

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. oktober 2021 blev i sag nr. 96505:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/2 2021 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Klagen drejer sig om spørgsmålet, hvorvidt klagerens hovedtraume, som hun pådrog sig ved faldet den 1. april 2016, er forsikringsdækningsberettiget. Forsikringsselskabet Privatsikring har, under henvisning til AES' vejledende udtalelse, afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén, fordi varigt mén blev fastsat til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng (bro- og strakssymptomer) mellem faldet og nuværende hovedgener. Klageren er uenig med forsikrings-selskabets afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Privatsikring indhenter en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på baggrund af oplysningerne fra kiropraktor og genbehandler sagen."

Klagen er uddybet i brev af 16/2 2021, hvor det bl.a. er anført:

"Afgørelsen truffet af Privatsikring er, efter min opfattelse, behæftet med væsentlige fejl på baggrund af det nedenstående.

Ved afvisning af straks- og brosymptomer lægger Privatsikring vægt på, at slag mod hovedet ikke er beskrevet i skadestueepikrisen. Det fremgår af beskrivelsen, at [klageren] 'faldt og tog fra med hænder og knæ'.

Dels, fordi [klageren] ikke fik læsioner i ansigtet, dels fordi undersøgelsen på skadestuen blev foretaget af en lægestuderende og under stor travlhed, var fokus ved undersøgelsen alene på de synlige skader på knæ og fod. [Klageren] blev ikke spurgt, om hun havde slået hovedet. På dette

Ankenævnet for Forsikring

2.

96505

tidspunkt var hun både forvirret og selv optaget af smerterne på knæ og hænder, og tillagde ikke hovedpine nogen betydning.

Det anses imidlertid for godtgjort, at dette pludselige fald på asfalten den 1. april har forårsaget hjernerystelse og efterfølgende kognitive gener. Herved henviser jeg til kiropraktorjournal, vedlagt her som bilag 7, som ikke indgik i forsikringsselskabets vurderingsgrundlag.

Af epikrisen af 20. april 2016 fremgår bl.a., at klageren havde hovedpine 'det sekund vågnede efter fald':

20-04-2016

ANAMNESE:

Lokalisation: hovedpine og sm i lænden efter fald den 1. april meldt til forsikring blev undersøgt knæ og hænder. Har været i beh. med god effekt. Massør har henvist til kiropraktor. Havde hovedpine det sekund vågnede efter fald var dog ikke helt væk faldt på asfalt.

Kiropraktoren har også gjort [klageren] opmærksom på, at de af hende oplevede hovedgener kunne opstå pga. hjernerystelse ved faldet.

BEHANDLING:

Tilstand: hovedpine kg tror hjernerystelse da fin bevægelse i nakken sm i hø hofte lænden siden stunt er kommet til at fylde mere ben sm er fra knæ

På denne baggrund skal jeg således gøre gældende, at der i sagen findes lægelige oplysninger, som forbinder faldet med hovedgenerne og dokumenterer strakssymptomer.

Yderligere skal jeg gøre gældende, at forsikringsselskabet ved sagens afgørelse ikke har taget i betragtning, at klageren før ulykken 1. april ikke havde forudbestående lidelser af samme karakter, såsom 'humørsvingninger, irritabilitet, træthed, hovedpine, lys- og lydfølsomhed, koncentrationsbesvær, besvær med at huske eller overskue dagligdags ting...'. I egen læges journalnotat af den 24. maj 2017 er patienten beskrevet som 'tidl. helt rask erhvervskvinde'.

...

Der er heller ikke taget hensyn til den omstændighed, at klagerens lægejournal ikke indeholder notater om andre forhold, som eventuelt kunne formodes at have medicinsk årsagssammenhæng med hovedgenerne i efterforløbet. Heller ikke er der oplysninger om andre traumer og skader, som efter Privatsikrings hypotetiske antagelse kunne finde sted i perioden mellem faldet 1. april og kiropraktorens diagnose af 20. april.

Da diagnosen hjernerystelse ikke er lægeligt afkræftet, anses det ved disse omstændigheder for tvivlsomt, at diagnosen bare er grebet uf af den blå luft. Hjernerystelser opstår som bekendt altid som følge af en ulykke.

