomer samt medvirker tilfredsstillende ved undersøgelsen.

Ydre cranium

Normalt

Kranienerver

Alle intakte. Normalt synsfelt Ingen nystagmus eller dysarthri. Svært ubehag ved konvergensundersøgelse af øjnene (samsynstest).

Columna

Normal hvad angår krumninger. Svært indskrænket bevægelighed af columna cervikalis ved hoveddrejning mod venstre, moderat hæmmet bevægelighed mod højre. Anspændt og palpationssøm nakke/skuldermuskulatur fra kraniefæsterne (især på venstre side) og ud mod begge skuldre samt ned langs medialsiden af venstre skulderblad. Ingen palpationsømhed i lænderygmuskulaturen. Columna lumbalis flekteres med finger-gulvafstand = 0 (kan lægge håndfladerne mod gulvet). Ingen ossøs perkussions-ømhed. Vertikal operationscicatrice lumbalt.

Truncus

Normal sensibilitet med bevarede abdominalreflekser.

...

Gang- og balancefunktion

Moderat til svært balancehæmmet ved forsøg på liniegang med såvel åbne som lukkede øjne. Ligeledes besvær med at holde balancen ved Rombergs og Strakt-arms tests. Almindelig gangfunktion som anført normal.

RESUME OG KONKLUSION

Resume

[I 50'erne] kvinde, der for et år siden pådrog sig et venstresidigt hovedtraume og distorsion af halsrygsøjlen (whiplashtraume) da hun i egen bil på vej mod ... og i forsøg på at undvige et sammenstød kom til at ramme frontalt ind i forankørende bil, der fra motorvejsopkørsel på hendes højre side kørte ud foran hende uden at overholde vigepligt. Ikke undersøgt i lokal skadestue, men opsøgte efterfølgende egen læge. Udviklede straks efter symptomer på hjernerystelse og lokale følger i nakke-rygmuskulaturen efter whiplashtraumet i form af lokale nakke-, skulder og rygsmerter, hovedpinetendens, svimmelhed, lys- og lydoverfølsomhed, synsproblemer og balancebesvær samt kognitive vanskeligheder. Var kortvarigt sygemeldt som Har dog vedvarende haft mange problemer med at klare de daglige udfordringer med drift af ... såvel praktisk som regnskabsmæssigt. Ligeledes vanskeligheder med at overkomme de daglige, hjemlige gøremål med sygdomsramt ægtefælle. Har gennemgået relevante undersøgelser samt modtaget relevant behandling/træning i efterforløbet.

For nuværende et år efter tilskadekomsten har klienten fortsat gener i form af ondt i nakkeregionen og ud mod venstre skulder og skulderblad, hovedpine (VAS 4 - 5 i 4 ud af 5 dage stigende til VAS 10 ved belastning), koncentrationsbesvær, svimmelhed i forbindelse med belastning, ved foroverbøjning samt ved forsøg på at dreje hovedet mod højre og samtidig kigge opad, glemsomhed (gør nu notater i sin ...), træthed, svingende energi, mental udtrætning, latenstid ved bearbejdning af visuelt materiale, problemer med at fastholde fokus ved læsning og arbejde ved PC,

nedsat evne til at orientere sig og danne overblik, problemer med at have 'flere bolde i luften på samme tid', grådlabilitet, let vagt irritabilitet, ikke at kunne udholde at være sammen med mange mennesker samt tendens til hurtigt at føle stress.

Disse gener gør at klienten har vanskeligheder med at klare de hjemlige, praktiske gøremål og sine daglige arbejdsopgaver. Ægtefællen har ..., hvorfor klienten har været den, der måtte påtage sig det største ansvar. Har efter tilskadekomsten ikke selv kunnet male sin stue, men måttet tilkalde en maler. Har ligeledes fået rengøringshjælp. Kan selv lave mad og tage sig af vasketøj og senge-linned.

Arbejds-mæssigt er klienten Må nu se i sin kalender hvilke ... og hvilken ugedag, de møder frem på. Benytter kompenserende strategier for at sikre forudsigelighed i hverdagen med indlagte pauser samt brug af kalender og ugeoverblik.

Ved min klinisk neurologiske undersøgelse finder jeg at klienten mærker svært ubehag ved konvergensundersøgelse af øjnene (samsynstest). Svært indskrænket bevægelighed af columna cervicalis ved hoveddrejning mod venstre, moderat hæmmet bevægelighed mod højre. Anspændt og palpationsømt nakke-/ skuldermuskulatur fra kraniefæsterne (især på venstre side) og ud mod begge skuldre samt ned langs medialsiden af venstre skulderblad. Ingen palpationsømhed i lændermuskulaturen. Moderat til svært balancehæmmet ved forsøg på liniegang med såvel åbne som lukkede øjne. Ligeledes besvær med at holde balancen ved Rombergs og Strakt-arms tests.

