

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 103303:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/3 2025 samt i brev af 14/4 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har brug for hjælp i forhold til afvisning af min ulykkesag gennem Gjensidige.

Jeg har fået senfølger af hjernerystelse efter ulykke, hvor jeg besvime, faldt og slog hovedet i gulvet.

Nu på 8. år - med forværring og tilbagefald for to år siden.

... grundet divergerende opfattelser, kom jeg først til lægen to år efter faldet, på trods af symptomer. Den senere diagnose har Gjensidige ikke villet anerkende før nu her senere ved mit tilbagefald og herefter afvises alligevel igen pga. forældelse.

En forældelse, som jeg i dette sidste afslag, kan se er med udeladelse af vigtig information fra hændelsesforløbet, hvor [familiemedlem] i sin tid kontaktede Gjensidige ved tvivlsspørgsmål og fik at vide, at jeg ikke kunne få udbetalt forsikringssum, når der ikke forelå en diagnose. Men hun fik ikke at vide, at det var vigtigt at anmelde skaden alligevel til eventuel senere brug.

For mig er det vildledende og tilbageholdelse af oplysninger, som Finanstilsynet beskriver i bekendtgørelse. Det ender med at ligge til grund for nu sidste afslag og udbetaling, som jeg jo vitterlig har brug for i min situation fra en forsikring som ... har betalt til hele mit liv og som så ikke dur til noget når uheldet er ude, pga. [familiemedlem] ikke er skarp nok efter den telefonsamtale.

Sagen er blevet lang, for jeg er blevet ved at bevise og modbevise de forviklinger og fordrejninger, der har været i afslagene.

Ankenævnet for Forsikring

2.

103303

Jeg håber I vil starte med at læse

'Ulykkesforsikring - genoptag tilbagefald 2024'

hvor alt er beskrevet fra start til slut.

Jeg vedhæfter filer i samme rækkefølge som genoptaget af d.

Nedenfor er min tilbagemelding til Gjensidige for afslag fra d. 25.02.2025

...

Håber I vil holde det op imod genoptaget fra 2024 Bilag a... og Gjensidiges afvisning af d. 25.03.2025.

Er der noget omkring min anke?

Tilbagemelding til Gjensidige for afslag fra d. 25.02.2025

Uddrag fra afslag:

'Den 23. juni 2022 modtog vi udfyldt skadesanmeldelse af 8. juni 2022 omhandlende ulykke sket den 3. september 2016, hvor du faldt efter at være besvimet og slog hagen. [Familiemedlem] oplyste i følgeskrivelse af 6. juni 2022, at hun havde kontaktet os den 19. september 2019 og fik tilsendt en anmeldelsesblanket til udfyldelse. [Familiemedlem] oplyste, at hun kontaktede os med spørgsmål i september 2019, hvorpå [familiemedlem] ifølge hende oplysning fik oplyst, at der ikke var mulighed for dækning, når du ikke havde fået stillet en diagnose. Derfor gjorde [familiemedlem] ikke yderligere, før hun på ny kontaktede os i vinteren 2021/2022 og fik oplyst, at vi ikke havde modtaget en skadesanmeldelse.'

HOV i dette uddrag er ikke medtaget hovedpointen. Grelt når det er en del af endnu en afvisning, og grundårsag til utallige afvisninger Jeg oplever konstant drejninger fra Gjensidige.

Dette gør jo, at [familiemedlem] anmelder, når jeg har fået den diagnose, og er helt forvisset om, at sådan er forretningsgangen efter den samtale!

Hele pointen i dette er, som ikke tydeligt fremgår af det ovenstående, at da [familiemedlem] ved tvivlsspørgsmålet, da hun ville udfylde skadesanmeldelsen, fik at vide, at der ikke kunne dækkes, når der ikke forelå en diagnose. Hun fik IKKE at vide, at det var vigtigt alligevel at anmelde, da det skulle ligge der til fremover.

Det er et groft svigt, når det så ender med at blive årsag til, at jeg ikke kan forsikres!!!

Dette er tilbageholdelse af oplysninger - se nedenfor, Finanstilsynets bekendtgørelse om god forsikringskik. Og burde være årsag til annullering af forældelsen.

[Familiemedlem] har intet vidst om forsikringssager, da vi ikke har benyttet det i stor udstrækning og har jo ikke regnet med, at hun skulle dobbelttjekke udsagn, når hun ringer ind. Hun går jo klart ud fra en ordentlig vejledning og guidning og ikke en misvejledning, som dette er. Hun ville forsik-

re sig om at gøre det ordentligt, ringede derfor til jer. Hun havde jo stået bedre og jeg havde fået af min forsikring, hvis ikke hun havde villet gøre det bedst muligt og derfor kontaktede jer.

Det er en svinestreg, som jeg går videre med.

Og selvfølgelig kan jeg ikke bevise, hvad der er sagt i den telefonsamtale, men det giver da Så meget mening, at hun derfor ikke indsendte.

Jeg beder jer om at reoverveje med denne information og den manglende betydningsfulde pointe i uddraget, hvilket er hele grunden til jeres konstante fastholdelse af forældelse.

I kan se, at der er sendt en skadesanmeldelse og at den ikke er indsendt. Noget er der jo sket her og tænker den burde godkendes af Gjensidige med det foreliggende.

Det er en telefonisk svinestreg, som ligger til grund for hele afvisningen. Måske er det, ikke blot [familiemedlem] som får lignende mangel på vigtig information ved henvendelser. Manglende information, som måske for flere bevirker afslag. Yderst indbringende for Gjensidige. Og i konflikt med Finanstilsynets lovgivning og bekendtgørelse om forsikringsformidling:

Bekendtgørelse om god skik for forsikringsdistributører¹)

I medfør af § 43, stk. 2, og § 373, stk. 4, i lov om finansiel virksomhed, jf. lovebekendtgørelse nr. 1447 af 11. september 2020, og § 12, stk. 2, og § 42, stk. 7, i lov om forsikringsformidling, jf. lovebekendtgørelse nr. 378 af 2. april 2020, fastsættes:

Kapitel 3

Generelle bestemmelser om god skik ved udøvelse af Forsikringsdistribution.

§ 4. En forsikringsdistributør skal handle redeligt og loyalt over for sine kunder, jf. dog stk. 2.

Stk. 2. Påvirker den pågældende handelspraksis forbrugerens økonomiske interesser, finder kapitel 4 anvendelse i stedet for stk. 1. Strider den pågældende handelspraksis samtidig mod hensyn, der ikke tilsigter at varetage forbrugernes økonomiske interesser, herunder hensyn til smag og anstændighed, sikkerhed og sundhed eller andre hensyn, eller den pågældende handelspraksis er reguleret af aftaleretten, finder stk. 1 anvendelse ved siden af kapitel 4.

God erhvervsskik

§ 5. En forsikringsdistributør skal i sin handelspraksis over for forbrugerne udvise god erhvervsskik.

Vildledende udeladelser, herunder købsopfordringer og skjult reklame

§ 7. En forsikringsdistributørs handelspraksis må ikke vildlede ved at udelade eller skjule væsentlige oplysninger eller præsentere væsentlige oplysninger på en uklar, uforståelig, dobbelttydig eller uhensigtsmæssig måde.

I denne sag er undladt oplysninger som for grundlæggende betydning for mit afslag.

Jeg går videre med det! Måske er [familiemedlem] ikke den eneste med denne erfaring.

Desuden er der af Gjensidige blevet afvist af alle mulige ikke rigtige årsager. Som selvfølgelig udtrætter mig hele tiden at skulle tilbagebevise, og det virker groft, at de tilbagebevisninger så også får forældelse! Dette hører bestemt heller ikke ind under 'god skik'. Det er vildledende §7.

Jeg er ... Vildt medtaget af senfølgerne af hjernerystelsen fra ulykken og min forsikring - der skulle være back up og støtte mig, hvis noget sker - har hele tiden nye årsager til afvisning.

Først at I ikke en gang ville anerkende min diagnose! Top frækt! Hvad kan man som forsikringstager stille op? - og så kommer der mere og mere til. Det er jo forrykt, at der ikke anerkendes en diagnose og jeg sendes herefter ud i endeløse forklaringer og udredninger af Gjensidiges forviklinger. Det er vildledende praksis §7 Også her med afvisninger om nye forældelser. Hvor nogle ikke passer.

Og samtidig kan jeg jo selvfølgelig ikke leve op til alle mulige regler fra Gjensidige med min sygdom!!! Hvis ikke Gjensidige i afslagene forviklede og fordrejede oplysninger, som blev til grund for afvisninger, så ville jeg jo ikke udtrættes og der skulle ikke genoptages, klages mm, med yderligere forældelse.

Gjensidige finder yderligere årsager til tilbagevisning, tilbageholder oplysninger på snedig vis i telefonsamtale og lægger vægten nye steder, hver gang jeg tilbagebeviser tidligere årsager, hvilket er i strid med finanstilsynets ovenstående bekendtgørelse på forsikringsområdet.

Som tidligere skrevet agter jeg at gå videre og få hjælp fra andre instanser. Det her er helt galt.

Gjensidige har i denne sag fuldstændig mangel på konduite, god forsikringsskik og er sig ikke deres ansvar bevidst.

...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det er blevet en lang sag, hvor jeg først ikke får anerkendt min diagnose, dertil kommer forældelse. Som skrevet ovenfor er forældelsen i sin tid opstået, grundet [familiemedlem] kontaktede og ringede ved tvivlsspørgsmål omkring skadeanmeldelsen, og her fik at vide, at der ikke kunne udbetales fra forsikringen når der ikke forelå en diagnose. Hun fik Ikke at vide, at det alligevel var vigtigt at indsende skadeanmeldelsen til eventuelt senere brug.

Da [familiemedlem] ikke havde stor forsikringsviden, sendte hun ikke skade anmeldelsen ind. Da hun ikke var blevet vejledt til det.

Da jeg endelig fik en diagnose, regnede vi med at det var nu, vi kunne lave en skadessag. Men da var den forældet, samt mange andre ting, som vi har genoptaget og alt muligt i den lange sag.

Ved de første klageafslag, stod der ikke noget med, at det var pga. forældelse. - og vi er derfor gået videre, med de forskellige forviklinger og misforståelser.

Er genoptaget i marts 2024, har vi lavet en tilbunds gående bevisførelse til grund for misforståelser mm.

Herefter en afvisning, og en klage i november 2024. Som herefter er afvist d. 25/02.2025. Hvor der ikke mere er, afvisningsgrunde fra det vi har tilbagebevidst, men vi oplever atter en forvrængning af det skrevne i deres afslag.

Nu falder det hele med en forældelse, hvilket den i starten kom igennem.

Som skreven ovenfor, oplever jeg vildledende udeladelser i den beskrevne telefonsamtale. Samt forviklinger og fordrejninger hvilket ikke er god skik for forsikrings distributører ifølge Finanstilsynets lovgivning og bekendtgørelse om forsikringsformidling.

Er der noget om dette?

Jeg med sender de dokumenter, jeg kan finde i dette lidt lange forløb. Håber at I kan indhente kronologisk fra Gjensidige, ellers må I kontakte mig.

...

... som jeg ser det har forældelsen to punkter:

1) Vi kom igennem den til start i juni 2022, hvor sagen endte med at blive optaget efter skriv fra [familiemedlem] d. 06.06.2022 og derefter spørgsmål til mig på mail.

Derefter indhentes lægepapirer, som Gjensidige afviste på, og afviste diagnosen, da jeg var kommet for sent til læge. Der var her v 1. afvisning ingen begrundelse i forældelse.

Den begrundelse er så kommet sidenhen, hver gang jeg har kunnet tilbagebevise alle mulige andre begrundelser for ikke at ville respektere min diagnose

2) Som beskrevet i anken, at [familiemedlem] ringede ind ved tvivlsspørgsmålet, da hun skulle udfylde papirer og blev vejledt misvisende og grundlæggende information blev undladt, som ender med at være det sidste udslagsgivende afvisningsgrund."

Selskabet har den 24/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget forsikredes klage via Ankenævnet og har gennemgået sagen igen. Vi skal indledningsvis oplyse, at vi ikke har fundet grundlag for en anden afgørelse, hvilket vi skal forklare i det følgende.

...

Fakta

Vi modtager en anmeldelse fra forsikredes [familiemedlem] den 23. juni 2022. Hun anmelder, at forsikrede kom til skade den 3. september 2016 i forbindelse med, at hun skulle ... Hun besvime og faldt og slog hagen, så hun efterfølgende måtte syes på skadestuen.

Hun oplyser, at forsikrede nu har følger efter hjernerystelse, og at hun ønsker sagen genoptaget. Den 28. juni 2022 afviser vi skaden på grund af forældelse.

Samme dag sender vi en anden mail, hvor vi skriver, at vi vil undersøge, om sagen kan genoptages på grund af forværring. Vi gør dog samtidig opmærksom på, at sagen kan være forældet jf. den treårige forældelsesfrist.

Vi indhenter oplysninger fra egen læge og forelægger sagen for vores lægekonsulent.

Den 25. juli 2022 afviser vi årsagssammenhæng mellem ulykken og forsikredes nuværende gener. Der ses ikke dokumentation for, at der er sket en forværring af generne efter faldet.

Den 11. august 2022 oplyser forsikredes [familiemedlem], at forsikrede har fået tiltagende hovedpine og andre symptomer i tiden efter faldet, men at de ikke har tænkt på, at det skyldtes faldet. Hun kommer herefter i forskellige forløb, og hendes [familiemedlem] gør gældende, at der er tale om senfølger efter hjernerystelse.

Vi forelægger sagen for vores lægekonsulent, og den 15. september 2022 fastholder vi, at sagen er forældet, og at der ikke er indtrådt forværring.

Den 8. april 2024 beder forsikrede om at få sagen genoptaget på grund af forværring.

Den 6. maj 2024 uddyber forsikrede sit ønske om genoptagelsen. Hun oplyser blandt andet, at hun i januar 2023 har fået et kraftigt tilbagefald af senfølgerne efter hjernerystelsen, og at diagnosen er stillet i 2021 af neuropsykolog. Hun oplyser også, at hun i tiden efter faldet får det tiltagende dårligt med hovedpine, træthed i kroppen, ør i hovedet, lyd- og lysfølsom, tinnitus med mere, og at hun først kommer til lægen i 2019 på grund af familiære forhold. Hun oplyser videre, at hun i sommeren 2022 bliver diagnosticeret med post commotionelt syndrom. Hun medsender forskellige dokumenter, herunder en erklæring fra egen læge fra 23. november 2023, hvoraf det fremgår, at hun lider af post commotionelt syndrom efter en hjernerystelse i 2016.

Den 3. juni 2024 modtager vi konklusion fra 7. maj 2024 på optisk udredning grundet synsvanskeligheder efter hjernerystelse.

Vi forelægger sagen for vores lægekonsulent, og den 18. juni 2024 fastholder vi, at sagen er forældet.

Den 15. juli 2024 modtager vi en mail fra forsikrede, som klager over afvisningen. Hun er uenig i, at sagen er forældet og ønsker sagen genoptaget på grund af forværring.

Vi forelægger sagen for vores lægekonsulent, og den 11. september 2024 fastholder vi afgørelsen. Vi fastholder, at sagen er forældet, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem faldet i 2016 og hendes nuværende gener.

Den 8. oktober 2024 klager forsikrede til vores klageansvarlige enhed. Hun oplyser, at hovedpinen og symptomerne er blevet kraftigere og kraftigere, indtil hun slet ikke kan gøre mere og derfor søger læge i 2018. Årsagen til den sene henvendelse skyldes divergerende opfattelser ... Den 15. februar 2025 sender hun visitationsnotat af 28. januar 2025 fra Center for Specialundervisning for Voksne med anbefaling af synskompenserende strategier til læsning og orientering samt strategier til at mindske overbelastning af synssansen.

Sagen forelægges for vores anden lægekonsulent, og den 25. februar 2025 fastholder vores klageansvarlige enhed afgørelsen. Sagen er forældet.

