

Ankenævnet for Forsikring

Den 9. april 2025 blev i sag nr. 102519:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"Styrt på MTB, hvor jeg slår hovedet og vrider hovedet bagover.

Symptomer opstår et døgn efter uheldet. Symptomer er trykken i tindingerne, hovedpine og kvalme.

Før uheldet havde jeg ingen af symptomerne, men selv 5 år efter uheldet kæmper jeg fortsat med symptomerne.

Kommentar til vedhæftede første afslag 24/3 2021:

Det passer ikke at hovedpine først opstår 3 uger efter skaden. Det kan man læse journalen fra min praktiserende læge og notat fra vagtlæge som jeg ringer til 2 dage efter uheldet.

Jeg havde synlige rifter i hovedet, men begrænset da jeg havde cykelhjelm på under styrtet. Det forventer jeg min læge noterede.

Kommentar til vedhæftede andet afslag 12/7 2021:

Jeg er til undersøgelse ved Neurolog ... nogle uger efter ulykken. Han vurderer der er tale om hjernerystelse. Det kan læses i journalen fra ham.

Dette er forud for Kiropraktisk klinik i ..., som Topdanmark henviser til i brevet.

Igen påstår de at symptomerne først opstår lang tid efter uheldet, men det er ikke korrekt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning, da jeg har fået varig mén af ulykke."

Selskabet har den 12/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klage fra vores kunde ..., som klager over, at han ikke har modtaget erstatning efter en skade, som er sket den 7. september 2019.

Der har senest været aktivitet på sagen i februar 2022, og nu modtager vi en klage via Ankenævnet for Forsikring.

Der er flere problematikker, som skal behandles i denne sag, forældelse af krav overfor forsikringen og følgerne efter den anmeldte skade. Kunden ønsker at opnå erstatning for hans symptomer efter skaden.

Sagens forløb

Den 17. december 2019 modtager vi en skadeanmeldelse fra kunden, som beskriver, at han er væltet på mountainbike den 7. september 2019, og han har pådraget en hjernerystelse.

Vi anerkender hændelsen efter, at kunden har orienteret om, at han har været til lægeundersøgelse efter skaden, og vi yder behandlingshjælp til kunden.

I september 2020 opstarter vi indhentning af oplysninger til opgørelse af det varige mén efter hans uheld. Vi indhenter journaloplysninger og en speciallægeerklæring, som bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, og den 24. marts 2021 meddeler vi kunden, at vi ikke finder grundlag for at yde erstatning efter skaden. Méngraden er vurderet til mindre end 5%.

Vi har lagt vægt på, at han ikke havde hovedpine umiddelbart efter uheldet. Der er beskrevet i erklæringen, at han cykler videre, det første døgn er han forholdsvis ok.

Derfor har vi skrevet til kunden, at der var sparsomme straks symptomer, og på den baggrund har den rådgivende lægekonsulent vurderet méngraden til mindre end 5%.

Kunden vender tilbage, da han er utilfreds med vores afgørelse i sagen. Vi havde skrevet i afgørelsesbrevet, at der var tale om et lavenergitraume, hvilket kunden ikke mener, at det er korrekt. Han beskriver, at han cykler ned af en bakke med 40-50 km/t, og han rammer ned på højre skulder og ansigtet blev skrammet i højre side.

Efter et døgn fik han kvalme og hovedpine. Symptomerne fra nakken kommer efterfølgende.

Vi indhenter yderligere oplysninger til revurderingen fra hans kiropraktor. Oplysningerne sammen med sagens øvrige oplysninger danner grundlag for en revurdering i sagen, og vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen. Vi lægger vægt på, at kunden har første behandling grundet symptomer fra nakkesmerter omkring 3 måneder efter uheldet. Der er ingen oplysninger om nakke smerter umiddelbart efter skaden, ej heller beskrevet i kundens anmeldelse, og derfor fastholder vi vores afgørelse den 12. juli 2021.

Vi orienterer kunden om muligheden for at klage over afgørelsen via afdelingen for kundeklager. Kunden vender tilbage til os kort efter og meddeler, at han vil klage over afgørelse sammen med en advokat, som vil vende tilbage til os efter sommerferien.

I november 2021 modtager vi en ny e-mail fra kunden. Han henviser til, at vi skal indhente oplysninger fra egen læge, som vil dokumentere hans uheld på mountainbike. Vi svarer kunden i februar 2022, at vi ikke finder grundlag for at indhente yderligere oplysninger. Der er tidligere indhen-

tet oplysninger fra egen læge. Kunden henviser til at nakken også led skade ved uheldet, og det kan hans læge godt huske, og derfor opfordrer han os til at kontakte lægen.

