

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. januar 2026 blev i sag nr. 100523:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/10 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg fik en hjernerystelse i forbindelse med hjemmearbejde efter endt arbejdstid.

Alka har gentagende gange af flere årsager afvist at anerkende min skade fordi de mente der ikke var kontakt til lægen samt årsagssammenhæng, men har ikke ønsket at indhente en lægeerklæring på at der er årsagssammenhæng.

Efter jeg klagede har Alka bedt AES om at vurdere sagen, og de afviser ligeledes at indhente noget lægeligt på dette.

Jeg har gentagende gange bedt om genvurdering og klaget.

Jeg har efter hjernerystelsen i 2019 fået en meget nedsat erhvervsevne og er nu tilkendt fleksjob i år på 14 timer, gennemgået arbejdsprøvning, været i flere behandlingsforløb og mestringsforløb for hjernerystelsesramte.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil få anerkendt min hjernerystelse som en skade omfattet af min heltidsulykkesforsikring og at der indhentes en speciallægeerklæring omkring årsagssammenhæng."

Selskabet har den 26/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 28. oktober 2020 via Mit Alka, at hun var kommet til skade den 4. november 2019. Skaden var sket på klagers bopæl om aftenen, da hun ville arbejde hjemme.

Der var tale om hjernerystelse som var sket, da klager i forbindelse med at hun satte sig til rette ved computeren slog hovedet mod væggen.

Klager oplyste, at hun havde haft tre hjernerystelser forud for den aktuelle og havde gået til behandlinger siden 2013.

Alka Forsikring indhentede klagers samtykke og da der var tale om en arbejdsskade henvendte selskabet sig til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) og bad om sagens akter.

AES oplyste imidlertid, at skaden ikke var anmeldt til dem og Alka Forsikring anbefalede ved brev af 25. november 2020 klager at anmelde skaden til AES.

Alka Forsikring indhentede efterfølgende klagers journal fra egen læge.

Journalen begyndte den 3. januar 2013 og omtalte følger af hjernerystelse. Det fremgik, at klager fortsat havde følger der lignede postkommotionelt syndrom efter et arbejdsrelateret hovedtraume den 16. december 2012.

Det fremgik desuden, at der havde været flere hovedtraumer i forbindelse med arbejdet og at klager havde vedvarende tendens til hovedpine, skuldersmerter, nakkesmerter, koncentrationsbesvær og hurtig træthæd.

Af notat den 15. august 2014 fremgik det, at klager fortsat døjede med disse symptomer og der desuden var tilkommet tinnitus, samsynsproblemer, lydoverfølsomhed og følelsesløshed i to fingre samt diverse kognitive problematikker.

Af journalnotat af 15. november 2019 fremgik det, at der var tale om opfølgning på commotio med sparsom fremgang, men igen forværring. Et fornyet traume omtales først ved konsultation den 4. december 2019

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets rådgivende lægekonsulent, som ikke fandt den af klager oplyste hændelse egnet til at medføre hjernerystelse eller varige følger og selskabet meddelte ved brev af 11. december 2020, at der på den baggrund desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener.

Ved mail af 15. december 2020 indbragte klager sin anke for afdelingen, som igen forelagde sagen for lægekonsulenten, men ved brev af 14. januar 2021 fastholdt den trufne afgørelse.

Ved mail af 18. januar 2021 indbragte klager sin anke for kunderklager.dk og selskabets lægekonsulent fandt det hensigtsmæssigt at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en uvildig udtalelse og Alka Forsikring meddelte ved brev af 5. februar 2021, at sagen nu ville blive fremsendt til AES.

AES traf afgørelse i sagen ved udtalelse af 16. september 2022. AES vurderede på baggrund af de foreliggende oplysninger, at den anmeldte hændelse ikke var egnet til at medføre varige gener i hoved og nakke samt at der ikke var sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener

På den baggrund udtalte AES, at der ikke var tale om et varigt mén som følge af den anmeldte hændelse på 5 % eller derover og at klagers gener med overvejende sandsynlighed skyldtes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 12. oktober 2022 med henvisning til AES udtalelse derfor den trufne afgørelse.

Klager meddelte ved mail af 8. januar 2023, at hun havde bedt AES om aktindsigt og desuden havde bedt AES om en revurdering af sagen.

AES fastholdt ved udtalelse af 28. marts 2023 sin vurdering, idet AES fortsat fandt, at hændelsen ikke var egnet til at medføre varige gener, men at klagers gener havde deres årsag i de multiple hovedtraumer klager tidligere havde være udsat for.

Klager bad ved mail af 13. august 2023 Alka Forsikring om aktindsigt, herunder også aktindsigt i den interne kommunikation i form af bemærkninger fra selskabets lægekonsulent.