Af sagens lægelige oplysninger fremgår det bl.a.:

3. september 2016, sygehus: [født i 00'erne] pige er besvimet efter at ... Hun har banket hagen ned i en kant, og har nu en flænge på 2 cm sv.t. hagen. OBJ.: der ses en 2 cm lang og ½ cm dyb flænge i hagen. Der ses frisk blødning. Pupiller er runde og egale og reag. normalt for lys. [...] Der er ingen mistanke om commotio.

9. juli 2018, egen læge: Kommer med hovedpine problematik, har haft hovedpine igennem flere måneder, den ligger og lurder hver dag, kan blomstre mere eller mindre op, man har tidligere prøvet i 5 dage Pamol og NSAID. Gennemgår hende idag, finder hende ikke somatisk syg [...].

30. august 2018, egen læge: Anamnese: [født i 00'erne] pige. For 2 år siden haft en kraftig hjernerytelse. Siden da en del hovedpine op til flere gange ugentligt. Igennem foråret kraftigt forværret, nu hovedpine hverdag således at hun ikke kan passe sin skole. Hovedpinen forværres kraftigt ved belastende aktiviteter. Aktuelt kan bare en gåtur udløse hovedpine. Generaliseret pulserende hovedpine. Ingen lys- og lydfølsomhed. Ingen aura. Ingen spændinger - fysioterapeutisk ingen behandlingstilbud.

27. september 2018, sygehus: [født i 00'erne] pige med tiltagende HVP efter hovedtraume for ca. 2 år siden. ... fik et vasovagalt tilfælde hvor hun faldt forover og slog hagen i gulvet. Syet et par sting under hagen. [...] Har efterfølgende haft HVP med forværring indenfor de sidste 6 mdr. Især slemt fra foråret frem til sommerferien med dagl HVP. Har taget det meget roligt i sommerferien og da blev det lidt bedre, med forværring igen efter skolestart. [...] HVP beskrives som næsten konstant. [...] Rejseanamnese: I [udlandet] i marts 2018. Var ikke syg under rejsen. Forværring startede omkring dette tidspunkt, men mener ikke det har været udløsende årsag.

26. november 2018, sygehus: Siden sidst: [Klageren] dør med hovedpine lige over 2 år og i de sidste 6 måneder er nærmest dgl. Hovedpine starter i pande og i siderne med forvirring ved fysisk aktivitet samt koncentrationen og ledsages af kvalme og svimmelhed uden opkast.

Vurdering

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser 2122005.

Ifølge forsikringsaftaleloven § 29 forældes krav i anledning af forsikringsaftalen efter reglerne i forældelsesloven.

Den 23. juni 2022 modtager vi en skadeanmeldelse vedrørende ulykken den 3. september 2016, hvor forsikrede falder og slår hagen efter at være besvimet. Vi får samtidig oplyst, at vores kunde har fået tilsendt en skadeanmeldelse fra os den 19. september 2019. Hun oplyser, at hun kontakter os i september 2019, da hun har spørgsmål til sagen. Vi skulle have oplyst, at der ikke er mulighed for dækning, når der ikke er stillet en diagnose, og derfor har hun ikke udfyldt anmeldelsen.

Vi har ikke registreret, at vi har sendt en anmeldelsesblanket til hende og heller ikke noget om en telefonsamtale. Det gør vi generelt ikke, før skaden er anmeldt, og vi betragter ikke skaden for anmeldt, før vi har modtaget skadeanmeldelsen retur i udfyldt stand.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at forsikrede besvimer ... den 3. september 2016. Hun falder og slår hagen, så hun må få syet hagen. På skadestuen har man ingen mistanke om hjernerytelse.

Den 9. juli 2018 er hun hos egen læge med hovedpineproblematik gennem flere måneder. Ifølge journalnotat fra 30. august 2018 henvises der til en kraftig hjernerystelse to år tidligere, og at hun siden da har haft en del hovedpine op til flere gange ugentligt, som nu er kraftigt forværret i en sådan grad, at hun ikke kan passe sin skole. Ifølge journalnotat fra 27. september 2018 har hun haft tiltagende hovedpine efter hovedtraume to år tidligere, og siden opstod forværring af hovedpine i marts 2018.

I psykologisk rapport fra 17. juli 2021 står blandt andet, at hun gennem årene har haft tiltagende hovedpine, hurtig udtrætning og ringen for ørerne. Det vurderes, at tilstanden bedst kan beskrives som post commotionelt syndrom.

Vi vurderer fortsat, at sagen er forældet og fastholder vores afgørelse. I lægejournalen fra 2018 er der beskrevet kraftig hovedpinetendens med hovedpine flere gange om ugen og næsten dagligt. Hun burde derfor senest i 2018 have haft en rimelig anledning til at rette krav om forsikringsdækning. Da vi først modtager skadeanmeldelsen den 23. juni 2022, er der gået mere end tre år, hvormed sagen er forældet.

Derudover er sagen også forældet efter den etårige forældelsesfrist. Efter vores afgørelse den 15. september 2022, hvor vi fastholdt tidligere afgørelse, vender forsikrede først tilbage den 15. juli 2024. Der er dermed gået mere end et år, så også af den grund er sagen forældet.

Subsidiært vurderer vi, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes nuværende gener. Begge vores neurokirurgiske lægekonsulenter har set på sagen flere gange. En bløddelsskade kan ikke forværres over tid.

Afslutningsvis har klager ikke bevist eller godtgjort, at vi skulle have oplyst hendes [familiemedlem] om, at vi ikke kan behandle skaden, før der foreligger en endelig diagnose. Vi har som oplyst ingen notater om en samtale, og hun kunne uanset hvad have udfyldt den anmeldelsesblanket, vi havde sendt til hende, så vi kunne have haft behandlet sagen dengang. Det er i øvrigt vores vurdering, at dette ikke ville ændre noget alligevel."

Klageren har i brev af 25/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Dette er endnu en afvisning fra Gjensidige, med de samme begrundelser igen igen uden vores tidligere indsigelser og argumenter.

Jeg håber, at I kan gennemgå sagen kronologisk og se om mine indsigelser giver mening og blot ikke medtages senere.

Jeg oplever, at når jeg får svar / afslag er det uden hensyntagen til de tidligere indsigelser og argumenter.

Nedenfor er indsigelser til nogle af Gjensidiges begrundelser for afslag. Det hele er skrevet mere fyldestgørende i tidligere indsigelser.

Nogle af Gjensidiges begrundelser for afslag:

Forældelse

Den seneste forældelse der handler om, da jeg fik tilbagefald, ser jeg ikke som forældelse, da der i afslaget halvandet år tidligere blev oplyst, at jeg kunne genoptage sagen ved forværring. Dette indenfor tre år og ikke det ene år, som Gjensidige ser er overskredet. I det afslag vægtedes det at

mine symptomer ikke kunne skyldes senfølger af hjernerystelse. Og da der var opfordring til at vende tilbage ved forværring, er der vel ikke tale om forældelse på dette tidspunkt.

Samtidig ser jeg det som formildende omstændighed, at jeg er blevet hundesygt i dette tilbagefald og slet ikke har været i stand til hverken at tænke eller skrive forsikring indenfor et år.

Tidlige ufyldstgørende papirer, som bruges i afslag. Nyere papirer der viser det fulde billede, som passer med historik, symptomer og sygdomsbillede bruges ikke af Gjensidige.

Som også tidligere beskrevet er de tidlige lægelige papirer, som Gjensidige refererer til, fra de første år, hvor vi henvendte os til læger og blev mødt fuldstændig negligerende. Min situation er i disse lægelige papirer ufyldstgørende beskrevet og facetter er slet ikke medtaget.

Som tidligere beskrevet i indsigelser, henvendte vi os sent til lægen, da vi ikke tidligere havde oplevede os mødt. Og det viste sig jo også, at jeg slet ikke blev mødt i denne sag. Udmundet i så ufyldstgørende papirer, at de åbenbart ikke kan bruges i en forsikringssag ...

...

Jeg synes, det rammer mig her i den mangelfulde beskrivelse af mit tidlige hændelsesforløb hos læger.

For at udelukke det psykologiske, var jeg i et længerevarende psykologforløb, som slog fast, at intet psykisk kunne være årsag til mine symptomer. Så jeg ved ikke hvilke andre årsager Gjensidige mener, der så skulle ligge til grund for min tilstand.

Mht. de tidlige papirer er de allerede fra start beskrevet helt forkert på sygehuset, hvor jeg får sting efter faldet.

Det var som tidligere beskrevet ikke en kant, jeg slog mig på, men jeg besvime, faldt forover lige så lang jeg var og ramte m hagen i klinkegulvet. Jeg var 'væk' i flere minutter med det hvide ud af øjnene. Yderst konfus og desorienteret i en rum tid efter. Allerede her er det fuldstændig negligerende beskrevet.

Det samme ved senere henvendelse til læge og sygehus. Det var ikke blot i månederne op til lægebesøget, at jeg var dårlig. Det er misvisende og ufyldstgørende og ikke det hændelsesforløb, vi kom med og beskrev.

Jeg har forsøgt at bevise, at jeg havde kraftige symptomer i årene før den første lægekontakt, ved skriv fra min tidligere klasselærer. Her beskrives tiltag på skolen, omkring at jeg kunne trække mig i løbet af en skoledag, for at se om jeg bedre kunne klare en skoledag. Sådan et tiltag tager man jo først efter en rum tid og samtidig var det før lægebesøget. Vi havde selv forsøgt alt inden lægen, da vi som tidligere skrevet ikke følte os ordentligt modtaget.

Af beskrivelsen fra læreren kan ses, at det ikke blot var i månederne op til lægebesøget, at jeg var rigtig dårlig men langt tidligere.

Samtidig ser jeg det som formildende omstændighed, at jeg var barn, hvor det kan være svært at mærke og udtrykke hvornår noget er for meget og samtidig svært at tolke ... Jeg gik i skole kort tid efter faldet på trods af, at jeg stadig var dårlig.

Jeg oplever Gjensidige blive ved kun at forholde sig til de tidlige papirer, hvor symptombilledet ikke er beskrevet fyldestgørende, og overhovedet ikke forholder sig til de senere papirer i deres afvisninger. Papirer hvor der ikke er tvivl om diagnosen og også papirer så sent som til mit nuværende tilbagefald, af specialiserede fagpersoner inden for senfølger af hjernerystelse. 'Beviset' omkring oprigtigheden af, at jeg har fået senfølger af hjernerystelse er bla. at jeg har fået forryk-

ket mit samsyn. Samsynet er en af de seks områder, man kan være ramt på i senfølger af hjernerystelse og kan være med til de længerevarende senfølger, som ikke fortager sig. Også beskrevet i tidligere indsigelser. Så jeg forstår ikke, at Gjensidige også i denne afvisning bliver ved med ikke at anerkende, at jeg har senfølger. Igen er der ikke medtaget mine tidligere skriv.

Når Gjensidige ikke mener, der kan være forværring i bløddele, som de skriver, anerkender de så simpelthen ikke at man kan få senfølger af en hjernerystelse? Jeg har tidligere beskrevet viden og forskning på området, hvor senfølger af hjernerystelse ikke handler om 'skade på bløddele'. Dette er atter skøjtet henover og Gjensidige er tilbage i retorik omkring bløddele ...

Gjensidiges neurologer virker usaglige, når de i denne henseende påpeger skader på bløddele og ikke hvad senfølger af en rystet hjerne rent faktisk er og jeg bliver derfor i tvivl om de overhovedet anerkender senfølger af hjernerystelse som udfald på en ulykke.

Jeg håber I kan gå afslag og vores indsigelser kronologisk igennem fra start til slut, da vi hver gang gør indsigelser og argumenterer for andre sider af det de afslår på. Disse argumenter medtages så ikke efterfølgende og det hele bliver meget rodet. Og i den grad skrivetungt for mig!

Mere om forældelsen som jeg også har beskrevet i tidligere indsigelser

Gjensidige kan ikke se i deres system, at [familiemedlem] snakkede med dem om tvivlsspørgsmål i forbindelse med udfyldelse af anmeldelsesblanketten, samt heller ikke, at hun har rekvireret blanketten. Derfor medsender jeg mailen m blanketten.

Vi har lige ledt alt igennem og efter så lang tid, hvor Gjensidige ikke har efterspurgt den, er den gået tabt ved ny mailadresse og computer. Igen - der kommer fortsat nye ting på fra Gjensidige, som vi så skal tilbagebevise. Det har vi gjort med meget andet, som der så ikke tages notits af efterfølgende. I dette tilfælde havde vi tidligere kunnet tilbagebevise og vise blanketten for år tilbage.

Samtidig af gode grunde kan vi ikke dokumentere en telefonsamtale, men det giver jo god mening, at hun ikke fik sendt blanketten, da hun som beskrevet tidligere, mistede modet efter telefonsamtalen. Her blev hun oplyst, at hvis ikke jeg havde fået en diagnose, så ville jeg ikke kunne få udbetalt fra forsikringen. [Familiemedlem] blev derimod ikke fortalt, at hun skulle melde ulykken alligevel ved eventuel senere brug. Havde [familiemedlem] bare indsendt den skadesanmeldelse uden at ringe, om det hun var i tvivl om, havde jeg jo stået med bedre. Det er vildledende forsikringspraksis. Om det er bevidst eller ej, burde det også være en formildende omstændighed.

Pyha det er voldsomt det her. [Familiemedlem] stod med en syg datter. Lægeverdenen som negligerede, så alt blev trukket ud. En far som mente, jeg bare skulle motionere endnu mere og ikke troede på, hvordan jeg havde det og en forsikring som ikke vejleder ordentligt.

Virkelig ærgerligt, hvis denne misinformation og [familiemedlems] manglende viden og overskud, skal være hovedårsag til afvisning af udbetaling til mig, der uomtvisteligt er blevet så syg af denne ulykke. Har beskrevet tidligere om 'god forsikringsskik' mm. ud fra finanstilsynets vejledninger. Samt har tidligere beskrevet hændelsesforløbet i telefonvejledningen til [Familiemedlem], da hun ringede ind om tvivlsspørgsmål til udfyldelsen af skadesanmeldelsen. Håber at dette også kan være formildende omstændighed, nu der ikke mere kan være tvivl om diagnosen, at jeg har fået senfølger af hjernerystelse efter en ulykke jævnfør de nyere papirer.

Jeg er træt og syg. Er ikke i stand til at færdiggøre [uddannelse]. Er under kommunen. Skal have hjælp til indkøb, madlavning mm. I den udstrækning mit netværk er i stand til det. Alligevel har jeg

mod på livet, og tror på, at jeg nok skal skabe et godt liv ud fra det der er muligt, på trods af alt det her.

Jeg forholder mig undrende over, at et forsikringsselskab fortsætter med ikke at bruge nyere papirer, som viser rigtigheden af diagnosen, og samtidig holder så skarpt på forældelse.

At Gjensidige værdsætter en fuldstændig fejlfri forretningsgang højere end, at jeg faktisk er blevet hundesygt af en ulykke. En ulykke som kan give udbetaling af forsikringssum, hvis [Familiemedlem] havde meldt det på den rigtige måde og ikke havde lyttet til en ansat i Gjensidige, da hun ringede ind om tvivlsspørgsmål til anmeldelsesblanketten.

Jeg står nu som helt ung pige og har indtil videre ikke fået en sum med mig, som kan være med til at betale behandlinger, forløb og tiltag i hverdagen, som kan forenkle og afhjælpe. Ja jeg mener simpelthen ikke, at det har snerten af god forsikringsskik, at lede efter huller og fejl for at undgå at udbetale forsikringssum.

Jeg er medtaget og er ikke i stand til at redde tingene mere ud i dette skriv. Håber I kan finde hoved og hale i det, i en forhåbentlig kronologisk gennemgang af min sag, hvor det hele er yderligere beskrevet.

...

Ps. Jeg har selvfølgelig ikke været i stand til dette skriv, men har fået hjælp."

Selskabet har i brev af 24/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Først og fremmest kan vi sagtens forstå, at forsikrede har mange gener, men det ændrer desværre ikke ved vores afgørelse og vurdering af sagen.

Forsikrede henviser til ufyldestgørende lægenotater ved både den første undersøgelse på skadestuen og senere henvendelse til læge og sygehus. Hun oplyser, at hun også havde kraftige symptomer i årene før den første lægekontakt (vi går ud fra, at hun tænker på lægekontakten i sommeren 2018). Derudover henviser hun til senere diagnose fra specialiserede fagpersoner inden for senfølger af hjernerystelse, og at hun blandt andet har fået forrykket sit samsyn.

Når vi skal behandle en sag over ulykkesforsikringen, er vi nødt til at stole på de notater, som kommer fra læger, sygehuse og behandlere. Det er især de allerførste notater, vi må lægge vægt på. I dette tilfælde står der i skadejournalen, at forsikrede besvimer, falder og slår hagen, så den må sys. Der er ingen mistanke om hjernerystelse. Der er ikke yderligere lægenotater, før hun igen ses hos egen læge den 9. juli 2018 med hovedpineproblematik gennem flere måneder. Og den 30. august 2018 henvises der så til en kraftig hjernerystelse to år før med en del hovedpine op til flere gange om ugen, som nu er kraftigt forværret.

I henhold til lægeakterne burde hun derfor senest i 2018 have haft rimelig anledning til at rette krav om forsikringsdækning. Hvis vi går ud fra hendes egne oplysninger om, at hun også har haft kraftige symptomer i årene før lægekontakten i 2018, er det endda tidligere. Da vi først modtager anmeldelsen den 23. juni 2022, er sagen dermed forældet efter den tre-årige forældelsesfrist.

Da vi afviste skaden den 15. september 2022, og forsikrede først kontakter os igen den 15. juli 2024, er sagen derfor også forældet efter den et-årige forældelsesfrist.

Forsikrede spørger, om vi ikke anerkender, at man kan få senfølger af en hjernerystelse, da vi afviser, at en bløddelsskade kan forværres over tid.

Vi kan bekræfte, at vi dækker følgerne efter en dækningsberettiget ulykke, herunder også hjernerystelse. Der er dog krav om dokumenterede straks- og brosymptomer, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og den forsikredes gener. Opstår der forværring af skaden, kan disse gener også være dækket, hvis der er lægelig dokumentation for årsagssammenhæng. Der gælder samme forældelsesfrister.

Som tidligere oplyst vurderer vi, at der ikke ses dokumentation for, at ulykken er årsagen til forsikredes nuværende gener. Vores neurokirurgiske lægekonsulenter har set på sagen flere gange.

Endelig skal vi oplyse, at vi (som klar hovedregel) ikke tager imod telefoniske skadeanmeldelser. Hvis en kunde kontakter os telefonisk for at anmelde en ulykke, beder vi dem om at anmelde det skriftligt, enten via vores hjemmeside, eller vi udleverer en anmeldelsesblanket. Men vi registrerer ikke udleveringen eller rykker for modtagelsen. Skadesagen anlægges først i vores system, når vi modtager en udfyldt anmeldelsesblanket på et konkret ulykkestilfælde.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse og mener, at sagen kan forelægges nævnet."

Klageren har i brev af 4/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fik spørgsmål fra Gjensidige i 2022, som jeg svarede på inden den mail, hvor de ikke længere henviser til forældelse, men kun lægelig grund. ('... fastholder pdf' d. 2022.07.05) De spørgsmål og svar er ikke med i de tilsendte mails fra Gjensidige.

Den første afvisning d. 2022-06-28, handlede om forældelse. Hvor næste afvisning d. 2022-07-25 blandt andet efter mine svar på spørgsmål, ikke længere handlede om forældelse, men blot det lægelige. Det vil sige, at vi var kommet forbi forældelsesproblematikken og nu handlede det kun om det lægelige.

Det lægelige belyste [Familiemedlem], og i afvisningen derefter d. 2022-09-15, var der kommet ny sagsbehandler og sagen tog en drejning og forældelsen dukkede igen op. Desuden beskrev den nye sagsbehandler ... hændelsesforløbet ukorrekt.

Sagen overgik fra ... til ...

Læs Mail '... fastholder pdf' Svar fra mail fra Gjensidige d. 2022.07.25. (Jeg har i kursiv taget et udpluk fra denne mail)

I denne mail, står der ikke noget om forældelse, men afvisningen går på forværring. Derfor genoptog jeg sagen indenfor de 3 år, som de skrev, der skulle til for en genåbning af sagen.

'Kan sagen genoptages?

En afsluttet skadesag kan genoptages, hvis generne forværres væsentligt. Det kræver en lægelig dokumentation for, at der er sket en væsentlig forværring, og at forværringen er en direkte følge af ulykken.

Hvis det bliver aktuelt, skal du kontakte mig indenfor tre år, efter at tilstanden er forværret. Du skal samtidig sende mig lægelig dokumentation på forværringen. Det kan fx være journaloplysninger fra læge eller sygehus. Jeg vil så vurdere, om din sag kan genoptages."

Selskabet har i brev af 20/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer og har følgende bemærkninger:

Forsikrede henviser til en mail med spørgsmål, hun har svaret på inden vi sender mailen fra 5. juli 2022, hvor vi fastholder afgørelsen. Vi har set sagsakterne igennem og kan ikke finde den omtalte mail. Hverken en mail fra os med spørgsmål eller en mail fra forsikrede med svar på spørgsmålene. De første sagsakter er:

- Skadeanmeldelse med lægelige akter modtaget 23. juni 2022.
- Afvisning af selve skaden sendt 28. juni 2022.
- Mail om at vi indhenter journaloplysninger med henblik på eventuel genoptagelse, men med forbehold for forældelse, sendt 28. juni 2022.
- Underskrevet samtykkeerklæring modtaget 29. juni 2022.
- Journaloplysninger fra egen læge modtaget 20. juli 2022.
- Afvisning af forværring sendt 25. juli 2022.

Først og fremmest afviser vi skaden den 28. juni 2022 på grund af forældelse.

Dernæst oplyser vi den 25. juli 2022, at vi ikke finder det dokumenteret, at der er sket en forværring. Vi forklarer, at hovedpine ikke kan opstå eller forværres flere år efter en skade, ligesom der mangler lægelig dokumentation for forsikredes gener. I perioden fra 3. september 2016 og frem til 9. juli 2018 er der ingen lægenotater om generne.

I vores mail fra 15. september 2022 fastholder vi afgørelsen. Vi henviser til, at skaden er forældet, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og forsikredes gener. Der ses ingen dokumenterede straks-/brosymptomer.

I mailen fra 25. juli 2022 står afsnittet: 'Kan sagen genoptages?'. Det er et fast afsnit i vores afgørelser, som burde have været slettet i dette tilfælde, idet det i denne konkrete sag ikke giver nogen mening. Vi har lige oplyst, at hovedpine ikke kan forværres over tid, så derfor burde afsnittet have været slettet. Det gør dog ingen forskel i forhold til vores afgørelse, idet vi har foretaget en konkret vurdering og afvist årsagssammenhængen.

Vi fastholder, at sagen er forældet, ligesom vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og forsikredes nuværende gener."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af hospitalsjournal:

"03.09.2016

...

ANAMNESE: [født i 00'erne] pige er besvimet ...

Hun har banket hagen ned i en kant, og har nu en flænge på 2 cm sv.t. hagen.

OBJ.:

der ses en 2 cm lang og ½ cm dyb flænge i hagen.

Der ses frisk blødning.

...

Der er ingen mistanke om commotio.

...

27.09.2018

Aktionsdiagnose

A DG443 Kronisk posttraumatisk hovedpine

...

Resumé og plan for opfølgning hos praktiserende læge:

[født i 00'erne] pige med tiltagende HVP efter hovedtraume for ca 2 år siden. ... fik et vasovagalt tilfælde hvor hun faldt forover og slog hagen i gulvet. Syet et par sting under hagen. Ingen billedagnostik.

...

Har efterfølgende haft HVP med forværring indenfor de sidste 6 mdr. Især slemt fra foråret frem til sommerferien med dagl HVP. Har taget det meget roligt i sommerferien og da blev det lidt bedre, med forværring igen efter skolestart ... Har ikke været i skole i 3 uger pga HVP. HVP beskrives som næsten konstant. VAS 4-5 op op til 8. Følelse af at det strammer omkring hovedet.

...

Går normalt til [sportsgren], men er stoppet med dette pga HVP.

...

Sover normalt ca 8 timer om natten, de sidste 3 uger op til 10 timer.

Forværrende faktorer:

Ca 15 min efter hun læser en bog eller ... Fysisk aktivitet; går eller cykler.

Høje lyde.

...

Rejseanamnese: I [udlandet] i marts 2018. Var ikke syg under rejsen. Forværring startede omkring dette tidspunkt, men mener ikke det har været udløsende årsag.

...

... Af og til svimmel. Ingen synsforstyrrelser.

...

... Har været glad for at gå til [sportsgren] og er ked af at hun ikke kan være så social mere pga HVP.

... HVP generer hende meget i dagligdagen.

Plan:

Obs sequela efter hovedtraume.

...

26.11.2018

...

Kom til amb. kontrol for hovedpine ...

Siden sidst:

[Klageren] dør med hovedpine lige over 2 år og i de sidste 6 måneder er nærmest dgl. Hovedpine starter i pande og i siderne med forvirring ved fysisk aktivitet samt koncentrationen og ledsages af kvalme og svimmelhed uden opkast.

[Klageren] ..., ikke været i skole i de sidste 1,5 måneder. Hun har prøvet en periode på 3 uger max dosis ipren (600 mg x 3) i kombination med panodil (1000 mg x 3) uden særlig effekt.

...

Hun sover godt om natten med 9-10 timer uden hovedpine.

[Klageren] benægter at have psykiske problemer, følger med det faglige og fungerer normalt i det sociale sammenhæng.

MR skanning af cerebrum er ia.

plan:

rp: henvises til hovedpineklunik ..."

Det fremgår af journal fra egen læge:

"9. juli 2018

Overskrift: Hovedpine

Kommer med hovedpine problematik, har haft hovedpine igennem flere måneder, den ligger og lurur hver dag, kan blomstre mere eller mindre op, man har tidligere prøvet i 5 dage Pamol og NSAID. Gennemgår hende idag, finder hende ikke somatisk syg ... Der er ikke noget omkring hende der trigger, ... Får henvisning til fys. Og så får hun Pamol og NSAID, det kan hun bruge i 14 dage.

...

30. august 2018

Overskrift: Hovedpine

Anamnese: [født i 00'erne] pige. For 2 år siden haft en kraftig hjernerystelse. Siden da en del hovedpine op til flere gange ugentligt. Igennem foråret kraftigt forværret, nu hovedpine hverdag således at hun ikke kan passe sin skole. Hovedpinen forværres kraftigt ved belastende aktiviteter. Aktuelt kan bare en gåtur udløse hovedpine.

Generaliseret pulserende hovedpine. Ingen lys- og lydfølsomhed. Ingen aura. Ingen spændinger - fysioterapeutisk ingen behandlingstilbud.

Forsøgt os med smertestillende behandling i klinikken med både paracetamol og ipren uden effekt.

...

2. september 2019

pt ... Har seq. efter commotio og stress. Bliver hurtig træt og får det skidt, når hun bliver laver noget. Bliver utilpas og lydfølsom ...

...

13. januar 2021

Pt havde synkope for 4 år siden ..., se notat 2/9 20

Siden da tiltagende dårligere træthed i hele kroppen, lydfølsom, svimmelhed uden synkope

Har haft svært ved at følge skole fuld tid

Ønsker henv for neurologisk udredning

...

23. november 2023

Det dokumenteres hermed, at ovenstående i 2016 har pådraget sig en hjernerystelse og nu lider af postcommotionelt syndrom.

Havde tilbagefald henover vinteren 2022/23.

Hendes symptomer er:

Søvnforstyrrelse

Tinnitus

Udmattet og udtrættes hurtigt.

Hjerneudmatning og hovedpine.
Nedsat hukommelse og koncentration.
Nedsat overblik og planlægning/koordinering.
Ordmobiliseringsbesvær.
Lys/lydfølsom.
Ør i hovedet.
En del sociale udfordringer".

Det fremgår af evaluering af deltagelse på hjernerystelseshold tilsendt den 31/5 2021:

"Hermed fremsendes evaluering af din deltagelse i holdforløb ...

...

Periode:

01.12.2020 - 19.05.2021

...

[Klagerens] specifikke symptomer:

[Klageren] udfordringer efter hjernerystelse består primært i mental træthed og hurtig mental udtrætning, hvilket medfører hovedpine og nedsatte opmærksomhedsfunktioner. Herudover er [klageren] lys- og lydfølsom samt oplever tinnitus lignende symptomer.

...

[Klagerens] hjernerystelse er tilbage fra 2016, så hun har efterhånden levet længe med følgerne af dette (PCS). [Klageren] har dog ikke tidligere i sit forløb haft fokus på, hvorfor hun har de følger, som hun har og hvordan hun kan arbejde med dem. [Klageren] har derfor haft god gavn af at få viden om hjernerystelse samt af at afprøve forskellige strategier og metoder til at lette de udfordringer, som hun oplever at have i sin hverdag som følge af hjernerystelsen.

...

[Klageren] oplever, at mental udtrætning fylder meget hos hende. Trætheden varierer alt efter, hvad hun foretager sig. Hvis [klageren] laver opgaver/aktiviteter, der stiller større krav til kognitiv formåen, især ved brug af opmærksomhedsfunktionerne og de eksekutive funktioner, udtrættes hun hurtigere end ved kendt, konkret og praktisk arbejde."

Det fremgår af journaludskift fra psykolog:

"8. feb 2021

...

[Klageren] har været til i alt 9 samtaler i dette psykologforløb. [Klageren] profiterer af strategier, der støtter hende i at være opmærksom på at økonomiserer med sit fysiske og mentale overskud. [Klageren] har bearbejdet sine følelsesmæssige udfordringer omkring forventnings- og præstationspres og anvender selvbeskyttende strategier med god effekt.

På opfordring fra [klagerens] [familiemedlem] er der udarbejdet en udtalelse om [klagerens] aktuelle situation, hendes ressourcer, udfordringer og behov. Denne udtalelse er udleveret til [Klageren] og [familiemedlem].

Min anbefaling i denne udtalelse er en udredning i neuropsykologisk regi, idet [klagerens] symptomer på overanstrengelse ikke er ændret i perioden med samtaleforløbet på trods af, at [Klageren] aktuelt oplever at være i psykisk trivsel."

Det fremgår af journal fra klinik for behandling af psykiske lidelser den 17/7 2021:

"Beskriver derimod meget tydeligt symptomatologi, der peger på betydelige følgevirkninger efter hjernerystelse.

Fremstår ... uden tegn på kognitive vanskeligheder, men i takt med at undersøgelsesforløbet skrider frem, er det ganske tydeligt at hun udtrættes hurtigt og meget, faktisk visende sig allerede inden der er gået en time. I takt med udtrætningen er det ligeledes meget tydeligt, at hun skal bruge meget energi på at fastholde sin fokus og koncentration.

...

I forbindelse med at hun for 4-5 år siden ... bliver svimmel og falder (formentligt besvimet). Slår i forbindelse med faldet hovedet mod gulvet, og er efterfølgende ikke kontaktbar (bevidstløs) i hvad [familiemedlem] anslår til mellem 3-5 minutter.

På daværende tidspunkt bliver det ikke konstateret, at der er tegn på hjernerystelse.

[klageren] tager hjem. og forsøger i ugerne og månederne efter at fortsætte med hende liv som det var før, hvilket vil sige almindelig skolegang og masser af sociale aktiviteter, herunder fritidsaktiviteter. Som tiden går, får hun dog tiltagende mere og mere svært ved disse ting, og ... er ... ikke i stand til at tage i skole ...

[Klageren] beskriver en meget klar og tydelig symptomatologi, pegende på at hun siden uheldet, og stadig, døjer med følgeskader efter hjernerystelse.

Beskriver således tendens til hurtig udtrætning, både mentalt og fysisk, tendens til hovedpine, ringen for ørerne (tinnituslignende), når træt ordmobiliseringsproblemer og når træt også problemer med fokus, koncentration og hukommelse.

...

[Klageren] placerer sig i alle delprøver indenfor normalområdet, og dermed er der umiddelbart ikke tegn på kognitive vanskeligheder.

...

Pga. testen ikke forløber over længere tid, er [klageren] i stand til at fastholde et fornuftigt og brugbart kognitivt niveau, og altså i en grad så hun i alle prøver placerer sig indenfor normalområdet. Dog bemærkes det - hvilket er enormt vigtigt for at forstå [klagerens] problemer og hjælpe hende bedst muligt - at hun udtrættes i betydelig grad allerede indenfor de første 45 minutter. Havde testen forløbet over længere tid, havde det utvivlsomt vist sig mere konkret i hendes præstationer, pga. udtrætningen ville have ført til betydelig reducere af funktioner som fokus og koncentration.

Grundlæggende har hun godt og brugbare kognitive resurser, men udtrætningstendensen er i betydelig grad begrænsende for i hvor lang tid ad gangen, disse kognitive resurser i praktisk forstand kan bruges.

Tilstanden vurderes bedst beskrevet under diagnosen:

- **Post commotionelt syndrom.**

De beskrevne følgevirkninger efter hjernerystelsen, vurderes samlet set således at være ensbetydende med et betydeligt reduceret funktionsniveau.

Pga. dette er det usandsynligt, at hun vil være i stand til at gennemføre et fuldt uddannelsesforløb på ordinære vilkår.

...

... Det kan ikke udelukkes, at hun derved også kan træne sig selv, en smule op til at kunne magte lidt mere tid, men det vurderes desværre som usandsynligt, at hun nogensinde bliver i stand til at tage en uddannelse, eller passe et arbejde, på fuld tid.

Realistisk et er tiden for betydelige bedring for længst passeret, og tilstanden bør derfor i det væsentlige betragtes som varig og stationær.

Dermed også sagt at der ikke kan peges på yderligere relevante behandlingsmuligheder.

Der vurderes at være et varigt behov for reduceret tid, og sandsynligvis andre former for eventuelle støtteforanstaltninger der kan tilbydes i sådanne situationer. Hvad [klageren] med tiden måtte få behov for, og hvad der i det hele taget kan tilbydes, ved jeg ikke præcist, men reduceret vil med sikkerhed være nødvendigt."

Det fremgår af klagerens familiemedlems brev til selskabet den 6/6 2022:

"Jeg ønsker at genoptage skaden på [klageren].

Som det står i sagen fra 2019, har jeg fået tilsendt en anmeldelse af skade på mail d. 19.08.2019. Dvs. indenfor de 3 år.

Da jeg dengang sad og udfyldte skemaet, ringede jeg til jer pga. tvivlsspørgsmål. Her fik jeg at vide, at når der ikke lå en diagnose, kunne [klageren] ikke få erstatning. Dette slog mig desværre ud.

Siden har [klageren] været igennem forskellige forløb, som er udmundet i diagnosen senfølger af hjernerystelse. (Se bilag). Hun er kraftigt medtaget, og er blot i stand til at [være på uddannelse] online 6 timer / uge pga. mèn.

Derfor ringer jeg til jer i vinters for at genoptage sagen. Og erfarer her, at skemaet ikke er modtaget i jeres system, og spørgsmålet er, hvor sagen så står.

Og her knækker filmen, for jeg var i gang med en anmeldelse i 2019, uvidende hvordan sådan noget foregår og fungerer, og får den gang at vide, at der ikke er chance for erstatning ved anmeldelse pga manglende diagnose. Men jeg får ikke at vide, at skemaet med fordel kan udfyldes til en evt. senere ændring i [klagerens] situation.

Dette sammenholdt med, at der i mailen af d. 19.09.2019 står, at skaden 'kan' være forældet efter de 3 år, ser jeg det som retligt, at sagen tages op igen.

Vi har og har løbende haft en del udgifter til behandlinger for at imødekomme bedring for [klageren]...

Hun er landet mellem to stole. Og når min datter skades og får så kraftige livsmèn, går jeg ud fra, at forsikringen, som jeg har betalt til igennem mange år, også gør sig gældende her. Og at ordlyden, at sagen 'kan' forældes, har sin berettigelse i dette tilfælde, hvor alt er dokumenteret.

- En betalt forsikring skal vel også kunne udbetales til de kunder, som ikke kender forretningsgangen til bunds, og man må gå ud fra fyldestgørende vejledninger, når der kontaktes."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 8/6 2022:

"Hvornår skete ulykken?

03.09.2016

Hvordan skete ulykken?

[Klageren] besvimeede efter at ... Hun stod op og faldt hårdt forover og landede på gulvet. [Klageren] var 'væk' i adskillige minutter, med det hvide ud af øjnene. Blod i ansigtet fra hagen. Da hun kom til sig selv, var hun stærkt konfus. Blev syet på skadestue. Bilag medfølger.

Hvilken personskade er sket, eventuelt diagnose?

[Klageren] har været i forskellige forløb i løbet af årene, som i sommeren 2021 udmundede i diagnosen, senfølger af hjernerystelse...

Mén; hovedpine, udpræget træthed i kroppen, lydsensitiv, ør i hovedet mm. Tåler aktivitet et par timer/dag. I dag [uddannelse] online 6 t/uge."

Det fremgår af klagerens familiemedlems mail til selskabet den 12/6 2022:

"Emne: Genoptagelse af datters ulykkesforsikringssag grundet nye oplysninger ...

Jeg ønsker min datters ulykkesforsikringssag genoptaget, da hun nu har fået en diagnose efter flere forløb gennem årene."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 28/6 2022:

"Jeg har fået din anmeldelse af hjernerystelse.

Sagen er desværre forældet og derfor ikke dækket af din ulykkesforsikring.

Hvorfor er sagen forældet?

Når man ønsker at anmelde en skade til sin ulykkesforsikring, skal det ske inden en vis tid, da sagen ellers vil være forældet.

Ifølge forældelsesloven § 2, stk. 1 og 4 løber forældelsesfristen fra det tidspunkt, hvor skaden sker, og man ved eller burde vide, at man har fået en skade. Forældelsesfristen er tre år jf. forældelsesloven § 3.

Ud fra oplysningerne i sagen er det min vurdering, at du ... på baggrund af skadestuejournalen du har medsendt anmeldelsen allerede den 3. september 2016 burde vide, at du havde fået en skade. Du skulle derfor have anmeldt skaden til os senest den 3. september 2019.

Da du først anmelder skaden til os den 23. juni 2022, er sagen desværre derfor nu forældet."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 28/6 2022:

"Før jeg kan vurdere, om din sag kan genoptages, har jeg behov for at få en kopi af læge-/sygehusjournalen fra din læge.

Det gælder alle oplysninger om den legemsdel, du kom til skade med. Både oplysninger om skaden og eventuelle forudbestående gener, som kan have betydning for min bedømmelse af sagen.

...

Når jeg har fået oplysningerne, hører du fra mig igen.

Sagen kan være forældet

For en god ordens skyld gør jeg opmærksom på, at sagen kan være forældet. Jeg tager derfor forbehold for allerede indtrådt forældelse. Når jeg har modtaget oplysningerne, vil jeg tage stilling til, om sagen er forældet.

Forældelsesfrist

For en god ordens skyld gør jeg opmærksom på, at jeg skal have dit svar og den lægelige dokumentation inden for tre år efter, at der er sket en forværring. Går der længere tid vil sagen være forældet."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 25/7 2022:

"Sagen er nu vurderet i samråd med vores lægekonsulent.

Ud fra oplysningerne i sagen finder vi det ikke dokumenteret, at der er sket en forværring.

Hovedpine tilkommer ikke/forværres ikke flere år efter en skade.

Der mangler lægelig dokumentation for dine gener.

For perioden fra 3. september 2016 til 9. juli 2018 er der ingen lægenotater.

Dine nuværende gener må derfor skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Kan sagen genoptages?

En afsluttet skadesag kan genoptages, hvis generne forværres væsentligt. Det kræver en lægelig dokumentation for, at der er sket en væsentlig forværring, og at forværringen er en direkte følge af ulykken.

Hvis det bliver aktuelt, skal du kontakte mig indenfor tre år, efter at tilstanden er forværret. Du skal samtidig sende mig lægelig dokumentation på forværringen. Det kan fx være journaloplysninger fra læge eller sygehus. Jeg vil så vurdere, om din sag kan genoptages."

Det fremgår af udtalelse fra kognitiv coach den 8/8 2022:

"[Klageren] pådrog sig en hjernerystelse i 2016 i forbindelse med et fald på grund af besvimelse.

[Klageren] er nu diagnosticeret med Post Commotionelt Syndrom (PCS), som er længerevarende følger efter hjernerystelse. Da [klagerens] funktionstilstand ikke har ændret sig i afgørende grad igennem de sidste 6 år, må tilstanden påregnes at være vedvarende.

[Klageren] op lever til dato stadig flere følger efter traumet i form af:

- Hovedpine
- Mental træthed, herunder hurtig mental udtrætning
- Ved træthed opleves: nedsatte opmærksomhedsfunktioner og nedsat
- Svært ved at læse i længere tid ad gangen, da hurtig udtrættes herved. Når dette sker, opleves sløret syn samt øjensmerter og øget hovedpine

- Lysfølsomhed
- Tinnitus lignende symptomer

[Klageren] kan kun læse manuel og digital tekst i ganske kort tid ad gangen, da hun ellers oplever at få øget hovedpine, smerter i øjnene, synet bliver ufokuseret/sløret og hun oplever at blive mentalt udtrættet i en grad, der kan påvirke resten af hendes dag negativt.

[Klagerens] lysfølsomhed medvirker desuden til, at hun har svært ved at arbejde på en skærm i længere tid ad gangen, hvor hun, hvis hun overbelaster sig med dette, ligeledes oplever at få øget hovedpine og øjensmerter samt at blive mental udtrættet.

Således er [klagerens] synsforstyrrelser en af de primære årsager til hendes hurtige mentale udtrætning."

Det fremgår af klagerens familiemedlems mail til selskabet den 11/8 2022:

"... Jeg har ikke kunnet få fat i lægehuset for at sikre mig, at de havde modtaget alle papirerne på [klageren], før deres vurdering, da de havde ferielukket og siden var jeg på ferie ...
Jeg har været i kontakt med dem nu, og det viser sig, at de ikke har alle papirerne på [klageren].
Det er nu i orden og lægen henvender sig til jer i løbet af næste uge.

I skriver at hovedpine ikke tilkommer/forværres flere år efter en skade.

Dette er bestemt heller ikke tilfældet.

Som der står i beskrivelsen fra ..., fik [klageren] tiltagende hovedpine og andre symptomer i tiden efter faldet.

Vi tillagde ikke faldet som årsag. [klageren] hængte i på trods. Vi regnede med, at det ville passe, og måtte sande at det gjorde det ikke, hvorefter vi henvendte os til lægen i 2018.

Derfra har [klageren] så været i forskellige længerevarende forløb.

I skriver, at [klagerens] gener må skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

- For at udelukke at psykiske faktorer kunne ligge til grund, har [klageren] har været i psykologforløb. (Bilag). Der var intet psykologisk til grund, og det anbefaledes at hun blev udredt neurologisk.
- Herefter kom hun i forløb ..., som er specialiserede i senhjerneskrader. (Bilag) Herefter anbefaledes det, at [klageren] fik en neuropsykologisk undersøgelse.
- Den forestod ... og mundede ud i diagnosen Post commotionelt syndrom. (Bilag)
- Det anbefales stadig ..., at [klageren] har adgang til oplæsning af tekster på [uddannelse] ... grundet kognitive vanskeligheder. (Bilag)

Der er kommet lidt kludder i sagen og den lægelige vurdering grundet ferietid. Jeg vil gerne at den ses på igen, med den lægelige dokumentation, som sendes til jer i løbet af næste uge.

[Klagerens] tilstand beskrives som varig og stationær og både af ..., ... og nu også egen læge, som Post commotionelt syndrom / senfølger af hjernerystelse.

[Klageren] er, på trods af sin situation, fast besluttet på at tage en ... uddannelse ... Hun har ... til oplæsning af tekster, for at kompensere for de kognitive udfordringer ...

Dvs. hun ikke kunne få Su. Vi har i årene siden faldet, hængt i for at hun stadig trives og udvikler sig, selvom hun ikke har kunnet følge andre unge. Fra ... har hun været mere eller mindre hjemme afbrudt af et år ..., hvor hun havde to timers undervisning om dagen, de dage hun kunne.

Jeg håber virkelig, at denne dokumentation er fyldestgørende.

Ellers er det meget svært med en diagnose som denne, som er usynlig, og jo også har været det for os. Ihvertfælde er specialiserede faggrupper ikke i tvivl.

Vi har selvfølgelig brug for understøttelse fra ulykkesforsikringen, da det kræver økonomi både bagudrettet og fremadrettet, når [klageren] ikke kan følge gængse standarder."

Det fremgår af selskabets brev den 15/9 2022:

"Jeg har kvalitetstjekket skadebehandlingen og må oplyse, at jeg fastholder vores afgørelse.

Vi modtog din skadeanmeldelse den 23. juni 2022 hvor der stod, at du den 3. september 2016 faldt forover og landede på gulvet.

Sagen er derfor forældet i forhold til forældelsesloven. Du har 3 år til at anmelde en skade.

Samtidig mener vi ikke, at der er sket en forværring, hvilket jeg vil forklare.

I journalen står, at du havde banket hagen ned i en kant, og havde fået en flænge på 2 cm og ½ cm dyb svarende til hagen. Der var et åbent sår på hagen eller i kæbe-tingingeregion. Du havde ikke behov for smertestillende og fik 2 styk strikstrips og plaster på.

Herefter går du til lægen den 9. juli 2018 (2 år efter det faldet) inden der er beskrevet, at du havde hovedpine. Der er beskrevet, at du havde haft det gennem flere måneder og den ligger og lurser hver dag, kan blomstre mere eller mindre op. Har i 5 dage prøvet med Pamol og NSAID. Fik henvisning til fys.

Omkring forværring af en skade oplyser vores lægekonsulent, at hovedpine ikke tilkommer/forværres ikke flere år efter en skade.

Det skal til slut oplyses, at du selv har bevisbyrden for, at generne skyldes skaden. For at løfte bevisbyrden er det et krav, at skaden lægeligt set er egnet til at give varige følger, at der har været symptomer i tilknytning til skaden (strakssymptomer), og at symptomerne har været til stede fra skadetidspunktet og frem til vores vurdering (brosymptomer)."

Det fremgår af klagerens brev til selskabet den 8/4 2024:

"Hermed genoptagning af tidligere sag om senfølger af hjernerystelse efter fald med diagnose. Jeg genoptager grundet forværring i min tilstand, som I skrev i det tidligere afslag."

Det fremgår af klagerens brev den 6/5 2024:

"Hermed genoptagning af tidligere sag om senfølger af hjernerystelse efter fald med diagnose.

Jeg genoptager grundet forværring i min tilstand, som I skrev i det tidligere afslag.

...

Jeg vil gerne have genoptaget sagen for 2. gang, da jeg har fået kraftigt tilbagefald af senfølgerne af hjernerystelse i januar 2023. Diagnosen er stillet i 2021 af neuropsykolog og siden underkendt af Gjensidiges læger, hvorfor jeg ikke har kunnet få udbetaling fra forsikringen. -Alle andre fagpersoner er dog ikke i tvivl om diagnosen.

Diagnosen er stillet på baggrund af:

- Besvimelse og fald med efterfølgende syning i sep. 2016. (Bilag 1)
- Psykologforløb der udmundede i, at symptomer ikke skyldtes psykiske faktorer. Anbefaledes udredning i neuropsykologisk regi. Afsluttedes i feb. 2021 (Bilag 2)
- ... Gruppeforløb for unge med senfølger af hjernerystelse. Afsluttedes maj 2021. (Bilag 3)
- Netværksmøde i ... kommune omkring uddannelsesmuligheder - hvilket ligger mig meget på sinde. Her anbefaledes en neuropsykologisk undersøgelse.
- Neuropsykologisk undersøgelse ved ... Diagnose: Post Commotionelt Syndrom. Juli 2021 (Bilag 4)

Nedenfor en tilbundsående redegørelse for forløbet fra faldet og til i dag. Omkring årsag til at der gik så lang tid fra faldet og til, at jeg overhovedet blev lyttet på og taget alvorligt. Samt efterfølgende diagnose.

- (Denne udførlige redegørelse grundet der tidligere ikke har været sammenhæng i grunde for afvisning af at modtage fra ulykkesforsikringen og det faktiske forløb.)

I september 2016 besvimede jeg, faldt forover og landede på hagen. Jeg var 'væk' i flere minutter med det hvide ud af øjnene. Da jeg 'kom tilbage' var jeg meget konfus. I flere timer til jeg fik panodil og Iprel.

Jeg blev efterfølgende syet på skadestuen. ...

I årene derefter blev jeg tiltagende dårligere og dårligere. Med hovedpine, træthed i kroppen, ør i hovedet, lyd og lysfølsom, tinnitus.

Jeg opretholdt så vidt muligt min skole og fritidsliv. Til start tilskrev ... det ikke faldet og hjernerystelsen. Da det efterhånden blev værre lavedes aftaler med skolen, om at jeg kunne lægge mig i et roligt lokale i løbet af skoledagen, for at se om det kunne hjælpe. (Bilag 5).

Grundet divergerende opfattelser ..., kom vi først til lægen i foråret 2019, da jeg nu var så skidt, at jeg ikke kunne mere. Jeg elskede ellers skolen, mine venner, [sportsgren].

I lægeregi blev jeg mødt med - at det jo nok var psykisk.. Hvilket jeg slet ikke kunne genkende, da jeg var glad for skole, venner osv. Jeg ville bare gerne få det godt, så jeg kunne komme tilbage.

For at komme videre herfra, var jeg i psykologforløb, som udmundede i, at mine symptomer ikke kunne skyldes noget psykisk, og det anbefaledes at jeg blev undersøgt neurologisk. (Bilag 2) Nu var der gået 4,5 år. Herefter gik det stærkt.

... tilbud til voksne med senhjerneskade, var ikke i tvivl grundet symptomer og historik, og jeg kom i forløb for unge med senfølger af hjernerystelse. Herefter diagnose ... - neuropsykologisk undersøgelse. (Bilag 4)

Mit liv i tiden der gik.

I året efter vi havde henvendt os til lægen i foråret 2019, var jeg så dårlig, at jeg næsten ikke var i skole ...

... På ... var jeg i skole en til to timer om dagen, de dage jeg kunne. Selvom det var hårdt og jeg var 'sat af', ... (Bilag 6)

... i sommeren 2021, var jeg stadig rigtig dårlig. Men jeg ville stadig videre i mit liv. Muligheden for noget uddannelse var online [uddannelse], hvor jeg kunne lave det i mit tempo ...

... I 2022 kom jeg i forløb ... for unge med senfølger af hjernerystelse ... og i sommeren 2022 fik jeg diagnosen post comotionelt syndrom - senfølger af hjernerystelse. (Bilag 3).

Mit liv i tiden efter diagnosen

Herefter tog jeg et online [uddannelse] på seks timer pr uge ... Jeg kunne ikke tåle at læse tekster. Jeg havde tildelt ... et oplæringsprogram ... der læste tekster for mig samt sekretærhjælp til at skrive noter for mig. Jeg elskede det, trods det måtte være i små bider.

På disse to år var der mere ro på. Jeg kunne vekselvirke mellem aktivitet og hvile, som lært i forløbet ... og jeg begyndte at komme mig stille og roligt.

...

... Vi regnede med, at jeg var klar efter den bedring der havde været. Men allerede tre-fire måneder inde ... var symptomerne så forværret, at jeg ikke kunne holde det i ave ved at have fokus på aktivitet og hvile ...

I januar februar 2023 var jeg konstant i kontakt med ..., for at finde muligheder for sygemelding / pause, så mit system kunne komme sig. Men det var ikke muligt og i februar 2023, måtte jeg kaptulere. Måtte med ærgrelse sygemeldes grundet tilbagefald af senfølger af hjernerystelse ...

Det første halve år herefter, var jeg helt sat af ... Fra efteråret 2023, er der begyndt at komme langsom bedring. Jeg er i forskellige undersøgelser og behandlinger med lægen ind over. (Bilag 7 - lægeerklæring) Til foråret samsynet.

Jeg har været med i et forskningsprojekt ... for folk med senfølger af hjernerystelse. Jeg har kunnet følge den første halvdel, men er fortsat for dårlig til den sidste del. Desuden skal jeg snart i forløb ... omkring energiforvaltning og lignende ved senfølger af hjernerystelse.

Mit aktivitetsniveau er endnu så lille, at min hverdag er meget begrænset. Jeg bruger alt jeg har i mig på blot at sørge for indkøb, mad, bad og behandlinger, blodprøver og andet, som der højst kan være en af om ugen. Går jeg en sjælden gang til en fødselsdag eller lignende koster det mig en uge eller flere bagefter.

Sammendrag

Mit liv er fuldstændig indsnævret efter den ulykke, hvor jeg besvimed, faldt og slog hovedet. Jeg er økonomisk udfordret, da muligheden for at supplere min økonomi med job er udelukket. Jeg har kendskab til behandlinger, som måske vil kunne give mit system lindring eller heling, som jeg ikke kan afprøve grundet økonomi.

... At jeg står her med tilbagefald, ser alle involverede instanser, som grundet senfølger af hjernerystelse.

En af grundende til afslag sidst var, at man ikke kan få symptomer så længe efter en hjernerystelse. Det mener jeg, er blevet tydeliggjort ved dette skriv. -At det udviklede sig over tid, og til det til sidst var så kraftigt, at vi søgte læge.

Et anerkendt behandlingssted i Usa beskriver desuden, at symptomer efter hjernerystelse kan udvikle sig over tid:

'There are instant signs that a concussion has occurred and common symptoms that may start right away or develop slowly over time'. (UPMC Lifechanging Medicine)"

Det fremgår af konklusion på optisk udredning den 7/5 2024:

"Konklusion på optisk udredning:

...

Henvisningsoplysninger

[Klageren] har selv henvendt sig ... den 16-08-2023 mhp. udredningssamtale og evt. undervisningsforløb for mennesker ramt af langvarige følger efter hjernerystelse/Postcommotionelt Syndrom (PCS). [Klageren] er internt henvist ... til optisk udredning, da der er opstået synsvanskeligheder, som en del af de langvarige følger efter hjernerystelse ...

...

Funktionsniveau og behov

...

Dobbeltsyn ja/nej: Ingen. Kan have oplevelsen af flakkende øjne, når der er flere andre hjernerystelsesrelaterede symptomer på spil.

Lysoverfølsomhed: Sollys gener, og [klageren] bærer som regel solbriller og kasket. Når [klageren] handler ind, kan hun blevet generet af belysningen i butikken. I eget hjem har [klageren] en dæmpet belysning.

Oplevede synsskarphed på afstand/nær: Subjektiv vurderes synet som skarpt på nær, på afstand dog lidt sløret for højre øje. Subjektivt opleves der forskel på øjnene.

Læsevanskeligheder/Skærmbrug: Ved læsning får [klageren] hovedpine. Kan ikke læse så meget, og computer er svært for [klageren]. Mobil er lettere. Kan også se TV, men kan også blive dårlig af det.

Svimmelhed- og balanceproblemer: Når der er flere hjernerystelsesrelaterede symptomer på spil kan [klageren] opleve at blive svimmel.

[Klageren] har behov for at få undersøgt om ovenstående aktivitets- og deltagelsesproblemer, hænger sammen med synet og om der er behov for yderligere foranstaltning ang. Syn.

...

Efter undersøgelse af øjenmotorikken konkluderes følgende:

Det er undersøgt om der er begrænsninger i øjenmusklerne (Parese eller paralyse), hvilket ikke er tilfældet (Normal motilitet).

Ved undersøgelse af øjenfølgebevægelserne (Smooth Pursuit) konkluderes følgende; Der ses fine, frie, ens følgebevægelser, dog langsomme. Ved efterspørgsel af mere fart, kommer [klageren] ud af rytmen, og følgebevægelserne bliver uens, og hakkende.

Ved undersøgelse af øjenspringbevægelserne (Sakkaderne) konkluderes følgende; Der ses fine, frie, ens springbevægelser, dog langsomme. Ved efterspørgsel af mere fart, kommer [klageren] ud af rytmen, og springbevægelserne bliver uens, og hakkende. Ved spring frem og tilbage ses der fine, frie, men dog langsomme spring med en forskel mellem hvert øje, hvor højre øje synes langsommere.

Generelt om øjenbevægelser:

Nedsatte øjenbevægelser ses meget ofte som følge af hjernerystelse. Ved nedsatte øjenbevægelser kan der være symptomer som røde/irriteret øjne, træthed i/omkring øjnene og koncentrationsbesvær. Det kan også lede til en oplevelse af sløret syn, da det er svært at følge objekter i bevægelse. Pga. kompensationsstrategier, hvor hoved og krop bevæges i stedet for øjnene, ses ofte en ledsagende anspændthed i nakken. Dette leder typisk til et funktionstab i de situationer, hvor øjenbevægelser bruges særligt meget, fx ved computerskærmbrug eller ved indkøb.

...

Konklusion / Forslag til foranstaltning

[Klageren] har selv henvendt sig til ... den 16-08-2023 mhp. Udredningssamtale og evt. undervisningsforløb for mennesker ramt af langvarige følger efter hjernerystelse/Postcommotionelt Syndrom (PCS). [Klageren] er internt henvist ... til optisk udredning, da der er opstået synsvanskeligheder, som en del af de langvarige følger efter hjernerystelse.

Hvad er de overordnede synsdiagnoser:

- Let nedsat øjenmotorik
- Suppression af synet på det ene øje
- Lille skjult indad skelen

På baggrund af overstående anbefales [klageren] et samsynstræningsforløb. Dette tilbud skal [klageren] finde i det private. Det kan gennemføres både før eller efter evt. specialundervisnings-tilbud ..."

Det fremgår af selskabets brev den 18/6 2024:

"Efter vores gennemgang af sagen fastholder jeg vores afgørelse.

Ved vores vurdering af sagen lægger vi vægt på følgende:

Første henvendelse er den 12. juni 2022. Her modtog vi skadeanmeldelse vedr. ulykken den 3. september 2016.

Den 28. juni 2022 afviste vi anmeldelsen da skaden var forældet.

Ifølge forældelsesloven § 2, stk. 1 og 4 løber forældelsesfristen fra det tidspunkt, hvor skaden sker, og man ved eller burde vide, at man har fået en skade. Forældelsesfristen er tre år jf. forældelsesloven § 3.

Den 28. juni 2022 ringer i herind efter sendt afgørelse og vi sender genoptagelse med forbehold for forældelse. Vi modtager journalen fra din egen læge den 22. juli 2022 og sagen vurderes i samråd med vores lægekonsulent.

Den 25. juli 2022 afviste vi genoptagelse af sagen grundet manglende dokumentation for forværring. I perioden fra 3. september 2016 til 9. juli 2018 er der ingen lægenotater.

Den 11. august 2022 vender I retur og ønsker vi kigger på sagen igen og fremsender lægeakter.

Den 15. september 2022 fastholder vi igen vores tidligere afgørelse i forhold til forældelse. I denne afgørelse vurderede vi også at der ikke er dokumenterede brosymptomer, da der i to år ikke er nogle lægelige notater vedr. hovedpine eller hjernerystelse.

Den 8. april 2024 vendte du retur igen med ønske om genoptagelse grundet senfølger og forværring.

Sagen blev derefter igen vurderet i samråd med vores lægekonsulent uden ændring af tidligere afgørelse. Det er forsat vores vurdering, at sagen desværre er forældet.

Vurdering

Den 12. juni 2022 modtog vi første henvendelse med skadeanmeldelsen vedr. ulykken fra den 3. september 2016, hvor du faldt forover og slog hagen ned i gulvet. Første lægenotat er fra skadestuen den 3. september 2016. Der står, at du har banket hagen ned i en kant og har nu en flænge på 2 cm. Svarende til hagen. Der var et åbent sår på hagen eller i kæbe-tingingeregion.

Der er ingen journalnotater i 2 år efter ulykken og først den 9. juli 2018 er der nævnt hovedpineproblematik. I journalen fra den 30. august 2018 står der, at du for to år siden har haft en kraftig hjernerystelse.

Sagen er forældet i forhold til Forældelsesloven, da du har 3 år til at anmelde en skade.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1 og forældelseslovens § 2 og § 3, at man har tre år til at anmelde en skade.

Forældelsesfristen løber fra skadetidspunktet eller fra det tidligste tidspunkt, hvor man ved eller burde vide, at man har fået en skade. Det er som udgangspunkt det tidspunkt, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at man har haft rimelig anledning til at anmelde skaden til forsikringen. Derfor burde du have haft anmeldt din skade senest den 3. september 2019, det vil sige 3 år efter ulykken, da du på skadetidspunktet var på skadestuen og det er oplyst i journalen, at du slog hagen ned i gulvet.

Ifølge forældelsesloven § 2, stk. 1 og 4 løber forældelsesfristen fra det tidspunkt, hvor skaden sker, og man ved eller burde vide, at man har fået en skade. Forældelsesfristen er tre år jf. forældelsesloven § 3.

Den 30. august 2018 er der noteret i journalen, at du har fået konstateret en kraftig hjernerystelse. Derfor er det vores vurdering at du også fra dette tidspunkt burde have haft anmeldt din skade

til os, da du i hvert fald havde kendskab til generne her. Det vil sige senest den **30. august 2021** skulle du have haft anmeldt ulykken til os.

Du overgår begge frister og anmelder først skaden den 12. juni 2022.

Derudover afviste vi sagen af flere omgange og sidste afvisning sendte vi den 15. september 2022 og du vender først retur til os med nyt den 8. april 2024, det vil sige 2 år senere.

Når man har fået en afgørelse fra sit forsikringsselskab, har man et år til at klage over afgørelsen. Det følger af Forsikringsaftaleloven § 29, stk. 5. Da der er gået mere end et år, siden du fik afgørelsen, og mere end tre år efter ulykken skete, er sagen desværre derfor forældet."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 15/7 2024:

"Jeg klager hermed over afvisningen af ulykkesforsikringssag. Et fald som har ført til senfølger af hjernerystelse.

Afvisning skyldes, at sagen er forældet på to måder, hvilket jeg ikke er enig i:

1. Man har et år fra afgørelsen til at klage
2. Skaden anmeldtes for sent.

Jeg genoptog sagen 8. april 2024, da jeg nu har fået det en smule bedre i tilbagefaldet, og kunne få hjælp til at samle billedet ud fra de tidligere afviste punkter. Det virker som om det er lykkedes. Afvisningen er ikke mere hvorvidt jeg har senfølger af hjernerystelse, men går nu på forældelse.

Begrundelse for afslag er handler om forældelse af klage. I det seneste afslag d. 15. august 2022 stod, at jeg kunne vende tilbage indenfor 3 år ved forværring i symptomer. Det er det jeg gør, og derfor er det ikke en klage, men en genoptagelse grundet forværring.

Begrundelse nummer to om for sen anmeldelse af skade er efter første afslag d. 28. juni 2022 blevet sløjft og sagen blev optaget, og der var efterfølgende ikke afslag med forældelse som begrundelse i afslaget d. 25. juli 2022. Det kom først til igen ved tredje afslag d. 15. september 2022. Dette efter en ny kvinde kommer på sagen, og der mangler tidligere referencer. Blandt andet at sagen er kommet videre uden forældelses restriktioner.

Begrundelse for afslag:

1. Man har et år fra afgørelsen til at klage

Genoptagelsen af 8. april 2024 er ikke en klage, der, som I skriver, skal sendes indenfor et år. Men derimod en genoptagelse af sag med seneste afvisning d. 15. september 2022, hvori der stod, at ved forværring i mine symptomer, kunne jeg henvende mig igen indenfor 3 år.

Det er det jeg gør, lige så snart jeg overhovedet er i stand til det efter tilbagefaldet. Det er derfor ikke en klage med forældelse, men en tilbagevenden indenfor 3 år.

2. Skaden anmeldt for sent

I afslaget skriver I, at skaden skal anmeldes senest tre år efter ulykken. Dvs. d. 3. september 2019. Eller 3 år efter lægebesøg, hvor der omtales kraftig hjernerystelse dvs. d. 30. august 2021.

Men sagen blev i sin tid optaget, selvom den i første omgang blev afvist grundet forældelse. Dette efter skriv fra [familiemedlem] d. 06.06.2022 omkring genoptagelse. (Se bilag) Dette på grund af,

at da [familiemedlem] var ved at udfylde skadesanmeldelsen inden de tre år, ringede hun til Gjensidige om et tvivlsspørgsmål. Her fik hun at vide, at når ikke jeg havde en diagnose, kunne jeg ikke få fra forsikringen. [Familiemedlem] sendte derfor ikke papirerne ind. Hun troede, at der ikke var noget at gøre. Hun begrundes desuden, at der i det første afslag stod, at sagen 'kan' være forældet, og hun beskriver, hvorfor undtagelsen er berettiget i dette tilfælde. (Bilag)

Første afslag d. 28. juni 2022 var grundet overskridelse af anmeldelsesdato, men da I efter skrivet d. 06.06.2022 kunne se, at hun havde rekvireret skadesanmeldelsen, og der var misinformation ved telefonsamtalen, sendte I mig 3 mails d. 29. juni om forældelse, og hvad jeg skulle gøre for at sagen kunne komme videre. Derefter blev den vurderet af læger mm. i Gjensidige, og sagen blev optaget. Der var ikke tale om forbehold for forældelse i den efterfølgende afvisning d. 25. juli 2022, men blot grundet det lægelige. Forbeholdet kom først tilbage i det efterfølgende, hvor sagen blev overtaget af en ny kvinde

Der kom ny kvinde på sagen, og tidligere papirer var ikke med i begrundelser for afslaget d. 15. september 2022. Og forældelse bliver atter en begrundelse, selvom vi tidligere var ude over den.

Den forældelse er videreført til det seneste afslag d. 18. juni 2024.

Dette, mener jeg, er uberettiget og håber at have belyst, at forældelsen tidligere har været taget ud af ligningen, samt at dette er et genoptag grundet forværring i symptomer, som der er tre år til -og dermed ingen forældelse.

Hvis ikke der er medhold nu omkring mit tilbagefald på grund af den tidligere telefoniske misinformation, må jeg have aktindsigt i sagen fra den tidlige start til nu."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 11/9 2024:

"Ud fra oplysningerne i sagen må jeg desværre fastholde vores afgørelse. Jeg kan ikke dække din skade.

Sagsforløb

Den 26. juni 2022 modtager vi en skadeanmeldelse. Du er besvimet og falder forover og banker hagen ned i en kant og får en flænge på 2 cm. Såret syes med to sting. Ifølge skadejournalen, som er vedlagt anmeldelsen, er der ingen mistanke om hjernerystelse.

Vi afviser sagen den 28. juni 2022 på grund af forældelse.

Samtidig sender vi nogle spørgsmål til dig, da vi gerne vil undersøge, om der er tale om en forværring, som kan være dækket af forsikringen.

Vi indhenter journal fra din læge og vurderer sagen sammen med vores lægekonsulent.

Den 25. juli 2022 afviser vi, da det ikke er dokumenteret, at der er sket en forværring. Vi oplyser samtidig, at hovedpine ikke tilkommer/forværres flere år efter en skade, og at der mangler lægelig dokumentation for dine gener. Der er ingen notater i lægejournalen om dine gener i perioden 3. september 2016 til 9. juli 2018.

Den 11. august 2022 modtager vi en mail fra [familiemedlem], som oplyser, at det ikke handler om, at hovedpinen er tilkommet/forværret efter flere år. Hun oplyser, at du har fået tiltagende

hovedpine og andre symptomer i tiden efter faldet. I tillægger ikke faldet som årsag og regner med, at det vil gå over. I kontakter derfor lægen i 2018. Herefter er du igennem flere undersøgelser, og I har fået at vide, at det drejer sig om senfølger af hjernerystelse.

Vi fastholder afgørelsen den 15. september 2022, da sagen er forældet. Vi gør også opmærksom på, at hovedpine ikke tilkommer/forværres flere år efter en skade.

Samtidig oplyser vi, at du har bevisbyrden for, at hændelsen lægeligt set er egnet til at give varige følger, og at der har været både straks- og brosymptomer.

Den 5. maj 2024 modtager vi besked fra dig om, at du ønsker sagen genoptaget på grund af forværring. Vi forelægger igen sagen for vores lægekonsulent og også for afdelingens fagansvarlige.

Vi fastholder afgørelsen den 18. juni 2024. Sagen er forældet, og vi henviser både til den oprindelige forældelse, men også til den et-årige i forhold til at klage over en afgørelse.

Afgørelse

For at en skade kan dækkes af ulykkesforsikringen, skal der udover personskaden være sket en ulykke. Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Når du anmelder en skade over din ulykkesforsikring, skal du kunne dokumentere, at der er sket en ulykke, og at personskaden er en følge af denne ulykke. Det er et krav, at generne er opstået i forbindelse med ulykken og højst inden for 72 timer. Det kaldes strakssymptomer. Det er også et krav, at disse gener er til stede igennem hele sygdomsforløbet. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal også være til stede, når sagen afgøres. Det kaldes brosymptomer.

Der er ikke nævnt i det første lægenotat, at der er tale om hjernerystelse. Tværtimod står der, at der ikke er nogen mistanke om det.

Den 9. juli 2018, altså knap to år efter, nævnes hovedpine i lægejournalen. Der står, at du kommer med hovedpineproblematik, og at du har haft hovedpine igennem flere måneder.

Den 30. august 2018, lige knap to år efter, nævnes kraftig hjernerystelse to år tidligere.

Begge vores neurokirurgiske lægekonsulenter har set på sagen og begge vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem dine gener og ulykken.

Der er ingen dokumenterede straks- eller brosymptomer, som der er krav om. Det er dig, der har bevisbyrden i den sammenhæng.

Derfor kan jeg desværre ikke dække skaden.

Du oplyser i din klage fra 15. juli 2024, at der ikke er tale om en genoptagelse af sagen, men om en forværring af generne.

Du henviser samtidig til vores afgørelse fra 25. juli 2022, hvor vi ikke nævner forældelse. At vi ikke nævner forældelse i den mail skyldes, at vi udelukkende vurderer en eventuel forværring. Ifølge begge vores lægekonsulenter kan en bløddelsskade som fx den anmeldte ikke forværres over tid. Også af den grund er der ikke årsagssammenhæng mellem dine nuværende gener og den anmeldte ulykke. Der kan være andre årsager til dine gener.

Blot til orientering kan jeg oplyse helt generelt, at hvis man vil klage over en afgørelse, så har man et år til at gøre det. Vi afgjorde sagen senest den 15. september 2022, hvor vi fastholdt tidligere

afgørelse, og du klager over afgørelsen den 15. juli 2024. Der er dermed gået mere end et år, hvorfor sagen også af den grund er forældet."

Det fremgår af visitationsnotat vedr. specialundervisning af 28/1 2025:

"[Klageren] har synsvanskeligheder som følge af hjernerystelsen, hvorfor [klageren] er henvist internt til synsudredning af synsvanskelighederne og evt. undervisningsbehov relateret til disse.

...

Anamnese

Aktuel skade inkl. de akutte symptomer:

... [klageren] ... faldt efterfølgende, formentligt besvimeret, og slog i faldet hagen lige ned i gulvet og var efterfølgende ikke kontaktbar (bevidstløs) i 3-5 minutter. [Klageren] og [familiemedlem] tog hjem og senere på skadestuen. Der blev ikke talt om hjernerystelse på det tidspunkt, så [klageren] forsøgte i ugerne og månederne efter at fortsætte sit liv som det var før, med skolegang, sociale aktiviteter og fritidsaktiviteter. Hun kom sig dog ikke og fik sværere og sværere ved at følge med i skolen og i aktiviteterne i sit liv. Hun var ... ikke i stand til at tage i skole ... Symptomer dengang: hurtig udtrætning, både mentalt og fysisk, tendens til hovedpine, ringen for ørerne (tinnituslignende), ordmobiliseringsproblemer samt problemer med fokus, koncentration og hukommelse ved træthed.

Ved 'Udredning ..., PCS':

[Klageren] fortæller, at hun begyndte på at få symptomer på overbelastning/tilbagefald i november 2022, men fortsatte sine skoleaktiviteter og fik det dårligere og dårligere i vinteren ... [Klageren] blev meget lydfølsom efterfølgende, hvilket også påvirkede hendes indsovning og søvn generelt, så hun ikke kunne sove om natten. Der gik to mdr. mere, siger hun, hvor belastningen blev forværret pga. søvnmangel. Fik så melatonin af lægen, det har hjulpet lidt. Men siden da har [klageren] i en lang periode sovet alle mulige andre steder ..., da hun ikke følte, at hun kunne sove pga. larm ... udenfor vinduet ... Hun havde lige købt lydisolerende gardiner ved første del af udredningssamtalen. Ved anden del af udredningssamtale d. 24/11 kunne [klageren] fortælle, at de lydisolerende gardiner samt ørepropper og sovemedicin nu gør, at [klageren] kan sove ... Det har givet utrolig meget mere ro i hendes liv og har hjulpet på hendes træthedsfølelse i løbet af dagen.

Aktiviteter og deltagelse

[Klageren] har nuværende kognitive, fysiske og sensoriske symptomer, der påvirker hendes aktivitet og deltagelse.

[Klageren] påvirkes af hurtig udtrætning og fortæller at hun oplever at ikke at kunne sove ... da hun generes af støj. Når hun vågner i løbet af natten, kan hun ikke falde i søvn derefter. Pga. dette sover hun oftest hos ... eller ... [Klageren] sover helst 9-10 timer per nat og tager sovemedicin for det, kan dog ikke altid sove igennem og vågner nogen dage flere gange per nat.

[Klageren] er nødt til at prioritere hvilken krævende aktivitet hun skal udføre på en dag, enten gå i bad, lave mad, købe ind eller have en aftale med det offentlige. Der er kun plads til en af disse aktiviteter på en dag.

[Klageren] integrerer pauser som fx gåture, fysiske øvelser om aftenen til nakke, ryggen og benene for at mindske ubehag.

Studie-/arbejds miljø

[Klageren] er pt sygemeldt. Hun startede at læse [uddannelse] før sygemeldingen og skulle samtidig ... hvilket gav hende en tilbagefald som førte til sygemeldingen.

[Klageren] benytter nightshift/nattelys indstillinger på telefon og computer samt har fået udleveret læsefolie til læsning på papir i tidligere forløb.

Læsning

[Klageren] beskriver at hun får hovedpine, ømme øjne og spændinger i nakken når hun bruger sit syn fx i en krævende aktivitet som fx læsning.

Når [klageren] læser på computer, har hun svært ved at finde linjen og kan genlæse samme linje ufrivilligt, samt bogstæver bevæger sig (mens hun føler øjnene flakker) samt kan ikke huske hvad hun har læst. [Klageren] kan pt læse ca. 1-2 min ad gangen. På telefon læser [klageren] kun korte beskeder hvilket fungerer bedre for hende. Er [klageren] påvirket af mange symptomer i forvejen oplever [klageren] også her det samme besvær ved at finde linje og bogstavebevægelser. [Klageren] læser ikke længere på papir ... men skønner at de samme symptomer også optræder her.

[Klageren] kunne før sit tilbagefald læse ca. 10-15 min ad gangen.

Under [uddannelse] fik [klageren] hjælp ... til oplæsning af tekst og fik hjælp af sekretær til at lave noter.

Daglige aktiviteter (ADL)/mobilitet

Generelt: [klageren] oplever at hun spænder i nakken og øjnene når hun udfører synskrævende daglige aktiviteter.

Madlavning: Når [klageren] tilbereder aftensmad i ca. 1 time så kræver dette meget energi og hun bliver dårlig af det. Lyset generer ... Hun oplever at øjnene og det hun ser på flakker, hun ser 'ikke rigtigt', har svært ved registrer hvad det er hun ser på. [Klageren] kan tage fat i en forkert genstand, tabe ting og glemme næste delaktivitet i madlavningen.

Indkøb: [Klageren] handler i butikker som er velkendt for at mindske udfordringerne ved indkøb. Hun oplever at lyset i butikken generer. Når [klageren] leder efter varer på en hylde, bliver hun svimmel af at dette og føler sig ør i hovedet. [Klageren] oplever at hun ikke registrerer hvad hun kigger på når hun ser på varer samt kan komme til at gribe en forkert vare. Dette opstår efter ca. 10 min i en butik.

Rengøring: [Klageren] bliver påvirket af svimmelhed og hovedpine når hun rydder op og gør rent hvorfor hun undgår disse aktiviteter og får hjælp af andre til dette. Støvsugerens lyd er belastende, ligesom hun ved oprydning ikke kan tage stilling til hvor tingene skal placeres henne.

Færden:

Offentlig trafik: Når [klageren] tager offentlig transport, opleves lys som generende samt [klageren] har behov for at kigge ned for udelukke stimuli fra andre mennesker i bussen. Bevægelsen i det perifere synsfelt opleves ligeledes overvældende. [Klageren] oplever at tinnitus tager til, hun får ondt i hovedet bliver ør i hovedet under ture med offentlig trafik, samt at hun efterfølgende har brug for en pause da hun ikke kan tænke klart bagefter.

Gå: [Klageren] oplever at kunne blive svimmel når hun drejer hovet eller bevæger sig hurtigt. Hun oplever også at gå ind i ting når hun ikke synsmæssigt kan registrere rummet hun færdes i.

Cykle: Når [Klageren] cykler er det energikrævende da hun skal koncentrere sig meget om de bevægelser der opstår fra trafikken samt skal reagere på bevægelse fra andre deltager i trafikken. Hun kan holde til at cykle i ca. 15 min.

Fritid, sociale aktiviteter

Når [Klageren] ser fjernsyn, oplever hun at tinnitus tager til, hun bliver ør i hovedet og får hovedpine efter ca. 1 time. Hun gør det derfor kun om aftenen hvor hun kan gå i seng bagefter.

...

Konklusion

[Klageren] er en [født i 00'erne] kvinde, der efter et hovedtraume ..., med et tilbagefald i 2022, har følger efter hjernerystelse.

[Klageren] har fået konstateret problemer med øjenmotorikken ... Derudover har [Klageren] problemer med balance, koordinering og muligvis VOR/COR.

Påvirket syn og sansemotorik kan give mange typer udfordringer i hverdagen med læsning, skærmarbejde, orientering og problemer med at udføre daglige aktiviteter.

Der kan opstå symptomer med synsforstyrrelser som flakkende syn og flimmer, følelsen af overstimulering af bevægelse i synsfeltet, spændinger omkring øjnene, kæbe og i nakken samt udtrætning, hovedpine, lysfølsomhed og svimmelhed hvilket [Klageren] da også oplever til dagligt.

Den hurtige udtrætning kan påvirke de kognitive funktioner i forskellige aktiviteter hvilket [klageren] lægger mærke til under fx madlavning.

Det vurderes at [klageren] vil have gavn af et eneundervisningsforløb med fokus på synskompenenserende strategier til læsning og orientering samt strategier til at mindske overbelastning af synsansen."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 25/2 2025:

"Gjensidige Forsikrings Klageansvarlige enhed skal besvare din klage af 8. oktober 2024 over afvist forsikringsdækning. Vi beklager den lange svartid.

Vores gennemgang af sagen fører ikke til en ændret afgørelse, hvilket vi begrundet i det følgende.

Fakta

Den 23. juni 2022 modtog vi en skadesanmeldelse fra [familiemedlem]. Det fremgik af korrespondancen, at [familiemedlem] havde søgt om genoptagelse den 12. juni 2022. I medsendt udfyldt skadesanmeldelse af 8. juni 2022 fremgik det, at du kom til skade den 3. september 2016, hvor du faldt efter at være besvimet ..., og at du blev tilset på skadestue samme dag, hvor du blev syet i hagen. [Familiemedlem] anmeldte, at du nu havde følger efter hjernerystelse. I medfølgende brev af 6. juni 2022 oplyste [familiemedlem], at hun søgte sagen genoptaget, at hun havde fået tilsendt en anmeldelsesblanket den 19. september 2019, at hun efter modtagelse af blanket kontaktede os, men fik at vide at så længe der ikke forelå en diagnose, var det ikke muligt at få erstatning. [Familiemedlem] medsendte rapport af 17. juli 2021 fra ..., som konstaterede post commotionelt syndrom samt en udtalelse af 31. maj 2021 fra ...

I mail af 28. juni 2022 afviste vores skadesafdeling dækning, idet det fremsatte krav var forældet.

I mail af samme dag meddelte vores skadesafdeling, at sagen kunne genoptages, men at det var nødvendigt først at indhente lægelige oplysninger. Vores skadesafdeling gjorde samtidig opmærksom på, at kravet kunne være forældet.

Den 25. juli 2022 vurderede vores skadesafdeling, at der ikke var dokumenteret en forværring, og at dine aktuelle gener må tilskrives andre årsager.

Den 11. august 2022 gjorde [familiemedlem] gældende, at du fik tiltagende hovedpine og andre symptomer i tiden efter faldet, og at I ikke tillagde faldet som årsag. I henvendte jer derpå til egen læge i 2018, og du kom i forskellige forløb. [Familiemedlem] gjorde gældende, at dine gener var senfølger efter hjernerystelse.

[Familiemedlem] medsendte bl.a. notat af 8. august 2022 ..., hvoraf det fremgik, at du var diagnosticeret med Post Commotionelt Syndrom efter en hjernerystelse i 2016 i forbindelse med et fald pga. besvimelse.

Den 15. september 2022 fastholdte vores skadesafdeling, at kravet var forældet, og at der ikke var indtrådt en forværring.

Den 8. april 2024 ønskede du sagen genoptaget grundet forværring af din tilstand.

Den 6. maj 2024 uddybede du din anmodning om genoptagelse med, at du oplevede et kraftigt tilbagefald af senfølgerne efter hjernerystelse i januar 2023, hvor diagnosen var stillet i 2021 af neuropsykolog. Du oplyste bl.a., at du i tiden efter tilskadekomsten blev tiltagende dårligere med hovedpine, træthed i kroppen, ør i hovedet, lyd- og lysfølsom, tinnitus m.m., og at du først kom til læge i 2019 grundet familiære forhold. Du oplyste videre, at du i sommeren 2022 blev diagnosticeret med post commotionelt syndrom. Du medsendte også erklæring fra egen læge af 23. november 2023, hvoraf det fremgik, at du i 2016 pådrog dig en hjernerystelse og nu led af post commotionelt syndrom.

Den 3. juni 2024 fremsendte du konklusion af 7. maj 2024 på optisk udredning grundet synssvanskeligheder efter hjernerystelse.

Den 18. juni 2024 fastholdte vores skadesafdeling, at dit krav var forældet.

Den 15. juli 2024 søgte du om genoptagelse af sagen grundet forværring af dine gener. Du be-
stred, at sagen var forældet.

Den 11. september 2024 vurderede vores skadesafdeling, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og de aktuelle gener.

Den 8. oktober 2024 klager du til os. Du beskriver bl.a., at hovedpine og symptomer blev kraftigere og kraftigere, indtil du slet ikke kunne gøre mere, og derpå opsøgte I læge i 2018. Du forklarer, at I først søgte læge i 2018 grundet divergerende opfattelser ..., og i stedet forsøgte man med tiltag på skolen, så du bedre kunne klare en skoledag.

Den 15. februar 2025 fremsendte du visitationsnotat af 28. januar 2025 fra Center for Specialundervisning for Voksne med anbefaling af synskompenserende strategier til læsning og orientering samt strategier til at mindske overbelastning af synssansen.

Af sagens lægelige oplysninger fremgår det bl.a.:

3. september 2016, sygehus: [født i 00'erne] pige er besvimet efter at ... Hun har banket hagen ned i en kant, og har nu en flænge på 2 cm sv.t. hagen. OBJ.: der ses en 2 cm lang og ½ cm dyb flænge i hagen. Der ses frisk blødning. Pupiller er runde og egale og reag. normalt for lys. [...] Der er ingen mistanke om commotio.

9. juli 2018, egen læge: Kommer med hovedpine problematik, har haft hovedpine igennem flere måneder, den ligger og lurser hver dag, kan blomstre mere eller mindre op, man har tidligere prøvet i 5 dage Pamol og NSAID. Gennemgår hende idag, finder hende ikke somatisk syg [...].

30. august 2018, egen læge: Anamnese: [født i 00'erne] pige. For 2 år siden haft en kraftig hjernerystelse. Siden da en del hovedpine op til flere gange ugentligt. Igennem foråret kraftigt forværret, nu hovedpine hverdag således at hun ikke kan passe sin skole. Hovedpinen forværres kraftigt ved belastende aktiviteter. Aktuelt kan bare en gåtur udløse hovedpine. Generaliseret pulserende hovedpine. Ingen lys- og lydfølsomhed. Ingen aura. Ingen spændinger - fysioterapeutisk ingen behandlingstilbud.

27. september 2018, sygehus: [født i 00'erne] pige med tiltagende HVP efter hovedtraume for ca 2 år siden. ... fik et vasovagalt tilfælde hvor hun faldt forover og slog hagen i gulvet. Syet et par sting under hagen. [...] Har efterfølgende haft HVP med forværring indenfor de sidste 6 mdr. Især slemt fra foråret frem til sommerferien med dagl HVP. Har taget det meget roligt i sommerferien og da blev det lidt bedre, med forværring igen efter skolestart. [...] HVP beskrives som næsten konstant. [...] Rejseanamnese: I [udlandet] i marts 2018. Var ikke syg under rejsen. Forværring startede omkring dette tidspunkt, men mener ikke det har været udløsende årsag.

26. november 2018, sygehus: Siden sidst: [klageren] dør med hovedpine lige over 2 år og i de sidste 6 måneder er nærmest dgl. Hovedpine starter i pande og i siderne med forvirring ved fysisk aktivitet samt koncentrationen og ledsages af kvalme og svimmelhed uden opkast.

Vurdering

Du er omfattet af en ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser version 2122005.

Ifølge forsikringsaftaleloven § 29 forældes krav i anledning af forsikringsaftalen efter reglerne i forældelsesloven.

Ifølge forældelsesloven § 2 regnes forældelsesfristen fra skadestidspunktet. Ifølge praksis ved Ankenævnet for Forsikring regnes forældelsesfristen fra det tidligste tidspunkt, hvor der var en rimelig anledning til at rette et krav om forsikringsdækning.

Ifølge forældelsesloven § 3 er forældelsesfristen tre år.

Den 23. juni 2022 modtog vi udfyldt skadesanmeldelse af 8. juni 2022 omhandlende ulykke sket den 3. september 2016, hvor du faldt efter at være besvimet og slog hagen. [Familiemedlem] op-

lyste i følgeskrivelse af 6. juni 2022, at hun havde kontaktet os den 19. september 2019 og fik tilsendt en anmeldelsesblanket til udfyldelse. [Familiemedlem] oplyste, at hun kontaktede os med spørgsmål i september 2019, hvorpå [familiemedlem] ifølge hende oplysning fik oplyst, at der ikke var mulighed for dækning, når du ikke havde fået stillet en diagnose. Derfor gjorde [familiemedlem] ikke yderligere, før hun på ny kontaktede os i vinteren 2021/2022 og fik oplyst, at vi ikke havde modtaget en skadesanmeldelse.

Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at du den 3. september 2016 besvimele og faldt efter at ..., hvorpå du slog hagen og pådrog dig en flænge. På skadestuen mistænkte man ikke hjernerystelse.

Den 9. juli 2018 var du hos egen læge med hovedpineproblematik gennem flere måneder. Ifølge journalnotat af 30. august 2018 havde du to år tidligere haft en kraftig hjernerystelse og havde siden da haft en del hovedpine op til flere gange ugentligt, som nu var kraftigt forværret, i en sådan grad, at du ikke kunne passe din skole. Ifølge journalnotat af 27. september 2018 havde du tiltagende hovedpine efter hovedtraume to år tidligere, og siden opstod din forværring af hovedpine i marts 2018.

I psykologisk rapport af 17. juli 2021 fremgår det bl.a., at du gennem årene havde tiltagende hovedpine, hurtig udtrætning og ringen for ørene. Det vurderes, at din tilstand bedst beskrives under diagnosen Post Commotionelt Syndrom.

Vi finder, at dit krav om forsikringsdækning ved skadesanmeldelsen den 23. juni 2022 er forældet, jf. forældelsesloven §§ 2-3, jf. forsikringsaftaleloven § 29. Vi lægger vægt på, at du er beskrevet med kraftig hovedpinetendens i 2018, at det er beskrevet i journalnotat af 30. august 2018, at du havde en kraftig hjernerystelse to år tidligere og siden da havde haft en del hovedpine flere gange ugentligt, og som siden resulterende i, at du ikke kunne passe din skole. Vi finder på dette grundlag, at du senest i 2018 havde en rimelig anledning til at rette et krav om forsikringsdækning.

Din henvendelse den 8. april 2024 med anmodning om genoptagelse pga. forværring ændrer ikke på, at dit krav om forsikringsdækning også på dette tidspunkt var forældet. Ej heller ændrer vores skadesafdelings indhentelse af lægelige oplysninger den 28. juni 2022 på forældelsens indtræden.

Vi finder på det foreliggende grundlag, at [familiemedlem] ved sin kontakt den 19. september 2019, hvor hun bad om en skadesanmeldelsesblanket, ikke dermed har anmeldt din ulykke. Skadesanmeldelsen sker, når der telefonisk eller skriftligt indgives en anmeldelse af en specifik ulykke, hvilket i nærværende sag først er sket i juni 2022. Dermed er der ikke indgivet skadesanmeldelse inden for forældelsesfristens udløb.

Af ovennævnte grunde fastholder vi afvist dækning for den anmeldte ulykke, da dit krav om forsikringsdækning er forældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/6 2022, at hun den 3/9 2016 besvimele, faldt og slog hagen. Klageren har fået senfølger efter hjernerystelse. Den 28/6 2022 afviste selskabet at yde dækning med

henvisning til forældelse, men selskabet indhentede journalmateriale for at undersøge en eventuel forværring. Selskabet tog forbehold for forældelse. Den 25/7 2022 afviste selskabet at yde dækning med henvisning til manglende dokumentation for forværring. Selskabet oplyste, at sagen senere ville kunne genoptages, hvis generne forværredes væsentligt. Den 15/9 2022 fastholdt selskabet sin afgørelse. Den 8/4 2024 anmodede klageren om genoptagelse på grund af forværring. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til forældelse. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at hun først kom til lægen to år efter faldet på grund af divergerende opfattelser, og at det er en formildende omstændighed, at hun var barn. Klageren har anført, at skadeanmeldelsen ikke blev indsendt i 2019, fordi selskabet telefonisk oplyste, at klageren ikke kunne få erstatning, når der ikke var stillet en diagnose. Selskabet vejledte ikke om vigtigheden af at anmelde skaden til eventuel senere brug. Klageren kan ikke bevise, hvad der er sagt i telefonsamtalen, men at det kan ses, at selskabet sendte en skadeanmeldelse, og at den ikke blev indsendt. Klageren har anført, at selskabet har handlet i strid med god skik, at selskabet ikke har handlet redeligt og loyalt, og at forældelse ikke bør indtræde. Klageren har anført, at der i selskabets første afslag ikke stod noget angående forældelse, og at selskabet havde oplyst, at sagen kunne genoptages ved forværring. Klageren har anført, at hun henvendte sig til lægen sent, fordi hun ikke tidligere havde oplevet at blive mødt, og at det er en formildende omstændighed, at hun var syg ved tilbagefaldet. Det ses af lægens beskrivelse, at det ikke blot var i månederne op til lægebesøget, at hun var dårlig – men også langt tidligere. Klageren har anført, at selskabet kun forholder sig til de tidlige lægejournaler, hvor symptombilledet ikke er beskrevet fyldestgørende. Klageren har anført, at hun har bevist, at hun har senfølger af hjernerystelsen, herunder forrykkelse af sit samsyn. Klageren oplevede tilbagefald for to år siden, og hun har nu – efter 8 år – oplevet forværring.

Selskabet har anført, at kravet er forældet, og at selskabet ikke har registreret nogen telefonsamtale eller har sendt en anmeldelsesblanket i 2019. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at selskabet oplyste, at selskabet ikke kunne behandle skaden, før der foreligger en diagnose. Selskabet betragter ikke en skade som anmeldt, før anmeldelsen sendes retur i udfyldt

stand. Klageren har i 2018 haft hovedpinetendens flere gange om ugen og næsten dagligt, hvorfor hun i 2018 burde have haft en rimelig anledning til at rette sit krav mod selskabet. Selskabet har anført, at klageren først vendte tilbage den 15/7 2024 efter selskabets afgørelse den 15/9 2022. Selskabet har subsidiært anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener. Selskabet har anført, at begge selskabets neurokirurgiske lægekonsulenter har set på sagen flere gange. En bløddelsskade kan ikke forværres over tid.

Det fremgår af hospitalsjournal af 3/9 2016, at klageren "er besvimet ... Hun har banket hagen ned i en kant, og har nu en flænge på 2 cm sv.t. hagen ... Der er ingen mistanke om commotio".

Det fremgår af journal fra egen læge af 30/8 2018, at klageren "for 2 år siden haft en kraftig hjernerystelse. Siden da en del hovedpine op til flere gange ugentligt. Igennem foråret kraftigt forværret, nu hovedpine hverdag således at hun ikke kan passe sin skole. Hovedpinen forværres kraftigt ved belastende aktiviteter. Aktuelt kan bare en gåtur udløse hovedpine. Generaliseret pulserende hovedpine".

Det fremgår af hospitalsjournal af 27/9 2018, at klageren har "tiltagende HVP efter hovedtraume for ca 2 år siden ... forværring indenfor de sidste 6 mdr. Især slemt fra foråret frem til sommerferien med dagl HVP. Har taget det meget roligt i sommerferien og da blev det lidt bedre, med forværring igen efter skolestart ... Har ikke været i skole i 3 uger pga HVP. HVP beskrives som næsten konstant. VAS 4-5 op op til 8. Følelse af at det strammer omkring hovedet ... Går normalt til [sportsgren], men er stoppet med dette pga HVP. Har max skærmtid dagl på 2 timer, som overholdes. Sover normalt ca 8 timer om natten, de sidste 3 uger op til 10 timer. Forværende faktorer: Ca 15 min efter hun læser en bog ... Fysisk aktivitet; går eller cykler. Høje lyde ... I [udlandet] i marts 2018 ... Forværring startede omkring dette tidspunkt, men mener ikke det har været udløsende årsag ... Obs sequela efter hovedtraume".

Det fremgår af journal fra egen læge af 2/9 2019, at klageren "bliver hurtig træt og får det skidt, når hun bliver laver noget. Bliver utilpas og lydfølsom ...".

Det fremgår af evaluering af deltagelse på hjernerystelseshold tilsendt den 31/5 2021, at "[klagerens] udfordringer efter hjernerystelse består primært i mental træthed og hurtig mental udtrætning, hvilket medfører hovedpine og nedsatte opmærksomhedsfunktioner. Herudover er [klageren] lys- og lydfølsom samt oplever tinnitus lignende symptomer".

Det fremgår af journal fra klinik for behandling af psykiske lidelser den 17/7 2021, at klageren "siden uheldet, og stadig, dør med følgeskader efter hjernerystelse. Beskriver ... hurtig udtrætning, både mentalt og fysisk, tendens til hovedpine, ringen for ørerne (tinnituslignende), når træthed ordmobiliseringsproblemer og når træthed også problemer med fokus, koncentration og hukommelse ... betydeligt reduceret funktionsniveau ... det vurderes ... usandsynligt, at hun nogensinde bliver i stand til at tage en uddannelse, eller passe et arbejde, på fuld tid. Realistisk er det tiden for betydelige bedring for længst passeret, og tilstanden ... betragtes som varig og stationær".

Det fremgår af klagerens familiemedlems brev til selskabet den 6/6 2022, at hun "ønsker at genoptage ... Som det står i sagen fra 2019, har jeg fået tilsendt en anmeldelse af skade på mail d. 19.08.2019 ... jeg var i gang med en anmeldelse i 2019 ... og får den gang at vide, at der ikke er chance for erstatning ved anmeldelse pga. manglende diagnose. Men jeg får ikke at vide, at skemaet med fordel kan udfyldes til en evt. senere ændring i [klagerens] situation. Dette sammenholdt med, at der i mailen af d. 19.09.2019 står, at skaden 'kan' være forældet efter de 3 år, ser jeg det som retligt, at sagen tages op igen".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 8/6 2022, at klageren "besvime ... Hun ... faldt hårdt forover og landede på gulvet ... Blev syet på skadestue ... [Klageren] har været i forskellige forløb i løbet af årene, som i sommeren 2021 udmundede i diagnosen, senfølger af hjernerystelse ... Mén; hovedpine, udpræget træthed i kroppen, lydsensitiv, ør i hovedet mm. Tåler aktivitet et par timer/dag ...".

Det fremgår af selskabets afgørelse den 28/6 2022, at "sagen er desværre forældet og derfor ikke dækket af din ulykkesforsikring ... Ud fra oplysningerne i sagen er det min vurdering, at du

Ankenævnet for Forsikring

40.

103303

... allerede den 3. september 2016 burde vide, at du havde fået en skade. Du skulle derfor have anmeldt skaden til os senest den 3. september 2019".

Det fremgår af selskabets afgørelse den 25/7 2022, at det er "ikke dokumenteret, at der er sket en forværring. Hovedpine tilkommer ikke/forværres ikke flere år efter en skade. Der mangler lægelig dokumentation for dine gener. For perioden fra 3. september 2016 til 9. juli 2018 er der ingen lægenotater. Dine nuværende gener må derfor skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse ... En afsluttet skadesag kan genoptages, hvis generne forværres væsentligt. Det kræver en lægelig dokumentation for, at der er sket en væsentlig forværring, og at forværringen er en direkte følge af ulykken".

Det fremgår af udtalelse fra kognitiv coach den 8/8 2022, at "da [klagerens] funktionstilstand ikke har ændret sig i afgørende grad igennem de sidste 6 år, må tilstanden påregnes at være vedvarende. [Klageren] oplever til dato stadig flere følger efter traumet i form af: *Hovedpine, *Mental træthed, herunder hurtig mental udtrætning, *Ved træthed opleves: nedsatte opmærksomhedsfunktioner og nedsat, *Svært ved at læse i længere tid ad gangen, da hurtig udtrættes herved. Når dette sker, opleves sløret syn samt øjensmerter og øget hovedpine, *Lysfølsomhed, *Tinnitus lignende symptomer". [Klageren] kan kun læse ... tekst i ganske kort tid ad gangen, da hun ellers oplever at få øget hovedpine, smerter i øjnene, synet bliver ufokuseret/sløret og hun oplever at blive mentalt udtrættet i en grad, der kan påvirke resten af hendes dag negativt. [Klagerens] lysfølsomhed medvirker desuden til, at hun har svært ved at arbejde på en skærm i længere tid ad gangen, hvor hun, hvis hun overbelaster sig med dette, ligeledes oplever at få øget hovedpine og øjensmerter samt at blive mentalt udtrættet. Således er [klagerens] synsforstyrrelser en af de primære årsager til hendes hurtige mentale udtrætning."

Det fremgår af selskabets brev den 15/9 2022, at selskabet "har kvalitetstjekket skadebehandlingen og må oplyse, at jeg fastholder vores afgørelse. Vi modtog din skadeanmeldelse den 23. juni 2022 hvor der stod, at du den 3. september 2016 faldt forover og landede på gulvet. Sagen er derfor forældet i forhold til forældelsesloven. Du har 3 år til at anmelde en skade. Samtidig mener vi ikke, at der er sket en forværring, hvilket jeg vil forklare. I journalen står, at du havde

Ankenævnet for Forsikring

41.

103303

banket hagen ned i en kant, og havde fået en flænge på 2 cm og ½ cm dyb svarende til hagen. Der var et åbent sår på hagen eller i kæbe-tingingeregion. Du havde ikke behov for smertestillende og fik 2 styk strikstrips og plaster på. Herefter går du til lægen den 9. juli 2018 (2 år efter det faldet) inden der er beskrevet, at du havde hovedpine. Der er beskrevet, at du havde haft det gennem flere måneder og den ligger og lurder hver dag, kan blomstre mere eller mindre op. Har i 5 dage prøvet med Pamol og NSAID. Fik henvisning til fys. Omkring forværring af en skade oplyser vores lægekonsulent, at hovedpine ikke tilkommer/forværres ikke flere år efter en skade. Det skal til slut oplyses, at du selv har bevisbyrden for, at generne skyldes skaden. For at løfte bevisbyrden er det et krav, at skaden lægeligt set er egnet til at give varige følger, at der har været symptomer i tilknytning til skaden (strakssymptomer), og at symptomerne har været til stede fra skadetidspunktet og frem til vores vurdering (brosymptomer)."

Det fremgår af journal fra egen læge den 23/11 2023, at "Det dokumenteres hermed, at ovenstående i 2016 har pådraget sig en hjernerystelse og nu lider af postcommotionelt syndrom. Havde tilbagefald henover vinteren 2022/23. Hendes symptomer er: Søvnforstyrrelse. Tinnitus. Udmattet og udtrættes hurtigt. Hjerneudmatning og hovedpine. Nedsat hukommelse og koncentration. Nedsat overblik og planlægning/koordinering. Ordmobiliseringsbesvær. Lys/lydfølsom. Ør i hovedet. En del sociale udfordringer".

Det fremgår af klagerens brev til selskabet den 8/4 2024, at klageren ønsker "genoptagning af tidligere sag om senfølger af hjernerystelse efter fald med diagnose ... grundet forværring i min tilstand ...".

Det fremgår af konklusion på optisk udredning den 7/5 2024, at "der er opstået synsvanskeligheder, som en del af de langvarige følger efter hjernerystelse ... Kan have oplevelsen af flakende øjne, når der er flere andre hjernerystelsesrelaterede symptomer på spil ... Solly's gener ... Oplevede synsskarphe'd på afstand/nær: Subjektiv vurderes synet som skarpt på nær, på afstand dog lidt sløret for højre øje. Subjektivt opleves der forskel på øjnene ... Ved læsning får [klageren] hovedpine ... og computer er svært ... Når der er flere hjernerystelsesrelaterede symptomer på spil kan [klageren] opleve at blive svimmel ... [Klageren] har behov for at få un-

dersøgt om ovenstående aktivitets- og deltagelsesproblemer, hænger sammen med synet og om der er behov for yderligere foranstaltning ang. Syn. ... de overordnede synsdiagnoser: *Let nedsat øjenmotorik *Suppression af synet på det ene øje *Lille skjult indad skelen ... På baggrund af overstående anbefales [klageren] et samsynstræningsforløb".

Det fremgår af selskabets brev den 18/6 2024, at "sagen er forældet i forhold til Forældelsesloven, da du har 3 år til at anmelde en skade ... Derfor burde du have haft anmeldt din skade senest den 3. september 2019, det vil sige 3 år efter ulykken, da du på skadetidspunktet var på skadestuen og det er oplyst i journalen, at du slog hagen ... Den 30. august 2018 er der noteret i journalen, at du har fået konstateret en kraftig hjernerystelse. Derfor er det vores vurdering at du også fra dette tidspunkt burde have haft anmeldt din skade til os, da du i hvert fald havde kendskab til generne her. Det vil sige senest den 30. august 2021 skulle du have haft anmeldt ulykken til os. Du ... anmelder først skaden den 12. juni 2022. Derudover afviste vi sagen af flere omgange og sidste afvisning sendte vi den 15. september 2022 og du vender først retur til os med nyt den 8. april 2024, det vil sige 2 år senere. Når man har fået en afgørelse fra sit forsikringsselskab, har man et år til at klage over afgørelsen ... Da der er gået mere end et år, siden du fik afgørelsen, og mere end tre år efter ulykken skete, er sagen desværre derfor forældet."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 15/7 2024, at "genoptagelsen af 8. april 2024 er ikke en klage, der, som I skriver, skal sendes indenfor et år. Men derimod en genoptagelse af sag med seneste afvisning d. 15. september 2022, hvori der stod, at ved forværring i mine symptomer, kunne jeg henvende mig igen indenfor 3 år".

Det fremgår af visitationsnotat vedr. specialundervisning af 28/1 2025, at "[klageren] har synsvanskeligheder som følge af hjernerystelsen ... Aktuell skade inkl. de akutte symptomer: ... Symptomer dengang: hurtig udtrætning, både mentalt og fysisk, tendens til hovedpine, ringen for ørerne (tinnituslignende), ordmobiliseringsproblemer samt problemer med fokus, koncentration og hukommelse ved træthed ... [Klageren] blev meget lydfølsom efterfølgende, hvilket også påvirkede hendes indsovning og søvn generelt, så hun ikke kunne sove om natten. Der gik to mdr. mere, siger hun, hvor belastningen blev forværret pga. søvnmangel ... [Klageren] har

nuværende kognitive, fysiske og sensoriske symptomer, der påvirker hendes aktivitet og deltagelse. [Klageren] påvirkes af hurtig udtrætning og fortæller at hun oplever at ikke at kunne sove ... da hun generes af støj ... Konklusion: [klageren] er en ... kvinde, der efter et hovedtraume ..., med et tilbagefald i 2022, har følger efter hjernerystelse. [Klageren] har fået konstateret problemer med øjenmotorikken ... Derudover har [klageren] problemer med balance, koordinering og muligvis VOR/COR. Påvirket syn og sansemotorik kan give ... udfordringer i hverdagen med læsning, skærmarbejde, orientering og problemer med at udføre daglige aktiviteter. Der kan opstå symptomer med synsforstyrrelser som flakkende syn og flimrer, følelsen af overstimulering af bevægelse i synsfeltet, spændinger omkring øjnene, kæbe og i nakken samt udtrætning, hovedpine, lysfølsomhed og svimmelhed hvilket [klageren] da også oplever til dagligt. Den hurtige udtrætning kan påvirke de kognitive funktioner i forskellige aktiviteter hvilket [klageren] lægger mærke til under fx madlavning. Det vurderes at [klageren] vil have gavn af et eneundervisningsforløb med fokus på synskompenserende strategier til læsning og orientering samt strategier til at mindske overbelastning af synssansen".

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 25/2 2025, at selskabets "Klageansvarlige enhed skal besvare din klage af 8. oktober 2024 over afvist forsikringsdækning ... Vores gennemgang af sagen fører ikke til en ændret afgørelse ... Vi finder, at dit krav om forsikringsdækning ved skadesanmeldelsen den 23. juni 2022 er forældet, ... Vi lægger vægt på, at du er beskrevet med kraftig hovedpinetendens i 2018, at det er beskrevet i journalnotat af 30. august 2018, at du havde en kraftig hjernerystelse to år tidligere og siden da havde haft en del hovedpine flere gange ugentligt, og som siden resulterer i, at du ikke kunne passe din skole. Vi finder på dette grundlag, at du senest i 2018 havde en rimelig anledning til at rette et krav om forsikringsdækning. Din henvendelse den 8. april 2024 med anmodning om genoptagelse pga. forværring ændrer ikke på, at dit krav om forsikringsdækning også på dette tidspunkt var forældet".

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.

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.

Hovedkravet

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning af hovedkravet under henvisning til, at dette eventuelle krav er forældet. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabets sagsbehandling/rådgivning har været behæftet med sådanne fejl eller mangler, at nævnet på et erstatningsretligt grundlag kan pålægge selskabet at yde dækning for hovedkravet.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den 3-årige forældelsesfrist i hvert fald ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 30/8 2018, hvor klagerens læge har noteret, at klageren har "en del hovedpine op til flere gange ugentligt. Igennem foråret kraftigt forværret, nu hovedpine hverdag således at hun ikke kan passe sin skole. Hovedpinen forværres kraftigt ved belastende aktiviteter. Aktuelt kan bare en gåtur udløse hovedpine". Hovedkravet er først anmeldt den 8/6 2022, og den 28/6 2022 meddelte selskabet, at sagen er forældet.

Nævnet har også lagt vægt på, at den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, var udløbet, da hun indgav sin klage til ankenævnet den 24/3 2025. Dette gælder uanset, om man regner fristen fra selskabets afgørelse af 28/6 2022 eller fra selskabets fastholdelse af afslaget den 15/9 2022.

Nævnet bemærker, at klageren ikke har godtgjort, at ulykken er blevet anmeldt til selskabet tidligere end den 8/6 2022. Klageren har ikke bevist, at selskabet i 2019 har oplyst, at der ikke er chance for erstatning ved anmeldelse pga. manglende diagnose, som beskrevet i klagerens brev af 6/6 2022 til selskabet.

Forværring

Ankenævnet for Forsikring

45.

103303

Nævnet bemærker, at hvis klageren oplever en væsentlig forværring af følgerne af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, kan der efter omstændighederne gælde en ny 3-årig forældelsesfrist, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, for krav, der kan henføres til selve forværringen. Den 3-årige forældelsesfrist skal i givet fald regnes fra det tidspunkt, hvor forværringen har vist sig på en sådan måde, at man har rimelig anledning til at foretage fornyet anmeldelse til ulykkesforsikringen.

Nævnet finder, at klagerens eventuelle krav på en forværring opstået forud for den 8/4 2021 er forældet, jf. forældelseslovens § 3, stk. 1, idet klageren den 8/4 2024 bad om genoptagelse pga. forværring.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at der er indtrådt en sådan forværring af generne efter den 8/4 2021, at nævnet har grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for den anmeldte forværring af generne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de lægelige akter i det alt væsentlige beskriver de samme gener forud for den 8/4 2021 og efter den 8/4 2021, herunder alvorlig hovedpine næsten dagligt, utilpashed, udtrætning samt lydfølsomhed.

For så vidt angår de beskrevne synsproblemer har nævnet lagt vægt på, at disse gener efter nævnets vurdering ikke i sig selv udgør en væsentlig forværring af klagerens helbredstilstand, når der tages hensyn til øvrige gener, der er beskrevet i klagerens lægelige akter forud for den 8/4 2021.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

46.

103303

Klageren får ikke medhold.

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

Peter Thønnings