Et notat omkring en hændelse, der er noteret lang tid efter hændelsen, understøtter ikke en tidsnær dokumentation i forsikringssag. Derfor har vi meddelt kunden, at vi ikke kan indhente yderligere oplysninger til sagen, og vi fastholder afgørelsen.

Vi hører ikke mere fra kunden, før vi modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring den 6. november 2024, altså 2½ år efter at vi skrev til kunden sidst.

Vi fastholder, at der ikke er grundlag for at yde ménerstatning til kunden

Sagen er gennemgået efter modtagelsen af klagen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen, men vi vil gerne benytte muligheden for at uddybe af baggrunden for vores afgørelse.

Indledningsvis er det vores vurdering, at kundens krav overfor forsikringen er forældet. Hans mulighed for at klage over afgørelsen i forsikrings er forældet. Hans mulighed for at klage over vores afgørelse er forældet 1 år efter han modtog vores afgørelse. Han modtog seneste et svar fra os den 4. februar 2022, og dermed er hans krav i denne forsikringssag forældet pr. den 4. februar 2023.

Jeg henviser i den forbindelse til Forsikringsaftalelovens § 29 stk. 5, 1 punkt, som i den sammenhæng finder anvendelse.

Vi modtager omkring 1½ år senere modtager vi klage via Ankenævnet for Forsikring, og dermed er kundens mulighed for at klage over afgørelsen forældet.

På denne baggrund kan vi desværre ikke behandle kundens klage.

For at skabe klarhed over baggrunden for vores afgørelse omkring opgørelsen vil vi imidlertid gerne have lov til at uddybe baggrunden for vores oprindelige afgørelse.

Kunden kommer til skade den 7. september 2019 ved styrt på mountainbike i ... 2 dage senere er han til undersøgelse hos egen læge, hvor det er beskrevet, at han havde hjelm på uheldet, landet på grussti med højre skulder og hovedet. Han har vist hjelmen til egen læge, som havde nogle skrammer. Han cyklede videre efter uheldet + fester om aftenen.

Han kører bilen hjem fra ... om søndagen. Han er til lægen den 9. september, og her er noteret, at han har kvalme og muskulær ømhed i nakken, men ingen hovedpine.

Dialog med egen læge den 13. september - Her er beskrevet, at der ikke er forværring eller bedring.

Den 16. september 2019 er der nu beskrevet let hovedpine, kvalme, ingen opkast. Kunden har haft symptomfrie perioder uden hovedpine og kvalme.

Den 20. september 2019 - Kunden mærker bedring, kvalmen er forsvundet, fortsat let hovedpine. Genoptaget arbejdet.

Den 21. oktober 2019 har kunden periodevis hovedpine, ingen kvalme eller kognitive gener. Han er beskrevet som neurologisk intakt.

Den tidsnære dokumentation omkring kundens symptomer fortæller os noget om hændelsens karakter, og giver os et billede, hvor stor personskaden er.

Vores rådgivende lægekonsulent hæfter sig ved, at kunden har slået hovedet, og det bliver diagnosticeret som en hjernerystelse, men der er ikke umiddelbare symptomer, som knytter sig til en alvorlig hjernerystelse. Det fremgår direkte af oplysningerne, at han var i stand til at cykle videre, feste om aftenen og køre bilen hjem dagen efter.

Ved første undersøgelse hos egen læge er det beskrevet, at han har kvalme og muskulær ømhed i nakken. Der er direkte noteret, at han ikke havde hovedpine. Få dage senere beskriver han perioder uden symptomer.

Resultatet af undersøgelserne vidner om, at der er været tale om en mindre hjernerystelse, siden symptombilledet beskrives i mindre omfang.

Herudover er der beskrevet muskulær ømhed i nakken. Vi finder således ikke grundlag for, at skaden kan efterlade varige mén med det symptomforløb, som viste sig i den første periode efter skaden.

Kunden har i 2024 anmeldt en ny skade til sin ulykkesforsikring. Han har pådraget sig en ny hjernerystelse. Sammen med anmeldelsen har kunden vedlagt et lægenotat om skaden, som også drager en parallel til denne sag. I notatet fremgår det direkte, at kunden er kommet sig over den tidligere hjernerystelse, hvilket understøtter den tidligere vurdering, som vi er kommet frem til.

Således er den primære årsag til, at vi ikke kan yde erstatning efter den anmeldte skade, at klagen over afgørelsen og kravet om erstatning efter skaden er modtaget for sent. Kravet er forældet.

Sekundært er der ikke grundlag for, at skaden har efterladt et varigt mén svarende til min 5%. Her er der taget udgangspunkt i symptombeskrivelsen i perioden efter uheldet. Der var mindre symptomer til stede i den første periode, og efter få dage beskriver kunden, at der er perioder uden symptomer. Således finder vi ikke dokumentation for, at kunden har haft en skade af en sådan karakter, at den har medført et varigt mén, som kunne fastsættes til min. 5%.

Det beskrives også i nyeste notat fra lægen fra maj 2024."

Klageren har i brev af 8/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Notatet fra man 2024 Topdanmark omtaler er baseret på at jeg tager telefonisk kontakt til min læge efter jeg har fået et bræt i hovedet.

Jeg er ikke kommet mig over min første skade og det nye slag forværrer symptomerne. Lægen må have noteret noget forkert.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102519

Jeg er sikker på at Topdanmark ikke vil basere en erstatning på en telefonsamtale med egen læge og jeg vil dermed også mene at de ikke kan afslå en erstatning ved telefonsamtale med egen læge.

Symptomerne og de langvarige konsekvenser kan der findes yderligere dokumentation for i vedlagte 2 pdf dokumenter fra ... kommune kaldet: '...kommune agtindsigt del 1 af 2' og '... kommune agtindsigt del 2 af 2'

Det er helt normalt at symptomerne først kommer et til to døgn efter skaden. Det håber jeg Ankenævnet undersøger nærmere."

Selskabet har i brev af 18/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget vores kundes e-mail og de supplerende oplysninger fra kommunen. Oplysningerne er gennemgået, og der er ikke nye oplysninger, som giver os anledning til at ændre afgørelsen.

Vi fastholder, at kravet overfor forsikringen er forældet, og vi ikke kan yde dækning fra forsikringen.

Den oprindelige vurdering af de varige mén bygger på beskrivelserne i de lægejournalerne, og de nye oplysninger fra kommunen ændrer ikke vores afgørelse.

Oplysningerne indeholder en beskrivelse af dialog mellem sagsbehandler på kommunen og kunden omkring hans forløb med sygdomsmeldingen og hans symptomer på daværende tidspunkt.

Vi fastholder afgørelsen i sagen, og vi henviser til den tidligere redegørelse omkring sagens forløb. Vi har ikke yderligere kommentarer til sagen, og vi beder Ankenævnet for Forsikring tage stilling til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af lægevagtsepikrise af 9/9 2019:

"Cykelstyrt lørdag og slået hovedet. Slået håndleddet. I går aftes tiltagende kvalme. Ingen svimmelhed. Kun let hovedpine. Ingen andre sympt.

...

Patientens beskrivelse af symptombilledet vurderes ikke at indeholde akutte eller livstruende symptomer ('red flags'). Der laves aftale om at patienten tager kontakt til egen læge kl. 08.00. med henblik på undersøgelse, samt plan for videre udredning og behandling.

Det fremgår bl.a. af journal fra egen læge:

"09.09.19

...

Lørdag styrtet på MTB på cykeltur i ... med ... kammerater. Bruger hjelm, lander på hårdt stabil-grus med høj skulder samt høj. del af hjelm. Medbringer hjelm der ses moderate skrammer sv.t. temporalis regionen. Ligeledes smerte sv.t. høj hånd.

Ingen besvimelse, husker ikke ulykken fuldstændig.

Cykler videre lørdag og fester om aftenen. Søndag kvalme, tiltagende især omkring kl 17 da pt. kører hjem i bil som chauffør. Forværring i kvalme når sengelejde. Kvalme ikke resulteret i opkastninger. Ingen hovedpine.

Ingen kognitiv eller motorisk ændring

Obj.: Øjne egale runde pupiller med normal reaktion for lys. H-konfig u. nystagmus.

BT 146/89, P69.

Nakke palpationsømhed sv.t. trapezius, ingen ømhed af proc. spinosi. Bevaret rotation, fleksion og ekstension i nakke u. smerte fraset muskulær.

Plan: OBS commotio cerebri

...

13.09.19

...

Patienten kontakter klinikken. Synes ikke der er den store bedring, der er ikke forværring, og så alligevel en lille smule fremgang. Patienten er tilbudt TK ved læge mhp. evt. snak, men patienten vælger evt. at kigge ind i akuttid mandag, såfremt symptomer forværres.

Patienten er orienteret om at kontakte os, såfremt denne mærker forværring og alternativt vagtlæge.

...

16.09.19

...

N79 Commotio cerebri

Akuttid

Kommer til opflg. på commotio, har den seneste uge undgået skærm og bøger. Fortsat generet af let hovedpine og kvalme, ingen opkast. - har de seneste 3 dage haft symptomfri perioder uden hovedpine eller kvalme.

...

21.10.19

...

Fortsat periodevis hovedpine 1 ½ måned efter commotio, max VAS 5, ingen kvalme el kognitive problemer. Klar sammenhæng mellem arbejdsmæssig belastning og forværring i hovedpine.

Obj.: Neuro intakt

...

21.11.19

...

Ingen fremgang over seneste 2 uger, forsøgt at skærmeksponere hjemme hvilket har ført til forværring af hovedpine. Fortsat fuldtidssygemeldt.

...

27.01.20

...

Gn. 10 år tendens til uro i benene, særligt til aften og når han skal sove. Tiltagende generet af det siden hjernerytelse. Svært ved at finde ro.

Ingen smerter, men følelse af kramper. Lindre at gå. Kommer efter ca. 20 min stilsiddende.

...

19.08.20

...

Commotio for ca. 1 år siden som han dør med fortsat. Symptomerne kommer når han sidder foran en skærm, i en bil eller sammen med mange mennesker - situationer med mange input - og består i trykken i ansigt, tindinger. Kan kupere det med hvile.

Har prøvet alt mulig. Blandt andet neurolog, kiropraktor x 20, går aktuelt til fysioterapeut. Kvalme er bedre. Har haft en grad hyperæstesi i panden som er blevet bedre efter fysioterapi. Træner meget generel konditionstræning. Prøver at udfordre aktivitetsniveauet og tolerancetærsklen løbende.

Oprindeligt traume med skade på højre side af hovedet efter styrt på mountainbike.

Symptomerne kom forsinket efter nogen uger uden tilstrækkelig begrænsning i adfærd.

Psykosocialt: Har det godt på arbejde og i privaten.

...

31-05-24

...

Mistanke om hjernerystelse. ... For 5 år siden hjernerystelse med et efterfølgende langt forløb. Var kommet sig af dette.

Nu igen commotio symptomer efter at han fik en lægte i hovedet for ca. 3 uger siden.

Trykken i hovedet, hovedpine, let kvalme."

Det fremgår bl.a. af speciallægeepikrise af 10/12 2019:

"Aktuelle symptomer er følger efter en hjernerystelse og en nakke-distorsion september 2019 ved fald fra cykel. Pt. slog højre side af hovedet vertexnært. Cykelhelmen var intakt. Havde ondt i nakken efter styrtet. Ikke bevidstløs. Han tog den ikke rigtig med ro lige efter skaden. Var på arbejde efter en uge. Blev siden sygemeldt. Magter især ikke at arbejde ved en Pc. Han styrketræner og laver de øvelser, der ikke er problemer med. Ingen andre neurologiske klager.

...

Klinisk er der ingen udfald tydende på sygdom i centralnervesystemet, hvilket pt. angiver sig beroliget af. Han kontakter en kiropraktor for vurdering af halscolumna. Vi har talt om den generelt gode prognose ved commotio cerebri, samt manglen på evidensbaseret terapi. Nakken er tilgængelig for behandling. Effektkontrol her medio januar 2020.

Diagnose: commotio cerebri antea, distorsio col. cerv. antea."

Det fremgår bl.a. af LÆ285 af 10/12 2019:

"Skriv diagnose eller en kort beskrivelse af årsagen til sygefraværet
Langvarige følger efter hjernerystelse/post commotionelle symptomer.

...

5. Øvrige bemærkninger

Angiv andre forhold af betydning for muligheden for at arbejde Primo september 2019 styrtet på MTB og fået hovedtraume Efterflg. commotio symptomer, men aflastede ikke tilstrækkeligt, først sygemeldt fra primo oktober.

Fortsat hovedpine med forværring ved skærmarbejde + bilkørsel."

Det fremgår bl.a. af journal fra kiropraktor:

"11-12-2019

...

Klager over nakkegener som har stået på gennem 3 mdr i forbindelse med at styrte på mountain-bike

Lander forover og rammer ned med højre side af hovedet

Der er tendens til HVP - lokaliseret mest i baghovedet og mod tindinger - Ingen sideforskel – Ingen kvalme, opkast, ingen synsforstyrrelser, ingen påvirkning af hørelse

Kan have svært ved at bruge skærm - 5-10 min er max.

...

Patienten har ikke tidligere haft lignende symptomer.

...

Patienten har intet fast dagligt indtag af receptpligtig medicin.

...

Undersøgelse

Patienten fremstår ved inspektion med tendens til fremskudt hovedstilling og runde skuldre. Der er nedsat dynamisk palpation sv.t. segmentniveau C1/C2. Der er ligeledes udtalt ømhed ved palpation paraspinalt samt i Trapezius, Levator Scapula, Rhomboideus og Suboccipitalerne. Aksial kompression og foraminal kompression af col. cervicalis med provokation af kendte nakkesmerter, men ingen udstråling til OE.

Der er nedsat aktiv bevægelighed i col. cervicalis i lat fleks bilat med provokation kendte smerter i nakken. Der er ligeledes nedsat passiv bevægelighed i end-range af samme retninger med lokale nakkesmerter.

Der er normal trofik og kraft gr. 5 over skulder, albue, håndled og fingre samt normal følesans sv.t. hele OE. Der er ligeledes normale dybe senereflekser sv.t. biceps-, brachioradialis- og tricepsreflekse bilateralt.

...

13-12-2019

...

Diagnoser

...

Hjernerystelse

...

Symptom/klage fra cervikalregion

...

30-12-2019

...

Ok i starten – men oplever noget tilbagefald her de seneste dage.

...

13-01-2020

...

Oplever status quo

...

24-03-2020

...

Oplever forværring af kendte symp - akut forværring gennem seneste dage

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

102519

01-05-2020

...

Oplever igen let bedring – føler det spænder til i nakken.

...

03-06-2020

...

Har været fornuftigt i denne periode - Det bedste det har været."

Det fremgår bl.a. af den kommunale journal:

"13.12.2019

...

Du oplyser, at du er kommet til skade efter et styrt på mountainbike. Du får ikke umiddelbart symptomer, så du cykler hjem. Det er først efter et par dage, at du begynder at opleve symptomer. Du sygemeldes herefter i en uge på anbefaling af din praktiserende læge.

Herefter starter du med at arbejde og må efterfølgende fuldtidssygemeldes fra 14.10.2019

Du oplyser, at du ikke længere oplever hovedpine, men det opleves mere som et tryk for tindingerne. Du oplever hele tiden et tryk på 1 (scala 1 til 10) og hvis du ikke passer på, så stiger det.

Du oplyser, at du ikke har oplever lyd- og lysfølsomhed.

Du oplyser, at hvis du kører bil i mere end 15 min, taler i telefon i mere en 30 min eller er i en lidt større forsamling mere end 60 min, så forstærkes dine symptomer.

...

17. januar 2020

...

[Klageren] er tilknyttet neurolog ... og har netop været til 2. undersøgelse. Det går planmæssigt, men [klageren] oplever bedring går meget langsomt.

...

17.08.2020

...

Du oplever tiltagne symptomer, hvor du først oplever opblussen i hoved og efterfølgende trykken for hovedet. Du får ofte også kvalme f.eks. om natten, når du har overforbrugt dig selv. Du oplyser, at du er begyndt på fysioterapi hos ... Det er primært din nakke, der arbejdes med.

...

03-02-2021

...

Du oplyser, at du oplever en lille bedring. Du har fået lidt mere overskud, når du har fri.

Du oplyser, at du arbejder nu 29 timer, så du har øget lidt siden sidste samtale.

...

2.3.2021

...

Du har været sygemeldt siden den 14.10.2019 som følge af hjernerystelse efter et styrt på mountainbike.

...

Du er ansat som ..., og aktuelt er delvist raskmeldt 29 timer om ugen."

Det fremgår bl.a. af selskabets afgørelse af 23/12 2019:

Ankenævnet for Forsikring

10.

102519

"Jeg skriver til dig, da vi har talt sammen i telefonen i dag omkring din hjernerystelse. Din skade er dækket af ulykkesforsikringen.

...

Hvis du får et varigt mén på 5 % eller derover, betaler vi erstatning."

Det fremgår bl.a. af speciallægeepikrise af 16/1 2020:

"Aktionsdiagnose

A S06.0 Commotio cerebri antea

...

2. konsultation.

...

Siden sidst har pt. været til kiropraktik 8-9 gange. Den cervikale facetledslåsning er reponeret til-fredsstillende. Efter de første 2 behandlinger havde pt. 14 dage, hvor han havde det rigtig godt. I julen tog han lidt for hårdt fat og fik tilbagefald. Er nu ved at komme sig over dette. Skal til kiro-praktor en gang mere, før denne afslutter behandlingerne. Ved fornyet undersøgelse er der ikke længere en cervikal facetledslåsning at palpere. Unterberger Tretversuch er ikke længere pos. mod højre. Pt. er igen informeret om den gode prognose ved commotio cerebri. Jeg vælger at af-slutte ham herfra, men han kan gerne genhenvises ved behov."

Det fremgår bl.a. af journal fra sygehus – neurologisk ambulatorium:

"02-10-2020

...

Det drejer sig om [klageren], som er blevet henvist fra egen læge. Patienten fortæller, at han er styrtet på mountainbike den 07.09.2019, hvor han var i ... med nogle venner, hvor han faldt for-over og slog hovedet i panden på højre side. Nakken blev trykket bagover. Det første døgn havde han det forholdsvis ok, men på vej hjem kunne han mærke at han fik det lidt skidt. Han skulle da-gen efter rejse til ..., men det aflyste han.

...

Neurologisk objektiv undersøgelse

...

Ingen blikparese. Ingen nystagmus. Pupiller er lysreagerende og isokore. Ansigtet er symmetrisk. Ingen føleforstyrrelser i ansigtet.

Ved hoveddrejning angiver patienten at han føler sig lidt stiv i nakken. Ingen væsentlig fejlstilling. Finger-næse-forsøg ens. Ingen tydelig lammelse eller føleforstyrrelser. Reflekser er egale og nor-male.

Ingen tydelige balanceproblemer, lammelse eller føleforstyrrelser. Reflekser er egale og normale. Ud fra anamnesen og klinisk undersøgelse har patienten udviklet en kronisk posttraumatisk ho-vedpine af spændingstypen efter hjernerystelse og nakketraume, da han havde et cykelstyrt på mountainbike den 07.09.2019. Patienten har også nogle problemer med synet og der bliver gene-relt snakket om følger efter traume. Han har tidligere fået taget blodprøver som er upåfaldende. Der bliver også generelt snakket om medicin, men fordi patienten ikke er så smertepåvirket tæn-ker jeg ikke at han skal behandles i øjeblikket.

...

20-11-2020

...

Patienten har fået svar på MR-scanning. MR-scanningen er fuldstændig normal. Han synes at der er noget der har hjulpet ved fysioterapien og han er mindre følsom ved hovedet."

Det fremgår bl.a. af LÆ135 udfyldt af egen læge af 5/11 2020:

"Han har oplevet gradvis omvendelse i perioder langsom fremgang siden ulykken sidste år. Særligt bemærkes det, at han over de seneste måneder har oplevet en ganske bemærkelsesværdig fremgang.

...

Diagnoser:

Postcommotionel syndrom

...

Patientens symptomer er som anført forenelige med postcommotionel hovedpine og kvalme. Patienten er behandlet korrekt, således at han umiddelbart efter ulykken aflastede fuldt fra skærmarbejde osv. og derefter gradvist har genoptaget sin daglige og professionelle gøremål. Der findes ingen aktiv videnskabelig dokumenteret behandling af disse symptomer. Patienten har som anført været meget opsøgende på behandlinger i forskellige regier. Jeg vil forvente, at hans forløb ved Neurologisk Klinik i ... afsluttes, når han har fået svar på MR-skanningen.

Der er ingen relevante behandlinger for symptomerne, som endnu ikke er afprøvet.

Som anført er der set gradvis bedring, og denne bedring er fortsat gennem de seneste måneder, hvorfor jeg har en forventning om, at han vil blive fuld funktionsdygtig uden behov for skånehensyn på sigt."

Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring af 23/1 2021:

"Medicin:

Tager Paratecamol efter behov og medicin for allergi.

...

Nuværende symptomer

Der har været noget fremgang eller god udvikling i de sidste års tid. Der er forbedring af symptomerne men der stadig klages (dog i mindre omfang ift. lige efter uheldet) over fortsat intermitterende trykkende tinning hovedpine og kvalme fornemmelse, som svinger dag til dag og forværres af arbejdes belastning og forbedres af hvile.

Nakke og baghoved spændinger kan forekomme ind i mellem.

Han har ingen kognitive problemer som hukommelse og andre eksekutive vanskeligheder.

Har ikke problemer med nattesøvn.

De muskelspændinger i nakke og baghoved ved overgang til nakke er ikke helt.

væk men forbedres. Ingen symptomer i OE. Ingen lænderyg gener. Ingen synsproblemer.

Fritiden er nu mindre begrænset. Han laver en time motion hver morgen og han prøver at gå lange tur op til 4 timer daglige, hvis forhold bliver til det.

Han cykler ikke mere på mountainbike men almen by cykling laver han ind i mellem. Bilkørsel må ikke være lang.

Han tager ikke rigtig noget medicin for smerter.

Objektivt

Almen tilstand: Ikke kronisk medtaget. Kommunikere relevant og ikke appellerende.

...

Yder kraniet og ansigt: Intet abnorm.

Normale forhold ved fleste kranie nerver. (normale øjnebevægelser).

Columna cervicalis: Normal cervicale lordose. letter indskrænket bevægelighed i alle retninger i nakke. Hage og sternum afstand er lille. Negative foramen kompressions test. Findes symmetrisk forhold mellem skuldeblader. Ingen ømhed ved bevægelser.

Over ekstremiteter: Normal ledbevægelighed i alle lede på begge sider. Der er normal tonus og trofik. Ingen pareser i OE. Finger gulv afstand omkring knæ pga. spændinger i nakke.

Gangen er naturlig. Kan sidde på hug. Kan stå på tære og på hæler. Normale balance.

Resume og vurdering

...

Symptomerne skyldes forvridning af nakke hals rygsøjlen, som er en ganske almindelige og hyppig forekomst med forskellige forløb og intensitet i befolkning.

Den stærk ydre påvirkning (lige ved cykelfald) gav en uforventet hurtig ekstension af nakke hals region som har sandsynligvis påvirket ledbånd, muskler samt led kapsler i ovennævnte del af rygsøjlen.

Undertegnede mener ikke [klageren] har fået en Commotio cerebri eller hjernerystelse ved cykelfald uheld i sep. 2019 udefra det foreliggende sygehistorie og kliniske fund. (intakte cykelhjul, ingen bevidstløshed eller amnesi, ingen kognitive vanskeligheder og landing på højre håndled og højre pande medfører fordeling af påført energi).

Funktionsniveau er nedsat på nuværende men dette nedsatte funktionsniveau (29 timer arbejdes uge) kan ikke være permanent, da han ikke har ellers andre kompleks kronisk fysisk og psykisk belastning.

Behandlingen må fortsat være konservativ med kognitive terapi, at tage pauser ved aktivitet og at undgå overanstrengelse.

...

Prognose er absolut god.

Diagnose

Følger af forvridning af columna cervicalis."

Det fremgår bl.a. af klagerens skadesanmeldelse:

"Skadedato: 07-09-2019

Skadebeskrivelse: Styrt på mountainbike medførende hjernerystelse."

Det fremgår bl.a. af selskabets afgørelse af 24/3 2021:

"Vi har gennemgået din sag, og vi er kommet frem til, at vi ikke kan betale erstatning til dig.

I vores afgørelse har vi lagt vægt på, at du har været ude for et lav energi cykeluheld, hvor du får et slag i højre side af panden. Du havde ikke synlige skader i ansigt eller på kroppen.

Umiddelbart efter skaden skete havde du ikke hovedpine. Ifølge speciallægeundersøgelsen opstår hovedpinen efter 3 uger på arbejdet.

...

Vi vurderer, at de direkte følger efter ulykken er under 5%."

Det fremgår bl.a. af selskabets afgørelse af 12/7 2021 "Vi har gennemgået din sag igen, og må desværre fastholde vores tidligere afgørelse.

...

Jeg har modtaget og vedlagt journalen fra Kiropraktisk Klinik ..., hvor det fremgår, at du bliver tilset første gang den 11. december 2019 hos kiropraktoren.

Da der er gået 2 måneder efter ulykken, er der ikke tale om dokumentation for strakssymptomer og vi fastholder derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem uheldet den 7. september 2019 og dine gener fra nakken.

Vi vurderer stadig, at de direkte skader efter uheldet den 7. september 2019 er under 5%.

...

Er du ikke enig i vores afgørelse

Hvis du ikke er enig i afgørelsen efter at have læst vores brev, eller hvis der er nye oplysninger eller forhold, som du mener, vi ikke har taget med i betragtningen, hører vi naturligvis meget gerne fra dig, så vi kan vurdere sagen igen. Du kan i så fald sende den nye dokumentation eller forklaring til os.

Har du ikke nye oplysninger eller forklaring, og er du fortsat uenig i vores vurdering, har du mulighed for at klage over vores afgørelse til Topdanmarks kundeklagefunktion med oplysning om, hvorfor du er utilfreds, og hvorfor du mener, at vores afgørelse er forkert i forhold til forsikringens dækning, samt hvad du gerne vil opnå med klagen. Det kan du gøre ved at sende en e-mail til kundeklager@topdanmark.dk."

Det fremgår bl.a. af klagerens besked af 19/11 2021:

"Jeg lider desværre stadig efter mit styrt på MTB for over to år siden.

Jeg har talt med min læge og han kan fint huske min skade da jeg kom til ham for 2 år siden."

Det fremgår bl.a. af mail fra selskabets klageafdeling af 4/2 2022:

"Selvom din læge nu kan bekræfte i din journal, at du har været ude for den anmeldte hændelse, understøtter dette ikke den dokumentation vi lægger til grund for en anerkendelse af en skade.

...

Derfor fastholder vi vores tidligere afgørelse."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af et ulykkestilfælde:

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde

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

...

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

"

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

102519

Ankenævnet for Forsikring

15.

102519

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 17/12 2019, at han den 7/9 2019 fik en hjernerystelse, da han styrtede på cykel. Selskabet afviste dækning den 24/3 2021, idet méngraden blev vurderet til mindre end 5 %. Klageren ønsker erstatning.

Selskabet har anført, at kravet senest den 4/3 2023 er forældet, idet selskabet tillige afviste at yde dækning den 4/2 2022. Selskabet har anført, at der i den tidsnære lægelige dokumentation ikke ses symptomer, som knytter sig til en alvorlig hjernerystelse, idet klageren bl.a. var i stand til at cykle videre, at tage til fest om aftenen og at køre i bil hjem dagen efter. Selskabet har anført, at der ikke er "grundlag for, at skaden kan efterlade varige mén med det symptomforløb, som viste sig i den første periode efter skaden". Selskabet har anført, at klageren i 2024 anmeldte, at han havde fået en ny hjernerystelse, og at han vedlagde et lægenotat fra 2024, hvor det fremgår, at klageren var kommet sig over den tidligere hjernerystelse.

Klageren har anført, at symptomerne på hjernerystelse opstod allerede et døgn efter ulykken, og at han i dag – 5 år senere – stadig kæmper med disse symptomer. Klageren har anført, at han ved ulykken fik synlige rifter i hovedet, som dog blev begrænset af, at han havde cykelhjelme på. Klageren har anført, at han var til neurolog efter ulykken, som vurderede, at der var tale om hjernerystelse. Klageren har anført, at hjernerystelsen i 2024 forværede symptomerne fra den 1. hjernerystelse.

Det fremgår bl.a. af journal fra egen læge af 31/ 2024, at der er "Mistanke om hjernerystelse. ... For 5 år siden hjernerystelse med et efterfølgende langt forløb. Var kommet sig af dette. Nu igen commotio symptomer efter at han fik en lægte i hovedet for ca. 3 uger siden. Trykken i hovedet, hovedpine, let kvalme."

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for forsikringen. Efter nævnets praksis er dette tidspunktet,

hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmelde kravet til selskabet, uanset om en eventuel méngrad først ville kunne opgøres senere.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, at hvis en skade inden forældelsesfristen udløb er anmeldt til selskabet, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet. Hvis selskabet anerkender, at der foreligger en dækningsberettiget skade, men anmoder om yderligere oplysninger med henblik på opgørelse af kravets størrelse, indtræder forældelse 3 år efter selskabets meddelelse herom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens eventuelle krav for så vidt angår ulykken i 2019 var forældet forud for, at klageren den 2/11 2024 indbragte sagen for nævnet. Nævnet finder, at det ikke er godtgjort, at der ved ulykken i 2024 er sket en forværring af de gener, som klageren måtte have fået som følge af 2019 ulykken.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 17/12 2019, hvor klageren anmeldte ulykken til selskabet. Den 1-årige forældelsesfrist kan senest regnes fra den 4/2 2022, hvor selskabet fastholdt afslag på dækning.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i de lægelige bilag ikke er oplysninger, som godtgør, at der er indtrådt ny eller væsentlig forværring af klagerens tilstand senere end 3 år forud for sagens indbringelse for nævnet – dvs. efter den 2/11 2021 – og som kan henføres til ulykken i 2019. Det fremgår af journal fra egen læge af 31/ 2024, at der er "Mistanke om hjernerystelse. ... For 5 år siden hjernerystelse med et efterfølgende langt forløb. Var kommet sig af dette. Nu igen commotio symptomer ..."

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

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

102519

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102519

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Hans-Jørgen Nymark Beck'.

Hans-Jørgen Nymark Beck