Aktindsigt blev imødekommet den 17. august 2023 og fremsendt til klager.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 1. marts 2019 en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF – 01.

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.

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

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 hendes gener er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Af klagers anmeldelse fremgår det, at der var tale om et forholdsvis beskedent traume, hvor klager i forbindelse med, at hun ville rette på sin stilling foran computeren stødte hovedet mod væggen.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at det var det fjerde hovedtraume klager havde pådraget sig og at klager allerede i 2013 søgte læge med de aktuelle symptomer.

Det bemærkes i den forbindelse at klager først tegnede ulykkesforsikring i selskabet den 1. marts 2019.

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

AES har udtalt - både ved den første forelæggelse og ved den efterfølgende revurdering foretaget på baggrund af klagers henvendelse - at AES ikke fandt det sandsynliggjort, at klagers symptomer skyldtes den anmeldte hændelse, da hændelsen dels ikke var egnet til at medføre varige følger dels grundet klagers forud bestående historik med hovedskader, hvorfor klagers symptomer med overvejende sandsynlighed skyldtes andre forhold end det anmeldte ulykkestilfælde.

AES vurderede på baggrund af de lægelige oplysninger derfor, at de varige følger af hændelsen den 4. november 2019, henset til den manglede årsagssammenhæng, ikke svarede til en méngrad på 5% eller derover.

Alka Forsikring finder på den baggrund, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for kravets retlighed og må derfor fastholde, at ulykkesforsikringen ikke kan udbetale erstatning for klagers gener.

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 neurologi 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."

Klageren oplyste den 27/11 2023 nævnet, at hun anlagde sagen med henblik på at afbryde forældelsesfristen. Hun ønskede sagen sat i bero, imens hun indsamlede materiale til den videre sagsbehandling. Klageren oplyste, at hun ønskede mere tid som følge af hjernerystelsen og senfølgerne heraf. Klageren har i brev af 5/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at klage over afgørelsen fra Alka Forsikring og ligeledes vurderingen fra AES, som blev indhentet efter at jeg klagede over Alkas afgørelse, idet min hjernerystelse fra d. 4. november 2019 er dokumenteret lægeligt fra den efterfølgende dag ved et lægebesøg d. 5. november 2019 samt at jeg har gennemgået et længere forløb med forskellige behandlinger hos flere behandlere sidenhen samt store konsekvenser for mit privat- og arbejdsliv sidenhen.

Min nuværende situation

Jeg dør med mange symptomer efter hjernerystelsen/ hovedtraumet fra 4. november 2019, som er konstant hovedpine i varierende grad, nakkesmerter, kognitive udfordringer som kraftig udtrætning, koncentrations- og hukommelsesbesvær og ordfindingsbesvær, lydoverfølsomhed, mild lysoverfølsomhed, samsynsproblemer (visuelle udfordringer) i form af konvergens insufficiens, fokuseringsbesvær m.m., periodevis søvnforstyrrelser, nedsat stressintolerance, svimmelhed og kvalme ved overanstrengelse, tinnitus, balanceproblemer.

Der er forsøgt forskellig medicinsk behandling i form af Propanol, Amitryptilin og Atacand, på nuværende tidspunkt tager jeg kun Sumatriptan ved slemme hovedpineanfald (migrænemedicin).

Jeg arbejder 16 timer ugentligt i et fleksjob som ... – jeg blev tilkendt fleksjob i maj 2023 efter en arbejdsprøvning.

Klage til Ankenævnet for forsikringer

Idet AES som aktør har udtalt sig vejledende i en privat forsikringssag, er der heller ikke mulighed for mig som borger at klage videre til Ankestyrelsen for at kunne få en vurdering af en anden lægekonsulent end AESs lægekonsulent.

Jeg er uforstående overfor nedenstående fra AES, som Alka læmer sig op ad:

'Begrundelse for vurderingen

I bad os den 29. december 2022 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 4. november 2019.

Vi har tidligere den 16. september 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodning om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vurdering, idet hun mener, at hun den 4. november 2019 fik en hjernerystelse.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er dokumenteret en hjernerystelse ved den primære lægekontakt. Det er ligeledes vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre de aktuelle gener, ligesom det er vores vurdering, at de aktuelle gener er en følge af de multiple hovedtraumer, som [klageren] har været udsat for.

Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, hvorfor vi fortsat vurderer, at det varige mén er mindre end 5 %.'

Det er noteret i min lægejournal den efterfølgende dag at jeg slog hovedet og det kan undre at AESs lægekonsulent kan vurdere at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre mine gener når alle eksperter på området og læger, fysioterapeuter, neurologer, neuropsykologer etc. siger at det kan det.

