

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 101427:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/3 2024 har klageren bl.a. anført:

"Er i tvivl om hvorvidt det er sagen i.f.h.t forsikringen eller i forhold til min ulykke jeg skal beskrive!
I forhold til forsikringen/ Jeg anmelder ulykken - de afviser at anerkende med den ene begrundelse af jeg ikke har søgt læge indenfor 72 timer. Jeg klager og gør opmærksom på, at det ikke fremgår af min police – hvorefter AROS fastholder deres afgørelse med henvisning til at det er almindelig praksis.

Da AES anerkender ulykken som en arbejdsskade - henvender jeg mig igen til AROS medsender afgørelsen - men de fastholder stadig deres afgørelse.

Ulykken/ Pådrager mig en hjernerystelse - med efterfølgende symptomer - ved at gå ind i et glasparti på arbejde lillejuleaften i 2022. Er truffet afgørelse om varige mén.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At AROS anerkender at den ulykke jeg har været ude for er omfattet af den heltidsulykkes forsikring jeg har tegnet hos dem, ved varige mén. At der udbetales for varig mén."

Selskabet har den 19/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Parterne tvister om årsagssammenhæng, hvor spørgsmålet er, om klager har dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen, der skete d. 23. december 2022, og klagers aktuelle gener.

Det bemærkes indledningsvist, at det er Aros Forsikrings vurdering, at klager ikke har dokumenteret

årsagssammenhæng, da hændelsen ikke er egnet til varig personskade, og da klager ikke har dokumenteret strakssymptomer, hvorfor der ikke kan ydes forsikringsdækning på klagers ulykkesforsikring, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.

Sagens forløb

Kort fortalt tager sagen sit afsæt i, at klager har anmeldt, at hun d. 23. december 2023 på sit arbejde gik med panden og næsen ind i et glasparti, der var ved siden af en dør, som klager overså.

Klager har anmeldt, at hun ved denne hændelse fik skade på sit ansigt (pande og næse) samt hjernerystelse.

I anmeldelsen er det oplyst, at klager første gang søgte lægebehandling d. 13. februar 2023. Denne lægebehandling fandt sted hos klagers praktiserende læge. Der henvises til skadesanmeldelsen.

Det bemærkes, at skaden blev anmeldt til Aros Forsikring d. 21. marts 2023.

Ved mail af 21. marts 2023 blev forsikringstager spurgt ind til tidspunktet for den første lægekontakt, jf. vedlagte mail. Klager besvarede mailen d. 22. marts 2023, hvor hun oplyste, at hun ikke søgte lægekontakt på skadedatoen.

Sagsbehandleren på ulykkessagen talte i telefon med klager d. 29. marts 2023, hvor klager i telefonen afviste, at hun havde søgt læge indenfor 72 timer. Der henvises til vedlagte telefonnotat, hvor

klager oplyste, at hun først bemærkede hovedpinen, da hun startede på arbejde efter nytår, og hvor klager selv oplyste, at hun tænkte, at årsagen til hovedpinen var larmen, og at klager nu har fået eget kontor.

På baggrund af denne samtale blev skaden afvist overfor klager d. 30. marts 2023. Der henvises til afgørelsen uploadet af klager.

Denne afgørelse blev fastholdt af selskabets klageansvarlige d. 8. april 2023 og igen d. 12. december 2023. Også disse svar er uploadet af klager.

Selskabets bemærkninger

(i) Forskellen på arbejdsskadesager og private ulykkessager

Indledningsvis bemærkes det, at Aros Forsikring har noteret sig, at skaden er anerkendt som en arbejdsskade, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet det varige mén til 8 %.

Det bemærkes hertil, at Aros Forsikring ikke er bundet af afgørelsen i arbejdsskadesagen, og at der er forskel på vurderingen af spørgsmålet om årsagssammenhæng i arbejdsskadesager og private ulykkessager. I arbejdsskadesager sker vurderingen efter arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, hvor der er formodning for, at ulykken har været udslagsgivende for udviklingen af generne, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod. I private ulykkessager reguleres parternes rettigheder af forsikringsaftalen, og klageren har bevisbyrden for, at denne har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, herunder at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne.

(ii) Speciallægeerklæringen

Først og fremmest bemærkes det, at en speciallæge i neurologi har udarbejdet speciallægeerklæringen.

I selskabets optik burde det have været en speciallæge i neurokirurgi, da der er tale om vurdering af skadefølger til et ulykkestilfælde og ikke en vurdering af en sygdom.

Dernæst bemærkes det, at det fremgår af speciallægeerklæringen, jf. s. 1-2, at klager er kendt med tinnitus siden 2020, og at klager dør med 'almindelig' hovedpine og 'perniciøs anæmi', hvilket bl.a. kan medføre hovedpine som et symptom. Der kan således peges på andre forhold til den anmeldte hovedpine.

