

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. marts 2021 blev i sag nr. 96104:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/11 2020 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] pådrog sig en hjernerystelse/et hovedtraume den 5. november 2018, da hun ramte panden hårdt mod væggen langs hendes seng. Senere samme dag kontaktede hun 1813 og den 8. november 2018 kontaktede hun egen læge telefonisk. Den 12. november 2018 kom hun på skadestuen og blev derfra indlagt på [hospital] neurologisk afdeling. Hele forløbet er beskrevet i de medsendte sagsakter, der omfatter [klagerens] beskrivelse af hændelsesforløbet og lægelige akter. Topdanmark Forsikring A/S har afvist dækning med den begrundelse, at der ikke er årsagsforbindelse mellem hændelsen og nuværende gener. Det mener [klageren] og jeg, at der er. Hun ramte panden mod væggen langs sengen, der stod helt ud til væggen. Hun regnede med at ramme puden og var uforberedt på det hårde slag, da hun i stedet ramte væggen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At selskabet anerkender årsagsforbindelse og anerkender tilfældet som en dækningsberettiget skade."

Selskabet har den 8/12 2020 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsforløbet

[Klageren] er kommet til skade den 4. november 2018, da hun vågnede om natten og ville tage en tår at drikke. Hun smider sig tilbage på puden, men hun rammer panden mod væggen. Hun kontakter vagtlægen næste dag, fordi hun har hovedpine. Vagtlægen vurderer efter samtalen, at hun har slået hovedet, men i øvrigt virker uskadt efter den telefoniske gennemgang.

Vi modtager hendes anmeldelse omkring skaden den 8. april 2020. Vi går i gang med at undersøge muligheden for dækningen på forsikringen ved indhentning af oplysninger, som beskriver hendes behandlingsforløb, siden at skaden er sket.

Kunden bidrager også med oplysninger om behandlingsforløb og beskrivelse af hendes symptomer.

Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og herefter meddeler vi kunden, at vi desværre har ikke mulighed for at dække hendes tilskadekomst. Vi har gennemgået hendes journaler, som beskriver hendes uheld og hendes aktuelle gener.

Vi bygger afgørelsen på, at der i journalen er beskrevet et let hovedtraume, og udfra de symptomer, som er beskrevet i den første periode efter skaden, er der ingen kvalme, opkast, bevidstløshed, eller kramper. Dermed er der ikke symptomer på en hjernerystelse.

Hendes aktuelle symptomer er nu kontant hovedpine, øget søvnbehov, tandproblemer, nedsat koncentration, påvirket hukommelse, svimmelhed, let til kvalme og besvimelsesanfald.

Vi meddeler kunden, at vi ikke finder, at den anmeldte skade er årsag til hendes aktuelle symptomer. Det er vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage generne. Dermed afviser vi dækningen overfor kunden den 22. juli 2020.

Vi modtager herefter en klage over afgørelsen, og vi revurderer sagen sammen med vores rådgivende lægekonsulent. Vi fastholder afgørelsen overfor kunden, da der ikke er nye oplysninger i klagen, som giver anledning til ændringen af vores afgørelse. Vi henviser kunden til klagemuligheden via vores kundeklage afdeling.

Vi modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring den 3. december 2020.

Vi fastholder afgørelsen

Vi har gennemgået sagen igen efter modtagelsen af hendes klage, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen.

Vi henviser til beskrivelsen af hændelsen, hvor hun slår hovedet. Lægerne beskriver i journalen, at der er tale om et let hovedtraume. Ved udspørgen om symptomer i den første periode efter hændelsen er der tale om mindre symptomer i form af hovedpine, men de øvrige klassiske symptomer i forhold til hjernerystelse har hun ikke.

I journalen fra hendes læge er det beskrevet, at hun i starten af februar 2018 har konsulteret sin læge grundet svimmelhed, som på daværende tidspunkt har været til stede gennem 3 uger.

Hendes læge beskriver også den aktuelle skade efter undersøgelsen den 8. november 2018 - få dage efter uheldet:

- har slået hovedet mod en væg, nu let hovedpine, ingen kvalme eller opkastninger. Ingen neurologiske udfald.