Jeg kan se at Alka ikke har fremsendt den korrekte udgave af min lægejournal til Ankenævnet, men jeg har nu fremsendt den udgave af min lægejournal til Ankenævnet hvor mit besøg hos læ-

gen d.5.november 2019 ikke fremgår. Jeg har derfor medsendt min lægejournal, som jeg har fået udleveret fra min læge, hvor man kan se notatet fra lægen d.5.11., samt det efterfølgende forløb sidenhen.

Historik ift. min arbejdstilknytning før og efter skaden i november 2019

Jeg har i mange år både haft et fuldtidsjob samt et bijob ved siden af, så jeg har i perioder arbejdet omkring 50 timer og mere.

Det gælder både ift. at jeg har arbejdet mere end 37 timer på mit fuldtidsjob samt haft et bijob i 17 år, hvor jeg har arbejdet mellem 0-16 timer om ugen (der var intet garanteret timetal her).

Efter min hjernerystelse i december 2012 kom jeg fuldt tilbage på arbejdsmarkedet indenfor 11 måneder, og jeg fortsatte herefter med at arbejde både fuldtid som ... og have et bijob ved siden af.

Jeg døjede med symptomer efter hjernerystelsen, men jeg kunne fungere fuldt ud i mit privat- og arbejdsliv på trods af konstant hovedpine, nakkesmerter m.m.

Jeg slog hovedet den 4. november 2019 op i en væg (som jeg sad op ad) mens jeg satte mig til rette for at arbejde med nogle sager til mit arbejde, da jeg havde en travl uge foran mig. Jeg ville ikke sidde ude på arbejdspladsen til sent denne dag, så jeg var kørt hjem for at arbejde videre efter en kort pause og lidt mad.

Det var ikke et lille slag, men nærmere et heftigt slag, da jeg slog hovedet, som jeg straks blev meget forskrækket over.

Jeg var hos lægen den efterfølgende dag – hvilket Alka på et tidspunkt anfægtede, men som jo rent faktisk fremgår af min lægejournal.

Jeg havde bestilt tid hos lægen forinden til jeg kom til skade for at få checket op på et modermærke, og det fremgår af min journal at jeg d. 5. november talte med lægen om at jeg havde slået hovedet igen og at jeg var sygemeldt. Og der er opfølgende besøg i min journal efterfølgende også.

Jeg begyndte med en fuld sygemelding efter hjernerystelsen, og forsøger så at genoptage mit arbejde på nedsat tid, bliver opsagt og har min sidste arbejdsdag d.30-5-2020, hvorefter jeg bliver fuldt sygemeldt igen.

Grundet Corona-tiden er der meget både behandling og afklaring, der sættes på standby i perioder og jeg begynder i en virksomhedspraktik/ arbejdsprøvning i december 2021, som jeg afslutter i januar 2023. Jeg blev bevilliget fleksjob på 14 timer ugentligt i maj 2023, blev ansat i mit nuværende job fra juni 2023 med 14 timer og øgede sidenhen arbejdstiden til 16 timer ugentligt fra 2024.

Hjernerystelsen fra 2019 har haft enorme livsomvæltende konsekvenser for både mit privat- og arbejdsliv samt min økonomi, og det har været nogle hårde år at kæmpe sig tilbage på arbejdsmarkedet og forsøge at etablere en ny hverdag og et nyt liv med mange begrænsninger ift. tidligere.

Hjernerystelse/ let hovedtraume

Jeg er uforstående overfor de påstande fra Alka Forsikring og AES at man ikke kan pådrage sig en hjernerystelse af at slå hovedet op i en væg.

Jeg er selv uddannet ... og har både professionelt og privat beskæftiget mig meget med emnet, da jeg har arbejdet med hjernerystelsesramte ..., arbejdet med ulykkespatienter ...

Jeg er desuden tilknyttet ... og følger derfor løbende med i den nyeste forskning. Den almene viden i Danmark omkring hjernerystelser er desværre til tider begrænset hos nogle fagpersoner, men vi har adskillige eksperter på området i Danmark, vi har Dansk Center for Hjernerystelse, som er et videnscenter, og det er også glædeligt at se at regeringen nu vil afsætte penge til bedre behandling af personer med hjernerystelse fra 2026.

Jeg medsender også en skrivelse fra neuropsykolog ..., som er en ekspert på hjernerystelsesområdet, og som jeg fik udfærdiget en skrivelse af efter en samtale med hende i 2023. Her uddyber hun fra vidensrapporten at den skade jeg oplevede er et hoved-/ nakketraume, som kan resultere i en hjernerystelse samt følger efter denne.