Konklusion

Denne [1 50'erne] kvinde har fortsat svære, arbejds- og erhvervshæmmende gener efter tilskadekomsten i sin tid. Der er tydelig medicinsk sammenhæng mellem klientens sygehistorie samt de objektive fund og parakliniske fund. Har fortsat behov for genoptræning af såvel syns- og balanceproblemer som kognitive vanskeligheder.

DIAGNOSER

1. Commotio cerebri, december 2019 (= hjernerystelse, december 2019),
2. Seq. commotionis cerebri (Følger efter hjernerystelse),
3. Distorsio columna cervicalis, december 2019 (= forvridding af halsrygsøjlen, december 2019),
4. Seq. distorsionis columna cervicalis (= følger efter forvridding af halsrygsøjlen)."

Af selskabets afgørelse af 9/4 2021 fremgår bl.a.:

"Lægekonsulenten har på baggrund af sagens lægelige akter vurderet at det varige mén kan fastsættes til 20% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel pkt. B.1.1.5.

Den rådgivende lægekonsulent har i sin vurdering lagt vægt på, at der på baggrund af skaden, klages over smerter i nakke-skuldre samt hovedpine, koncentrationsbesvær, svimmelhed og træthed. Objektivt findes moderat til svær bevægeindskrænkning i halsrygsøjlen, palpationsømt muskulatur i nakke-skuldre."

Af korrespondance mellem selskabet og klageren for perioden fra den 7/6 2021 til den 8/6 2021 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

8.

97376

"Fra: [Selskabet]

Sendt: 8. juni 2021 ...

...

For at vi kan tage stilling til en eventuel genoptagelse, bedes du venligst fremsende lægelige dokumentation, som beskriver at der er sket en helbredsmæssig forværring siden ménvurderingen. Dette kan fx være journaludskrift som beskriver det. Når vi modtager ovenstående, vil vi kigge på sagen igen.

...

Fra: [Klageren]

Sendt: 7. juni 2021 ...

...

Men det viser sig jo at skaderne er større end først antaget?

...

Den 7. jun. 2021 kl. 14.08 skrev [selskabet] ...

...

Vi er desværre nødt til at afvise en genoptagelse af din sag, da vurderingen af dit varige mén træffes udelukkende på grundlag af skadens medicinske art og omfang – altså sagens lægelige akter. Det sker derfor helt uden hensyntagen til dit erhverv og din eventuelle erhvervsevne. På baggrund af ovenstående, afviser vi altså din anmodning om genoptagelse.

...

Fra: [Klageren]

Sendt: 7. juni 2021 ...

...

Jeg skal anmode om at få genåbnet sagen med henblik på revurdering, da jeg med begrundelse i gener efter ulykken har fået tilkendt personlig assistance i mit job (max antal timer), da alternativet var helt at stoppe med at arbejde."

Af journal fra optometrist fra kommunalt tilbud til blinde og svagsynede borgere i kommunen for perioden fra den 18/12 2020 til den 27/8 2021 fremgår bl.a.:

"18/12 20. Commotio dec 2019. Bliver svimmel ved hurtig blikskift samt lysfølsomhed. Lysfølsomheden er mindre udtale nu end commotio debut. Får hurtigere hovedpine end tidligere. Benytter +1,5 færdigbrille. Har ikke dobbeltsyn.

vou sc:1,5

covertest 6m:ortho / 40cm:4 exo

motilitet:i.a.

konv: 6-8cm

konv-stav: til anden inderste pril

Aperture ruler: med besvær til billede 2 (med +1,5 ou)

rx ou:plan

maddox rod: ortho / ortho

MIO ou: klart indblik til nat papil og bageste pol

Konklusion: Der er tilsyneladende normal øjenkonvergens, men meget besværet fusion, når akkomodationen aktiveres. Der kan kun med besvær opnås kortvarigt fusion på Aperture ruler billede 2 og få sekunders fusion ved excentriske ringe. Vi forsøger om træning af akkomodations/konvergensrefleksen kan bedres ved træning med excentriske ringe. Instruktion gives og kontrol om 8 uger.

...

9/7 21. Var hos neurolog i januar, der anbefalede, at vente med at træne med excentriske ringe og først starte op igen i april, når hun havde det bedre. Har igen forsøgt sig med excentriske ringe, men kan ikke få det til at fungere. Har stadig store synsproblemer.

konv: tn

konvstav: anden yderste prik

aperture ruler: ikke muligt

Konklusion: skal starte op med 2x10 min træning med konvergensstav og afvente med træning af excentriske ringe indtil næste kontrol. Ny tid sidste i august.

...

27/8 21. Har trænet dagligt med konv-stav og oplever ingen bedring af sine symptomer. Bliver dårlig og utilpas ved træning, men har trods det trænet dagligt.

konv: tn

konv-stav: 3 yderste prik

apr: ikke muligt

Konklusion: Er motiveret til at træne, men har ikke overskud i øjeblikket. Vi aftaler, at hun selv starter op med konvergensstav, når hun har overskud og bestiller tid til kontrol hos mig, når hun har trænet i 3-4 uger."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt B. 1.1.5 fremgår bl.a.:

"B. 1.1.5. Svære, daglige nakkesmerter med svær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og svære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse, samt symptomer efter sikker hjernerystelse 20 %."