Derudover skal det nævnes, at det ikke er speciallægens vurdering at vurdere juridisk årsagssammenhæng. Dette er en vurdering, der foretages af selskabet.

Selskabet mener derfor ikke, at speciallægeerklæringen – i sig selv – kan statuere, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener.

(iii) Manglende egnethed

Det er i relation til denne sag selskabets vurdering, at den anmeldte hændelse – at gå ind i et glasparti – ikke er medicinsk egnet til at medføre varig personskade på en forud rask krop.

Selskabet skal bemærke, at klager (uomtvistet) alene gik ind i glaspartiet, og at det derudover må lægges til grund, at klagers næse tog fra i slaget. Der har således ikke været et direkte slag mod klagers hoved, som kan forklare og udvikle en hjernerystelse af vedvarende karakter.

Herudover skal det fremhæves, at klager selv i telefonen til selskabet har oplyst, at hovedpinen formentlig har haft relation til klagers kontorforhold på arbejdspladsen.

(iv) Manglende strakssymptomer

For så vidt angår årsagssammenhæng er det også klagers bevisbyrde at godtgøre strakssymptomer.

Retslægerådet har i relation til strakssymptomer udtalt, at hvis der lægefagligt set er årsagssammenhæng mellem en hændelse eller påvirkning og tilskadekomnes gener, så vil tilskadekomne have debut af (begyndende) symptomer i nær tidsmæssig sammenhæng med hændelsen.

I denne sag var klagers første lægekontakt d. 8. februar 2023, jf. speciallægeerklæringen, og dermed ca. 7 uger efter skadedatoen.

Klager blev desuden først sygemeldt d. 10. februar 2023.

Endelig er anmeldelsen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring dateret til 26. april 2023.

Det er selskabets opfattelse, at klager derfor ikke har godtgjort strakssymptomer i anledning af den skete hændelse.

Det forhold, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt skaden i arbejdsskaderegi kan ikke ændre herved.

Da der således ikke foreligger tidsnære lægelige oplysninger, der dokumenterer strakssymptomer i relation til et hovedtraume på klager, fastholder selskabet, at klager ikke har godtgjort årsags-sammenhæng.

Således må klagers aktuelle gener fra hovedet tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse, idet det bemærkes, at det ikke er selskabet, der skal kunne pege på, hvilke andre forhold der kan forklare generne.

(v) Forudbestående

Aros Forsikring har ikke indhentet klagers lægejournal, da selskabet mener, at sagen kan afgøres på det p.t. oplyste grundlag. Det fremgår dog af speciallægeerklæringen, at klager forud har en historik med tidligere migræne (ifølge erklæringen dog ophørt), hovedpine og andre lidelser, der kan have hovedpine som et symptom."

Klageren har i brev af 6/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg stiller mig uforstående op overfor, at Aros Forsikring i deres afgørelse af 29. marts 2023 og senere da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring træffer afgørelse om, at min skade anerkendes som en arbejdsskade, afviser og fastholder at anerkende hændelsen på min ulykkesforsikring.

Aros Forsikring skriver, at jeg ikke har godtgjort straks symptomer samt konkluderer at jeg ikke har godtgjort årsagssammenhæng. Deres begrundelse er, at der ikke foreligger tidsnære lægelige oplysninger og henviser til, at den første lægekontakt var den 8. februar og at jeg først blev sygemeldt den 10.februar.

Derudover fremhæver Aros Forsikring i deres begrundelse, at anmeldelsen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er dateret den 26.april. Dette er urigtigt, da anmeldelsen er dateret til den 20. januar – altså 3 måneder tidligere. (Anmeldelsen er vedhæftet)

Jeg må konstatere, at Aros Forsikring ikke tror på, at jeg har pådraget mig en skade/hjernerystelse da jeg ramte glaspartiet med hovedet. Deres begrundelse er, at jeg ikke har haft kontakt til læge indenfor 72 timer efter skaden. Det finder jeg meget mærkværdigt.

Jeg fik overhovedet ikke den tanke, at jeg skulle opsøge læge for at sikre mig, hvilket jeg overhovedet ikke var klar over på daværende tidspunkt, at Aros Forsikring ville anerkende hændelsen på min ulykkesforsikring.

Jeg tænkte slet ikke på, at det kunne blive nødvendigt eller aktuelt, at anmelde skaden før senere i forløbet. Jeg overvejede selvfølgelig om det ville være klogt, af hensyn til mit helbred, at jeg blev tilset af en læge. Jeg vurderer ikke, at det var nødvendigt på dette tidspunkt.

Se uddybning af mine overvejelserne i afsnittet 'Hændelsesforløbet'.