'Den nyligt udgivne Vidensrapport (2022) vedrørende hjernerystelse angiver, at hjernerystelse kan ske ved kraftoverførsel til hoved, men også indirekte ved acceleration/deceleration gennem eksempelvis whiplash traume eller 'shaken head' for børn.

Der angives i øvrigt følgende:

Side 45

Hovedpine efter et let hovedtraume, er klassificeret som en sekundær hovedpinelidelse jf. 'International classification of Headache Disorders (ICHD)-3, og er et af de hyppigst forekommende symptomer efter et let hovedtraume. 150,192-197..... hovedpinen skal være opstået indenfor 7 dage af det fysiske traume

Side 76

I rapporteringen af symptomer efter let hovedtraume finder vi i litteraturen hyppigt en screening for symptomer inden for de første 2 uger. Set i lyset af de symptomforandringer som finder sted i løbet af de første 2 uger efter let hovedtraume, betyder det, at forekomsten af symptomer kan variere betydeligt. Nedenfor fremgår en tabel, som viser rapporterede symptomer inden for de første 2 uger efter let hovedtraume, på tværs af 9 studier:

Symptomer Procent interval (i %) Vægtet gens. (i %)

Træthed/hurtigere udtrætning 64,2-67,0 66,4

Hovedpine 58,6-63,6 59,6

Langsommere tænkning 56,0-60,3 56,9

Svimmelhed 51,7-53,3 55,1

Søvn forstyrrelser 43,0-55,0 52,6

Glemsomhed/hukommelse Koncentrationsproblemer 51,0-53,3 51,5

Som det fremgår har [klageren] de klassiske senfølger efter hjernerystelse.

Man kan ikke afskrive et hovedtraume, på baggrund af en subjektiv opfattelse af skademekanismerne som milde. (som i [klagerens] tilfælde at knalde hovedet ind i en væg, hvor det postuleres at der har været tale om et 'meget let hovedtraume').

Endvidere må denne type af skade beskrives som et hoved/nakke traume, hvor der hyppigt optræder en nakkekomponent i problemstillingen - et forvridningstraume af øvre nakkevirvler.'

Jeg vil hermed også gerne henvise til 'Vidensrapport om let hovedtraume, herunder hjernerystelse' fra Dansk Center for Hjernerystelses fra 2024, som understreger alvoren og bredden i følgerne efter et let hovedtraume og forklarer ligeledes at alle personer jf. de diagnostiske kriterier

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

100523

og international konsensus kategoriseres under let hovedtraume. Ordet let har dermed ikke betydning her ift. hvor hårdt ramt den enkelte person kan være.

...

'Let hovedtraume - en heterogen population

Personer med let hovedtraume repræsenterer en meget heterogen population og der kan være storeforskelle i populationen inden for de fastsatte diagnostiske kriterier. Diagnosekriterierne angiver f.eks. øvre grænser for sværhedsgrad, men ingen nedre grænse. Populationen omfatter derfor både personer med ganske diskret påvirkning af en enkelt parameter (f.eks. forvirring) og personer, som i højere grad grænser op til et moderat hovedtraume på flere eller alle kliniske parametre.

Uanset hvor personen placeres i dette kontinuum, bliver alle personer – jf. de diagnostiske kriterier og international konsensus – kategoriseret under let hovedtraume.'

Her er også en skrivelse til almen praksis fra Dansk Center for Hjernerystelse om hjernerystelse/let hovedtraume, hvoraf de samme beskrivelser går igen.

...

Behandlingsforløb fra 2019 til dags dato

Jeg har i perioden fra 2019 til dags dato opsøgt mange behandlere, og jeg afventer fortsat en aftale hos en smerteklinik i oktober 2025, hvor der er lang ventetid.

Jeg har lavet nedenstående oversigt for at give jer et indblik i hvor omfattende et forløb det har været grundet alvoren i min funktionsnedsættelse efter hjernerystelsen d. 4. november 2019.

Behandlingen og hjælpen til hjernerystelsesramte er på nuværende tidspunkt fortsat præget af store kommunale og regionale forskelle, og man er ofte afhængig af selv at skulle betale for forskellige behandlingstilbud.

...

[oversigt]

...

Jeg håber at jeg har fremsendt nok dokumentation nu, men I må meget gerne kontakte mig hvis I har behov for yderligere.

Jeg beklager at det har taget mig så lang tid at få færdigskrevet dette, men som nævnt døjer med voldsom udtrætning og det har taget mange kræfter for mig at få skrevet dette færdig i min fritid.

...

Yderligere bemærkninger til klagen:

Jeg glemte at tilføje i min skrivelse at man jo skal se på skadelidte som skadelidte er på skadetidspunktet. Som jeg nævnte i min uddybende klage, så arbejdede jeg både fuldtid samt flere timer i flere af mine fuldtidsansættelser plus at jeg har været ansat på et ... i 17 år, hvor jeg arbejdede ved siden af.