Af forsikringsbetingelser nr. 65 af januar 2019 fremgår bl.a.:

"6. Hvilke skader dækker forsikringen

...

6.1.1. Varigt mén

Forsikringen dækker hvis du får et fysisk eller psykisk varigt mén efter et ulykkestilfælde. Forsikringen giver ret til erstatning ved en méngrad på mindst 5 %.

Fysisk varigt mén er, hvis skaden efter et ulykkestilfælde har givet dig legemlige gener og ulemper i din almindelige livsførelse der ikke forsvinder ved behandling. Det er ved et lægeligt skøn der fastsættes og afgøres størrelsen af det varige mén (méngraden).

...

7. Hvordan beregnes erstatningen?

...

Genoptagelse

Varigt mén erstatning

På din anmodning kan en afsluttet sag genoptages hvis den helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener der blev fastlagt ved sagens afslutning, og forværringen direkte skyldes følger af ulykkestilfældet.

Der kræves lægelig dokumentation for genoptagelsen. Disse oplysninger skal sendes til os fra egen læge, sygehus eller anden specialist lige så snart forværringen konstateres."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – var involveret i et færdselsuheld, hvor hun bl.a. fik forvridding af halsrygsøjlen og hjernerystelse. Selskabet anerkendte ulykken og fastsatte den 9/4 2021 det varige mén til 20 %, idet klageren havde smerter i nakke/skuldre, hovedpine, koncentrationsbesvær, svimmelhed, træthed og svær bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen.

Klageren ønsker sagen genoptaget og udbetaling af yderligere méngodtgørelse. Hun har anført, at hun har skade på sit samsyn, som først er konstateret efter selskabets afgørelse. Hun har gener i form af kvalme og synsforstyrrelser, og hun kan ikke læse en bog eller sidde længere end ca. 4-6 min foran en skærm.

Selskabet har afvist at genoptage sagen og yde yderligere dækning med henvisning til, at den helbredsmæssige tilstand som følge af ulykken ikke har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der blev lagt til grund ved sagens afslutning.

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i neuromedicin af 1/2 2021 fremgår det, at klageren har "svært ubehag ved konvergensundersøgelse af øjnene (samsynstest)". Det fremgår også, at hun efter ulykken udviklede "symptomer på hjernerystelse og lokale følger i nakke-rygmuskulaturen efter whiplashtraumet i form af lokale nakke-, skulder og rygsmerter, hovedpinetendens, svimmelhed, lys- og lydoverfølsomhed, synsproblemer og balancebesvær samt kognitive van-

skeligheder ... For nuværende et år efter tilskadekomsten har klienten fortsat gener i form af ondt i nakkeregionen og ud mod venstre skulder og skulderblad, hovedpine (VAS 4 - 5 i 4 ud af 5 dage stigende til VAS 10 ved belastning), koncentrationsbesvær, svimmelhed i forbindelse med belastning, ved foroverbøjning samt ved forsøg på at dreje hovedet mod højre og samtidig kigge opad, glemsomhed ..., træthed, svingende energi, mental udtrætning, latenstid ved bearbejdning af visuelt materiale, problemer med at fastholde fokus ved læsning og arbejde ved PC, nedsat evne til at orientere sig og danne overblik, problemer med at have 'flere bolde i luften på samme tid', grådlabilitet, let vagt irritabilitet, ikke at kunne udholde at være sammen med mange mennesker samt tendens til hurtigt at føle stres ... *Konklusion* ... Har fortsat behov for genoptræning af såvel syns- og balanceproblemer som kognitive vanskeligheder".

Af journal fra optometrist fremgår det, at "18/12 20 ... Bliver svimmel ved hurtig blikskift samt lysfølsomhed. Lysfølsomheden er mindre udtalt nu end commotio debut. Får hurtigere hovedpine end tidligere ... Har ikke dobbeltsyn ... Konklusion: Der er tilsyneladende normal øjenkonvergens, men meget besværet fusion, når akkomodationen aktiveres ... 9/7 21 ... Har stadig store synsproblemer ... 27/8 21 ... Bliver dårlig og utilpas ved træning, men har trods det trænet dagligt".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende méntabel punkt B. 1.1.5 fremgår det, at svære, daglige nakkesmerter med svær bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter og svære somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer og betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse, samt symptomer efter sikker hjernerystelse udgør 20 %.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at sagen kan genoptages, hvis den helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der blev lagt til grund ved sagens afslutning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort at hendes

Ankenævnet for Forsikring

12.

97376

helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, som selskabet lagde til grund ved sin vurdering af sagen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på sagens lægelige akter ikke godtgør, at der er indtruffet en væsentlig ændring af klagerens helbredstilstand efter sagens afslutning i selskabet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is positioned above the printed name.

Peter Thønnings