Da jeg helt uforstående spurgte Aros Forsikring om, hvor henne jeg kunne finde kravet om at man skal søgte kontakt til lægen indenfor 72 timer i min ulykkesforsikring/police, skrives der blot i mail

af 8.4.24: 'Det er ikke forhold, der er reguleret i policen, så det er ikke der det skal stå. Det er en lægelig vurdering, hvor det er fast praksis i Danmark, at hvis man ikke søger læge inde for 72 timer med de gener, så kan man ikke dokumentere, at der er sammenhæng.'

Såfremt det er almindelig praksis i Danmark, er jeg meget uforstående overfor, da det i min optik er en meget vigtig oplysning som jeg/vi ikke blev oplyst om af assurandøren da vi skulle tage stilling til om vi ønskede vores forsikringer flyttet til Aros Forsikring. Undrer mig også over at noget så vigtigt ikke fremgår af policen.

Jeg er uenig i følgende:

...

Jeg er helt uenig i Aros forsikrings hypotese/postulat om, at der ikke har været et direkte slag mod mit hoved. Jeg må på det kraftigste afvise, at jeg alene gik ind i glaspartiet.

Aros Forsikring referer til beskrivelse af hændelsen som er nedskrevet af Aros Forsikring selv efter en telefonsamtale med mig, på et tidspunkt hvor, jeg havde det så dårligt, at jeg ikke selv var i stand til at sidde ved en computer og skrive hændelsesforløbet ned. Derfor skrev Aros forsikring hændelsesforløbet ned til mig, hvilket fremgår af brev af 29. marts.

Af skadesanmeldelsen til Aros Forsikring fremgår: '*Jeg kom i rask gang gående den sidste dag op til juleferien, efter arbejdstids ophør. Jeg ramte med hovedet/pande og næsen et stort glasparti ved siden af døren*'

Af skadesanmeldelses (af 20. januar 2023) til vurdering efter arbejdsskadeloven, fremgår det, at jeg går/brager ind i glasruden, jeg rammer med næsen og panden ind i glasruden. Jeg kan mærke at hele mit kranie har fået en eller anden form for slag. Det kan mærkes i kæbe kranie, nakken, det runger i hovedet -det var et voldsomt slag ved sammenstødet med glasruden. Det forplantede sig nærmest i hele hovedet/kraniet.

Af Speciallægeerklæringen: '*hun gik i rask tempo og havde sin arbejdstaske på sig, hvor hun meget hårdt rammer næsen og panden mod i glasparti og falder bagover. Hun havde en fornemmelse af at hele hovedet og nakken rystede. Hun satte sig ned og sundet sig hvorefter hun kørte hjem.*'

Af arbejdsmarkeds erhvervssikrings afgørelse af 1. december 2023 fremgår:

'Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af dit hoved, fordi du ramte frontalt med hovedet ind i en glasdør. Vi vurderer derfor at der medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.'

Aros Forsikring undlader og ignorerer således de faktuelle oplysninger i sagen om hændelsen.

Jeg kan desuden dokumentere jeg har ramt glaspartiet med panden da jeg tog et foto med min mobiltelefon af skaderne, ca. 7 minutter efter sammenstødet. (Foto vedhæftet)

Jeg er uenig i Aros Forsikrings postulat om, at mine aktuelle gener fra hovedet må tilskrives andre forhold end det anmeldte:

...

Jeg afviser, at det faktisk at jeg tidligere har haft migræneanfald som var synsmigræne har at gøre med den daglige konstante hovedpine mm. som jeg lider af nu. Som det fremgår af Speciallæge erklæringen har jeg ikke haft migræneanfald de sidste over 10 år.

Aros Forsikring skriver jeg døjer med 'almindelig' hovedpine hvilket ikke er rigtig. Som det fremgår af Speciallægeerklæringen, har jeg kun sjældent haft 'almindelig' hovedpine siden 1999 altså de sidste 25 år. Når det er nævnt i speciallægeerklæringen, er det alene fordi jeg skal svare på evt. tidligere sygdomme herunder hovedpine.

Aros forsikring skriver også, at min hovedpine kan skyldes lidelsen pernicios anæmi.

Jeg ved ikke hvor Aros forsikring har denne oplysning fra?

Men jeg kan afvise, at det er årsagen til min konstante hovedpine. Som det ovenover fremgår, har jeg de seneste 25 år kun sjældent haft 'almindelig hovedpine' – indtil jeg fik et slag mod hovedet den 23.12.22.

Jeg fik i øvrigt konstateret pernicios anæmi da jeg var 40 år, altså for 22 år siden og er velbehandlet.

Af Patienthåndbogen fremgår bl.a.: 'Er blodmanglen meget svær, kan der forekomme hjertekrampe, hovedpine og smerter i benene.'
Disse symptomer kan forekomme inden man er i behandling!

Aros Forsikring må dokumentere deres påstande om, at mine aktuelle gener fra hovedet må tilskrives andre forhold end det anmeldte.

Aros Forsikring skriver fejlagtigt:

At jeg er kendt med tinnitus siden 2020. Det er ikke rigtigt. Jeg fik konstateret tinnitus i 2010 altså for 14 år siden - og det primært med susen for højre øre, hvilket Aros Forsikring undlader at skrive.