Siden hjernerystelsen i 2019 har jeg ikke formået at komme op på fuldtid og er blevet tilkendt fleksjob på først 12 – 14 timer og har sidenhen øget timetallet til 16 timer ugentligt.

Som anført har jeg været igennem adskillige udrednings- og behandlingsforløb. Jeg har senest i dag deltaget som case i et kursusforløb for fagpersoner omkring hjernerystelsesramte og diagnosticering.

Her gennemgik man helt systematisk mine symptomer, hændelsen samt lavede nogle tests.

Og her var der ingen tvivl om at jeg havde alle symptomerne efter en hjernerystelse og ingen tvivl om hvorvidt et slag mod en væg kunne udløse en hjernerystelse."

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

100523

Ankenævnet for Forsikring

11.

100523

Selskabet har i brev af 25/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager bemærker i sine 'yderligere bemærkninger til klagen', at man skal tage skadelidte som skadelidte er.

Dette er ikke korrekt for så vidt angår ulykkesforsikringer, som netop i betingelsernes afsnit 6.1 undtager dækning for sygdom eller forud bestående lidelser, hvilket med henvisning til afsnit 6.1.1. betyder, at al sygdom også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde, ikke er dækket på forsikringen.

Det forhold, at klagers læge den 5. november 2019, hvor klager opsøgte læge i anden anledning førte til journalen, at klager også oplyste, at have slået hovedet mod sengen (ikke besvimet, ikke anamnese) ændrer ikke på det forhold, at det af samtlige sagens oplysninger inklusive de lægelige oplysninger fremgår, at klager havde været udsat for gentagne hjernerystelser - dels i 2009, 2010 og 2012 - forud for den anmeldte hændelse og at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klagers nuværende symptomer er identiske med de symptomer, klager allerede forud for det anmeldte ulykkestilfælde var i behandling for.

At der er tale om allerede bestående gener fremgår efter selskabets opfattelse tydeligt af de lægelige oplysninger, herunder bl. a. journalnotater fra 2013 og fra 15. august 2014, hvor det fremgår, at klager fortsat døjede med symptomer og der desuden var tilkommet tinnitus, samsynsproblemer, lydoverfølsomhed og følelsesløshed i to fingre samt diverse kognitive problematikker.

Det fremgår også af den nu uploadede udredning fra ..., at der er tale om følger efter fire hovedtraumer.

De af Cand. Psyk. neuropsykolog ... den 16. juni 2023 udfærdigede bemærkninger i relation til en i 2022 udgivet Videnrapport vedrørende hjernerystelse, hvor hun argumenterer for, at selv lette hovedtraumer/milde hovedtraumer ikke kan afskrives, tager tilsyneladende udgangspunkt i, at klager kun har været udsat for et traume - nemlig den anmeldte hændelse - hvorfor bemærkningerne ikke har relevans i nærværende sag.

Alka Forsikring har ikke yderligere kommentarer til sagen og må med henvisning til de foreliggende udtalelser fra AES i det hele fastholde den stillingtagen som fremgår af vores svar til Ankenævnet af 26. oktober 2023."

Klageren har i brev af 11/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker at Ankenævnet skal tage stilling til min skade. Alka betvivler jo at man kan få en hjernerystelse af at slå hovedet op i en væg, hvilket ingen eksperter på hjernerystelsesområdet betvivler.

Igen må jeg understrege at jeg kom fra et meget aktivt liv med et fuldtidsjob med løbende overarbejde, et bijob og et generelt aktivt liv frem til efter hjernerystelsen fra 2019, som gør at jeg har fået bevilliget et fleksjob på 16 timer, dør med massiv hovedpine, udtrætning m.m., som har haft store konsekvenser for mit liv og min økonomi. Og at hændelsen blev registreret hos lægen dagen efter hændelsen.

Jeg er udover de tidligere oplistede behandlere nu også i et forløb hos smertelæge."

Ankenævnet for Forsikring

12.

100523

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 6/5 2015 bl.a.:

"Henvises til fys.
Whiplash påvirkning i nakken efter trafikpåkørsel."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 7/9 2016 bl.a.:

"Der fremsendes hermed relevant journal-materiale til Arbejdsmarkedets Erhvervsikring i forbindelse med skade 11/12-2015."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 5/11 2019 bl.a.:

"2) slog hovedet md seng i går aftes lke besvimmet, ikke amnese. Fortsat hovedpine og noget ør og lidt kvalme. Tidl. haft commotio
P råd og vejledning. igen vb."

