

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. januar 2024 blev i sag nr. 100283:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/8 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"jeg kommer galt afsted i 2017 med en træstolpe og bliver slået bevidstløs og render ud og ind hos lægen da der ingen der ved hvad jeg fejler og der kommer først styr på det da jeg selv betaler for og blive undersøgt ved en osteopat og derefter hos en neurolog hvor det bliver konstateret de har overset senfølger efter en hjernerystelse og så bliver det anmeldt til forsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

jeg har [andet forsikringsselskabs] speciallægevurdering på 12% og det ville jeg jo mene var på sin plads og også opnå hos Alka forsikring."

Selskabet har i brev af 13/9 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra en ulykkesforsikring tegnet i Alka Forsikring.

Klager anmeldte den 5. marts 2020, at han var kommet til skade den 21. maj 2017, da han skulle holde et stykke træ med en stolpe, som smuttede og han fik stolpen i hovedet og besvime. Nu havde han senfølger af hjernerystelse.

Skaden var angiveligt også anmeldt til [andet forsikringsselskab] og Alka Forsikring bad om klagers samtykke og bad efterfølgende [andet forsikringsselskabs] om sagens akter.

Alka Forsikring bad desuden klagers læge om kopi af klagers journal.

Alka Forsikring modtog kopi af klagers journal den 11. juni 2020. Da der ikke var overensstemmelse mellem klagers og lægens oplysninger bad Alka Forsikring ved brev af 5. augusts 2020 klager om at kommentere på dette, herunder oplyse om han havde været under lægebehandling i perioden 21. maj til 7. august 2017.

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at den først modtagne journal fra klagers læge havde første journaltilførsel den 7. august 2017.

Senere i forløbet modtog selskabet en journal (+ speciallægeerklæring), hvor første lægebesøg var dateret den 22. juni 2017.

Klager svarede ved mail af 6. august 2020, at han på skadetidspunktet var i udredning for sukkersyge og lægen derfor først ville have styr på det og først da der var rimeligt styr på det og han fik det værre blev han henvist til neurolog.

Alka Forsikring bad ved brev af 15. februar 2021 igen [andet forsikringsselskab] om sagens akter og modtog disse den 23. februar 2021 og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Det fremgik, at [andet forsikringsselskab] oprindeligt havde udbetalt svarende til en méngrad på 5%.

Klager var imidlertid ikke enig i [andet forsikringsselskabs] afgørelse og havde bedt om en revurdering. [Andet forsikringsselskab] havde forelagt sagen for en af deres lægekonsulenter og havde ved brev af 12. februar 2021 meddelt, at selskabet ville udbetale svarende til en méngrad på 12%.

Klager var angiveligt fortsat ikke tilfreds og bad igen den 15. februar 2021 [andet forsikringsselskab] om en revurdering, som selskabet imidlertid afviste, men selskabet tilbød at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 15. april 2021, at selskabets lægekonsulent ligeledes fandt det hensigtsmæssigt, at vurderingen af sagen blev foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) og da det var oplyst, at [andet forsikringsselskab] allerede havde foranlediget sagen indbragt for AES ville Alka Forsikring afvente udtalelsen.

Alka Forsikring modtog den 18. januar 2023 AES vurdering af 6. januar 2023 og meddelte ved brev af 2. februar 2023, at sagen igen ville blive forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 13. februar 2023, at selskabets lægekonsulent var enig i AES vurdering og der ville derfor ikke blive udbetalt erstatning fra forsikringen i forbindelse med klagers anmeldelse.

På baggrund af en telefonisk henvendelse fra klager, hvor klager henviste til, at [andet forsikringsselskab] havde udbetalt erstatning, meddelte Alka Forsikring ved brev af 20. marts 2023, at selskabet med henvisning til AES vurdering måtte fastholde den meddelte afgørelse.

Selskabet tilføjede, at da klager have oplyst, at han havde bedt AES om en revurdering ville Alka Forsikring afvente denne og selskabet bad derfor klager vende tilbage, når den nye vurdering forelå.

Klager meddelte ved mail af 23. marts 2023, at han havde modtaget AES revurdering. Klager var imidlertid fortsat ikke enig i AES vurdering.

Ved brev af 12. april 2023 bad Alka Forsikring klager om at fremsende den nye vurdering.

Selskabet uddybede desuden sin stillingtagen til sagen og oplyste, at [andet forsikringsselskab]s afgørelse ikke var relevant for Alka Forsikrings stillingtagen til sagen.

