

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98634:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

TJM Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/8 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

1 sep. 2017 kom jeg til skade i en arbejdsulykke ombord på skibet ... Jeg affyrer en ... harpun, som ved affyring giver et kraftigt rekyl som resulterer i 2 forstuede håndled, brækker begge venstre underarms knogler og får et kraftigt piskesmæld. Der er optaget Radio Medical rapport 10 min efter ulykken skete. Jeg bliver først sygeafmønstret d. 8 sep. 2017 i ... Får lagt armen i gips og dør efterfølgende med kraftige smerter i den gipsede arm som overskygger jeg egentlig havde fået et piskesmæld også, som stammer fra ulykken og er dokumenteret på video. TJM forsikring afviser dækning da jeg ikke er tilset af en læge indenfor 72 timer, selvom jeg har radio medical rapport som iht. søloven gælder som lægekontakt, samt 8% mengrad fra arbejdsskadestyrelsen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Forventer TJM forsikring accepterer videoen og at jeg er dækningsberettiget da videoen tydeligt viser at piskesmældet stammer fra ulykken."

Selskabet har i brev af 21/9 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadetidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 15T6. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hans gener i nakken. Selskabet har i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervs-

sikring afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den skete skade.

Sagen vedrører således alene generne fra klagerens nakke.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte telefonisk den 27. september 2017, at han i forbindelse med sit arbejde den 1. september 2017 skulle affyre en ... harpun, hvorved han fik en rekylskade, og som følge heraf beskadigede sin venstre underarm, højre hånd, nakke og sit hoved.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet klagerens lægejournal, som selskabet modtog den 28. marts 2017. Lægejournalen fremlægges som **bilag 2**.

Den 10. april 2018 anerkendte selskabet den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde. Idet klageren kom til skade i sin arbejdstid, bad selskabet klageren om at indsende afgørelsen, når Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) havde truffet afgørelse i arbejdsskadesagen. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som **bilag 3**.

Klageren indsendte afgørelsen i arbejdsskadesagen fra AES den 3. september 2019. Det fremgår af afgørelsen af klagerens mén fastsættes til 8%. Afgørelsen i arbejdsskadesagen fremlægges som **bilag 4**.

Selskabet anmodede herefter om aktindsigt i arbejdsskadesagen hos AES. Selskabet modtog sagsakterne den 20. november 2019. Sagsakterne fra AES fremlægges som **bilag 5**.

Den 9. januar 2020 bad selskabet AES om en redegørelse for afgørelsen af 9. juli 2019 samt en kopi af selv samme afgørelse. Anmodning om redegørelse fremlægges som **bilag 6**.

Selskabet modtog redegørelsen fra AES den 17. januar 2020, og den 5. februar 2020 modtog selskabet afgørelsen af 9. juli 2019. Redegørelsen fra AES fremlægges som **bilag 7**, og afgørelsen af 9. juli 2019 fremlægges som **bilag 8**.

Da første lægekontakt var i ..., bad selskabet klageren om at indsende journalen fra sygehuset ... Klageren fremsendte sygehusjournalen den 6. marts 2020, og fremlægges som **bilag 9**.

Den 20. marts 2020 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i klagerens nakke. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 10**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 27. marts 2020. Klagen fremlægges som **bilag 11**.

På baggrund af klagen anmodede selskabet om en vejledende udtalelse fra AES, hvor sagen skulle vurderes som privat erstatningssag.

Selskabet modtog den 1. december 2021 vejledende udtalelse fra AES, hvor klagerens varige mén i overensstemmelse med selskabets afgørelse blev vurderet til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Udtalelsen fra AES fremlægges som **bilag 12**.

Den 2. december 2021 fastholdt selskabet, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nakkegener med henvisning til udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 13**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det blandt andet, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal ligeledes være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne som følge heraf.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 8.1, at ulykkesforsikringen dækker, hvis du får et varigt fysisk og/eller psykisk varigt mén på mindst 5 % som følge af et ulykkestilfælde.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at han affyrede en ... harpun den 1. september 2017, der gav en rekyl, som blandt andet medførte, at klageren kom til skade med begge håndled, venstre underarm og nakken. Klageren oplyste, at der blev optaget Radio Medical Rapport 10 minutter efter ulykken skete, og at smerterne i armen overskyggede, at han havde fået et piskesmæld.

Af sygehusjournalen fra ... fremgår det blandt andet i notat af 8. september 2017, at:

...

I journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår følgende i notat af 26. september 2017:

...

Det fremgår blandt andet af journalnotatet af 14. november 2017 fra fysioterapeuten, at:

...

Den 22. november 2017 er følgende noteret i lægejournalen:

...

Det fremgår af journalnotatet af 13. december 2017, at:

...

I journalnotat af 21. december 2017, fremgår det, at:

'TK:

Ifit. epikrise fra reumatolog.

Der er ikke nævnt whiplash i den epikrise jeg har fået. I epikrisen patienten har fået står der, at man ikke mistænker whiplash. Pt. siger, at så er han ikke forsikringsdækket, hvis ikke der står han har whiplash. Dette er ikke noget jeg kan gøre noget ved. Kan ikke journalføres, når reumatolog ikke mener det er til stede. Må tale med arbejdsgiver og dennes forsikringslæge om det.'

Af udtalelsen fra AES fremgår det blandt andet af vurderingen, at:

'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har oplyst, at han har hovedpine fra smerter i nakkeregionen, nakken tåler ikke kulde- eller vindpåvirkning og han skal undgå tunge løft, da det giver nakke-/hovedpineproblemer.

Det er vores vurdering, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den beskrevne hændelse og de ovenfor anførte gener.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer mellem det beskrevne uheld og de ovenfor anførte gener.

Af sagens lægelige oplysninger hæfter vi os ved, at der ikke klages over nakkesmerter eller hovedpine ved første lægehenvendelse den 8. september 2017, otte dage efter uheldet. Der klages først over disse gener på et senere tidspunkt.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 1. september 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse skaden. Dette inkluderer blandt andet, at der er dokumentation for straks- og brosymptomer.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans nuværende gener i nakken skyldes rekylen den 1. september 2017. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Selskabet har lagt vægt på, at klageren blev tilset på sygehuset den 8. september 2017, hvor det ikke er noteret, at klagerens gener i nakken er en følge af ulykken. Klagerens gener i nakken er først beskrevet i journalnotatet af 14. november 2017, hvilket er 2 ½ måned efter den angivne skadedato. Det er derfor selskabets opfattelse, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer.

Det at klageren har anført, at Radio Medical rapporten er optaget 10 minutter efter, skaden skete, kan ikke føre til en ændret vurdering af sagen, dels fordi rapporten er underskrevet den 13. september 2017, der er således ikke dokumentation for, at rapporten skulle være optaget lige efter skaden, dels fordi, at der i rapporten heller ikke fremgår oplysninger om klagerens nakkegener.

Derudover har selskabet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har foretaget en uvildig vurdering af sagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i overensstemmelse med selskabets rådgivende lægekonsulents vurdering vurderet klagerens méngrad til mindre end 5% med henvisning til manglende dokumentation for strakssymptomer.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skriver i udtalelsen, at der i sagens lægelige oplysninger ikke er beskrevet vedvarende klager som følge af brud på venstre håndled, hvorfor de ikke har fastsat méngrad herfor.

Selskabet bemærker, at der forskel på vurderingen af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager, idet arbejdsskadesager vurderes med udgangspunkt i arbejdsskadeloven, hvorimod private ulykkesforsikringssager reguleres efter forsikringsaftalen, hvor bevisbyrden påhviler skadelidte, der skal dokumentere, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde,

og at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne. Selskabet henviser i den forbindelse til Nævnets afgørelse i sag 95174.

Sammenfatning

Ankenævnet for Forsikring

5.

98634

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af mén-
godtgørelse, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte
hændelse og skaden. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Klageren har i brev af 25/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan se at Tryg fastholder at de anerkender skaden på V. underarm. Da Radio medical rappor-
ten blev lavet mistænkte lægen det var en lille tommelfingerknogle der var brækket.
- det viste sig at være venstre underarm som havde brækket begge knogler i et rent brud uden
spidser der ville få knoglerne til at sidde rigtigt og sikre en nemmere heling.
- det viste sig at det piskesmæld / whiplash jeg har klaget over efter armen var helet stammer fra
samme ulykke og det bekræfter både videoen af ulykken samt min tidligere lægejournal, hvor der
intet tidligere end skadestidspunktet er nævnt noget om i min lægejournal.
- Radio medical rapporten er vurderet ud fra billeder af min venstre hånd/underarm da det straks
efter ulykken begyndte at hæve voldsomt. Ulykken skete på et skib og videoen var derfor for stor
til at kunne sende til lægen hos Radio Medical.
- ifølge den danske sølov gælder Radio medical som lægekontakt og derfor må det bevidne at sa-
gen er tilset af en læge indenfor de kendte 72 timer, men lægen har ikke haft det fulde overblik
over skaden grundet videoen af ulykken var for stor.
Jeg mener derfor at fejlene er sket helt fra start og det er medvirkende til at TJM kun vurderer det
som en underarms skade, som læge journal og video bekræfter at mit whiplash stammer fra
samme ulykke og burde vurderes som en del af samme ulykke.
AES afgjorde min sag med samme udfald som TJM indtil de fik set videoen og tydeligt kunne se
'årsagssammenhængen'."

Klageren har den 10/10 2022 fremsendt e-mail fra Radio Medical Danmark.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af rapport fra Ra-
dio Medical Danmark fremgår bl.a.:

D – Sequence of events	
Describe: The act the injured person was carrying out when the accident happened as well as the tool or machine used,	er kommet til skade med hånden mens hans skød med en
The event that led to the injury and the tool, machine, or burden that was involved,	Kanon 60mm
The way in which the injury happened, and the tool, machine, or burden that caused the accident.	Under affyring af Kanon kommer der et røkyk. Kanonnen laver et ryk, sådan at håndtagene går opad, når det skydes.
Give a more detailed description of the injury and state injured part of body	Ligner brud på en bestemt håndrodsknogle (scafoideum) som styrer tomten.

Af journalnotat af 8/9 2017 fra sygehus fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

6.

98634

"For en uke siden den 1/9 skjøt han med en harpun, og fikk et kraftig rekyl tilbake i begge hender. Smerter i begge håndledd etter dette. Ikke vært til lege før i dag. Rtg. viser en distal radiusfraktur venstre håndledd, god stilling, lett dorsal aksennekk. Negativt rtg. høyre håndledd.

Klinisk u.s. Venstre: Hevelse over håndleddet. Distinkt øm over distale radius. Ingen scaphoidklinik. Smerter ved bevegelse i håndleddet. Normal distal nvs. Høyre: Hevelse og blålig misfargning volart håndledd. Diffust palpasjonsøm over det hele, lett palapsjonsøm i snudåsen, men ellers ingen scaphoidklinik. TFCC kjennes stabilt. Noe innskrenket bev. i håndleddet grunnet hevelse. Han angir at smertene har avtatt betraktelig siste uka. Normal distal nvs.

Dorsal gipslaske venstre underar, i gjennomlysning anleggs trepunkts-støtte. Total gipsetid 4 uker, han drar til Danmark i dag og kan fjerne gipsen selv etter 4 uker. Rekontakt med lege dersom vedvarende smerter etter gipsfjerning. Info om trang gips."

Af journalnotat af 26/9 2017 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L11 Symptom/klage fra håndled

Kontakt tekst:

1/9 traume 'til søs' traume mod ve. underarm. Behandlet på ... sgh 8/9 for brud på ve. underarm (gips). Skulle fjernes efter 4 uger. 23/9 nyt traume, også af hø. underarm. Tiltagende smerter. RU af begge underarme og håndled (drop in)"

Af Lægeerklæring I af 9/11 2017 fremgår bl.a.:

2	Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne om aktuelt? Smerter ved belastning af venstre arm. Nedsat bevægelighed i venstre håndled.
	b) Hvorledes påvirker den aktuelle skades medicinske følger funktionsevnen?		Kan ikke klare tunge løft. Kan ikke klare løftetyper som ikke kan udføres med strakt håndled. Får smerter ved længerevarende bevægelse af fingre på venstre hånd, fx. ved tastearbejde.
	c) Hvilke klager/symptomer oplyser tilskadekomne, der har været i perioden fra den første lægebehandling og indtil den første konsultation/behandling hos Dem?		Nedsat funktion grundet gipsskinne. Smerter og kløe ifm. gipsskinne. Lettere smerter efterfølgende.
15	Giver den tilskadekomnes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger?		Nej.

Af journalnotat af 14/11 2017 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Pt fik også nakke smerter i den samme side som han blev ramt (ve) stor spænding i dybde nakkemuskler + hovedpine.
Behandling til dette + håndled."

Af status af 21/11 2017 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Pt. kom efter fraktur af ossa radialis distalt med nedsat styrke og ømhed under mobilisation ved plantarflexion. Det manglede også bevægelighed ved plantarflexion.
Pt fik UL, mobilisation, bløddelbehandling og hjemmeøvelser med elastisk bånd. Pt klager også over smerter i ve sidde af nakke, samt hovedpine. Symptomer kan svare til bevægelse i nakke, som pt fik under ulykke da han har også brækket radius knogle. Pt fik MET og bløddelbehandling til dette. Jeg anbefaler, at pt kan godt få noget billede undersøgelse pga disse smerter (RTG, MRI), fordi pt har ikke været undersøgt i denne retning før, men var muligt, at pt fik en piskesmæld. Pt har en video, hvor man kan se hvad er der sket under ulykke."

Af journalnotat af 22/11 2017 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

LO1 Symptom/klage fra cervikalregion

Kontakt tekst:

... mand, som var udsat for en arbejdsulykke den 1. september ifm. sit arbejde som ... Skulle affyre en ...kanon. Var et eksperiment med ny slags krog. Gav et voldsomt rekyl, som ingen var forberedt på. Fik et kraftigt ryk i armene og fik slået hovedet bagover. For at sætte krafterne i perspektiv, fik han efterfølgende konstateret distal radiusfraktur i VE arm.

Episoden er anmeldt som en arbejdsskade.

Har efter episoden haft mange smerter i nakken, særligt på VE side. Samtidig får han hovedpine ifm. bilkørsel, hvilket ikke var tilfældet tidligere. Har været ved fysioterapeut, som har behandlet nakken uden synderlig effekt ind til videre.

På mistanke om whiplash og grundet episodens karakter af arbejdsulykke henvises til reumatolog for vurdering."

Af epikrise af 19/12 2017 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"13-12-2017 Reum. kontrol

MR-skanning columna cervicalis viser ganske diskret diskusdegeneration C5/6 med lille protrusion,

men ellers ingen foraminær stenose eller central stenose. Således MR-skanningsmæssigt yderst fredeligt, hvilket indikerer en god prognose. Patientens hovedpinegener optræder typisk i forbindelse med bilkørsel, men ellers ikke ved let aktivitet. Der vil således intet være til hinder for, at han kan genopstarte sin sejlads når næste tur melder sig efter årsskiftet. Har ingen større fysiske belastninger på skibet udover deltagelse i øvelsesaktiviteter.

Har forløb hos fys. som kan sammensætte et velegnet træningsprogram. Kan forvente længerevarende gener, som formentlig svinder over tiden. Ellers ingen yderligere tilbud herfra. AFSLUTTET"

Af journalnotat af 4/10 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Patientens advokat har gjort opmærksom på, at det er væsentligt, hvornår vi første gang talte om nakkesmerter.

Det skal i den forbindelse indføres, at patienten første gang omtalte sine nakkesmerter ifm attest-skrivning ift. radiusfraktur den 6/11.

Fik tid for opf. ad dette, hvorfor det ikke blev indført i journal.

Første journalnotat om nakkesmerter er ved den tid han fik for opf. af nakkesmerter (tid givet 6/11, kontrol af nakkesmerter 22/11)."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 2/9 2019 i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Ulykken den 1. september 2017 er anerkendt som arbejdsskade. Vi har forhøjet dit varige mén. Du får nu 71.880 kr. i godtgørelse for varigt mén (8 procent).

...

Vi har genoptaget spørgsmålet om anerkendelse, fordi du i anmodningen om genoptagelse har oplyst, at du siden hændelsen den 1. september 2017 har haft gener i nakken samt hovedpine, ligesom du har medsendt dokumentation for, at dine gener fra nakken og hovedpine opstod som følge af den anmeldte hændelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er sket på grund af dit arbejde, og hvis der er en medicinsk sammenhæng mellem ulykken (hændelsen) og den persons skade, som du har anmeldt.

Din skade i form af nakkesmerter omfattende hovedpine er en arbejdsskade.

Det fremgår af en mail fra dig af 17. november 2017, at du som følge af hændelsen den 1. september 2017 har haft smerter i nakken samt hovedpine.

...

Ligeledes har vi lagt betydeligt vægt på, at rekylet var så kraftfuldt, at dit hoved blev slynget tilbage, hvorved din sikkerhedshjelm røg af.

Vi vurderer dermed, at der er tale om et betydeligt ekstensionstraume af nakken.

Du var hos egen læge den 21. november 2017, hvor du klagede over smerter i venstre side af nakken samt hovedpine. Din egen læge har endvidere i et notat af 4. oktober 2018 anført, at du allerede telefonisk den 6. november 2017 omtalte dine gener fra nakken.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, idet vi har lagt vægt på, at du opsøgte læge cirka 2 måneder efter hændelsen, hvor dine smerter i nakken og hovedpine nævnes i forbindelse med den anmeldte hændelse, ligesom vi vurderer, at dit brud på venstre håndled har overskygget dine gener fra nakken.

Endvidere vurderer vi, at der er tale om en relevant belastning af nakken, som er egnet til at medføre smerter og hovedpine, idet der var tale om et betydeligt ekstensionstraume.

Ved vurderingen af, om du har fået en personskade, skal der foretages en konkret bevisbedømmelse. Det betyder, at vi ud fra en samlet betragtning vurderer, om det er mest sandsynligt, at din skade skyldes hændelsen på dit arbejde eller om skaden kan skyldes andre forhold. Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-17.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af journalen fra din egen læge, at du ikke tidligere har haft symptomer fra nakken herunder hovedpine. Der er dermed ikke lægelig dokumentation for forudbestående gener eller lidelser i din nakke, som har betydning for anerkendelsen.

Det er ligeledes indgået i vores vurdering, at der var en relevant belastning af nakken ved hændelsen, fordi du var udsat for et betydeligt ekstensionstraume, ligesom vi har lagt vægt på, at du efter hændelsen kontinuerligt har opsøgt læge samt din fysioterapeut med gener fra nakken omfattende hovedpine.

Efter en samlet og konkret bevisbedømmelse finder vi det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen har forårsaget din skade i form af nakkesmerter.

Kravet til en personskade efter loven er desuden opfyldt, fordi dine smerter i nakken, herunder hovedpine er længerevarende samt vedvarende.

Derfor anerkender vi dine nakkesmerter omfattende hovedpine som en arbejdsskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 1/12 2021 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Andre relevante sager

Samme uheld er tidligere blevet vurderet efter lov om arbejdsskadesikring. Méngraden blev af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 2. september 2019 fastsat til 8 procent.

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] affyrede i forbindelse med sit arbejde om bord på ... den 1. september 2017 en harpuncanon, hvis rekyl medførte gener på hans hænder, arme og nakke.
- Samme dag blev [klageren] undersøgt om bord på ...
- Den 8. september 2017 blev [klageren] tilset på hospital i ..., hvor han klagede over smerter i begge håndled. Røntgenbillede viste brud på venstre håndled og håndleddet blev behandlet med gips og slynge.
- Den 26. september og den 10. oktober 2017 blev [klageren] tilset på sygehus i Danmark, hvor han klagede over smerter i venstre håndled.

I forbindelse med uheldet pådrog [klageren] sig brud på venstre håndled.

Vi hæfter os ved, at der ikke i sagens lægelige oplysninger er beskrevet vedvarende klager som følge af brud på venstre håndled. Vi har derfor ikke fastsat en méngrad herfor.

Nakke og hovedpine

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har oplyst, at han har hovedpine fra smerter i nakkeregionen, nakken tåler ikke kulde- eller vindpåvirkning og han skal undgå tunge løft, da det giver nakke-/hovedpineproblemer.

Det er vores vurdering, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den beskrevne hændelse og de ovenfor anførte gener.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer mellem det beskrevne uheld og de ovenfor anførte gener.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, som opstår 'straks' i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter.

Af sagens lægelige oplysninger hæfter vi os ved, at der ikke klages over nakkesmerter eller hovedpine ved første lægehenvendelse den 8. september 2017, otte dage efter uheldet. Der klages først over disse gener på et senere tidspunkt.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 1. september 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykke i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme hændelse som en arbejdsskade og har fastsat en méngrad.

Vurderingerne i arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke ud fra samme grundlag. I private ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, og skadelidte der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Arbejdsskadesager er derimod reguleret af arbejdsskadeloven og retspraksis i arbejdsskadesager. Det følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-17, at den medicinske egnethed i vurderingen efter arbejdsskadelovgivningen er et ud af flere elementer i fastlæggelsen af, hvorvidt hændelsen kan anerkendes som en arbejdsskade.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i to sagstyper derfor godt være forskellige."

Af e-mail fra Radio Medical Danmark fremgår bl.a.:

"Jeg har også set et kort videoklip med affyring af harpun. Jeg kan se, at der kommer et kraftigt rekyl ved affyringen.

I forbindelse med et kraftigt rekyl, kan der godt ske et vrid i nakkehvirvler, og man kan ikke afvise at det kan udløse whiplash-lignende gener.

Ankenævnet for Forsikring

11.

98634

Det er dog ikke op til os læger i Radio Medical Danmark at vurdere din uheldige sag. Mange andre faktorer kan spille ind."

Nævnets sekretariat har set videoklippet med klageren, der affyrer harpunen. Der er tale om en ca. 2-3 meter lang harpun, der er monteret på et stativ fastgjort til skibssiden. Ved affyringen ses klageren at betjene harpunen med to hænder. Ved affyringen ses rekylet, der medfører et meget hurtigt og kraftigt ryk i klageren. Det ses, at klageren taber sin gule sikkerhedshjelm.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

8.1 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et fysisk og/eller psykisk varigt mén på mindst 5 % som følge af et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 27/9 2017, at han den 1/9 2017 i forbindelse med sit arbejde affyrede en harpun, som gav et kraftigt rekyl, der medførte skade på hans venstre underarm, højre hånd, nakke og hoved. Han fik konstateret brud på venstre underarm den 8/9 2017. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at han blev påført et piskesmæld i forbindelse med ulykken, og udbetaler erstatning herfor. Klageren har henvist til et videoklip af ulykken og til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring efter at have set videoklippet har vurderet hans varige mén som følge af ulykken til 8 procent i arbejdsskadesagen. Han har også anført, at han efter ulykken havde kraftige smerter fra bruddet i venstre arm, som overskyggede, at han også havde fået et piskesmæld ved ulykken. Han har ikke tidligere haft nakkegener.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener i nakken. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, idet klagerens gener i nakken først er beskrevet i journalnotatet af 14. november 2017, hvilket er 2 ½ måned efter den angivne skadedato. Selskabet har også anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i ulykkesagen har vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 procent med henvisning til manglende dokumentation for strakssymptomer.

Af journalnotat af 8/9 2017 fra sygehus fremgår det, at "For en uke siden den 1/9 skjøt han med en harpun, og fikk et kraftig rekyl tilbake i begge hender. Smerter i begge håndledd etter dette. Ikke vært til lege før i dag. Rtg. viser en distal radiusfraktur venstre håndledd, god stilling, lett dorsal aksennekk. Negativt rtg. høyre håndledd... Total gipsetid 4 uker, han drar til Danmark i dag og kan fjerne gipsen selv etter 4 uker. Rekontakt med lege dersom vedvarende smerter etter gipsfjerning."

Af journalnotat af 26/9 2017 fra egen læge fremgår: "Symptom/klage fra håndled... 1/9 traume 'til søs' traume mod ve. underarm. Behandlet på ... sgh 8/9 for brud på ve. underarm (gips). Skulle fjernes efter 4 uger. 23/9 nyt traume, også af hø. underarm. Tiltagende smerter. RU af begge underarme og håndled (drop in)".

Af Lægeerklæring I af 9/11 2017 fremgår: "Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne om aktuelt? *Smerter ved belastning af venstre arm. Nedsat bevægelighed i venstre håndled...* Giver den tilskadekomnes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger? *Nej*".

Af journalnotat af 14/11 2017 fra fysioterapeut fremgår det, at "Pt fik også nakke smerter i den sammen side som han blev ramt (ve) stor spænding i dybde nakkemusklér + hovedpine. Behandling til dette + håndled."

Af status af 21/11 2017 fra fysioterapeut fremgår det, at "Pt. kom efter fraktur af ossa radialis distalt med nedsat styrke og ømhed under mobilisation ved plantarflexion. Det manglede også bevægelighed ved plantarflexion. Pt fik UL, mobilisation, bløddelbehandling og hjemmeøvelser med elastisk bånd. Pt klager også over smerter i ve side af nakke, samt hovedpine. Symptomer kan svare til bevægelse i nakke, som pt fik under ulykke da han har også brækket radius knogle. Pt fik MET og bløddelbehandling til dette. Jeg anbefaler, at pt kan godt få noget billede undersøgelse pga disse smerter (RTG, MRI), fordi pt har ikke været undersøgt i denne retning før, men var muligt, at pt fik en piskesmæld. Pt har en video, hvor man kan se hvad er der sket under ulykke."

Af journalnotat af 22/11 2017 fra egen læge fremgår det, at klageren "Skulle affyre en ...kanon. Var et eksperiment med ny slags krog. Gav et voldsomt rekyl, som ingen var forberedt på. Fik et kraftigt ryk i armene og fik slået hovedet bagover. For at sætte krafterne i perspektiv, fik han efterfølgende konstateret distal radiusfraktur i VE arm. Episoden er anmeldt som en arbejds-skade. Har efter episoden haft mange smerter i nakken, særligt på VE side. Samtidig får han hovedpine ifm. bilkørsel, hvilket ikke var tilfældet tidligere. Har været ved fysioterapeut, som har behandlet nakken uden synderlig effekt ind til videre. På mistanke om whiplash og grundet episodens karakter af arbejdsulykke henvises til reumatolog for vurdering."

Af epikrise af 19/12 2017 fra reumatolog fremgår det, at "MR-skanning columna cervicalis viser ganske diskret diskusdegeneration C5/6 med lille protrusion, men ellers ingen foraminær stenose eller central stenose. Således MR-skanningsmæssigt yderst fredeligt, hvilket indikerer en god prognose. Patientens hovedpinegener optræder typisk i forbindelse med bilkørsel, men ellers ikke ved let aktivitet. Der vil således intet være til hinder for, at han kan genopstarte sin sejlads når næste tur melder sig efter årsskiftet. Har ingen større fysiske belastninger på skibet udover deltagelse i øvelsesaktiviteter. Har forløb hos fys. som kan sammensætte et velegnet træningsprogram. Kan forvente længerevarende gener, som formentlig svinder over tiden. Ellers ingen yderligere tilbud herfra".

Af journalnotat af 4/10 2018 fra egen læge fremgår det, at "Patientens advokat har gjort opmærksom på, at det er væsentligt, hvornår vi første gang talte om nakkesmerter. Det skal i den forbindelse indføjes, at patienten første gang omtalte sine nakkesmerter ifm attestskrivning ift. radiusfraktur den 6/11. Fik tid for opf. ad dette, hvorfor det ikke blev indført i journal. Første journalnotat om nakkesmerter er ved den tid han fik for opf. af nakkesmerter (tid givet 6/11, kontrol af nakkesmerter 22/11)".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 2/9 2019 i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.: "Ulykken den 1. september 2017 er anerkendt som arbejdsskade. Vi har forhøjet dit varige mén. Du får nu 71.880 kr. i godtgørelse for varigt mén (8 procent). Vi har genoptaget spørgsmålet om anerkendelse, fordi du i anmodningen om genoptagelse har oplyst, at du siden hændelsen den 1. september 2017 har haft gener i nakken samt hovedpine, ligesom du har medsendt dokumentation for, at dine gener fra nakken og hovedpine opstod som følge af den anmeldte hændelse. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er sket på grund af dit arbejde, og hvis der er en medicinsk sammenhæng mellem ulykken (hændelsen) og den personske, som du har anmeldt. Din skade i form af nakkesmerter omfattende hovedpine er en arbejdsskade. Det fremgår af en mail fra dig af 17. november 2017, at du som følge af hændelsen den 1. september 2017 har haft smerter i nakken samt hovedpine. ... Ligeledes har vi lagt betydeligt vægt på, at rekylet var så kraftfuldt, at dit hoved blev slynget tilbage, hvorved din sikkerhedshjelm røg af. Vi vurderer dermed, at der er tale om et betydeligt ekstensionstraume af nakken. Du var hos egen læge den 21. november 2017, hvor du klagede over smerter i venstre side af nakken samt hovedpine. Din egen læge har endvidere i et notat af 4. oktober 2018 anført, at du allerede telefonisk den 6. november 2017 omtalte dine gener fra nakken. Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, idet vi har lagt vægt på, at du opsøgte læge cirka 2 måneder efter hændelsen, hvor dine smerter i nakken og hovedpine nævnes i forbindelse med den anmeldte hændelse, ligesom vi vurderer, at dit brud på venstre håndled har overskygget dine gener fra nakken. Endvidere vurderer vi, at der er tale om en relevant belastning af nakken, som er egnet til at medføre smerter og hovedpine, idet der var tale om et betydeligt ekstensionstraume. Ved

vurderingen af, om du har fået en personskade, skal der foretages en konkret bevisbedømmelse. Det betyder, at vi ud fra en samlet betragtning vurderer, om det er mest sandsynligt, at din skade skyldes hændelsen på dit arbejde eller om skaden kan skyldes andre forhold. Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33-17. Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af journalen fra din egen læge, at du ikke tidligere har haft symptomer fra nakken herunder hovedpine. Der er dermed ikke lægelig dokumentation for forudbestående gener eller lidelser i din nakke, som har betydning for anerkendelsen. Det er ligeledes indgået i vores vurdering, at der var en relevant belastning af nakken ved hændelsen, fordi du var udsat for et betydeligt ekstensionstraume, ligesom vi har lagt vægt på, at du efter hændelsen kontinuerligt har opsøgt læge samt din fysioterapeut med gener fra nakken omfattende hovedpine. Efter en samlet og konkret bevisbedømmelse finder vi det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hændelsen har forårsaget din skade i form af nakkesmerter. Kravet til en personskade efter loven er desuden opfyldt, fordi dine smerter i nakken, herunder hovedpine er længerevarende samt vedvarende. Derfor anerkender vi dine nakkesmerter omfattende hovedpine som en arbejdsskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 1/12 2021 i ulykkessagen fremgås: "Samme uheld er tidligere blevet vurderet efter lov om arbejdsskadesikring. Méngraden blev af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 2. september 2019 fastsat til 8 procent... Vi hæfter os ved, at der ikke i sagens lægelige oplysninger er beskrevet vedvarende klager som følge af brud på venstre håndled. Vi har derfor ikke fastsat en méngrad herfor... Nakke og hovedpine. Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har oplyst, at han har hovedpine fra smerter i nakkeregionen, nakken tåler ikke kulde- eller vindpåvirkning og han skal undgå tunge løft, da det giver nakke-/hovedpineproblemer. Det er vores vurdering, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den beskrevne hændelse og de ovenfor anførte gener. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer mellem det beskrevne uheld og de ovenfor anførte gener... Af sagens lægelige oplysninger hæfter vi os ved, at der ikke klages over nakkesmerter eller hovedpine ved første lægehenvendelse den 8. september 2017, otte dage efter uheldet. Der klages først over disse gener på et senere tidspunkt. Vi vurderer derfor, at uheldet den 1. september 2017 har

medført et varigt mén på mindre end 5 procent. Vi er opmærksomme på, at Center for Ulykke i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme hændelse som en arbejdsskade og har fastsat en méngrad. Vurderingerne i arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringsager sker dog ikke ud fra samme grundlag".

Af e-mail fra Radio Medical Danmark fremgår: "Jeg har også set et kort videoklip med affyring af harpun. Jeg kan se, at der kommer et kraftigt rekyl ved affyringen. I forbindelse med et kraftigt rekyl, kan der godt ske et vrid i nakkehvirvler, og man kan ikke afvise at det kan udløse whiplash-lignende gener. Det er dog ikke op til os læger i Radio Medical Danmark at vurdere din uheldige sag. Mange andre faktorer kan spille ind."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har bevist, at der er medicinsk og tidsmæssig årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 1/9 2017 og klagerens aktuelle nakkegener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på den lægefaglige bedømmelse i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 2/9 2019 i arbejdsskadesagen, hvor det vurderes, at ulykkestilfældet var egnet til at forårsage klagerens aktuelle nakkegener, og at der ikke er oplysninger, der understøtter tilstedeværelsen af andre samvirkende årsager.

Ankenævnet for Forsikring

17.

98634

Nævnet har også lagt vægt på, at skadesmekanismen er objektivt dokumenteret ved det fremlagte videoklip.

Nævnet finder, at det ikke kan føre til andet resultat, at der ikke er beskrevet nakkegener eller hovedpine ved undersøgelse på sygehus den 8/9 2017 eller hos egen læge den 26/9 2017 og at generne først er beskrevet i de lægelige bilag i november 2017.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, TJM Forsikring, skal anerkende, at klagerens aktuelle nakkegener skyldes ulykken den 1/9 2017 og på denne baggrund opføre og udbetale méngodtgørelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne med tillæg af renter i medfør af forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen

formand