Min beskrivelse af hændelsesforløb:

D. 23. december 2022, lille juleaften, klokken ca. 13.30 kom jeg gående i hurtigt tempo med en tung arbejdstaske under venstre arm. Det var 8. dag jeg var på arbejde på ..., som vi var flyttet til den 12. december. Jeg var ikke kendt med at færdes i bygningen.
Jeg bragede ind i et stort glasparti, ved siden af døren, glaspartiet var på det tidspunkt ikke afmærket.

Jeg ramte glaspartiet frontalt med hovedet. Hele kraniet fik så hård et slag, at det rungede/rystede i hele kraniet, i kæberne og i nakken og det hylede for begge mine ører som hvis der havde været et højt brag. Sammenstødet var så voldsomt, at jeg fald bagover. Der kom i øvrigt en person ned af trappen som så hvad der skete. Jeg kender ikke personen – men har efterfølgende forsøgt og lykkedes med, at finde hende. Jeg har hendes kontaktoplysninger, hvis der bliver behov for et vidne til hændelse.

Jeg kunne næsten øjeblikkelig mærke en bule på højre side over mit øjenbryn. Jeg fik med det samme ondt i hovedet, ondt i bulen ondt i næsen og øverst i panden. Det blev ved med at hyle for begge ører.

Da jeg havde sundet mig, rejste jeg mig op. Jeg besluttede mig for at sætte mig ud i bilen. Her så jeg, at der også var, udover bulen, et rødt mærke over min næserod og der var en svag rødme helt øverst i panden – hvor det gjorde ondt. (Foto dateret den 23.12.22 kl. 13.37 vedhæftet)

I bilen, inden jeg kørte, overvejede jeg om jeg skulle opsøge læge, men var i tvivl om, hvorvidt det var nødvendigt og hvad lægen i så fald kunne gøre! Derfor valgte jeg at google hvornår skal man søge egen læge ved hjernerystelse. (Jeg var slet ikke i tvivl om at jeg havde pådraget mig en hjernerystelse).

Her fandt jeg frem til, at man skal kontakte læge såfremt man fik tiltagende hovedpine gentagne opkastninger og tiltagende hukommelsestab, eller bliver tiltagende sløv eller ændrede adfærd. Jeg havde meget ondt i hovedet, hvilket jeg tænkte var naturligt med en bule i panden mm. Men jeg hverken kastede op eller blev tiltagende sløv eller andet.

Det var også inde i mine overvejelser, at det var lillejuleaften og lægehuset lukkede kl. 14.00 Jeg kunne først være fremme efter 14.00 da jeg havde en køretur på 40 minutter foran mig inden jeg kunne være fremme. Da jeg kørte forbi min læge – var der ingen forandring/forværring i min tilstand og jeg vurderede, at der ikke var grund til at skulle forstyrre lægehuset på deres akutnummer.

Fra den 23. december til jeg startede op på arbejde efter nytår- havde jeg stadig konstant hovedpine og hylen for begge ører, men synes ikke der var nogen forværring ud over jeg var meget træt.

Jeg oplevede da jeg mødte ind på arbejde og kom foran min arbejdscomputer, hvor ca. 75 % af mit arbejde foregår, at jeg havde svært ved at tåle at kigge på mine 2 skærme. Hovedpinen blev værre – jeg kunne ikke tåle lyset og jeg blev kvalm ved at skulle bevæge øjnene hen over skærmen. Jeg havde også svært ved lydene – der naturligt er på et kontor med mange mennesker.

En kollega skruede ned for lyset på skærmen – men det hjalp kun lidt og kort. Jeg prøvede briller med blå glas uden, at det havde nogen virkning.

På [arbejdspladsen] fortalte andre af mine kollegaer, at de også oplevede hovedpine. Der var mange hypoteser om, hvordan det kunne være?

...

Kollegaerne talte mindre om deres gener, men mine smerter i hoved blev værre og værre for hver dag. Utilpasheden og kvalmen blev værre, jeg fik tiltagende problemer med at sove om natten, vågnede hele tiden fordi det gjorde ondt at ligge på hovedet og i nakken. Den hyletone og susen for ørene der kom ved sammenstødet med glaspartiet - generer mig hele tiden, men især når jeg skal i seng – og om natten når jeg ikke kan sove er det mest generende.

Weekenderne hjalp mig på den måde at jeg fik en pause fra skærmarbejdet.

Med tiden, hvor jeg kæmpede for at komme afsted på og passe mit arbejde – blev mine symptomer værre og værre. Jeg kunne ikke længere overskue mine opgaver på jobbet, min koncentration

Ankenævnet for Forsikring

8.

101427

blev dårligere og dårligere og jeg oplevede at blive meget udmattet, at mangle energi og overskud, både på job og i fritiden.