Klager fremsendte ved mail af 25. maj 2023 AES revurdering. Det fremgik, at AES havde fastholdt sin oprindelige vurdering, efter hvilken klagers méngrad som følge af det anmeldte ulykkestilfælde var vurderet til under 5% grundet manglende straks symptomer.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 7. juni 2023, at der således ikke ville blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

Klager indbragte herefter sagen for Kvalitetsafdelingen, som ved mail af 1. august 2023 fastholdt selskabets afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring

Klager er omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring i Alka Forsikring via sit medlemskab af ...

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1 personskade, som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af afsnit 5.2.1 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden (generne) for at opnå dækning.

Af afsnit 5.2.2 fremgår det, at ved vurderingen af årsagssammenhæng lægges bl.a. vægt på om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden, hvilket vil sige om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer man måtte have og hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til man mærker de første symptomer.

Der skal være en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden og skaden skal vise sig i umiddelbar forbindelse med årsagen.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom eller forudbestående lidelser, hvilket med henvisning til afsnit 6.1.1 betyder al sygdom også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelsernes bestemmelser om uenighed fremgår det af afsnit 14, at både klager og selskabet kan forlange, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsætter méngraden.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Indledningsvis skal vi med henvisning til klagers bemærkninger om, at [andet forsikringsselskab] havde udbetalt erstatning bemærke, at et andet selskabs behandling/vurdering af en sag ikke er relevant for Alka Forsikrings behandling eller vurdering af samme sag og ikke kan forpligte Alka Forsikring. Dels kan der være forskel i vilkårene selskaberne imellem og derudover skete udbetalingen fra [andet forsikringsselskab] forud for indbringelsen for AES.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager søgte læge første gang den 22. juni 2017 med gener i form af svimmelhed, træthed og hovedpine over det venstre øje og en oplysning om, at han ikke var helt på toppen. Lægen anførte i journalen, at det skete primo juni måned.

Næste gang, der er nævnt noget i klagers journal om hovedpine eller lignende, er den 25. oktober 2017 i forbindelse med henvisning til en scanning som dog ikke blev gennemført.

Herefter er der - trods klagers mange lægebesøg - ingen journalnotater om hverken hjernerytelse, hovedpine eller svimmelhed endsige hovedtraumer før den 18. juni 2019.

Den 18. juni 2019 - mere end to år efter den oplyste hændelse - er det i journalen anført, 'angiveligt slået hovedet for 2 år siden, hvor han fik en bjælke i hovedet – ikke set på skadestuen i den forbindelse. Oplever at han, når han kommer under pres, får symptomer som kvalme, træthed og utilpashed'.

Der foreligger således ikke dokumentation for strakssymptomer og på baggrund af klagers journal er der heller ikke dokumentation for brosymptomer.

Det fremgår desuden af speciallægeerklæringen fra januar 2021, at klager forud for det anmeldte ulykkestilfælde i en periode havde lidt af tilsvarende symptomer i form af anfald af svimmelhed og utilpashed ligesom der er beskrevet debut af kognitive gener i ... og var tilkendt flexjob på den baggrund.

AES har vurderet - både ved den første forelæggelse og ved den efterfølgende revurdering - at det ikke var sandsynliggjort, at klagers symptomer skyldtes den anmeldte hændelse, idet der ikke var oplysninger om strakssymptomer og symptomerne med overvejende sandsynlighed skyldtes andre forhold.

AES vurderede på baggrund af de lægelige oplysninger derfor, at de varige følger af hændelsen den 21. maj 2017, henset til den manglede årsagssammenhæng, ikke svarede til en méngrad på 5% eller derover.

Bevisbyrden for kravet påhviler efter almindelige bevisbyrderegler klager, og selskabet er med baggrund i sagens oplysninger af den opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for kravets rigtighed og må derfor fastholde, at ulykkesforsikringen ikke kan udbetale erstatning for klagers gener.

Klagers sag har i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 14 været forelagt AES.

AES er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrader og vurdering af årsagssammenhæng og er således den fagligt kompetente myndighed, når det drejer sig om vurdering af årsagssammenhæng og fastsættelse af méngrader.

Ved vurderingen af klagers sag har AES speciallægekonsulent med speciale i neurokirurgi deltaget.

En udtalelse fra AES er en uvildig vurdering og selskabet har ikke anledning til at betvivle AES ekspertise, ligesom der ikke er noget der antyder, at AES behandling af sagen ikke har været betryggende, at styrelsen ikke haft adgang til alle foreliggende og nødvendige oplysninger, har begået fejl eller har fejlvurderet de foreliggende oplysninger.

Den, der vil anfægte en afgørelse truffet af AES, må løfte bevisbyrden for, at styrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl, eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

Der foreligger ikke lægelige oplysninger, som ikke har været AES bekendt og Alka Forsikring må således med henvisning til sagens faktum fastholde, at der ikke kan udbetales erstatning for klagers gener, idet der ikke er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og de af klager påberåbte gener.

Afslutningsvis skal vi påpege, at klager i sin mail af 6. august 2020 beskrev, at hans gener blev forværret, hvilket ikke er i overensstemmelse med følger efter hjernerystelse eller post commotionelt syndrom. Gener i forbindelse med hjernerystelse er altid værst i begyndelsen og forværres ikke over tid, men bedres derimod i de fleste tilfælde."

Klageren har i meddelelse af 21/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg sidder og læser Alkas dokumenter og ønsker at tilføje noget til min sag. Da jeg kommer afsted til læge i ... første gang efter min ulykke bliver jeg mødt med nu skal vi lige have styr på dit sukkertal først da senfølger efter hjernerystelse ikke findes i min praksis, Da der kom styr på min sukkersyge og lægen stadig ikke ville anerkende der var noget galt, skifter jeg læge til [egen læge 2] og møder læge ... som heller ikke vil tage mine gener seriøse og jeg beslutter at opsøge [osteopatklinik] og møder [osteopat] som siger, han vil undersøge mig og så komme med sin vurdering hvad han mener jeg kunne fejle. Efter undersøgelsen spørg han om jeg har haft en ulykke med mit hoved og jeg hurtigst mulig skal til en neurolog og undersøger, han skriver til min læge som så henviser mig til neurolog ... i [by] som undersøger mig. Han siger det skyldes et hovedtraume. Der for konkluderer han det jeg har er senfølger efter hjernerystelse. Jeg går til behandling ved [osteopat] i ca 1 år. [Andet forsikringsselskab] sender mig til deres læge Neurokirurg ... til undersøgelse som kommer med konklusionen senfølger efter hjernerystelse og at der er fin sammenhæng med ulykken. Derefter kommer kommunens hjerneskadeskoordinator ind over, De forslår [klinik] ved ... som er egenbetalt, jeg stopper ved Ostopaten ... og starter op i ... Men der er desværre gået så lang tid, med smølen ved egen læge at hjernerystelsen er blevet stationær. De kan ikke hjælpe men de prøver og jeg går der ca. 1 år. Jeg forstår ikke Aes og Alka kan gøre mig rask når jeg er blevet undersøgt af neurolog ... neurokirurg ..., [osteopat], [klinik] men special i senfølger efter hjernerystelse. 2 styk hjerneskadeskoordinatorer fra [kommunen], arbejdsmedicinsk klinik i ... Der alle siger jeg har senfølger efter hjernerystelse og ikke mindst har [andet forsikringsselskab] udbetalt

12% mengrad, [tredje forsikringsselskab] har anerkendt jeg har mistede 75% af min arbejdsevne og jeg er i et flexjob 3 timer om ugen, som jeg kæmper for og bestride."

Selskabet har i brev af 9/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klagers bemærkninger ændrer ikke ved det faktum, at der gik mere end 4 uger før klager søgte læge første gang. Der foreligger på den baggrund ikke den nødvendige dokumentation for straks-symptomer.

Ved dette første lægebesøg oplyste klager desuden om gener, som ifølge den senere speciallæge-erklæring svarede til gener han havde haft forud for det anmeldte ulykkestilfælde.

Klager var i øvrigt allerede i ... tilkendt flexjob grundet kognitive gener.

Næste gang klager oplyste om gener i form af hovedpine mm. var den 25. oktober 2017 (fem måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde) og efter denne dato er der - trods mange lægebesøg - intet nævnt om gener i form af hovedpine, svimmelhed, kognitive gener eller for den sags skyld et hovedtraume.

Efter selskabets opfattelse er der derfor heller ikke dokumentation for brosymptomer.

At det mere end 2 år efter datoen for det anmeldte ulykkestilfælde anføres, at klager angiveligt har slået hovedet er ikke tilstrækkeligt til at løfte bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers aktuelle gener.

Da sagen har været forelagt AES, og efterfølgende på foranledning af klager har været revurderet af AES, må Alka Forsikring med henvisning til selskabets brev af 13. september 2023 til Ankenævnet for Forsikring i det hele fastholde sin stillingtagen til sagen."

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 11/10 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg kan læse at Alka forsikring skriver jeg allerede var anerkendt flexjob men det var på baggrund af ... og der passede jeg ... og arbejde 26 timer og efter min skade kan jeg arbejde 3 timer hvor 2 timer er effektiv arbejde og at der gik 4 uger efter min skade skyldes jeg ikke vidste om det var min sukkersyge som drillede men efter som jeg selv har skiftet læge da jeg ikke følte jeg ikke blev taget seriøs med min skade har jo forlæger hele processen og jeg er kommet under den rigtige læge behandling med der undre mig at alle de læger med special i senfølger efter hjernerystelse åben bare ikke er dygtig nok og de må jo skulle fra tages deres ret til og drive privatlæge klinikker [læge] laver jo da bokse læge erklæringer for ... og [læge] driver jo ... og er neurokirurg og de er jo kommet frem til det samme senfølger efter hjernerystelse men det er åbenbart ikke nok jeg kan ikke se jeg har kunne gøre mere for og blive rast eller blive bedre undersøgt og have flere læger og privatklinikker til og undersøg og stå bag mig ja og min forsikring og pensionsselskab bag mig jeg har prøvet og tegne pension og forsikring ved let pension og har fået afslag på baggrund af min skade."

Ankenævnet for Forsikring

7.

100283

Hertil har selskabet i brev af 2/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Da sagen har været forelagt AES, og efterfølgende på klagers foranledning har været revurderet i AES, må Alka Forsikring fastholde sin stillingtagen som den fremgår af selskabets svar af 13. september 2023 og bemærkningerne anført i vores brev af 9. oktober 2023."

Heroverfor har klageren i meddelelse af 20/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har kun et supplerende spørgsmål til Alka hvis i siger jeg ikke har senfølger efter hjernerystelse og har 12 mengrad vil jeg gerne vide hvad jeg så fejler da jeres lægefaglige konsulent åbenbart er klogere ind de speciallæger jeg er blevet undersøgt af både privat og ved det offelige sygehusvæsen og min læge ikke vil sende mig til flere undersøgelser da han står fast på min symptomer og skade er godt belyst og undersøgt og er stationære og det mener kommunens hjerneskade koordinatore og så og i som forsikringen kan se er jeg jo ikke bange for og selv betale for og blive undersøgt og behandler for og få et bedre liv og helbred."

Selskabet har herefter i meddelelse af 5/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring har noteret klagers bemærkninger, men har ikke flere kommentarer og må henvise til vores breve til Ankenævnet af henholdsvis 13. september, 9. oktober og 2. november 2023. Selskabet finder, at sagens faktum er tilstrækkelig belyst til, at sagen bør kunne forelægges nævntes jurister på det foreliggende grundlag."

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

"22-06-2017

...

Haft et kraftigt traume af hovedet, faldt om og var væk i flere minutter - det skete for et par uger siden.

Er svimmel og er ikke helt på toppen, er træt, hovedpine over venstre øje
Tidligere har haft anfald hvor han bliver pludselig skidt tilpas og svimmel.

...

22-06-2017

...

Diagnoser:

T90 Diabetes mellitus, ikke-insulinafhængig

...

Der tages bp

...

07-08-2017... Hovedpine

...

Haft et kraftigt traume af hovedet, faldt om og var væk i flere minutter - det skete for et par uger siden.

Er svimmel og er ikke helt på toppen, er træt, hovedpine over venstre øje
Tidligere har haft anfald hvor han bliver pludselig skidt tilpas og svimmel
Det skete primo juni måned

Aktuelt:

Fortsat svimmel, hovedpine i venstre side.

Føleforstyrrelse i højre hånd og venstre fod

...

24-09-2017

...

Han mærker stort set intet til sin arthritis urica. Kan af og til have en smule ømhed i håndleddene, men ikke noget han tager smertestillende for.

Slås aktuelt dels med at få indstillet sin sukkersyge, dels med nogle neurologiske symptomer, som muligvis er opstået efter han fik en hjernerystelse i forsommeren."

Af speciallægeepikrise af 25/10 2017 fremgår bl.a.:

"Telefonkonsultation

Informeres om svar på MR-skanning.

Oprindeligt henvist til MR-skanning af cerebrum inkl. medulla.

Grundet klaustrofobi har han ikke kunne medvirke til hele undersøgelsen.

Der foreligger dog sekvenser nok fra MR-undersøgelsen til at udelukke blødning, infarkt, cerebral tumor samt demyeliserende lidelse.

Således mener jeg at der på den foreliggende undersøgelse er helt tilstrækkelig information til at udelukke neurologisk lidelse."

Af journal fra egen læge2 fremgår bl.a.:

"06-03-2018

...

Diabetes årskontrol - sygeplejerske:

Debut, komplikationer: fik konstateret DM i april 2017. Hgba1c har været meget stramt reguleret og pt har været behandlet med Lantus samt diverse tbl beh bla Metformin og Glimepirid. Hgba1c faldet fra 119 til 41. Pt fik balanceproblemer og svimmelhed ifm den stramme regulering.

...

Desuden kendt med urinsyresvigt.

...

14-03-2018

...

Spg vedr borrelia.

Har tidl. haft infektion i huden som han fik AB for for ca. 1 år siden.

Klager over diffuse symptomer i form af nedsat sens i venstre fod og højre hånd intermitterende. Været vurderet af ... inkl. MR-scanning uden resultat.

Har aktuelt meget højre sukker niveauer. Aftaler at vi afventer at have fået styr på diabetes og herefter må vi se hvad der er tilbage af symptomer.

...

12-11-2018

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

100283

Døjer fortsat med gener fra led, mest udtalt fra håndled og fodled, albue og lænd. Kendt med urinsyregigt, konstateret i ... ved diagnostisk punktur fra led. Sat i behandling med allopurinol med god effekt på ledhævelser men vedvarende symptomer fra leddene efterfølgende.

...

11-04-2019

...

En del klager over smerter fra hoved, knæ ankel fingre og andre led. Er træt og kan ikke overkomme noget. Er sikker på der er en forklaring, ikke bedring af D-vitamin.

...

18-06-2019

...

Har været ved osteopat som anbefaler henvisning obs senfølger efter hjernerystelse. Angiveligt slået hovedet for 2 år siden hvor han fik en bjælke i hovedet ikke set på skadestuen i den forbindelse. Oplever at han når han kommer under pres får symptomer som kvalme, træthed og utilpashed og tænker om der kunne være tale om senfølger efter hjernerystelse. Anbefaler at vi får på skrift hvad der er lavet af vurdering fra osteopat, er frustreret over at det skulle være nødvendigt.

...

26-07-2019

...

Vurdering fra Osteopat viser:

Kyfetisk holdning i Tx, og lavCx samt ekstenderet øvre Cx. En del nedsat mobilitet Cx rotation og sidebøjning. Særlig øvre Cx har restriktioner.

Ønsker fortsat henv til neurolog mhp vurdering af hovedpine. Ligeledes om der kunne være tale om følgevirkninger fra slag mod hovedet tilbage fra maj 2017.

...

04-06-2020

...

Diagnoser:

N79 Hjernerystelse postcommotionelt syndrom efter hjernerystelse i 2017

...

Snak om forløb og symptomer."

Af reumatologisk speciallægeepikrise af 17/1 2019 fremgår bl.a.:

"Pt. Klager over smerter i fingrene og tæerne
Stivhedsfornemmelse af fingrene ingen ledhævelser
Træthed

...

Tidligere

Arthritis urica.

Sav trauma af alle DIP led på ve. hånd

Skade på ve. skulder

Diabetes type II

...

Vurdering

Artralgia."

Ankenævnet for Forsikring

10.

100283

Af speciallægeepikrise fra øjenlæge af 19/8 2019 fremgår bl.a.:

"Z10 Kontakt mhp. undersøgelse af øjne eller syn
Z135AI Screening for diabetisk retinopati
H010 Blefaritis
UL3 dobbeltsidig."

Af speciallægeepikrise fra øjenlæge af 2/9 2019 fremgår bl.a.:

"**Diagnoser:**
Glaucoma chronicum simplex (h401 c)
...
Undersøgelse:
Cont. Sterilid hver morgen. Cliadex kur i 20 dage hver aften.
Info til Pt: Grøn stær ve.øje."

Af neurologisk speciallægeepikrise af 5/9 2019 fremgår bl.a.:

"Siden kranietraume i maj 2017, hvor han slog hovedet kraftigt mod en stolpe, kortvarigt bevidstløs, har han døjet med diffuse symptomer med venstresidig hovedpine, udtalt træthed, problemer med at læse og generelt følelse af at være drænet for energi.

...
Objektivt
Klinisk afebril og upåvirket.
Sundt naturligt udseende.
Ingen tale eller hviledyspnø.
Psykisk upåfaldende. Ingen hallucinationer eller vrangforestillinger. Ingen mistanke om demens.
Talen er normal uden dysartri eller ordmobilisationsvanskeligheder.
Øjne; pupiller runde egale, nat. for lys, frie øjenbevægelser. Nat. oftalmoskopi med velafgrænsede papiller, ingen ten på stase. Synsfelt a.m. Dander i.a.
Lugtesans i.a. for oregano.
Ansigt er uden pareser eller sensibilitetsforstyrrelser.
Hørelse i.a.
Tunge- og ganesejl bevæges naturligt.
Collum ikke nakke/rygstiv.
Alle fire ekstremiteter bevæges frit og velkoordineret, nat. kraft, tonus og dybe reflekser, nat. sensibilitet, nat. plantarrespons.
På gulvet ses gangen upåfaldende med normal skridtlængde, balance og medsving af begge arme.

Konklusion
Jeg finder det overvejende sandsynligt at hans nuværende situation i dag, er en konsekvens efter kranietraumet i 2017, hvor han præsenterer sig med symptomer svarende til et postcommotio-nelt syndrom."

Af korrespondancebrev fra trænings- og aktivitetscenter af 22/6 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg blev tilknyttet [klageren] som hjerneskadekoordinator i foråret 2020, da [klageren] har langvarige følger efter hjernerystelse. I maj 2017 er han uheldig at få en stor træstolpe i hovedet, under et arbejde hjemme.

[Klageren] får det dårligere og dårligere som tiden går, med massiv træthed, hovedpine, lyd og lysfølsomhed. Trætheden har den konsekvens at han efter f.eks. behandlinger må tage flere dage for at komme sig.

Efter nogen tid hvor han er begyndt at få behandlinger hos osteopat, fortæller osteopaten ham om diagnosen langvarige følger efter hjernerystelse, som bekræftes ved neurolog i sommeren 2019.

På det tidspunkt, hvor [klageren] får stolpen i hovedet, er han i en meget stresset situation i sit flexjob, og hans krop reagerede også med sygdom, opkast osv. på denne stress. Når man rammes af en hjernerystelse, slår det hårdere og følgerne bliver mere langvarige og mere omfangsrige, hvis man i forvejen er i en stresset situation og har en hjerne der er på overarbejde, som det var tilfældet for [klageren].

På den måde er der en naturlig forklaring på de følger [klageren] har nu.

Osteopatens tilgang viser også at med gradueret genoptræning kan der ske langsom bedring. Hovedpinen er væk efter behandlinger af nakken og [klageren] har fået en god vane med at gå en kort tur hver dag.

Af skadesanmeldelse af 5/3 2020 fremgår bl.a.:

"Alka Hvem er kommet til skade?

Kunde Det er jeg

...

Alka Ok hvornår skete det?

Kunde 21-05-2017

...

Alka Hvilke skader har du fået efter uheldet?

Kunde Senfølger efter en hjernerystelse

...

Kunde: Jeg var i lægebehandling for sukkersyge på daværende tidspunkt og min læge troede symptomerne stammede fra det, men for ca. 4 måneder siden konstaterede osteopolog og neurolog jeg har eftervirkninger efter hjernerystelse og det er først kommet i behandl.

...

Kunde Ulykke skete ved jeg skulle holde et stykke træ med en træstolpe som smuttede og jeg fik stolpen trukket ned over mit hoved hvorefter jeg var besvimet et stykke tid. Jeg ved ikke hvor længe, men blev fundet af min [ægtefælle]."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 29/1 2021 fremgår bl.a.:

"Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

....

Skadelidte beskriver sig derudover tidligere rask, har ikke tidligere haft symptomer fra nakken, har ingen tendens til hovedpine eller migræne.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

Skadelidte får den 21.05.17 en ca. 14 cm bred og 4 meter lang stolpe, der står vandret op i luften og bruges til at løfte en større bjælke, der ligger på et bord, men stolpen smutter og rammer skadelidte ned i panden, hvorved han falder om på græsplænen og findes bevidstløs af sin hustru. Da han vågner, har han et sår i panden, efter han har sundet sig lidt, kan han selv komme op og ringe til skadestuen, men der er 5 times kø, hvorfor han vælger at blive hjemme.

Der er initiale smerter i hovedet der er vedvarende, men han kan gå på arbejde men får tiltagende svimmelhed og hovedpine, hvorfor han kontakter egen læge 1 måned efter anmeldte skade.

...

Aktuelle klager og symptomer

- Ad. kognitive problemer: Skadelidte beskriver debut af de kognitive gener i ... men det var gået over igen men recidiverer kort efter anmeldte skade og beskrives værre i dag end dengang. Der er i dag hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, ved træthed og sover 12-16 timer i døgnnet, problemer med at finde ord, træthed, hurtig udmattelse, svimmelhed og balanceproblemer. Der er øget irritabilitet, foto- og fonofobi, bruger ikke alkohol heller ikke før anmeldte skade, der er vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger.
- Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver debut af smerterne straks efter anmeldte skade. Der er i dag efter osteopadbehandlingerne sjældent hovedpine, så der kun er til stede -- ca. 2 x pr måned med sekunders varighed beliggende i baghovedet på venstre side Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score når han har ondt på 7 der opstår ca. 2 x/måned med varighed af få sekunder og efterfølgende let hovedpine nogen tid. Jagene i hovedet er oftest fremprovokeret af ukendt grund. L indres spontant.
- Problemer med venstre fod og ve arm (hvor det var højre i 2018), hvor han taber umotiveret ting og har dropfod lignende symptomer på venstre fod. Der er nogle måneder efter anmeldte skaderegistreret en ændret fornemmelse af kulde, så han ikke længere fryser når det er koldt udenfor. Der er indenfor de sidste 7-8 mdr. tilkommet ændret følesans i hænder og ansigtet, hvor han ikke føler, at han kan mærke hvis han niver sig i ansigtet. Disse gener er stationære og forsvinder ikke spontant igen.

...

Objektiv undersøgelse

[Mand i 40'erne], som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker ikke forpint. På- og afklæder sig naturligt, sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen. Stemningslejet er neutralt, og han er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder.

...

Kranienerver: Der ses ingen kosmetisk betydende ar i panden. Lugtesansen angives naturlig.

Oftalmoskopi: Ikke udført.

Synsfelt a.m. Donders i fire felter: Ingen synsfeltsdefekter. Pupiller runde, egale, naturligt lysreagerende. Ingen øjenmuskelpareser, intet dobbeltsyn. Visus brillekorrigeret. Der beskrives hypoæstesi i venstre side af ansigtet, i højre normal ansigtssensibilitet. Ingen facialispareser, normal hørelse for fingergnidning, ingen nystagmus, ingen svælgpareser, ganesejlet i midtlinien, normal stemmeføring og skulderløft. Ingen tungeparese.

Columna cervicalis: Normal bevægelighed i alle retninger.

...

Diagnoser (dansk og latin)

Postcommotionelt syndrom li Følger efter hjernerystelse.

...

Konklusion

Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Med den beskrevne traumemekaniske, må man skønne, der er tale om et postcommotionelt syndrom, hvor der resterer recidiv og forværring af de kognitive gener og smertejag i hovedet.

De uspecifikke neurologiske forstyrrelser er løbende tilkommet de sidste 3 år og skønnes ikke at kunne tilskrives anmeldte skade. Han er tidligere beskrevet neurologisk intakt ved neurologerne x 2, det er først i dag der angives hypoæstesi i venstre side af ansigtet og ve. arm, hvilket ikke skønnes at kunne tilskrives anmeldte skade. Der findes ingen andre pos fund ved den neurologiske us."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 6/1 2023 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] skulle holde et stykke træ med et andet, hvortil det ene smuttede og faldt direkte ned i hovedet på ham.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 22. juni 2017 med gener i form af svimmelhed, træthed samt hovedpine over venstre øje.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående gener i form af stress og svimmelhed.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af hovedpine, kognitive gener samt problemer med motorikken i venstre hånd.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over hovedpine og kognitive gener først fremgår af lægejournalen cirka 1 måned efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klageren]s aktuelle gener i form af hovedpine, kognitive gener samt motorikproblemer med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 21. maj 2017 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 7/3 2023 fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi I den 31. januar 2023 bad os om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 21. maj 2017.

Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi de indsendte fotos ikke har ført en ændret vurdering af sagen. Vi vurderer fortsat, at [klageren] ikke har løftet bevisbyrden, idet der ikke foreligger dokumentation for strakssymptomer.

[Klageren] opsøgte første gang læge cirka 1 måned efter den anmeldte hændelse med gener i form af hovedpine og kognitive gener. Der er således ikke dokumentation for et hovedtraume i tidsnær sammenhæng med hændelsen.

Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, hvorfor vi fortsat vurderer, at det varige mén er mindre end 5 %. Vi bemærker hertil, at der ikke er indsendt nye medicinske oplysninger i forbindelse med anmodning om genvurdering.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Personskader som følge af:

5.1.1. Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5.2 Årsagssammenhæng

5.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

5.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

6. Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående lidelse

6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

...

6.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 5/3 2020, at han den 21/5 2017 fik en hjernerystelse, da han fik en træstolpe i hovedet. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til mindre end 5 %. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagerens gener.

Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén svarende til 12 %. Klageren har anført, at han i 2017 fik en træstolpe i hovedet og fik en hjernerystelse. Klageren har oplyst, at et andet forsikrings-selskab har fastsat méngraden til 12 %, og at han "render ud og ind hos lægen da der ingen der ved hvad jeg fejler og der kommer først styr på det da jeg selv betaler for og blive undersøgt ved en osteopat og derefter hos en neurolog hvor det bliver konstateret de har overset senfølger efter en hjernerystelse og så bliver det anmeldt til forsikringen".

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, idet klageren første gang søgte lægen den 22/6 2017 med gener i form af svimmelhed, træthed og hovedpine over venstre øje. Næste gang, der er nævnt noget i klagerens journal om hovedpine eller lignende, er den 25/10 2017. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for brosymptomer, idet der – trods mange lægebesøg – ikke er notater om hjernerystelse, hovedpine, svimmelhed eller hovedtraumer før den 18/6 2019, hvor den anmeldte ulykke første gang er nævnt. Selskabet har anført, at det fremgår af en speciallægeerklæring fra 2021, at klageren havde lidt af tilsvarende symptomer, forud for den anmeldte ulykke, og at et andet forsikringsselskabs vurdering af sagen ikke kan forpligte Alka.

Det fremgår af journal af 22/6 2017, at klageren har "Haft et kraftigt traume af hovedet, faldt om og var væk i flere minutter - det skete for et par uger siden. Er svimmel og er ikke helt på toppen, er træt, hovedpine over venstre øje. Tidligere har haft anfald hvor han bliver pludselig skidt tilpas og svimmel".

Det fremgår af journal af 6/3 2018, at klageren fik "konstateret DM [diabetes] i april 2017. ... Pt fik balanceproblemer og svimmelhed ifm den stramme regulering ... Desuden kendt med urinsyresvigt".

Det fremgår af journal 18/6 2019, at klageren "Oplever at han når han kommer under pres får symptomer som kvalme, træthed og utilpashed og tænker om der kunne være tale om senfølger efter hjernerystelse".

Det fremgår af neurologisk speciallægeepikrise af 5/9 2019, at "Siden kranietraume i maj 2017, hvor han slog hovedet kraftigt mod en stolpe, kortvarigt bevidstløs, har han døjet med diffuse symptomer med venstresidig hovedpine, udtalt træthed, problemer med at læse og generelt følelse af at være drænet for energi ... Konklusion Jeg finder det overvejende sandsynligt at hans nuværende situation i dag, er en konsekvens efter kranietraumet i 2017, hvor han præsenterer sig med symptomer svarende til et postcommotionelt syndrom".

Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 29/1 2021, at man må "skønne, der er tale om et postcommotionelt syndrom, hvor der resterer recidiv og forværring af de kognitive gener og smertejag i hovedet. De uspecifikke neurologiske forstyrrelser er løbende tilkommet de sidste 3 år og skønnes ikke at kunne tilskrives anmeldte skade. Han er tidligere beskrevet neurologisk intakt ved neurologerne x 2, det er først i dag der angives hypoæstesi i venstre side af ansigtet og ve. arm, hvilket ikke skønnes at kunne tilskrives anmeldte skade. Der findes ingen andre pos fund ved den neurologiske us".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 6/1 2023, at klageren har et "varigt mén på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over hovedpine og kognitive gener først fremgår af lægejournalen cirka 1 måned efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klageren]s aktuelle gener i form af hovedpine, kognitive gener samt motorikproblemer med overvejende sandsynlighed skyldes an-

Ankenævnet for Forsikring

17.

100283

dre forhold end den anmeldte hændelse". Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings har den 7/3 2023 fastholdt sin vurdering.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.2.1 og 5.2.2., at der skal være årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og skaden.

Nævnet bemærker, 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 der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at årsagen til hans gener er et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til mindre end 5 % grundet manglende dokumentation for strakssymptomer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren først henvendte sig til lægen med gener den 22/6 2017, og at hændelsen – hvor klageren blev ramt af en træstolpe i hovedet – ikke er nævnt i de tidsnære lægelige oplysninger. Denne hændelse ses først omtalt i journal af 18/6 2019. Nævnet bemærker, at det fremgår af journal af 6/3 2018, at klageren i 2017 fik konstateret diabetes og "fik balanceproblemer og svimmelhed ifm den stramme regulering".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

100283



Jens Kruse Mikkelsen

formand