Det fremgår af journal fra speciallæge i neurologi af 29/9 2020 bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:

A DM501 F - Prolapsus disci intervert cervicalis VII/VI med radiculopati

...

Genhenvist efter sit 4. hovedtraume den 4. november 2019, fuld erindring om det passerede, ingen skadestuekontakt, men tilbagefald af tidligere gener og klager i dag over daglig hovedpine, nakkesmerter med udstråling til skuldre, lændesmerter uden udstråling, støjfølsomhed, tinnitus, kæbeledsgener, nedsat hukommelse og koncentration, træthed, ordmobiliseringsbesvær, balanceproblemer og nedsat evne til at multitasking.

Går ved fus og følges ved ...

Objektivt:

Nedsat cervikal bevægelighed især siderotation og sidefleksion til venstre.

BT: 100/62 mm Hg, puls 60/min.

Kranienerver 2-1 2 ia. Oftalmoskopi: ia.

OE: med normale og egale reflekser, tonus, trofik, kraft, koordination og sensibilitet.

UE: med normale og egale reflekser, tonus, trofik, kraft, koordination og sensibilitet.

Konklusion:

..., har ikke yderligere tilbud."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 28/10 2020 bl.a.:

"hvornår skete det? ... 04-11-2019

...

Hvilke skader har du fået efter uheldet? ... Hjernerystelse

...

Har du tidligere fået behandling på samme legemsdel? ... Ja ... Jeg har tidligere haft tre hjernerystelse og har i mange år været tilknyttet en fysioterapeut hos ..., herefter ...

Hvornår blev du behandlet? ... 2013-2019

...

Hvad var dit arbejde, da skaden skete? ... - grundet sagsbunker ville jeg arbejde hjemmefra den pågældende aften, hvor skaden skete. Jeg var ansat uden øvre arbejdstid og arbejdede derfor til tider om aftenen, weekender eller helligdage.

...

... hvordan det er sket? ... Jeg var så uheldig at banke mit hovede ind i væggen i forbindelse med at jeg satte mig til rette for at arbejde hjemmefra på computeren.

Jeg havde siddet op ad en væg med en pude ved hovedet, men da jeg rettede på min position var puden gledet ned og jeg bankede hovedet lige ind i væggen.

Det gjorde ondt og jeg fik et kæmpechok. Jeg kunne mærke efterfølgende at jeg fik det dårligt og frygtede en ny hjernerystelse.

Næste morgen var det ikke blevet bedre og jeg sygemeldte mig derfor.

...

Hvad mangler vi at vide?

... Jeg har været til neurolog ... i september 2020 og har fået en henvisning til ..., hvor jeg har fået en tid midt 2021.

Jeg er i gang med et særligt forløb for hjernerystelsesramte på ...

Jeg blev opsagt fra mit arbejde i maj 2020."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/9 2022 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 5. februar 2021 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 4. november 2019.

Andre relevante sager

Hændelsen den 5. februar 2021 er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdssulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Sagen blev afvist som en arbejdsskade, og afventer aktuelt behandling i Ankestyrelsen.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] arbejdede hjemme, og sad med ryggen op mod en væg med en pude ved hovedet. Da hun skulle rette sin siddestilling, var puden gledet væk, og hun slog hovedet ind i væggen.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset ved konsultation ved praktiserende læge den 5. november 2019 med gener i form af hovedpine, kvalme og ørthed.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset ved praktiserende læge igen den 15. november 2019 med gener i form af hovedpine, kvalme og koncentrationsbesvær.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående gener i hovedet i form af gentagne tidligere tilfælde af traumer mod hovedet siden 2013.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i nakken, hovedpine, tinnitus og kognitive gener.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 4. november 2019. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i hoved og nakke.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i hoved og nakke med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 4. november 2019 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Det fremgår af journal fra arbejdsmedicinsk afdeling af 18/1 2023 bl.a.:

"2009, Patienten slog hovedet i forbindelse med at hun stod af sin cykel. Erindrer ikke hvordan. Bar ikke cykelhjelm. Ikke bevidstløs, men efterfølgende forvirret. Var efterfølgende plaget af hovedpine og utilpashed gennem nogle måneder.

2010, På arbejde i garderoben i Bukkede sig ned efter nogle tasker og slog hovedet op i garderobestativ (tykt jernstativ). Var ikke bevidstløs, men hovedpine og utilpashed, sygemeldt nogle dage og gener gennem nogle måneder.

2012, Igen på arbejde i garderoben i ... og slog igen hovedet op i garderobestativet. Sygemeldt i 1 mdr. og meget langsom optrapning på arbejdet. Var først tilbage på fuldtid efter 11 mdr. Kom tilbage til normale funktionsniveau i forhold til arbejde og dagligdag, men vedvarende generet af konstant hvp og nakkesmerter."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af 28/3 2023 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 29. december 2022 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 4. november 2019.

Vi har tidligere den 16. september 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodning om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vurdering, idet hun mener, at hun den 4. november 2019 fik en hjernerystelse.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er dokumenteret en hjernerystelse ved den primære lægekontakt. Det er ligeledes vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre de aktuelle gener, ligesom det er vores vurdering, at de aktuelle gener er en følge af de multiple hovedtraumer, som [klageren] har været udsat for.

Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, hvorfor vi fortsat vurderer, at det varige mén er mindre end 5 %."

Det fremgår af skrivelse fra neuropsykolog af 16/6 2023 bl.a.:

"[Klageren] har haft samtaler med ut. I forhold til hendes varige følger efter hovedtraume i november 2019.

Hun fik at hoved/nakke traume ved at knalde baghovedet ind i væg. Efterfølgende har hun haft varige vanskeligheder, primært i form af hovedpine, hjernetræthed, søvnforstyrrelser, tinnitus/lydfølsomhed samt kognitive vanskeligheder (koncentration, hukommelse, ordfindingsvanskeligheder og nedsat stresstolerance).

[Klageren] har været i relevant behandling, herunder hovedpinecentret på [hospitalet], hvor hun er behandlet medicinsk med relativ lille effekt på hovedpinen, men nogen bedring af søvn. HUn er derfor fortsat i medicinsk behandling med Amytryptolin 20 mg.

[Klageren] har på trods af god begavelse og en stærk motivation for at fastholde en tilknytning til arbejdsmarkedet måtte udredes og godkendes til fleksjob, grundet hendes varige funktionsnedsættelser.

Den nyligt udgivne Videnrapport (2022) vedrørende hjernerystelse angiver, at hjernerystelse kan ske ved kraftoverførsel til hoved, men også indirekte ved acceleration/deceleration gennem eksempelvis whiplash traume eller 'shaken head' for børn.

Der angives i øvrigt følgende:

Side 45

Hovedpine efter et let hovedtraume, er klassificeret som en sekundær hovedpinelidelse jf.

'International classification of Headache Disorders (ICHD)-3, og er et af de hyppigst forekommende symptomer efter et let hovedtraume. 150,192-197.....

hovedpinen skal være opstået indenfor 7 dage af det fysiske traume

Side 76

I rapporteringen af symptomer efter let hovedtraume finder vi i litteraturen hyppigt en screening for symptomer inden for de første 2 uger. Set i lyset af de symptomforandringer som finder sted i løbet af de første 2 uger efter let hovedtraume, betyder det, at forekomsten af symptomer kan variere betydeligt. Nedenfor fremgår en tabel, som viser rapporterede symptomer inden for de første 2 uger efter let hovedtraume, på tværs af 9 studier:

Symptomer Procent interval (i %) Vægtet gens. (i %)

Træthed/hurtigere udtrætning 64,2-67,0 66,4

Hovedpine 58,6-63,6 59,6

Langsommere tænkning 56,0-60,3 56,9

Svimmelhed 51,7-53,3 55,1

Søvn forstyrrelser 43,0-55,0 52,6

Glemsomhed/hukommelse Koncentrationsproblemer 51,0-53,3 51,5

Som det fremgår har [klageren] de klassiske senfølger efter hjernerystelse.

Man kan ikke afskrive et hovedtraume, på baggrund af en subjektiv opfattelse af skadesmekanismerne som milde. (som i [klagerens] tilfælde at knalde hovedet ind i en væg, hvor det postuleres at der har været tale om et 'meget let hovedtraume').

Endvidere må denne type af skade beskrives som et hoved/nakke traume, hvor der hyppigt optræder en nakkekomponent i problemstillingen - et forvridningstraume af øvre nakkehvirvler."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne nr. UF-01:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

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

...

For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, ... skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

6. Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

...

6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.5 En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen bliver fastsat højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede.

6.1.6 Hvis forsikrede har modtaget godtgørelse for gener efter en tidligere ulykke, betales der i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke godtgørelse for de samme gener igen, uanset om de tidligere gener ikke længere er til stede. Dette gælder uanset, om erstatningen er udbetalt af Alka eller et andet forsikringsselskab."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 28/10 2020, at hun den 4/11 2019 slog hovedet. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og kla-

gerens gener. Klageren ønsker, at selskabet anerkender ulykken som dækningsberettigende, og at der indhentes en speciallægeerklæring om årsagssammenhængen.