Der blev lavet på min arbejdsplads en skadesanmelde – der skulle vurderes efter arbejdsskadeloven den 20. januar 2023.

Herefter kontaktede jeg lægehuset den 25. januar for en konsultation. Jeg kunne få en tid til den 8. februar.

De 10. februar blev jeg sygemeldt.

Afslutningsvis vil jeg gøre opmærksom på, at jeg er meget ked af at blive mistænkeliggjort af mit forsikringsselskab – som jeg har stolet på, ville hjælpe mig såfremt jeg kom til skade. Det er derfor jeg har tegnet en ulykkesforsikring.

Jeg er et menneske som er opdraget med at man ikke forstyrrer sin læge og da slet ikke udenfor deres konsultationstid på deres akutnummer, medmindre det er noget meget alvorligt.

Det bliver jeg straffet for. Jeg vurderede ikke den 23. december eller i dagene derefter – at min tilstand var akut – symptomerne var ikke forværret.

Det skete først da jeg kom på arbejde."

Selskabet har i brev af 28/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat Aros Forsikrings opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng mellem klagers aktuelle gener og den anmeldte hændelse, hvorfor selskabet fastholder, at der ikke kan udbetales méngodtgørelse.

...

Det indsendte foto dokumenterer ikke strakssymptomer.

Den indsendte anmeldelse fra arbejdsskadesagen dokumenterer heller ikke strakssymptomer, da denne er udateret."

Klageren har i brev af 30/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Fotoet må uomtvisteligt dokumentere, at der har været et slag mod hovedet og at min næse ikke har taget fra og forhindret et slag mod hovedet som AROS Forsikring skriver det i deres tidligere partsindlæg.

...

Jeg beklager, jeg alene har fremsendt selve anmeldelsen af Arbejdsulykken - indberettet af ... Jeg har overset at den ikke er dateret.

Derfor fremsender jeg hermed mail der er fremsendt til ... som kvittering – på ovenstående anmeldelse – med skadenr. ... Det fremgår af mailen at Arbejdsulykken er anmeldt den 20-01-2023."

Selskabet har i brev af 4/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det er klager, der har bevisbyrden for årsagssammenhæng, herunder strakssymptomer, og denne bevisbyrde er ikke løftet på det foreliggende grundlag.

Selskabet har noteret sig, at arbejdsskaden blev anmeldt d. 20. januar 2023, hvilket er ca. 1 måned efter skadedatoen. Arbejdsskadeanmeldelsen kan derfor ikke udgøre dokumentation for strakssymptomer.

Det fastholdes desuden fortsat, at et foto ikke beskriver symptomer svarende til et lægenotat, hvorfor et foto – isoleret set – ikke dokumenterer strakssymptomer. Det kan med andre ord ikke udledes af et foto, at der er symptomer fra hoved, kæbe, nakke mv., som klager gør gældende.

Da klager således (fortsat) ikke har dokumenteret, at klagers gener er opstået i umiddelbar forbindelse med ulykken, men først efter ca. 1 måned, fastholder selskabet, at klager ikke har godtgjort (med overvejende sandsynlighed), at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers aktuelle symptomer/gener."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af anmeldelse af arbejdsskade af 20/1 2023 fremgår bl.a.:

"Dato og tid for hændelsen 23-12-2022 kl. 13.30

Beskrivelse af hændelsen: Jeg kommer gående i rask gang, på vej hjem på juleferie. Jeg går med min tunge arbejdstaske i den ene hånd. Jeg overser hvor døren er, jeg går (brager ind i) ind i glasruden (som ligner en døråbning). Jeg rammer med næsen og panden ind i glasruden. Det er så voldsomt, at jeg må ned at sidde. Jeg kan mærke, at hele mit kranie har fået en eller anden form for slag, det kan mærkes i kæbe, kranie, nakken, det 'runger' i hovedet - det var et voldsomt slag ved sammenstødet med glasruden. Det forplanter sig nærmest i hele hovedet/kraniet. Dagene efter har jeg voldsom hovedpine og ondt i nakken. Jeg mærker fortsat daglig hovedpine og har periodewise gener i nakken, primært når jeg kører bil eller sidder."

Af udateret skadesanmeldelse til selskabet fremgår bl.a.:

"Skadedato: 23-12-2022

...

Hvordan er ulykken sket?

Jeg kom i rask gang gående sidste dag op til juleferien, efter arbejdstidsophør. Jeg ramte med hovedet /pande og næsen et stort glasparti ved siden af døren - som jeg overså ikke var en åben dør men en rude. Den store vinduesflade var endnu ikke, på det tidspunkt blevet markeret, så man blev advaret om at det er en rude.

...

Hvor på kroppen er der sket skade?

ansigtet - højre side - i pande regionen og næsen.
Hjernerystelse med langvarig hovedpine.

Er der nogen, der er skyld i ulykken?

Er anmeldt som en arbejdsskade.

Ankenævnet for Forsikring

10.

101427

Hvornår har tilskadekomne fået lægebehandling første gang efter ulykken?

13.2.23

...

Er tilskadekomne i arbejde?

Sygemeldt siden 10. februar."

Af udateret telefonnotat fremlagt af selskabet fremgår bl.a.:

"Talt med FT. Hun har ikke søgt læge inden for 72 timer. Hun er uforstående overfor vi ikke kan anerkende skaden, nu hvor hun har symptomer på hjernerystelse. Hun vil gerne have, at vi noterer hændelsesforløb i sagen med forklaring på læge ikke er kontaktet før: Går ind i glasparti på lige inden juleferie. Får bule i panden. Oplever hovedpine med det samme. Bemærker først hovedpine efter start på arb. Efter nytår. Sammenfaldende med flytning af kontor, nu åbent kontor – før eget. Tænker larmen er årsag til hovedpinen."

Af e-mailkorrespondance af 21/3 2023 fremgår bl.a.:

"[Fra selskabet den 21/3 2023]

...

Jeg har modtaget din anmeldelse på din ulykkesforsikring vedrørende hændelsen den 23.12.2022.

...

Du skriver i din anmeldelse, at du har fået lægebehandling første gang efter ulykken den 13.02.2023.

...

Jeg skal derfor høre dig, om du i forbindelse med hændelse den 23.12.2023 har haft lægekontakt, der kan dokumentere hændelsen? Det kan f.eks. være et opkald til lægevagten eller anden lægekontakt indenfor 72 timer.

...

Fra: [klageren]

Sendt: 21. marts 2023

...

Jeg kontakter ikke læge den pågældende dag den 23. december."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 1/12 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har anerkendt følgende skade som arbejdsskade:

- Følger efter hovedtraume i form af hovedpine og smerter fortil i panden

...

Du var hos egen læge den 8. februar 2023, hvor du klagede over hovedpine og smerter fortil i panden.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du opsøgte læge den 8. februar 2023.

Vi har også lagt vægt på, at du blev sygemeldt efter hændelsen den 10. februar 2023 og fortsat er det.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af dit hoved, fordi ramte frontalt med hovedet ind i en glasdør. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Vi anerkender derfor din følger efter hovedtraume i form af svimmelhed og smerter i panden som en arbejdsskade."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 28/1 2024 indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Tidligere

...

Fra helt ung og indtil for 8-10 år siden synsmigræne.
Almindelig hovedpine, sjældent efter ... 1999.

...

2010: Tinnitus.

...

Medicin

...

[injektion] hver 8. uge, mod pernicios anæmi konstateret i 2001.

...

Aktuelle

Den 23.12.2022 efter endt arbejdsdag, havde hun travlt med at komme hjem på juleferie. Hun gik i raskt tempo og havde sin arbejdstaske på sig, hvor hun meget hårdt rammer næsen og panden mod et glasparti og falder bagover. Hun havde en fornemmelse af at hele hovedet og nakken ry-stede. Hun satte sig ned og sundede sig, hvorefter hun kørte hjem.

Hun angiver, at efter hun kom hjem, fik hun tiltagende hovedpine. Hun havde ferie mellem jul og nytår og startede på arbejde igen i januar. Da hun kom tilbage på arbejdet, kunne hun ikke klare opgaverne som tidligere og fik forværring af hovedpinen. Hun kunne ikke arbejde foran en skærm. Hun kontaktede egen læge den 08.02.2023 og blev sygemeldt fra den 10.02.2023.

13.02.2023, egen læge: Fortsat hovedpine efter at været gået ind i en glasdør. Hun har haft forværring af tinnitus, kvalme. 10.03.2023, egen læge: Stadig hovedpine konstant, sidder i panden og inde bag øjnene, svinger i intensitet, men hun er aldrig fri for hovedpine.

29.03.2023, egen læge: Hun har haft hovedpine i tre måneder. Det hjælper lidt, hvis hun er helt skærmfri. Fortsat lysfølsom.

11.04.2023: CT-skanning af cerebrum viser normale forhold.

20.12.2023, egen læge: Hovedpine tiltagende, tiltagende tinnitus.

Nuværende symptomer

Hovedpine:

Hun har konstant daglig hovedpine. De fleste dage vågner hun med hovedpine på NRS 2-3. Hovedpinen forværres tiltagende op ad dagen. På arbejdsdage har hun hovedpine på NRS 6, når hun kommer hjem fra arbejde. Nogle dage vågner hun også om morgenen med hovedpine på NRS 6-7. Hvis hun nogle dage har for mange opgaver eller har været mere aktiv, tilkommer markant forværring af hovedpinen til NRS 8-9. Hovedpinen er ledsaget af kvalme, og hun bliver mere utilpas ved forværring af hovedpine.