Forsikringsselskabets manglende hensyntagen til lægelige oplysningerne i deres helhedsvurdering har medført, at selskabets konklusion om manglende årsagssammenhæng mellem faldet og de efterfølgende gener, fremstår som ubegrundet.

Ligeledes gør jeg gældende, at indholdet af sagens øvrige lægelige oplysninger, dokumenterer brosymptomer vedrørende min klients hovedgener, ligesom de dokumenterer varige følger af ho-

vedtraumet. Hjernerystelsen er en kendsgerning og hun er stadig mærket af følgerne snart 5 år efter med betydelig nedsat erhvervsevne som følge.

...

Indholdet og dateringen af journalnotaterne viser, at der er både tidsmæssig sammenhæng og medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne. Symptomerne varierer i intensiteten, men de har været til stede hele tiden, da der ikke er længere symptomfrie perioder i efterforløbet.

Forsikringsankenævnet skal yderligere oplyses, at [klageren]s sag har været under behandling hos [andet selskab] med henblik på udbetaling af erstatning for tab af erhvervsevner (bilag 11).

Opmærksomheden i denne forbindelse henledes på lægekonsulenternes konklusion, baseret på neurolognotatet af den 26. juni 2017, hvorefter [klageren] 'var kortvarigt bevidstløs' og havde haft 'følger i form af nedsat hukommelse og koncentrationsbesvær'.

Det er bemærkelsesværdigt, at selskaberne ud fra det samme faktiske og lægelige grundlag, nåede til to forskellige konklusioner angående hændelsen og konsekvenserne. Situationen vækker opmærksomheden med hensyn til iagttagelse af retssikkerheden, og antyder, at Privatsikrings behandling af sagen ikke har været betryggende, da selskabet har fejlvurderet de foreliggende oplysninger.

Klageren har godtgjort, at de kognitive gener er opstået ved ulykken den 1. april 2016, og at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens efterfølgende kognitive gener.

Angående AES's vejledende udtalelse af 2. maj 2019 skal Forsikringsankenævnets opmærksomhed henledes på, at udtalelsen er afgivet uden kendskab til kiropraktors diagnose om hjernerytelse. Den er først indhentet i forbindelse med anmodningen om sagens genoptagelse ved Privatsikring.

Forsikringsankenævnet anmodes om at pålægge Privatsikring at genbehandle sagen og indhente en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabet har i brev af 31/5 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sikrede har været dækket på en ulykkesforsikring tegnet i Privatsikring A/S (herefter Privatsikring el. selskabet).

Forsikringstager klager over, at Privatsikring har afvist at udbetale erstatning for gener sv. til hovedet, som sikrede mener skyldes et uheld sket 1. april 2016. Afvisningen er begrundet i, at vi ikke finder at de gener, som kan henregnes til uheldet, berettiger til en udbetaling i henhold til forsikringen.

Sagsfremstilling

Forsikringstager anmeldte 10. juni 2016, at hun var kommet til skade 1. april 2016 ved et ulykkestilfælde, hun var på det tidspunkt sikret på en ulykkesforsikring tegnet i selskabet. Den på ulykkestidspunktet gældende forsikring fremlægges som bilag A.

Af bilag A fremgår, at skal der udbetales erstatning, da skal der foreligge en medicinsk invaliditet på min. 5%.

Af anmeldelsen, som fremlægges som bilag B fremgår, at sikrede kom til skade da hun blev trukket omkuld af en hund, og i anmeldelsen angives skaderne til at vedrøre fod, knæ, lænd, nakke og hoved (hjernerystelse).

Selskabet indhentede efter anmeldelsen journal fra egen læge og journal fra sygehus. Kopi af den oprindeligt indhentede journal fremlægges som bilag C, idet der for efterfølgende journal kan henvises til den af klager fremlagte journal. Af bilag C fremgår, at sikrede forud for det i sagen omhandlede uheld, havde været ude for et uheld primo januar 2016, og at hun havde haft udfordringer med sin ankel i marts 2016.

Det bemærkes, at ingen af de omhandlede episoder/forhold fra primo 2016 er en direkte del af denne sag. Det skal ikke desto mindre understreges, at der klages over knæ- og fodgener efter episoderne fra primo 2016 såvel som efter uheldet i 1. april 2016. Uanset nærværende sag vedrører hovedgener skal således for fuldstændigheden anføres, at knæ- og fodgener fra uheldet 1. april ikke i sig selv har medført medicinsk invaliditet på mere end 5%.