Klageren har anført, at hun har lægelig dokumentation på forløbet, idet hun tog til lægen dagen efter hændelsen og har haft et længere forløb med forskellige behandlinger. Den lægelige behandling har været præget af Corona, hvilket har medført, at flere behandlinger i perioder har været sat på standby. Klageren har anført, at hverken selskabet eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ønsket at indhente en speciallægeerklæring, på trods af at klageren har bedt om dette for at afklare årsagssammenhængen. Klageren har anført, at flere eksperter på området har vurderet, at hændelsen kan medføre hendes gener. Klageren har oplyst, at hun tidligere har haft hjernerystelse, men at hun inden hændelsen var tilbage på fuld tid med et bijob ved siden af "på trods af konstant hovedpine, nakkesmerter m.m.". Klageren har oplyst, at hun som følge af hændelsen har fået nedsat erhvervsevnen til 16 timer om ugen, og at hun har konstant "hovedpine i varierende grad, nakkesmerter, kognitive udfordringer som kraftig udtrætning, koncentrations- og hukommelsesbesvær og ordfindingsbesvær, lydoverfølsomhed, mild lysoverfølsomhed, samsynsproblemer (visuelle udfordringer) i form af konvergens insufficiens, fokuseringsbesvær m.m., periodevise søvnforstyrrelser, nedsat stressintolerance, svimmelhed og kvalme ved overanstrengelse, tinnitus, balanceproblemer".

Selskabet har anført, at klageren inden hændelsen har haft tre hjernerystelser og har fået behandlinger for dette siden 2013. Klagerens aktuelle symptomer er identiske med de symptomer, hun inden hændelsen var i behandling for. Selskabet har anført, at hændelsen er et beskedent traume, og at hændelsen ikke er egnet til at medføre hjernerystelse eller varige følger. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i overensstemmelse med selskabet vurderet det samme. Selskabet har anført, at forsikringen undtager dækning for sygdom eller forud bestående lidelser, hvilket med henvisning til afsnit 6.1.1. betyder, at al sygdom, også sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde, ikke er dækket på forsikringen.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 5/11 2019, at klageren "slog hovedet md seng i går aftes lke besvimmel, ikke amnese. Fortsat hovedpine og noget ør og lidt kvalme. Tidl. haft commotio".

Det fremgår af journal fra speciallæge i neurologi af 29/9 2020, at klageren er "genhenvist efter sit 4. hovedtraume den 4. november 2019, fuld erindring om det passerede, ingen skadestuekontakt, men tilbagefald af tidligere gener og klager i dag over daglig hovedpine, nakkesmerter med udstråling til skuldre, lændesmerter uden udstråling, støjfølsomhed, tinnitus, kæbeledsgegener, nedsat hukommelse og koncentration, træthed, ordmobiliseringsbesvær, balanceproblemer og nedsat evne til at multitaske".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 28/10 2020, at klageren "tidligere har haft tre hjernerystelse og har i mange år været tilknyttet en fysioterapeut ... 2013-2019 ... hvordan det er sket? ... Jeg var så uheldig at banke mit hoved ind i væggen i forbindelse med at jeg satte mig til rette for at arbejde hjemmefra på computeren. Jeg havde siddet op ad en væg med en pude ved hovedet, men da jeg rettede på min position var puden gledet ned og jeg bankede hovedet lige ind i væggen. Det gjorde ondt og jeg fik et kæmpechok. Jeg kunne mærke efterfølgende at jeg fik det dårligt og frygtede en ny hjernerystelse. Næste morgen var det ikke blevet bedre og jeg sygemeldte mig derfor".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/9 2022, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i hoved og nakke. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i hoved og nakke med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 4. november 2019 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af 28/3 2023, at klageren fortsat har "et varigt mén på mindre end 5 %. ... Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er dokumenteret en hjernerystelse ved den primære lægekontakt. Det er ligeledes vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre de aktuelle gener, ligesom det er vores vurdering, at de aktuelle gener er en følge af de multiple hovedtraumer, som [klageren] har været udsat for".

Forsikringen dækker følger af et 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 medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.4, at forsikringen ikke dækker "forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet". Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.5, at "en forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen bliver fastsat højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede".

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

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. medicinsk årsagssammenhæng og forudbestående lidelser. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 4/11 2019 har et

Ankenævnet for Forsikring

20.

100523

varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser ikke kan lægges til grund.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af 28/3 2023, at hændelsen "ikke er egnet til at medføre de aktuelle gener, ligesom det er vores vurdering, at de aktuelle gener er en følge af de multiple hovedtraumer, som [klageren] har været udsat for".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen har oplyst, at hun tidligere har haft tre hjernerystelser, og at hun modtog behandling herfor mellem 2013-2019.

Nævnet bemærker, at det følger af forsikringsbetingelserne, at "en forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen bliver fastsat højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede".

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck