

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. februar 2024 blev i sag nr. 100157:

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 26/7 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg fastholder at jeg har fået en hjernerystelse i august 2021 og har følger herefter. Før denne hjernerystelse var jeg meget aktiv og havde ikke nogen symptomer som jeg har i dag. Jeg har hovedpine, svimmelhed og træthed. Derudover synsforstyrrelser og nedsat syn så jeg har måtte få briller. Jeg har forsøgt mange ting ved selvbetaling til osteropat og nu fysioterapeut og har brugt min sundhedsforsikring. Der var efterfølgende nedlukning af landet grundet corona så jeg tænkte ikke over at kontakte min læge i den periode. Da genåbning af landet kommer, er jeg opmærksom på, at jeg ikke kan så meget som før. Jeg har også fået en angst i mellemtiden som jeg aldrig har haft. Jeg har været ved en neurolog der ikke betvivler jeg har fået men efter hjernerystelse se bilag.

Topdanmark betvivler brosymptomer/årsagssammenhæng. Dette uagtet lægelig dokumentation herpå af neurolog. Derudover har der været corona og hvad er lovgiving i dette tilfælde når landet er nedlukket. Desværre har lægen (nyt lægehus da min læge er gået på pension) misforstået min hjernerystelse og tror det er en badeand der er årsagen.

Jeg har vedlagt en video der viser hvad der er sket da jeg tilfældigvis optog det med en veninde på forlystelsen. Dette gør jeg vores læge opmærksom på der retter det lægelige til og beder Topdanmark vurdere i henhold til hvad neurologen skriver, men det gør de desværre ikke.

Derudover har jeg fået aktindsigt og sagen bliver ikke vendt med selskabets læge da jeg indsender nye oplysninger. En klageansvarlig der er jurist fastholder deres afgørelse.

Jeg vil gerne klage over at Topdanmark ikke mener der er brosymptomer. Når dette er sagt så mener jeg ikke man kan vurdere mit menegrad korrekt kun ud fra mine konsultationer hos neurologen og mener der skal en større undersøgelse til.

Derudover kan det undre mig at når jeg klager til Top bliver sagen ikke sendt til deres lægekonsulent igen med nye oplysninger som jeg indsender. Dette ved jeg da jeg har fået aktindsigt i sagen og kan ikke se sagen er vurderet af lægekonsulent igen men blot deres klageansvarlige.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender brosymptomer og herefter skal sagen vurderes lægeligt ved evt. yderligere undersøgelser Speciallægeerklæring."

Selskabet har i brev af 16/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 6. juni 2022 modtager vi en skadeanmeldelse omkring en hændelse, som er foregået ... den 24. august 2021. I anmeldelsen beskriver kunden, at hun er på arbejde, hvor hun stod ved en kørende forlystelse, som rammer hende. Hun blev ramt i hovedet og røg hen i et hegn. Hun har pådraget sig en hjernerystelse.

Efter vi har modtaget yderligere oplysninger om hendes fritidsjob ... anerkender vi arbejdsskaden på hendes ulykkesforsikring alene på baggrund af oplysningerne i anmeldelsen.

Vi modtager herefter en e-mail fra kundens [familiemedlem], som oplyser, at skaden ikke er anmeldt til AES, og hun alene ønsker at anmelde skaden til sin private ulykkesforsikring.

Inden vi får svaret på e-mailen, modtager vi en ny e-mail fra kunden, hvori hun beskriver, at hun har anmeldt skaden forkert, og hændelsen er sket i hendes fritid - ikke under arbejde. Hun har tjekket vagtplanen, og det er sket lige efter, at hun havde fri.

Vi ændrer vores anerkendelsesbrev overfor kunden, og hændelsen bliver anerkendt som en skade i fritiden.

Vi modtager dernæst en kopi af resultatet efter en MR-scanning, og vi indhenter yderligere oplysninger om forløbet efter skaden og frem til i dag med henblik på ménvurderingen.

Vi modtager oplysninger fra egen læge, som indeholder beskrivelser fra både konsultationer hos læge og forløb hos neurolog.

Oplysningerne er gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, som udtaler, at der mangler dokumentation for, at der har været en méngivende hjernerystelse i forbindelse med hændelsen.

Lægekonsulenten henviser til den første henvendelse til lægen den 27/8-21, hvor der *beskrives symptomer svarende til en mild hjernerystelse i form af lidt svimmel og lys. Ikke opkast eller besvimet. Ikke sår svarende til hvor hun er ramt.*

Ny henvendelse til lægen den 20/9-21 er det beskrevet, at commotio ikke er helt væk, men lys-skyhed og hovedpine er ikke længere til stede, der er lidt svimmelhed tilbage.