Som det fremgår af lægejournalen, henvendte sikrede sig 1. april 2016 til sin læge, og oplyste her, at hun havde forstuvet sin ankel. Den 2. april 2016 blev hun tilset på ..., skadestuen, i relation til hendes knæ. I epikrisen fra [hospital] er noteret, at sikrede faldt og tog fra med hænderne. Ved ingen af de to henvendelser er angivet noget vedr. hovedtraume.

Ved journalnotat af 27. april 2016 fremgår, at sikrede henvendte sig til læge vedr. hovedpine, og det fremgår, at lægen angav, at hun måske havde commotio efter fald, om end hun selv oplyste, at hun ikke erindrede at have slået hovedet.

Ved efterfølgende journalnotat fra maj 2016 fremgår, at sikrede henvendte sig til læge vedr. stress/psykisk lidelse.

På baggrund af de journaloplysninger som blev indhentet i forbindelse med anmeldelsen, blev sagen forelagt selskabets lægekonsulent. Selskabets lægekonsulent vurderede, at de gener som der blev klaget over umiddelbart i forbindelse med uheldet kunne henregnes hertil, men at øvrige gener ikke hidrørte fra uheldet.

Selskabet anerkendte ved afgørelse af 18 august (bilag 2), at uheldet var omfattet af forsikringen, men afviste, at der var et erstatningsberettiget varigt mén.

Sagen blev herefter i bero indtil september 2017. I september 2017 ringede sikrede ind til selskabet, og klagede over hovedpine, som hun angav stammede fra uheldet i 2016.

På baggrund af den fornyede henvendelse i 2017 rekvireredes en lægeerklæring, som fremlægges som bilag D.

Herefter blev sagen på ny forelagt for selskabets lægekonsulent, i relation til de angivne gener vedr. hovedet, og der blev efterfølgende fremsendt afgørelse fra selskabet vedr. den fornyede henvendelse. Denne afgørelse er fremlagt af klager som bilag 3.

Sikrede var ikke tilfreds med vurderingen fra selskabet ang. hovedgenerne, og efter div. korrespondance valgte Privatsikring at sende sagen til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Som det fremgår af det af sikrede fremlagte bilag 6 vurderede AES, at uheldet ikke havde medført et varigt mén på over 5% grundet manglende medicinsk årsagssammenhæng. Der angives nærmere, at der ikke foreligger dokumentation for strakssymptomer, jf. det i vurderingen angivne:

...

På baggrund af AES' vurdering fremsendtes brev til sikrede, hvori skaden (igen) afvistes grundet manglende medicinsk årsagssammenhæng, jf. bilag E. efter fornyet henvendelse fra sikrede, fremsendtes fornyet afvisning i maj 2020, jf. bilag F.

I august henvendte sikrede sig igen, idet det blev oplyst, at der var dokumentation for årsagssammenhæng i kiropaktørjournal, som ikke hidtil havde indgået i sagen. Der henvises til det af klager fremlagte bilag 7.

Sagen vurderedes herefter endnu engang i selskabet. Efter de fornyede oplysninger blev den oprindelig afgørelse fastholdt.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Af ankenævnsklagen fremgår div. akter fra [andet selskab], og derfor foranledigede selskabet akter fra pensionsselskabet indhentet. Kopi af de samlede akter vedlægges som bilag G, idet det bl.a. bemærkes, at der foreligger en psykiatrisk speciallægeerklæring som ikke ellers har været fremlagt i sagen.

Som oplyst af sikrede vurderede [andet selskab], i forbindelse med ansøgning om dækning for tab af erhvervsevne, at sikrede har en vi grad (men ikke dækningsberettiget) nedsættelse af erhvervsevnen, og [andet selskab] anfører, at deres lægekonsulent vurderer, at sikrede var kortvarigt bevidstløs (dvs. udsat for hovedtraume) ved uheldet 1. april 2016.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Det fastholdes, at sikrede ikke har et krav på erstatning efter ulykkesforsikringen efter uheldet 1. april 2016.