Vi fastholder således, at der er tale om et mindre hovedtraume, som godt kunne medføre midlertidige gener, men vi ikke kan se, at hændelsen skulle være årsag til de symptomer, som hun mærker i dag. Det er væsentligt at se på omfanget af hendes akutsymptomer, set i forhold til hvilke følgegener det kan medføre.

Vi bemærker ligeledes, at hendes symptomer er af svingende karakter, da hendes læge også beskriver perioder uden gener.

Ud fra hendes beskrivelse finder vi det ikke dokumenteret, at hun har slået hovedet i en sådan omfang, at hun i dag skulle have følger svarende til en hjernerystelse.

Dermed ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen."

Klagerens advokat har den 12/1 2021 bl.a. anført:

"Med henvisning til Topdanmark Forsikrings brev af 8. december 2020 vil jeg igen henvise til udtalelsen af 30. juli 2020 fra [vidensportal om hjernerystelse], der støtter, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de derved opståede gener. Retten til erstatning påvirkes ikke af, om kriterierne for hjernerystelse er opfyldt. Det skal dog nævnes, at der i udskrivningsepikrisen fra neurologisk afdeling på [hospital] i november 2018 er anført hjernerystelse som diagnose. [Klageren] havde fra starten betydelige gener. I den forbindelse er der grund til at nævne, at tilfældet med svimmelhed i februar 2018 er uden betydning og lighed med følgerne efter ulykken. Der var tale om utilpashed. Det kan være svært at definere et let hovedtraume, men der var tale om et hårdt stød med panden mod væggen, der med hensyn til kraft kan sammenlignes med et fald. De fleste ulykker med fald og hovedtraume må formentlig karakteriseres som lette hovedtraumer. Der er en fuldt troværdig beskrivelse af ulykken og følgerne, hvor der også er brosymptomer. Tilfældet bør anerkendes som dækningsberettiget, og derefter kan der foretages en vurdering af méngraden."

Selskabet har den 15/1 2021 bl.a. anført:

"Vi har modtaget advokatens kommentarer til sagen af den 12. januar 2021 med henvisning til oplysningerne, som er modtaget sammen med klagen. Vi ønsker dog at fastholde vurderingen af sagen,

Vi bygger fortsat vores afgørelse på en samlet vurdering af de informationer, som beskriver hendes undersøgelsesforløb, som beskriver omfanget af symptomer efter uheldet, hvilket vi har beskrevet i vores tidligere brev.

Vi finder det ikke sandsynliggjort, at de anførte gener skyldes den anmeldte skade, da der ikke foreligger betydelige strakssymptomer efter hjernerystelsen, som kan forklare de aktuelle symptomer.

Vi ønsker således at fastholde vores afgørelse."

Af klagerens anmeldelse af 8/4 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

4.

96104

"Skade dato

04-11-2018

Skadebeskrivelse

Natten mellem den 4. og 5. november 2018 satte jeg mig op i sengen for at drikke et glas vand i mørke. Jeg ville smide mig tilbage på puden og roterede i faldet så min side venstre kind skulle ramme puden. Da jeg smed mig tilbage på puden, stødte jeg panden mod væggen. Jeg så et lilla lysglimt og havde omgående ondt i hovedet.

...

Hvor er du blevet undersøgt?

Hospital

...

Hvornår blev du undersøgt?

2018-11-13

...

Hvor er du blevet undersøgt?

Egen læge

...

Hvornår blev du undersøgt?

2019-09-16"

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"05-02-2018

Svimmel gn. 3 uger. Rotatorisk svimmelhed, næsten konstant tilstede i varierende sværhedsgrad. Har haft kvalme, enkelt tilfælde med opkast. Enkelt gang følt at det sortnede for øjnene og at hun var ved at miste balancen - ingen besvimelse. Ellers ingen synsforstyrrelser. Spiser og drikker suff. Ingen udtalt hovedpine. Ingen ændring af psykisk tilstand, ingen medicinændring eller ændret levestil de seneste 3 uger.

...

09-02-2018

Intet i lab der kan forklare svimmelheden - er nok i bedring - må søge læge i ... hvis det ikke svin-

der

...

08-11-2018

TK slået hovedet mod en væg, nu let hovedpine, ingen kvalme eller opkastninger. Ingen neurologiske udfald.

23-04-2019

TK. Besvimelse i fredags, sad på stol og følte snurren i hovedet og kroppen, utilpas og besvimer. Hjælpes ned på gulvet og kommer til sig selv. Føler efterfølgende svimmelhed de øvrige dage. Samme episode i start april, hvor pt blev utilpas på hasp pga infektion.

23-04-2019

1. Besvimelse fredag. Tidl lignende, hvor forhøjet infektionstal. Sad på stol og følte pi at alt sortnede/snurrede rundt. Faldt herefter ned ad stolen, væltede et askebæger og var væk 10-20 sekunder. Var bleg og småkrampede. Fætter der er anæstesilæge var der. Blev sig selv igen. Ikke specielt stresset. Ellers rask, ingen medicin BT normalt. stc etp ia.

...

26-08-2019

TK. I) Commotio for næsten et år siden. Fortsat gener med hovedpine, samt ondt i ryggen, føler hukommelsesbesvær. Tager dgl panodil, ipren, kodimagnyl.

16-09-2019

1. Hvp efter commotio for 1 år med mildt hovedtraume.

Hvp kommer periodevis, sidder sv.t issen, trykkende varer op til 1 døgn. Bedres ved søvn.

Ikke synspåvirkning eller neurologiske udfald. Afebril.

Symptomfri perioder. Ikke kendt hvp forud for hovedtraume. Forværres i travle perioder.

Passer studie og arbejde.

Vurd. ved øjenlæge i.a.

Pt har i perioder dagligt forbrug af smertestillende til natten panodil og ibumetin. I symptomfri perioder intet forbrug."

Af klagerens journal fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"13.11.2018

...

Aktuelle

Kommer med sin [familiemedlem] henvist fra 1813.

For 1 uge siden stødte pt. hovedet ind i en væggen da hun ville lægge sig ned på sengen. Et sekund varende hvidt lys for blikket lige efter stødet. Ingen kvalme, opkast, bevidstløshed eller kramper. Intet blodfortyndende. Dagene efter har hun svært ved at koncentrere sig og har let hovedpine. Ikke følsom for lyd eller lys.

I dag står pt. op med lidt mere hovedpine end tidligere. Denne hovedpine er trykkende og konstant. Den er bilateralt lokaliseret i isse og panderegion. Ingen svimmelhed eller synsproblemer.

...

Konklusion og Plan

... årig kvinde ... indlægges med hovedpine. Let hovedtraume for en uge siden. I dag har pt. lidt mere hovedpine end tidligere. Denne hovedpine er trykkende og konstant. Den er bilateralt lokaliseret i isse og panderegion. Ingen svimmelhed eller synsproblemer.

Obj neurologisk: ia.

Pt.s hovedpine vurderes at være commotionel. Der findes ikke indikation for CT af cerebrum. Pt. rådgives om roligt regi den næste uge hvorefter hun gradvist skal tillægge aktivitet indtil smertegrænse. Hun må fra vores side godt flyve til [by] på rejse. Rådes til at tage håndkøbssmertestillende for hovedpine i løbet af den næste uge. Informeres om remission af symptomer for de flestes tilfælde inden 1 måned. Pt. og [familiemedlem] informeres om at ringe til 1813 på ny hvis pt.s hovedpine tiltager i intensitet eller hun udvikler svimmelhed, bevidsthedpåvirkning eller synsproblemer.

14.11.2018

...-årig kvinde henvises med 1813 pga. nye symptomer på mistænkt commotio cerebri.

Slog hovedet ind i væg for 10 dage siden ifm. drej i seng under søvn. Vågner af dette med erindringen om at se et kortvarigt lysglimt. Sidenhen hovedpine, der nu er fortaget og svimmelhed. Us. af neurolog for to dage siden, der ikke fandt indikation for CTC. Oplever nu tiltagende svimmelhed og føler sig langsom til at finde ord. Ingen hovedpine, NRS, kvalme, opkastning.

...

Neuro. us. ia, herunder pupilforhold, kranienerver, rhombergs test og finger-til-næse-forsøg. God kraft bilat. i OE. Kan stå på både tæer og hæle.

Konklusion og plan.

Ingen mistanke om intracerebral patologi eller blødning. Commotio fortsat muligt. Info om forløb af tilstand, der forventes snart at remittere fuldstændig.

Hjemsendes med info om genhenvendelse v. forværring."

Af klageren journal fra neurolog fremgår bl.a.:

"28.11.19

Henvisningsårsag: følger efter hovedtraume

...

Tidligere sygdomme:

...

har haft noget svimmelhed forud for aktuelle.

Mediciner.:

Aktuelle medicin ordinationer pr. 28.11.19:

Elocon, 0,1 %, creme, 1 påsmøring efter behov, højst 1 gang daglig

Ibumetin, 400 mg, filmovertrukne tabletter, 1 tablet 3 gange daglig

Panodil, 500 mg, filmovertrukne tabletter, 2 tabletter 4 gange daglig

Tramadol 'Krka', 50 mg, kapsler, hårde, 1 tablet ved behov højst 3 gange daglig

Ibumetin, 400 mg, filmovertrukne tabletter, 1 tablet efter behov, højst 3 gange daglig

...

patient har haft det bedre over en lang tid men fik i september igen noget hovedpine og har igen i akt og november 2019 fået det noget bedre. har fortsat næsten daglig hovedpine som sidder foran på hovedet og der kan være noget i nakke men det er primært det i panden som generer. har svimmelhed som en gyngende fornemmelse som at jorden gynger og som en faldende fornemmelse og får den dagligt. har oplevet at hun april 2019 pludseligt besvime. sad til frokost og fik det dårligt og det svimlede og besvime derefter og var kortvarigt væk og blev igen klar efter at være bragt til liggende stilling. der er ikke efterfølgende tilfælde med besvimelse.

...

patient med et som tolkes som traume mod hovedet og har efterfølgende gener med svimmelhed og hovedpine. det er langsomt blevet bedre og har aktuelt et godt funktionsniveau. der er et tilfælde med besvimelse og patient henvises til mr hjerne. ind til svar efterfølgende

Diagnose: følger efter hovedtraume

...

17.02.20

...

MR-SKANNING AF CEREBRUM

Der ses normalt ventrikelsystem. Normale sulci. Normal diskrimination mellem grå og hvidsubstans. Normalt signal i hjerneparenkymet. Normale supra- og infratentorielle forhold uden strukturel abnormitet. Ingen synlig traumefølge eller abnorme hæmosiderinaflejringer. Normal hypofyse. Normal kraniocervikale overgang. Normalt orbita. Klar paranasale sinus og mastoideus.

DIAGNOSE

Normalt udseende.

patient har fortsat hovedpine og kan have svært ved at huske ting og staver ikke så og husker generet dårligere. patient tilbydes amitriptylin og får dette i 10 mg til natten.

...

06.04.20

Patient oplever at hun har fået det dårligere nu hvor hun skulle studerer på nettet og føler at hun sover dårligere og er konstant træt. Patient angiver at hun har været træt før men medicin kan også medføre træthed. Hun føler ikke at det er værre. Vi aftaler trods træthed, at hun øges til 25 amitriptylin, da hun initialt havde god effekt af amitriptylin i lav dosis på hendes hovedpine.

Aktuelle medicin ordinationer pr. 06.04.20:

Amitriptylin 'Abcur', 25 mg, filmovertrukne tabletter, 1x1 ved sengetid

Elocon, 0,1 %, creme, 1 påsmøring efter behov, højst 1 gang daglig

Panodil, 500 mg, filmovertrukne tabletter, 2 tabletter morgen, middag, aften og nat

Microgyn, 0,15 + 0,03 mg, overtrukne tabletter, 1 tablet daglig efter aftale

følger efter hovedtraume

19.05.20

Patient kommer til kontrol for traumatisk hovedpine

patient har fået det bedre og har bedre søvn og kan få tendens til hovedpine men har nu hovedpine som ikke er der hele tiden og er ikke plaget af dette med funktionstab. ønsker at øge medicin til 50 mg for at se om det bedrer hendes hovedpine patient har det ellers fint og er i aktivitet som er så normale som det kan lade sig gøre.

...

patient har traumatisk hovedpine

...

26.06.20

Patient opringes for følger efter traumatisk hovedpine

har fortsat problemer med hovedpine og er meget træt og tager amitriptylin 50 mg som pga træthed reduceres til 25 mg til natten Hun er fortsat plaget af migræne som kommer sporadisk og får sumatriptan for akut migrænebehandling. skal registrere anfaldsfrekvens for at se om der kan være behov for forebyggende migræne behandling."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ulykkesforsikringen

14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

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

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskaade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. ...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen, er egnet til at forårsage personskaaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/4 2020, at hun den 4/11 2018 havde været ude for et ulykkestilfælde, hvor hun havde slået sit hoved ind i en væg. Hun har siden da haft hovedpine, ligesom der også er tilkommet andre gener herunder søvnproblemer, svimmelhed, alkoholintolerance, og hukommelses- og koncentrationsbesvær.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem klagerens gener og den anmeldte ulykke. Selskabet har anført, at der var tale om et let traume, hvor klageren efterfølgende alene havde hovedpine. Klageren havde således ikke har klassiske symptomer på hjernerystelse i form af blandt andet kvalme og opkast. Selskabet har også anført, at klageren i februar 2018 blev undersøgt hos egen læge grundet svimmelhed gennem 3 uger.

Af notat af 8/11 2018 i journal fra egen læge fremgår det "slået hovedet mod en væg, nu let hovedpine, ingen kvalme eller opkastninger. Ingen neurologiske udfald".

Af notat af 13/11 2018 i klagerens journal fra neurologisk afdeling fremgår det "For 1 uge siden stødte pt. hovedet ind i en væggen, da hun ville lægge sig ned på sengen. Et sekund varende hvidt lys for blikket lige efter stødet. Ingen kvalme, opkast, bevidstløshed eller kramper. Intet blodfortyndende. Dagene efter har hun svært ved at koncentrere sig og har let hovedpine. Ikke følsom for lyd eller lys. I dag står pt. op med lidt mere hovedpine end tidligere. Denne hovedpine er trykkende og konstant. Den er bilateralt lokaliseret i isse og panderegion. ingen svimmelhed eller synsproblemer. ... Pt.s hovedpine vurderes at være commotionel. ... Informeres om remission af symptomer for de flestes tilfælde inden 1 måned. Pt. og [familiemedlem] in-

formeres om at ringe til 1813 på ny hvis pt.s hovedpine tiltager i intensitet eller hun udvikler svimmelhed, bevidsthedpåvirkning eller synsproblemer". Det fremgår videre af notat af 14/11 2018 fremgår det videre, at klageren "henvises med 1813 pga. nye symptomer på mistænkt commotio cerebri. Slog hovedet ind i væg for 10 dage siden ifm. drej i seng under søvn. Vågner af dette med erindringen om at se et kortvarigt lysglimt. Sidenhen hovedpine, der nu er fortaget og svimmelhed. Us. af neurolog for to dage siden, der ikke fandt indikation for CTC. Oplever nu tiltagende svimmelhed og føler sig langsom til at finde ord. Ingen hovedpine, NRS, kvalme, opkastning. ... Konklusion og plan. Ingen mistanke om intracerebral patologi eller blødning. Commotio fortsat muligt. Info om forløb af tilstand, der forventes snart at remittere fuldstændig".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hun kan have et varigt mén på mindst 5 % som følge af ulykken den 4/11 2018. Selskabet skal derfor betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og det anmeldte ulykkestilfælde og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i selskabets videre behandling af sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har oplyst, at hun den 4/5 2018 slog sit hoved mod en væg, at hun vågnede dagen efter med hovedpine, at hun kontaktede egen læge allerede den 8/11 2018, hvor hun beskrev hovedpinegener som følge af et traume, og at hun den 12/11 2018 blev undersøgt på hospitalet, hvor det blev vurderet, at hendes hovedpine skyldtes en hjernerystelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren efterfølgende har været i neurologisk udredning, hvor hun fik stillet diagnosen "følger efter hovedtraume/traumatisk hovedpine".

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

96104

Nævnet har derudover lagt vægt på klagerens unge alder, at klageren har haft hovedpinegener af varierende grad siden ulykken, og at der ikke foreligger oplysninger om, at hun har været plaget af hovedpine forud for ulykken.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og det anmeldte ulykkestilfælde og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade udtalelsen indgå i den videre sagsbehandling.

Klagegebyret tilbagebetales



Jens Kruse Mikkelsen
formand