På baggrund af de første notater i perioden efter hændelsen om symptombilledet meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for at yde erstatning for varigt mén efter uheldet.

Vi har lagt vægt på, at der er tale om en mindre hjernerystelse ud fra hendes symptombillede efter skaden. I journalen fremgår det, at en del af symptomerne forsvandt i perioden efter hændelsen, og derfor har vi meddelt, at vi ikke kan se en sikker sammenhæng mellem hændelsen og hendes aktuelle gener.

Derfor har vi vurderet méngraden efter skaden til mindre end 5%.

Behandling af klagen i kundeklage funktionen

Vi modtager kort efter en klage over afgørelsen, som bliver behandlet via kundeklage afdelingen. Udover klagen er der vedlagt en kort video, som beskriver hændelsen. Derudover er der vedlagt et billede, hvor der ses en bule i tindingen.

Kundeklage funktionen gennemgår sagen igen sammen med de nye oplysninger, og de meddeler kunden den 24. maj 2023, at de fastholder afgørelsen. Der er gengivet en opsummering af de tidsnære journalnotater, som tidligere er gengivet i brevet.

Der er efterfølgende ingen lægekontakt før den 21. juni 2022. Det vil sige ca. 10 måneder efter hændelsen. Her konsulterer [klageren] igen lægen og oplyser: *"Har slået hovedet i august 2021 under arbejde ..., fik en andedamsand i hovedet. Så samaritter dengang. Ikke besvimet. Bekymret for postcommotionelt syndrom. Oplever hovedpine og lysfølsomhed, kan være forkvalmet. Sx (symptomer) gennem en måned - kommer og går, syntes også hukommelsen er påvirket.*

Lægen vurderer, at der er tale om spændingshovedpine og anbefaler øvelser.

Dagen efter kontakter [familiemedlem] til [klageren], da hun undrede sig over, at [klageren] ved konsultationen dagen forinden, ikke var blevet henvist til en neurolog som følge af hovedpinen og hukommelsesbesvær. Lægen skriver samtidig i notatet: *'Jeg mener ikke det kan være commotio med de symptomer der var. Måske andet.'* Lægen kommenterer endvidere: *'Jeg vil anbefale, at hun blev undersøgt igen med henblik på henvisning til neurolog. Det har stået på i et år, lysskyheden har ikke været 1 år, kan jeg se i journalen.'*

Herefter er der herefter blandt andet lavet en MR-scanning og en undersøgelse ved en neurolog i efteråret 2022. MR-scanningen viser ingen tegn på traumefølger.

Der er modtaget en rettelse/tilføjelse til journalen, som hendes læge har lavet i marts 2023 - lægen oplyser i rettelsen, at der fejlagtigt i notat fra den 27. august 2021 er noteret, at der er tale om at [klageren] har fået en badeand i hovedet, og at dette er årsagen til, at man efterfølgende undrede sig over om denne hændelse kan give hjernerystelse. Der står endvidere, at der er tale om en forlystelse med store ænder, som drejer rundt. Det er én af disse ænder, som [klageren] er blevet ramt af og herved slået hovedet.

Lægen konkluderer endvidere i notatet, at det vurderes, at der er tale om en hjernerystelse.

På en samlet baggrund af sagens oplysninger fastholdes afgørelsen i sagen, da der ikke ses dokumentation for brosymptomer. Her lægger vi vægt på, at der i notat fra [klagerens] egen læge den 20. september 2021 står noteret, at både hovedpine og lysskyhed er væk. Eneste symptom tilbage er en anelse svimmelhed. Symptomerne er altså allerede her stort set væk, og efterfølgende er der ingen lægekontakt i 9 måneder.

Da [klageren] 9 måneder efter søger læge igen, så fremgår det nu, at der igen er hovedpine, lysfølsomhed samt hukommelsesbesvær. Det fremgår, at der har været symptomer igennem en måned, og at de kommer og går. Vi finder det derfor ikke tilstrækkeligt dokumenteret, at der har været kontinuerlige symptomer fra uheldstidspunktet og frem i hele sygeperioden, idet symptomerne kommer og går, og at det ved konsultationen i juni 2022 er oplyst til lægen, at symptomerne har stået på i en måned.

Samtidig er det vores vurdering, at der ikke foreligger dokumentation for et ulykkestilfælde af en sådan karakter og omfang, der er egnet til at medføre andet end forbigående gener. Vi vurderer dermed ikke, at der er dokumenteret en hændelse eller et akutforløb, som er foreneligt med, at der ved hændelsen opstod hjernerystelse.

Den efterfølgende tilføjelse i journalen fra [klagerens] egen læge fra den 27. marts 2023 giver således ikke anledning til at ændre vores afgørelse af sagen.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at de aktuelle hovedgener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse, og dermed ikke kan begrunde et varigt mén på 5% eller derover. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 24. august 2021 har medført et varigt mén på mindre end 5 %, hvorfor vi ikke kan udbetale erstatning.

Vi modtager en ny henvendelse fra [f familiemedlem], som ønsker uddybning af vores afgørelse, og vi gennemgår sagen igen med henblik på revurdering.

Vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse. Vi præciserer, at sagen er gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, og vi har oplysninger fra egen læge, neurolog + resultat af MR-scanningen. Herudover har vi set videoen, som bekræfter hændelsen.

Vurderingen på forsikringen bygger på beskrivelsen af symptomerne i den første periode, og her beskriver hendes læge klart, hvorledes hun har det, og hvilke symptomer hun mærker, og hvad der er forsvundet ved efterfølgende undersøgelse.

På den baggrund har vi fastholdt, at journaloplysningerne ikke giver os en dokumentation for, at [klageren] pådrog sig et betydeligt hovedtraume ved den anmeldte hændelse. Herudover mangler der dokumentation for, at der er tale om vedvarende symptomer siden skaden.

Vi fastholder dermed afgørelsen og henviser til klagemulighederne via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Kundens [f familiemedlem] vender retur en gang mere og beder om indsigt i sagen, hvilket vores juridiske afdeling har sendt til hende. Vi modtager dernæst klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen

Efter modtagelsen af klagen er sagen revurderet. Der er tale om en hændelse, som skete ved forlystelse ... Der er indsendt en kort video af hændelsen, og vi betvivler ikke uheldet.

Vores fokus er på beskrivelsen af de symptomer, som skaden har medført, og det ser vi dokumenteret i de efterfølgende konsultationer ved egen læge. Der er tale om en mild form for hjernerystelse, og det er også beskrevet 1 måneds tid efter hændelsen, at en del af symptomerne er forsvundet igen.

Beskrivelsen af de akutte symptomer er medvirkende til at give os et billede af skadens karakter for hende. Det er vores vurdering, at en voldsom og méngivende hjernerystelse havde givet akutte og voldsommere gener umiddelbart efter uheldet, som havde krævet lægebehandling.

I klageforløbet er henvist til, at Coronasituationen i Danmark har haft en betydning for behandlingsforløbet. Det er uden tvivl rigtigt, da mange ting var lukket i denne periode. Det har imidlertid ikke haft betydning for vores afgørelse, idet vi har bygget vores afgørelse på de beskrivelser, som journalen indeholder.

Det fører ikke til noget andet resultat, at en neurolog i oktober 2022 har vurderet, at hun har pådraget en hjernerystelse. Vurderingen er lavet over 1 år efter uheldet, og alene med udgangspunkt i hendes egen beskrivelse og forløbet derefter.

Herudover har hendes læge også lavet et nyt notat om hændelsens karakter i marts 2023. Det har ikke haft betydning for vores vurdering af skadens følger, idet vi bygger vurderingen på de symptomer, som er beskrevet i journalen.

Slutteligt er der i klagen henvist til kendelse 96839 - som omhandler en hændelse, som ligeledes har medført en hjernerystelse.

Der er tale om forskellige situationer i kendelsen og denne aktuelle sag. I [klagerens] situation er der beskrevet direkte i journalen, at hendes symptomer med hovedpine og lysskyhed er væk, og ved senere undersøgelse (10 måneder senere) er der beskrevet symptomer igennem 1 måned.

I kendelsen er der lagt til grund, at selskabet skal betale erstatning, idet vurderingen alene bygger på, at kunden ikke har været til lægen i en periode. Der er ikke beskrevet direkte i journaloplysninger, at symptomerne er forsvundet.

Derfor mener vi ikke, at kendelsen er direkte sammenlignelig med [klagerens] situation.

Vi ønsker at fastholde, at skaden ikke har efterladt et varigt mén svarende til 5%, og dermed kan ikke udbetale erstatning efter skaden."

Klageren har i brev af 23/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmarks lægekonsulent beskriver blandt andet 'symptomer for mild. Ikke sår svarende til hvor hun er ramt.' Som tidligere har jeg indsigelse omkring hvad sår har med dette at gøre? jeg fik en stor bule på panden billedet vedhæftet. Hvordan kan lægen vurdere det er en mindre hjernerystelse. Som tidligere påpeget faldt jeg bagover i et hegn hvilket kan have pådraget whiplash? Jeg

synes dog det er meget at skrive i min anmeldelse at jeg har følger efter hjernerystelse og whiplash. Whiplash er jo de samme symptomer som hjernerystelse. Måske har jeg også samtidig med at jeg faldt ind i hegnet slået min nakke som jo også kan have forårsaget hovedpine, hvilket jeg lider meget af.

I forhold til journal fra min egen læge, har der desværre været misforståelser omkring mit hoved-traume/fald bagover i hegn hvilket er årsagen til at min [familiemedlem] har hjulpet mig og er meget vedholdende i forhold til at få mig vurderet ved en neurolog. Efterfølgende rettelser fra min egen læge er eftersendt.

Her kan jeg ikke se at sagen er vurderet igen ved lægekonsulent.

I forhold til kommentarer om MR-scanning der ikke viser tegn på traumefølger vil jeg gøre opmærksom på følgende uddrag taget fra Dansk Center for Hjernerystelse.

CT- og MR-skanninger ved hjernerystelse

Når en person har været udsat for et slag mod hovedet, bliver vedkommende i visse tilfælde sendt til en skanning. Som oftest vil det være en CT- (computer tomografi) skanning. Nogle gange kan det også være en MR- (magnetic resonance imaging) skanning. I klinisk øjemed bliver disse metoder benyttet til at udelukke risikoen for sværere komplikationer umiddelbart efter en ulykke, f.eks. tilstedeværelse af en blødning. Manglende fund på disse skanninger betyder dog ikke, at patienten ikke har pådraget sig en hjernerystelse. Faktisk får de allerfleste patienter med hjernerystelse at vide, at det hele ser normalt ud. Det skyldes, at en skade efter hjernerystelse kommer til udtryk i mikroskopiske og diffuse ændringer i hjernen, som disse skanningstyper ikke er egnet til at generere billeder af

Diagnosen hjernerystelse stilles ikke på baggrund af CT- eller MR-skanninger

Diagnosen hjernerystelse stilles på baggrund af tegn på forstyrret hjernefunktion umiddelbart efter slaget. CT- eller strukturel MR-skanning vil for de fleste patienter med hjernerystelse vise normale forhold. Visse internationale retningslinjer afgrænser sig fra fund på disse skanninger, når der er tale om hjernerystelse. Slaget, der giver hjernerystelse, resulterer i en forstyrrelse af bl.a. hjernens metabolisme og mikrostrukturelle forandringer, frem for makrostrukturelle ændringer som ville være synlige på de konventionelle skanninger som CT og strukturel MR. Manglende fund ved disse skanningsmetoder kan derfor ikke bruges til at afvise diagnosen hjernerystelse.

Således kan dette argument ikke bruges i forhold til afslag omkring at de ikke mener jeg har senfølger af hjernerystelse.

Omkring lægebehandling

Topdanmark mener at en voldsom og ménigivende hjernerystelse havde givet akutte og voldsomme gener umiddelbart efter uheldet som havde krævet lægebehandling.

Dertil kan jeg oplyse, at jeg gentagne gange opsøgte samaritater på ... når jeg havde symptomer, og da jeg holdt op med at arbejde blev det corona hvor landet lukkede ned. I denne periode har jeg ikke tænkt på at kontakte min læge.

En hjernerystelse kan opstå efter et slag mod hovedet og når hjernen rystes som mit blev ved fald bagover sker der en fysisk påvirkning af hele hjernen som kan forårsage mikroskopiske skader på blodkar og nervebaner, samt skabe ubalance i hjernens kemiske og hormonelle systemer. Den mere diffuse påvirkning af hjernen, der sker ved hjernerystelse, kan være umulig at se på en hjerne-skanning jf. afsnittet ovenfor.

Heldigvis er der jo mange mennesker der kommer sig meget hurtigt efter en hjernerystelse. Man kan have det voldsomt skidt de første dage- og så pludselig har man det fint igen!

Men nogle dør med senfølger som ikke forsvinder af sig selv. Det svarer jo lidt til at hos nogle mennesker, der brækker benet heler det så fint at de stort set ikke behøver genoptræning, de kan nærmest bare gå tilbage til deres almindelige liv, mens andre kæmper i årevis med smerter og nedsat styrke i benet.

Jeg har været ved en neurolog/der vurderer jeg har senfølger efter hjernerystelse og denne vælger Topdanmark ikke at forholde sig til.

Sluttelig vil jeg lige påpege endnu engang at det kunne også være følger efter whiplash /hjernerystelse eller begge dele."

Selskabet har i brev af 5/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis vil jeg præcisere, at vurderingen på forsikringen er baseret på de faktuelle oplysninger fra journalen, som beskriver [klagerens] situation efter den anmeldte skade.

Vi betvivler ikke hændelsen, og måden, den er sket på. Der er noteret, at hun er ramt af and i en forlystelse og bagefter ramt ned i et hegn. Beskrivelsen i journalen tager udgangspunkt, hvordan hun havde det efterfølgende, og vi forholder os direkte til beskrivelsen af de symptomer, som er beskrevet i journalen fra hendes læge.

Journalen indeholder følgende oplysninger om hændelsen i den første periode efter skaden:

- 27. august 2021 (3 dage efter uheldet) - [familiemedlem] ringer - På ... fået en and i hovedet i tirsdags. Efterfølgende lidt svimmel og lys - Ikke opkast eller besvimet. Ses an - mild hjernerystelse. Ikke sår sv til hvor anden har ramt.
- 31. august 2021 - [familiemedlem] ringer, skranter stadig, anbefaler hun får en tid
- 20. september 2021 - Commotio ikke helt væk fra traume d.24/8, lysskyhed væk, hvp væk, anelse svimmelhed persisterer

Hendes læge tager stilling til hendes hjernerystelse ud fra hendes genebillede, og det noteres direkte i journalen, at der er tale om en mild hjernerystelse. Der er ingen oplysninger om, at hun skulle have slået nakken i hendes fald.

Den 20. september beskriver lægen, at lysskyhed og hovedpine er væk.

Vi må fastholde, at der ikke er en dokumentation for, at hændelsen har medført en méngivende hjernerystelse, og derfor ønsker vi at fastholde vores afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

8.

100157

Corona nedlukningen har ikke betydning for vores vurdering i sagen. Vi har ikke stillet spørgsmål til manglende lægebesøg, men derimod forholdt os til den information, som direkte er beskrevet i journalen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 16/9 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg kan kun henvise til mine tidligere breve samt korrespondance omkring, at top ikke svarer og forholder sig til neurologens udtalelse.

Derudover forholder de sig ikke til at min hjernerystelse har været misforstået fra min læge (de troede at det var en bade and) og derfor er alle notater desværre ud fra et meget lille traume EFTERFØLGENDE.

Traumet var meget voldsomt, hvilket jeg påpeger at det OGSÅ kunne have forvoldt whiplash er blot fordi jeg faldt tilbage i et hegn og fik et ryk i hovedet ud over slaget i hovedet. Jeg påpeger det, da det er de samme symptomer, der kan opstå/komme efter et ryk i hovedet VED sådant traume se også videoen.

Det at jeg ikke har kontaktet lægen i et stykke tid er som jeg har tidligere har beskrevet på grund af Corona og landet var lukket ned og derfor arbejdede jeg ikke på dette tidspunkt men slappede af og derfor har jeg ikke tænkt over at kontakte lægen.

Jeg har i dag fortsat ondt i hovedet."

Hertil har selskabet i brev af 3/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vurderingen i forsikringssagen er baseret på sagens oplysninger. Uanset om der har været en misforståelse omkring hændelsens karakter, så tager vi udgangspunkt i beskrivelsen af hendes symptomer efter uheldet og forløbet derefter, og det er det, som vi lægger til grund for vores vurdering."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af journal fra egne læge fremgår bl.a.:

"27.08.21

[Familiemedlem] ringer – ... fået en and i hovedet i tirsdags – efterfølgende lidt svimmel og lys - ikke opkast eller besvimet.

ses an - mild hjernerystelse. Ikke sår sv til hvor anden har ramt.

...

31.08.21

[Familiemedlem] ringer – skranter stadig – anbefaler hun får en tid.

20.09.21

Commotio ikke helt væk fra traume d. 24/8

lysskyhed væk

Ankenævnet for Forsikring

9.

100157

hvp væk
anelse svimmelhed persisterer
...

21.06.22 Hovedpine

Sub: Har slået hovedet i august 2021 ... fik en andedamsand i hovedet. Så samaritter dengang
Ikke besvimmel
bekymret for postcommotionelt syndrom

Oplever hovedpine og lysfølsom kan være forkvalmet. sx gennem 1 mdr - kommer og går syntes
også hukommelsen er påvirket

Obj: upåvirket
BT 119/91
ikke bankeøm over sinus
Nakke: myoser, dårlig holdning

Vurd: spændingshovedpine
Anbefalet øvelser,
check af syn
Igen ved mangl bedring
...

22.06.22

... [familiemedlem] var ikke med v undersøgelsen i går, men er rystet over hvad der er blevet sagt
v den kons. jeg kan ikke ud fra [anden læges] notat se at der skulle være nogen grund til en neuro-
logisk henvisning. Men måske er hovedpinen ikke relateret til oplevelsen med badeanden?? Hun
har også haft Corona i mellemtiden??

jeg ville anbefale at hun blev undersøgt igen mhp henv til neurolog.
Det har stået på i 1 år, lysskyheden har ikke varet 1 år, kan jeg se i journalen

info om at jeg helst vil henvise [klageren] og ikke via [familiemedlem], men da vi går på ferie om 2
dage kan jeg nå at ikke se hende nu.
Løsningen denne gang må være en henvisning til neurolog pga 1 års hovedpine, Jeg mener ikke
det kan være commotio med de symptomer der var.
Måske andet."

Af anmeldelsesskema fra 6/6 2022 fremgår bl.a.:

"Skade dato 24-08-2021

Skadebeskrivelse Jeg ... stod ved en kørende forlystelse, hvorved den ramte mig, så jeg fik den i
hovedet og faldt hen i et hegn efter slaget. Jeg fik efterfølgende en stor bule og hjernerystelse.

...

Er du blevet undersøgt eller behandlet på grund af din skade? Ja

...

Navn på behandler/behandlingssted samarit + egen læge

...

Hvornår blev du undersøgt? 25-08-2021

...

Beskriv skaderne Hjernerystelse - hovedpine, svimmelhed, koncentrationsbesvær"

Af speciallægeepikrise af 9/10 2022 fremgår bl.a.:

"Henvist til vurdering af hovedpine gennem 1 år.

Hovedtraume i august 2021, dette på arbejde i forlystelse ...

Blev ramt af forlystelse i venstre tinding, blev både slået mod jorden og ind i et hegn, fik en bule i venstre tinding, fik gul og blålig misfarvning. Samtidig tilkom hovedpine og svimmelhed. Efterfølgende har der fortsat været hovedpine i venstre side, dette 3-4 gange om ugen af ca. 1 døgns varighed. Samtidig ukarakteristisk svimmelhed, som hun ikke kan beskrive nærmere.

Desuden har pt. fået problemer med hukommelse og koncentration. Dette har hun bemærket idet det har været sværere for hende at læse op til at få kørekort.

...

Pt. fortæller, at hun tidligere har haft POTS, men at disse symptomer er klinget af.

Symptomerne er ikke med sikkerhed progredierende.

Pt. fortæller, at der godt kan være noget flimren for øjnene indimellem.

Objektivt:

Alment upåvirket, højrehåndet, ingen afasi.

...

Kranienerver: Normal lugtesans. Ved oftalmoskopi ses naturligt afgrænsede papiller, ingen tegn på stase, normal venepuls. Synsfelt ad modum Donder normalt. Frie øjenbevægelser i alle retninger. Der er også normale forhold ved tildækningsprøve og head shake og der er ikke nystagmus, hverken neutralt eller i yderstillinger. Egale, naturligt reagerende pupiller for lys og konvergens. Normal sensibilitet i ansigtet. Normal facialisfunktion. Ingen dysartri, hæshed eller ganesejlsparese. Naturlig kraft ved hoveddrejning og skulderløft, naturlig tungemotorik. N. VIII ikke undersøgt. Cavum oris: normale forhold ved inspektion inkl. tunge.

Hals: fri bevægelighed. Ikke radikulære symptomer eller L'Hermitte.

Ekstremiteter: overalt normal kraft, tonus, diadokokinese, koordination og senereflekser samt bilat. normale plantarreflekser, normal sensibilitet for stik og berøring.

Gang inkl. tå- og hæl gang samt Romberg, Barré og Steward-Holmes er normal.

Konklusion:

Ikke lateraliserede udfald ved undersøgelsen, heller ikke supranukleære tegn på forhøjet intrakranielt tryk.

Pt. har nogle kognitive symptomer, også hovedpine og svimmelhed efter hovedtraume i august 2021.

Der er lidt ukarakteristiske synsforstyrrelser.

Det er muligt, at det jo blot er fortsatte postkommotionelle symptomer der hæmmer hende, men da pt. også har ernæringstilstand over middel og er ung kvinde, henvises til MR-skanning af cerebrum inkl. fossa posterior

Dette for at udelukke strukturelle neurologiske forandringer samt tegn på idiopatisk intrakraniell hypertension."

Af speciallægeepikrise af 17/11 2022 fremgår bl.a.:

"Møder til svar på MR-skanning af cerebrum og der er helt normale forhold, der er således heller ikke posttraumatiske forandringer og ikke forandringer i pori acustici interni.

Pt. angiver i dag, at symptomerne startede efter et hovedtraume i august 21. Efterfølgende hovedpine i venstre side af hovedet, desuden ukarakteristisk svimmelhed som hun ikke kan beskrive nærmere.

Pt. er fortsat generet af symptomer, er hæmmet således at hun maks. kan arbejde i 4 timer/dagligt. Dette bedst hvis arbejdet ikke starter om morgenen.

Symptomerne må opfattes som postkommotionelle.

Pt. har ført hovedpinedagbog og hun har det 3-4 gange om ugen af ca. 1 døgn varighed.

Synes også fortsat at hun har nogle kognitive symptomer med påvirkning af hukommelse og koncentration.

Når hovedpinen er værst, tager hun paracetamol.

Alt i alt er det jo beroligende, at der ikke er strukturelle forandringer ved skanning.

Informeres om at prognosen for bedring sædvanligvis er god, men det er nu 15 mdr. siden hovedtraumet.

Hun informeres om forløb vedr. postkommotionelle symptomer på Kommunikationscenter i ... Pt. er interesseret i dette.

...

afsluttes her i klinikken."

Af tillæg af 27/3 2023 til egen læges journal fremgår bl.a.:

"Vi har i vores journal ved skadens tidspunkt 27/8-21 noteret, at der er tale om at hun har fået en and i hovedet på ... Dette noteret som værende en badeand fra Andedam, hvorefter der i et notat undres over at det kan give hjernerystelse: Men vi er efterfølgende blevet informeret om at det er en forlystelse med store ænder der drejer rundt, en forlystelse, hvor hun er 'slået ned' af en af disse, og slået hovedet. HUn er set af neurolog efterflg. Forsikringsselskabet er i besiddelse af disse journalnotater hvor en neurolog har lavet en vurdering, og hvor det vurderes at der er tale om en hjernerystelse, og derfor bør disse også anvendes i vurderingen, og ikke kun et notat fra telefonsamtale ml [familiemedlem] og læge lige da skaden er sket."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår bl.a.:

"A. 4.1. Postkommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse) Det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse. Stort overlap med symptomer under punkt B. 1.1. Det er ofte ikke muligt at afgøre om der er en hjernerystelse med sekundære nakkesmerter eller en nakkeskade med sekundære ledsagesymptomer imiterende følger efter hjernerystelse. Hovedpine og nakkehovedpine vurderes under et.

A. 4.1.1. Lette symptomer, f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lette kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine. 5 procent"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" 14. Hvilke skader dækker forsikringen?

Direkte skader af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

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

2. Forsikringen dækker dog ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Nævnet har fået forelagt fotografier af klagerens pande. Nævnet har gennemset det fremlagte videoklip.

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 2000'erne, anmeldte den 6/6 2022, at hun den 24/8 2021 blev ramt i hovedet af en kørende karrusel-lignende forlystelse i en forlystelsespark. Hun fik en bule og hjernerystelse. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at hændelsen har medført et varigt mén på mindre end 5 %. Klageren ønsker, at selskabet "anerkender brosymptomer og herefter skal sagen vurderes lægeligt ved evt. yderligere undersøgelser Speciallægeerklæring."

Klageren har anført, at der er brosymptomer, og at hun har hovedpine, svimmelhed, træthed, synsforstyrrelser og nedsat syn efter hjernerystelsen. Hun henvendte sig først til læge igen i 2022, fordi landet var lukket ned på grund af corona. Klageren har anført, at en neurolog har vurderet, at hendes gener er en følge af ulykken den 24/8 2021, og at egen læge primært misforstod, hvordan ulykken skete og troede, at slaget mod hovedet var fra en andedamsand. Klageren har påpeget, at generne kan være følger efter whiplash ved fald ned i et hegn ved forlystelsen, ved hjernerystelse efter slaget eller begge dele.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at hændelsen den 24/8 2021 har medført en méngivende hjernerystelse. Selskabet har anført, at der har været tale om en mild hjernerystelse, hvor de fleste af symptomerne forsvandt 1 måneds tid efter hændelsen, og at der ikke har været vedvarende symptomer siden hændelsen den 24/8 2021. Selskabet har anført,

Ankenævnet for Forsikring

13.

100157

at der ikke ses dokumentation for brosymptomer, idet det fremgår af notat fra egen læge den 20/9 2021, at "både hovedpine og lysskyhed er væk. Eneste symptom tilbage er en anelse svimmelhed. Symptomerne er altså allerede her stort set væk, og efterfølgende er der ingen lægekontakt i 9 måneder".