Der er ikke varigt mén efter knæ og fodskader.

Uoverensstemmelsen vedrører - som oplyst - spørgsmålet om kognitive gener og hovedpine. Gener som sikrede mener stammer fra uheldet 1. april 2016.

Sikrede skal bevise, at de omtalte gener stammer fra uheldet, og dette bevis er ikke ført. Der foreligger ikke dokumenterede strakssymptomer.

Privatsikring lægger ved vurderingen særligt vægt på de initiale oplysninger i de lægelige akter, som alene taler om gener fra ekstremiteter. Er der sket et hovedtraume, og særligt et af en karakter som har givet varige skader, så må det medicinsk forventes, at dette forårsager straktssymptomer, og dette af en karakter så det vil blive nævnt på skadestue mv.

Sagen har været forelagt AES som er enige i selskabets vurdering. AES har ganske vidst ikke haft kiropaktorjournal til brug for deres vurdering, men det bestrides, at tilgængelig kiropaktorjournal ville have ændret vurderingen fra AES. Forholdet er det, at hovedgener af nævnte art ville være til stede initialt.

Det bemærkes, at selskabet på denne baggrund ikke finder anledning til fornyet forelæggelse for AES. Klager har ikke i tilstrækkelig grad sandsynliggjort at der vil ske en ændret vurdering af sagen ved fornyet forelæggelse for AES.

Det er almindelig praksis på skadestue, at der ved fald forespørges til div. gener, herunder hoved. Er der ikke noteret noget i journalen, herunder heller ikke f.eks. hudafskrapning eller lign. på hovedet, så har det formodning imod sig, at der har været et alvorligt hovedtraume.

Sikrede synes at lægge væsentlig vægt på [andet selskabs] vurdering af sagen. Privatsikring er imidlertid ikke bundet af pensionsselskabets vurdering. Det bemærkes, at man i en pensionssag alene skal vurdere sikredes helbredsmæssige forhold og ikke årsagssammenhæng til en bestemt episode. Vurderingen fra [andet selskab] om den konkrete episode bør tillægges har begrænset vægt. Den påståede diskrepans mellem Privatsikring og [andet selskabs] vurdering er således mindre odiøs en påstået af klager.

Skulle nævnet finde, at der på det foreliggende grundlag er usikkerhed om bevisernes stilling, da må sagen afvises med henvisning til nævntes forretningsordens § 4 om yderligere bevisførelse."

Klagerens repræsentant har i brev af 11/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet mener, at der ikke er ført bevis for, at klagerens hovedgener stammer fra uheldet, fordi der i lægelige materialer ikke foreligger initiale oplysninger, som kunne dokumentere strakssymptomer.

Som følger af retspraksis på området, skal strakssymptomer være opstået inden for få dage efter ulykke. Det fremgår dog hverken af erstatningslovgivning eller retspraksis, at de initiale symptomer også skal være noteret i en lægejournal inden for samme tidsrum. Opfattelsen, at tidspunktet for symptomernes opståen i bevismæssig henseende skal identificeres med tidspunktet for deres notat i lægejournalen, anses derfor for ubegrundet.

Den konkrete vurdering af sagens lægematerialer bekræfter, at hjernerystelsen er udløst af ulykken den 1.04.2016. Selvom der ikke foreligger lægejournalnotater i dagene lige efter ulykken, og den første kiropaktornotat om hjernerystelsessymptomerne er dateret 20 dage efter ulykken, har klageren med en høj grad af sandsynlighed bevist både tidsmæssig- og medicinsk årsagssammenhæng mellem den konkrete ulykke og hovedgenerne. Erstatningskravet og kravet om sagens forlæggelse for AES pga. kiropaktornotatet fastholdes hermed."

Ankenævnet for Forsikring

7.

96505

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadestueepikrise af 2/4 2016 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE

Pt. skulle løbe efter sin hund og faldt og tog fra med hænderne og begge knæ. Nu er der smerter sv.t. begge håndled samt sv.t. høj knæ. Pt. har i januar måned haft en skade i samme knæ, hun kan ikke nærmere specificere, hvad det drejer sig om, men måske er det laterale kollaterale ligament, det drejer sig om, og hun skal til kontrol i ... om halvanden måned mhp. dette. Hun kan i dag godt støtte på benet, dog med smerter.