Tinnitus:

Hun angiver, at hendes tinnitus er forværret. Tidligere var hendes tinnitus mest udtalt på højre øre, men nu har hun tinnitus for begge ører. Hendes tinnitus er værst, når hun vågner om natten.

Svimmelhed:

Hun føler sig svimmel og utilpas, hvis hun bevæger hovedet pludseligt eller hurtigt, desuden forværring ved hovedpine.

Søvnforstyrrelse:

Hun angiver, at hun har svært ved at falde i søvn, og hun vågner 3-4 gange om natten, og det kan tage 15-20 minutter, før hun falder i søvn igen. Hendes hovedpine forværres nogle gange, når hun ligger ned.

Lys- og lydfølsom:

Hun angiver, at lysfølsomheden er blevet bedre, men hun kan fortsat ikke køre bil i mørke, da lyset fra de modkørende biler forårsager forværring af hovedpinen, og hun bliver utilpas.

Hun kan ikke længere deltage i sociale sammenhænge, idet hun hurtigt bliver træt og får forværring af hovedpinen.

Objektivt

Vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data. Virker ikke hukommelsessvækket under samtalen og kan holde koncentrationen under samtalen.

MMSE-test: 30 ud af 30 point.

Kranienerver: Pupiller egale og reagerer for lys, øjenbevægelser normale. Normal sensibilitet i begge sider af ansigtet, ingen tegn til facialisparese og ingen ganesejlsparing. Kan dreje hovedet til begge sider med normal kraft og normal kraft ved skulderløft.

...

Diagnose

Mild hovedtraume / hjernerystelse.

Konklusion

...

Der er tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem patientens symptomer og anmeldte ulykkestilfælde."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 15/3 2024 fremgår bl.a.:

"Vi har afgjort, at du har et mén efter arbejdsskaden på 8 %.

...

Efter tabellens punkt A.4.1.1. vurderes postkommotionelt syndrom, det vil sige kognitive og affektive symptomer opstået efter hjernerystelse, med lette symptomer f.eks. isoleret daglig let hovedpine eller lettere kognitive symptomer m.m. uden ledsagende hovedpine, til 5 %.

...

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget den 28. januar 2024, har du dagligt og konstant hovedpine som forværres op ad dagen. Du oplever, at hovedpinen er ledsaget af kvalme og utilpashed.

Du oplever desuden, at du nu har tinnitus på begge ører, hvor du tidligere havde mest udtalt tinnitus på højre øre. Du oplever svimmelhed, når du bevæger hovedet pludseligt eller hurtigt.

Du har svært ved at falde i søvn og du vågner flere gange i løbet af natten. Du oplever desuden, at hovedpine nogle gange forværres af at ligge ned. Du oplever lys- og lydfølsomhed. Du kan ikke længere deltage i sociale sammenhænge, idet du hurtigt bliver træt og oplever forværring af hovedpine.

Du bliver hurtigt udmattet og kan ikke koncentrere dig i længere tid ad gangen og du har brug for hyppige pauser. Du oplever, at du mangler energi og overskud til at klare de hjemlige opgaver på dage, hvor du også arbejder. Du har altid styrketrænet, og det gør du fortsat 2 dage om ugen, når du kan overskue det.

Du anvender ikke smertestillende medicin mod din hovedpine.

Vi vurderer dine gener som daglig let hovedpine, fordi det fremgår af det modtagne, at du oplever hovedpine dagligt, men at det ikke fremgår af det modtagne, at dine gener væsentligt har påvirket dine daglige gøremål. Herunder anvender du ikke smertestillende medicin.

Vi vurderer, at dine gener er værre end det nævnte punkt i tabellen, fordi du dagligt har let hovedpine og lettere kognitive symptomer samt træthed og søvnproblemer.

Efter en samlet lægelig og skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige men til 8 %."

Af selskabets lægekonsulents vurdering af 20/4 2024 fremgår bl.a.:

"Vurdering: AES har vurderet 8% mén ad A.4.1.1. under ASL.

Jeg mener ikke, at vi kan anerkende – og slet ikke under FAL. Der går ca. 1.5 mdr fra hændelsen til første lægekontakt (jeg har ikke journalen, men fremgår af SL og anmeldelse); hvilket ikke er tilfredsstillende dokumentation af hændelse og strakssymptomer. Hændelsen vurderes ligeledes tvivlsomt egnet til varigt mén. Under FAL er det tilsk, der bærer bevisbyrden, og jeg mener ikke, at der foreligger 'bevis' for, at de gener tilsk har med overvejende sandsynlighed skyldes hændelsen. Så samlet set mener jeg ikke, at vi kan anerkende. Men optimalt indhenter vi lige egen læges journal, så vi er sikre på, at der ikke har været lægekontakt før."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

3.1

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

3.2

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

...

4. Hvad dækker forsikringen ikke

4.1 Manglende årsagssammenhæng

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

4.2 Sygdom m.m.

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom
- Skader på kroppen sket som følge af nedslidning og almindelige dagligdagsbevægelser
- Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet har fået forelagt fotografi af klageren, taget den 23/12 2022, hvoraf der kan ses en bule i panden.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte, at hun den 23/12 2022 i raskt tempo gik ind i et stort glasparti og fik hjernerystelse med langvarig hovedpine. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade og har fastsat det varige mén til 8 %. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varig personskade, og at klageren ikke har dokumenteret strakssymptomer. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at hun efter ulykken ikke overvejede at søge læge, idet hun havde læst, at man først bør søge læge ved hjernerystelse ved gentagne opkastninger, hukommelsestab eller tiltagende sløvhed. Klageren har oplyst, at hun efter nytår stadig havde konstant hovedpine og hulen for ørene. Hun troede dog, at generne kunne skyldtes arbejdspladsen, idet andre kollegaer også led af hovedpine, men mens kollegaernes gener blev bedre, fik klageren det værre. Klageren er uforstående over for selskabets krav om lægekontakt inden for 72 timer, idet et sådant krav ikke fremgår af forsikringsbetingelserne. Klageren har anført, at hun ramte glaspartiet meget hårdt, og hun ramte glaspartiet med panden. Hele kraniet fik et så hårdt slag, at det rungede/rystede i kraniet, kæben og hele nakken. Klageren har anført, at hendes gener ikke kan tilskrives forudbestående forhold.

Selskabet har anført, at selskabet ikke er bundet af afgørelsen i arbejdsskadesagen, og at den neurologiske speciallægeerklæring ikke statuerer årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at

hændelsen ikke er medicinsk egnet til at medføre varig personskade, idet det må lægges til grund, at klagerens næse tog fra i slaget mod glaspartiet, og at der således ikke har været et direkte slag mod klagerens hoved, som kan forklare udviklingen af en hjernerystelse af vedvarende karakter. Selskabet har anført, at klageren telefonisk har oplyst, at hovedpinegenerne formentlig har haft relation til hendes arbejdsforhold. Selskabet har anført, at klageren havde første lægekontakt den 8/2 2023, og at klageren ikke har godtgjort strakssymptomer.

Det fremgår af anmeldelse af arbejdsskade af 20/1 2023, at klageren den 23/12 2023 "kommer gående i rask gang ... Jeg overser hvor døren er, jeg går (brager ind i) ind i glasruden (som ligner en døråbning). Jeg rammer med næsen og panden ind i glasruden. Det er så voldsomt, at jeg må ned at sidde. Jeg kan mærke, at hele mit kranie har fået en eller anden form for slag, det kan mærkes i kæbe, kranie, nakken, det 'runger' i hovedet - det var et voldsomt slag ved sammenstødet med glasruden. Det forplanter sig nærmest i hele hovedet/kraniet. Dagene efter har jeg voldsom hovedpine og ondt i nakken".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 1/12 2023, at "du var hos egen læge den 8. februar 2023, hvor du klagede over hovedpine og smerter fortil i panden. Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du opsøgte læge den 8. februar 2023. Vi har også lagt vægt på, at du blev sygemeldt efter hændelsen den 10. februar 2023 og fortsat er det. Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af dit hoved, fordi ramte frontalt med hovedet ind i en glasdør. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 28/1 2024, at klageren "startede på arbejde igen i januar. Da hun kom tilbage på arbejdet, kunne hun ikke klare opgaverne som tidligere og fik forværring af hovedpinen. Hun kunne ikke arbejde foran en skærm. Hun kontaktede egen læge den 08.02.2023 og blev sygemeldt fra den 10.02.2023. 13.02.2023, egen læge: Fortsat hovedpine efter at været gået ind i en glasdør. Hun har haft forværring af tinnitus, kvalme. 10.03.2023, egen læge: Stadig hovedpine konstant, sidder i panden og inde bag øjnene, svinger

i intensitet, men hun er aldrig fri for hovedpine. 29.03.2023, egen læge: Hun har haft hovedpine i tre måneder. Det hjælper lidt, hvis hun er helt skærmfri. Fortsat lysfølsom ... Diagnose: Mild hovedtraume/hjernerystelse. Konklusion: ... Der er tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem patientens symptomer og anmeldte ulykkestilfælde".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der ved vurderingen blandt andet bliver lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hun som følge af ulykken den 23/12 2022 kan have et men på 5 % eller derover. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens krav.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på skadens karakter, på den lægefaglige bedømmelse i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 1/12 2023 i arbejdsskadesagen, på fotografi af klageren taget den 23/12 2022 kl. 13.37, og på klagerens forklaring om, hvorfor hun først søgte læge i februar.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af den neurologiske speciallægeerklæring, at der er "tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem patientens symptomer og anmeldte ulykkestilfælde".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

17.

101427

Selskabet, Aros Forsikring, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade denne indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

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

Peter Thønnings