Det fremgår af journal af 27/8 2021, at klageren har "fået en and i hovedet i tirsdags – efterfølgende lidt svimmel og lys – ikke opkast eller besvimet. Ses an – mild hjernerystelse. Ikke sår sv til hvor anden har ramt."

Det fremgår af journal af 31/8 2021, at klageren "skranter stadig – anbefaler hun får en tid."

Det fremgår af journal af 20/9 2021, at "Commotio ikke helt væk fra traume d. 24/8. lysskyhed væk. hvp væk. anelse svimmelhed persisterer."

Det fremgår af journal af 21/6 2022, at klageren "Har slået hovedet i august 2021 ... fik en andedamsand i hovedet. Så samaritter dengang. Ikke besvimet. bekymret for postcommotionelt syndrom. Oplever hovedpine og lysfølsom kan være forkvalmet. Sx [symptomer] gennem 1 mdr - kommer og går syntes også hukommelsen er påvirket. Obj: upåvirket ... Vurd: spændingshovedpine. Anbefalet øvelser, check af syn. Igen ved mangl bedring."

Det fremgår af journal af 22/6 2022, at egen læge ved telefonsamtale med klagerens familiedlem oplyste, at "jeg kan ikke ud fra [læges] notat se at der skulle være nogen grund til en neurologisk henvisning. Men måske er hovedpinen ikke relateret til oplevelsen med badeanden?? Hun har også haft Corona i mellemtiden?? jeg ville anbefale at hun blev undersøgt igen mhp henv til neurolog. Det har stået på i 1 år, lysskyheden har ikke varet 1 år, kan jeg se i journalen... Løsningen denne gang må være en henvisning til neurolog pga. 1 års hovedpine. Jeg mener ikke det kan være commotio med de symptomer der var. Måske andet."

Det fremgår af epikrise af 9/10 2022 fra neurolog, at klageren "Blev ramt af forlystelse i venstre tinding ... Samtidig tilkom hovedpine og svimmelhed. Efterfølgende har der fortsat været hovedpine i venstre side, dette 3-4 gange om ugen af ca. 1 døgn's varighed. Samtidig ukarakteristisk svimmelhed, som hun ikke kan beskrive nærmere. Desuden har pt. fået problemer med hukommelse og koncentration. Dette har hun bemærket idet det har været sværere for hende at læse op til at få kørekort ... Konklusion: Ikke lateraliserede udfald ved undersøgelsen, heller ikke supranukleære tegn på forhøjet intrakranielt tryk. Pt. har nogle kognitive symptomer, også hovedpine og svimmelhed efter hovedtraume i august 2021. Der er lidt ukarakteristiske synsforstyrrelser."

Det fremgår af epikrise af 17/11 2022 fra neurolog, at klageren "Møder til svar på MR-skanning af cerebrum og der er helt normale forhold, der er således heller ikke posttraumatiske forandringer og ikke forandringer i pori acustici interni ... Pt. er fortsat generet af symptomer, er hæmmet således at hun maks. kan arbejde i 4 timer/dagligt. Dette bedst hvis arbejdet ikke starter om morgenen. Symptomerne må opfattes som postkommotionelle. Pt. har ført hovedpine-dagbog og hun har det 3-4 gange om ugen af ca. 1 døgn's varighed. Synes også fortsat at hun har nogle kognitive symptomer med påvirkning af hukommelse og koncentration."

Det fremgår af tillæg af 27/3 2023 til egen læges journal, at "Vi har i vores journal ved skadens tidspunkt 27/8-21 noteret, at der er tale om at hun har fået en and i hovedet ... Dette noteret som værende en badeand fra Andedam, hvorefter der i et notat undres over at det kan give hjernerystelse: Men vi er efterfølgende blevet informeret om at det er en forlystelse med store ænder."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100157

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Nævnet bemærker, at det i øvrigt fremgår af forsikringsbetingelserne, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun er påført et varigt mén på mindst 5 % som følge af den anmeldte ulykke. Nævnet finder, at der ikke er behov for at indhente yderligere speciallægeerklæring for at kunne afgøre sagen. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke var bevidstløs efter hændelsen, og at egen læge ved første kontakt den 27/8 2021 – 3 dage efter hændelsen – har noteret, at der var tale om en mild hjernerystelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalen, at klagerens hovedpine og lysskyhed var forsvundet den 20/9 2021, og at klageren alene havde en anelse svimmelhed. Det fremgår af de lægelige journaler, at klageren ved næste henvendelse til egen læge ca. 9 måneder senere oplyste, at der havde været symptomer gennem en måned.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder indhold af fotografi og gennemsyn af videoen – kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

100157

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light gray rectangular background.

Peter Thønnings