OBJEKTIVT

Pt. ligger med knæet let flekteret ca. 30°. Der er ingen umiddelbar hævelse eller misfarvning. Der er palpatorisk ømhed sv.t. proksimale fibula. Desuden ømhed sv.t. fossa poplitea samt strækken-de sig op i hasemuskulaturen og ned i muskulaturen i crus. Indirekte ømhed sv.t. proksimale fibula. Der er ikke fundet sideløshed eller forreste løshed ved skuffetest. Ingen mistanke om menisk-læsion ved meniskprovokationstest. Pt. kan løfte benet strakt fra lejet og kan flektere til ca. 90° aktivt. Passivt kan flekteres til bløddele. Pt. vil ikke ekstendere fuldt ud, men dette kan tillige gøres passivt.

Ingen mistanke om mekanisk låsning. Normale neurovaskulære forhold i høj ben.

RØNTGEN

Rtg. har ikke vist tegn på fraktur.

BEHANDLING OG PLAN

Pt. hjemsendes med instruktion i mobilisering til smertegrænsen. Desuden information om genhenvendelse hvis der sker forværring eller ingen bedring i løbet af den næste uges tid. Pt. samtykker til denne plan"

Af journalnotat af 20/4 2016 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"

20-04-2016

ANAMNESE:

Lokalisation: hovedpine og sm i lænden efter fald den 1 april meldt til forsikring blev undersøgt knæ og hænder
Har været i beh med god effekt. Massør har henvist til kiropraktor. Havde hovedpine det sek
vågnede efter fald var dog ikke helt væk faldt på asfald..

Debut: 1 april men er stresset da

i weekenden

"

Af kiropraktorens journal fremgår tillige omtale af behandling den 26/4 2016, med angivelse af hovedsmerter.

Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"27-04-2016 Hovedpine...

døjer med hovedpine især om morgenen. Måske efter commotio for 4 uger siden, hvor hun faldt, husker ikke hun slog hovedet. Har nedsat koncentration og træthed. Ikke haft kvalme eller opkast. Ikke

haft hvilet hoved efter uheld. Ingen hovedpine nu. Obj: upåvirket. grovneurolog. ia. bt 130/80 p 75 pupiller ia. Nakke ia. Aftaler aflastning af hjerne, opfølgning om 2 uger.

...

11-05-2016 Psykisk tilstand/lidelse...

Kommer til opfølgning, grådlabil, nedsat konc og hukommelse, tidl depression. spørger ind til stress og belastninger. Meget belastet af uheld med hunde, der kunne være gået helt galt, var på skadestue efterfølgende, tænker selv hun har en efterreaktion, ønsker henv psykolog ok. Obj: neurolog. undersøgelse ia. opfølgning om 14 dage.

...

24-05-2017 Hovedpine Tidl helt rask erhvervskvinde. Slog hovedet for 1 år siden og pådrog sig en hjernerystelse. Herefter døjede med hovedpine i starten meget udtalt, nu bedre. Hun er fortsat ikke tilbage fuldt på arbejde. Kan mærke hun ved belastning især på arbejde bliver ramt af svær hovedpine med kvalme. Har forsøgt med fysioterapi og kiropraktik, som hjælper noget, men ikke rigtig får bugt med tilbagevendende hovedpine. Hun har også overvejet om det er psykisk betinget, at hun ved stress får hovedpine. Kan være ramt efter meget arbejde flere dage med hovedpine og kvalme, hvor hun ingenting kan. Vil meget gerne være rask igen og er meget interesseret i evt. tiltag, der kan bedre hendes situation. Har også overvejet jobskifte. Har været tilknyttet psykolog, som hun synes hun havde gavn af. Hovedpine beskrives som spændingshovedpine med kvalme, ingen synsforstyrrelser. Obj: God kontakt, virker ikke depressiv, ømme nakkefæstner. Ellers normale forhold. Henv neurolog."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 2/5 2019 fremgår bl.a.:

"Varigt men

Vurdering af varigt men

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 1. april 2016, da hun løb en tur med sin hund
- Dagen efter blev hun tilset på Skadestuen [hospital], hvor hun klagede over smerter i begge håndled og i højre knæ.
- [Klageren] søgte den 27. april 2016 egen læge og klagede over hovedpine, nedsat koncentrationsevne og træthed.
- Den 11. maj 2016 kom [klageren] til opfølgning hos egen læge, hvor hun klagede over nedsat koncentrations- og hukommelsesbesvær, depression og var grådlabil.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over koncentrationsbesvær, træthed, hovedpine, nedsat korttidshukommelse og at hun udmattes let.

Vi finder det ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. april og [klagerens] aktuelle gener i form af hovedpine og kognitive gener.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen.

De første dokumenterede klager over hovedpine og kognitive gener, fremkom således først ved henvendelse til egen læge den 27. april 2016, cirka 27 dage efter den anmeldte hændelse.

På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i form af hovedpine og kognitive gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 1. april 2016 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Fællesbetingelser for Privatsikrings Ulykkesforsikring

...

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:

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

...

Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

...

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på afgørelsestidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 10/6 2016, at hun den 1/4 2016 var blevet trukket omkuld af sin hund og havde beskadiget fod, knæ, lænd, hænder, nakke og hoved (hjernerystelse). Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hun i forbindelse med ulykken blev påført et hovedtraume svarende til et varigt mén på mindst 5 procent. Hun har anført, at der ved undersøgelsen i skadestuen den 2/4 2016 alene var fokus på de synlige skader, og at hun blev ikke spurgt, om hun havde slået hovedet. Hun har henvist til kiropraktorjournal, som dokumenterer strakssympto-

mer. Hun havde ikke symptomer af samme karakter forud for ulykken, og hun var ikke udsat for traumer/skader i perioden mellem faldet og kiropraktorbesøget 20/4 2016.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 2/5 2019 har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at kiropraktortjournalen ikke ville have ændret vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, såfremt den havde været tilgængelig for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer.

Af journalnotat af 20/4 2016 fra kiropraktor fremgår det, at "hovedpine og smerter i lænden efter fald den 1. april... havde hovedpine det sek vågnede efter fald var dog ikke helt væk, faldt på asfalt". Hovedsmerter omtales tillige i kiropraktorens journaltilførsel den 26/4 2016.

Af vejledende udtalelse af 2/5 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vi finder det ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. april og [klagerens] aktuelle gener i form af hovedpine og kognitive gener. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer... De første dokumenterede klager over hovedpine og kognitive gener, fremkom således først ved henvendelse til egen læge den 27. april 2016, cirka 27 dage efter den anmeldte hændelse. På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i form af hovedpine og kognitive gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 1. april 2016 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår det, at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

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

Det følger af nævnets praksis – se eksempelvis sag 92456 – at en ulykkessag kan hjemvises til fornyet behandling i forsikringsselskabet, som skal indhente en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvis den udtalelse som foreligger fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er truffet på et forkert faktisk grundlag, og det ikke på forhånd kan afvises, at et korrekt faktisk grundlag kan have betydning for, om klageren er berettiget til (højere) godtgørelse for varigt mén.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 2/5 2019 lagt til grund, at de første dokumenterede klager over hovedpine og kognitive gener fremkom ved henvendelse til egen læge den 27/4 2016, 27 dage efter den anmeldte hændelse. Det fremgår imidlertid af journalnotat af 20/4 2016 fra kiropraktor, at klageren denne dag konsulterede kiropraktoren som følge af faldet den 1/4 2016 og oplyste, at hun havde hovedpine, det sekund hun vågnede op efter fald – var dog ikke helt væk, faldt på asfalt. Også den 26/4 2016 angives i kiropraktorens journal, at klageren har ondt i hovedet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse er således truffet på et forkert faktisk grundlag, og nævnet finder at det ikke på forhånd kan afvises, at den tidsmæssige forskel (20 eller 27 dage) kan have betydning for vurderingen af, om der er strakssymptomer.

Selskabet skal derfor anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at foretage en ny vurdering på et korrekt faktisk grundlag.

Ankenævnet for Forsikring

12.

96505

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Privatsikring, skal indhente og betale for en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor journalnotatet af 20/4 2016 fra kiropaktoren indgår i vurderingen. Selskabet skal lade den nye, vejledende udtalelse indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings