

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. oktober 2021 blev i sag nr. 96939:

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 8/6 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"26/12-2019 glider jeg på en terrasse og falder bagover. Slår min ryg og nakke, samt mit hoved. Det er 2. juledag, først på aftenen. Jeg er i ... 100 km fra min bopæl. Jeg kan først få en tid ved egen læge fredag 5/1-2020, da de har lukket mellem jul og nytår. Jeg kan i øvrigt heller ikke køre bil pga. massiv utilpashed som følge af hjernerystelsen. Jeg har i dag stadig symptomer på post-commotio, hvad speciallægen også bekræfter. Sagen bliver afvist, da jeg ikke har søgt læge indenfor 3 dage. Det var jul. Jeg kunne ikke køre på skadestuen. Synes coopforsikring afviser sagen på en teknikalitet og ikke på min sags virkelige indhold.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af, at der er sammenhæng mellem min ulykke og mine nu kroniske symptomer."

Selskabet har i brev af 18/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi fastholder vores afgørelse

Jeg har modtaget klage fra kunden, som er forsikret i Topdanmark via en ulykkesforsikring gennem COOP Forsikring. Kunden klager over afvisning af dækning af fald, som er sket den 26. december 2019. Med klagen ønsker kunden at opnå anerkendelse og dækning af følgerne efter hjernerystelse.

Hendes ulykkesforsikring dækker fra et varigt mén på 5% efter et ulykkestilfælde.

Sagens forløb

Kunden anmelder følgende:

'Jeg skulle træde henover et lavt hegn. Da jeg skal løfte mit venstre ben over hegnet, hænger mit bukseben lidt fast. Højre fod står på terrassen men den er glat af alger. Da jeg prøver at få buksebenet fri, mister jeg fodfæstet og glider på højre fod. Jeg falder meget kraftigt bagover. Lander mest på min højre side.'

Hun beskriver personskaden i hendes skadeanmeldelse således: *'Lænderyg højre side. Området mellem skulderblade, højre skulder og kraveben. Nakke og mit baghoved som rammer en vaske-tøjskurv.'*

På baggrund af hendes oplysninger i anmeldelsen anerkender vi hendes tilskadekomst. Kunden kontakter os med henblik på opfølgelse af varige mén efter faldet – hun beskriver, at hun har følger efter hjernerystelse. Vi indhenter oplysninger fra egen læge og hendes fysioterapeut. Herefter er hun til undersøgelse hos en speciallæge.

Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår sagens samlede oplysninger, og her meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for erstatning fra ulykkesforsikringen. Der er lagt vægt på, at der mangler en dokumentation for sammenhængen mellem hendes aktuelle symptomer og hendes fald. I vurderingen har vi lagt på, at hun har søgt læge første gang efter faldet den 3. januar 2020. Her henvises hun til fysioterapeutisk behandling. I henvisningen er der beskrevet følgende efter undersøgelsen:

'[i 40'erne] årig kvinde, faldet 2. juledag og slået højre side. Efterfølgende ømhed svt.sternoclaviculærleddet, højre side af thorax, mellem skulderbladene, højre side af lænd. Ubehag ved dyb inspiration på højre side. Kendt med rodstenose svt. L4 dexter. 5. tå sover ved længere gåture. Obj. Symptomer på distorsio af sternoclaviculærleddet, men ikke mistanke om ruptur af ledkapsel. Normal bevægelighed af skulderled. Ømhed af højresidige costa. Ikke mistanke om costafrakstur, formentlig kontusio costa dexter. Intermitterende nedsat sensibilitet i 5. tå dexter. Lasèque pos ved 30 grader. Normal kraft over ankelled. Normal sensibilitet svt ridebukseområde. Ikke mistanke om progression af rodtryk aktuelt. Ikke mistanke om columnafraktur. Øm svt. para-vertebralmuskulaturen thorakalt og lumbalt. Øm lumbalt på højre side. Henvisning bedes modtages mhp. afspænding og træning'

I henvisningen er der ingen oplysninger om symptomer, som kan have relation til, at hun skulle have hjernerystelse. Kunden er ..., og der er ikke journalførte oplysninger om hendes første behandling efter uheldet, da hun er behandlet af ... Selve journalen beskriver mere symptomer fra nakken, men der mangler præcise oplysninger om behandlingsforløbet i 2020.

Vi har herefter meddelt kunden, at der ikke er grundlag for dækning af hendes symptomer via ulykkesforsikringen. Vi finder ikke en dokumentation for, at der er sammenhæng mellem hendes nuværende symptomer og faldet. Vi henviser til beskrivelsen af hendes tilskadekomst ved undersøgelsen hos egen læge, hvor der ikke er oplysninger om, at hun skulle have slået hovedet og have symptomer svarende til en hjernerystelse.

Kunden klager dernæst over afgørelsen. Sagen bliver gennemgået igen hos vores kundeklage ansvarlige, og her meddeler vi kunden, at vi ikke finder grundlag for ændring af afgørelsen. Vi fastholder, at der ikke er grundlag for ændring af vores afgørelse i sagen. Vi henviser igen til, at der

mangler en dokumentation for hendes hjernerystelse ved første lægeundersøgelse. Derfor finder vi ikke mulighed for at dække følger efter hjernerystelsen.

Vi henviser kunden til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring. Vi modtager derefter hendes klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen

Efter modtagelsen af klagen fra vores kunde er sagens oplysninger gennemgået. Den anmeldte skade er beskrevet efter undersøgelsen hos egen læge. Vi har lagt vægt på, at der ved første henvendelse hos egen læge ikke er oplysninger om hovedpine, kvalme eller opkastning. Der er dermed ikke kliniske tegn på en hjernerystelse.

På henvisningen beskriver samme billede som undersøgelsen hos egen læge, der er ingen oplysninger om hjernerystelsen. Journalen fra hendes behandler giver ikke et fuldstændigt billede, ..., og den første behandling bliver udført af ..., og den er ikke journalført. Derfor bygger vi vores vurdering på den første lægeundersøgelse. Den beskriver hendes symptom billede efter skaden.

Undersøgelsen hos læge er foretaget 8 dage efter faldet, og det beskriver de akutte symptomer, som er opstået. Der ikke er tegn på hjernerystelse på daværende tidspunkt – Det er vores vurdering, at hvis der havde været tale om en voldsom hjernerystelse, som var mén givende, så ville der have været tegn på hjernerystelse med det samme, og ikke først senere hen.

Således fastholder vi, at der ikke er grundlag for dækning for hendes aktuelle symptomer, idet der mangler en dokumentation for sammenhængen mellem dette og hendes fald. Vi henviser til vilkårsbestemmelsen omkring årsagssammenhæng i punkt 5A, stk., 3, hvor det er beskrevet, at der skal være en årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaderne for at opnå dækning."

Klageren har i breve af 22/6 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Dertil er det ikke korrekt at den fysioterapeutisk journal ikke er ført. Den er journalført 20/1/2020 – ved 1 konsultation. Den er ligeledes faktureret og betalt af Top Danmark. Det er de efterfølgende behandlinger, jeg har brugt ... Dvs. gratis for Top Danmark

...

Jeg har d.d. uploadet fysioterapeutisk journal. Det er ikke korrekt, at fysioterapeutisk journal ikke oplyse om hovedpine. Det står tydeligt og klart, beskrevet som et faktuel symptom efter faldet. Ligeledes at behandlingen desværre ikke hjælper. Synes ikke Top Danmark ulejlig sig med, at læse ordentligt på tingene. Gælder ligeledes speciallægeerklæringen. Speciallægen sagde direkte ved konsultationen, at juledagene med deraf lukkede lægekonsultationer selvfølgelig forhindrede mig i at komme før. At min egen læge ikke skriver det i journalen kan ikke falde tilbage på mig."

Selskabet har i brev af 14/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget vores kundes kommentarer af den 24. juni 2021. Det er korrekt, at behandlingen den 15. januar 2020 er journalført. Der er ingen oplysninger om de efterfølgende behandlinger hos behandleren, som beskriver behandlingsforløbet eller symptomerne. Det har ikke indflydelse på vores vurdering i sag, og dermed fastholder vi vores afgørelse i sagen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 16/7 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Det er tydeligt, at vi ser denne sag forskelligt. Men nu er det jo ikke sådan at jeg vågnede en morgen med commotio og med nu deraf følgende postcommotio. Jeg mener stadig at speciallæge erklæringen anerkender postcommotio."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af skadeanmeldelse til nævnet fremgår bl.a.:

"Hvad skete der?: Jeg skulle træde henover et lavt hegn. Da jeg skal løfte mit venstre ben over Heg et hænger mit bukseben lidt fast. Højre fod står på terrassen men den er glat alger. Da jeg prøver at få buksebenet fri mister jeg fodfæstet og glider på højre fod. Jeg falder meget kraftigt bagover. Lander mest på min højre side.

...

Hvor på kroppen er der skader?: Lænderyg højre side. Området mellem skulderblade, højre skulder og kraveben. Nakke og mit baghoved som rammer en vasketøjskurven."

Af lægens henvisning til fysioterapeut af 3/1 2020 fremgår bl.a.:

"... årig kvinde, faldet 2. juledag og slået højre side. Efterfølgende ømhed svt. sternoclaviculærledet, højre side af thorax, mellem skulderbladene, højre side af lænd. Ubehag ved dyb inspiration på hø side. Kendt med rodstenose svt. L4 dexter. 5. tå sover ved længere gåture. Obj. Symptomer på distorsio af sternoclaviculærledet, men ikke mistanke om ruptur af ledkapsel. Normal bevægelighed af skulderled. Ømhed af højresidige costa. Ikke mistanke om costafaktur, formentlig kontusio costa dexter. Intermitterende nedsat sensibilitet i 5. tå dexter. Laseque pos ved 30 grader. Normal kraft over ankelled. Normal sensibilitet svt ridebukseområde. Ikke mistanke om progression af rodtryk aktuelt. Ikke mistanke om columnafraktur. Øm svt. paravertebralmuskulaturen thorakalt og lumbalt. Øm lumbalt på hø side. Henvisning bedes modtages mhp. afspænding og træning"

Af fysioterapeutjournal fremgår bl.a.:

"Der er uforklarlige symptomer omkring hovedpine (Obs rødet flag). Commotio

15-1-2020

Der er ingen supplerende undersøgelser foretaget

Terapeutens navn er ikke tilgængelig

Nakken er tidligere set af en læge, og der var ingen effekt af behandlingen. Det er i ikke relevant at foretage test for alvorlighed

Da patienten svarede på oplysningsskemaet var smerten 2 på VAS skalaen. Det meste af tiden er smerten 1. Når den er værst er den 4. Når den er bedst er den 0. Ved undersøgelsen var smerten 4.

Ankenævnet for Forsikring

5.

96939

Da patienten svarede på oplysningsskemaet var smerten 0 på VAS skalaen.

Historie

04-01-2020

Skulle træde over et hegn ved vores campingvogn. Glider på min højre fod falder bagover og slår min ryg og mit hoved. Dagen efter har jeg hovedpine og er øm i ryggen.

Hovedpinen er insisterende men Jeg holder mig helt i ro. Nu stadig hovedpine. Træthed. Koncentrationsbesvær. Og ondt smerter i ryggen.

...

20-01-2021

Der er mistanke om et facitlidsproblem

Th 4-velbehandlet med manuel terapi samt Post commotio, der er ikke responsiv på behandling

Hovedpinetype

Der er hovedpine-symptomer og klinik indikerer blandet hovedpinetype

Postcommotio med koncentrationsbesvær. Øget hovedpine ved aktivitet. Har været stationær siden sommer 2020

Svimmelhed

Der er svimmelhed-symptomer og klinik indikerer at det er grundet nakkegenerne

...

Plan

20-01-2021

For nakken er planen at [klageren] skal:

- skal behandles manuelt
- smertelindres Afspænding
- lave øvelser hjemme

Der er givet samtykke til behandlingsplanen for Nakke 15-1-2020

Der er fuldstændig status quo på postcommotio. Samme symptomer siden sommer 2020. Th4 kan let behandles. Status postcommotio. Hovedpine, koncentrationsbesvær, træthed. Øget Hovedpine ved aktivitet.

Behandling/Træning og øvelser

Manuel behandling efter behov.

Der er ingen effekt af behandling af postcommotio."

Af brev af 17/ 7 2020 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg henvender mig med en status på min fysiske tilstand efter mit fald 26/12-2019.

Jeg har stadig gener. Det mest markante gene er en kronisk hovedpine som kommer fra mit baghoved og stråler frem mod højre øje. Hovedpinen er tilstede dagligt og forværres ved fysisk aktivitet. Har tillige synsforstyrrelser på højre øje, når jeg er træt.

Smerterne mellem skulderbladene er mere on/off, men forværres ved belastning. Tillige er jeg plaget af træthed helt generelt.

Jeg har fulgt alle foreskrifter mhp. behandling af commotio (hjernerystelse), men har alligevel daglige konstante gener. Tilstanden har været uforandret siden uheldet.

...

Jeg får behandling på... fysioterapi klinik...

Jeg er netop flyttet og har derfor skiftet læge. Bestiller en tid snarest"

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 2/3 2021 fremgår bl.a.:

"Coop Forsikringer ønsker følgende oplyst:

Om der er medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Henvisningsårsag

...-årig kvinde henvises med henblik på vurdering af mulige følger efter hændelse d.26.12.2019.

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

Ad ryg: Kendt med lændesmerter og rodstenose sv.t. L5 dexter.

Ad hø. Skulder... Skulderskade højre side, tilkendte 8% mén – der er fortsat belastningsudløste gener

Ad andet:... Obs partiel achillessene ruptur efter fald– selvbehandlet med tape

Skadelidte beskriver sig derudover tidligere rask, har ikke tidligere haft symptomer fra nakken, har ingen tendens til hovedpine eller migræne.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

Skadelidte træder den 26.12.2019 over et 60 cm højt hegn med højre ben, men da hun skal løfte ve. ben over hegnet glider hun pga. alger på terrassen på stand foden og falder hårdt bagover og lander uden at tage fra med hænderne på brystryggen og slår baghovedet mod en lille pynte sten-skulptur. Hun må blive liggende lidt tid, da hun helt mister pusten, der var ingen bevidstløshed. Der var sparsomme initiale smerter, men allerede samme nat var hun utilpas, havde hovedpine og ondt i ryggen, der er vedvarende, hvorfor hun tager kontakt til egen læge efter nytår ca. en uges tid senere.

Behandlingsforløb

- 03.01.2020: Egen læge beskriver ømhed sv.t. sternoclaviculærleddet dxt., hø. side af thorax, paravertebrale muskulatur hø. side lumbalt. Der findes ingen fraktur mistanke. Henv. til fysioterapi.

- 15.01.2020: Fysioterapeut beskriver vedvarende hovedpine, træthed, koncentrationsbesvær samt intermitterende rygsmarter. Behandles x5 med god effekt ved th4 men fortsat nakkesmerter og hovedpine

- 11.12.2020 (E-mail mellem skadelidte og Forsikring): Skadelidte beskriver hovedpine der forværres ved aktivitet, synsforstyrrelser samt træthed, der har været konstant siden sommeren 2020.

Skadelidte beskriver derudover:

1) Th 4 smerter behandles med manuel terapi af kollega med jævne mellemrum

- 2) Meget let styrketræning til ryggen
3) Behandlingen mod hovedpinen har desværre ikke haft effekt
...

Aktuelle klager og symptomer

- Ad. kognitive problemer: Skadelidte bemærker de kognitive gener ca. i marts måned, hvor hun har mange zoom møder. Der er i dag hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær især ved pc arbejde, zoommøder, træthed med øget søvnbehov. Hun angiver synsforstyrrelser især ved læsning, hvor linjerne flyder sammen, er dog afhjulpnet noget med briller, foto- og fonofobi, øget irritabilitet, ingen alkohol intolerant men vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger.
- Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver debut af smerterne samme aften som anmeldte skade og vedvarende siden. Der er i dag dagligt trykkende hovedpine beliggende i baghovedet træk-kende bitemporalt op i hovedet og frem i panden. Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 2-3, og en maks. VAS-score på 8, der opstår ca. 3-4x/uge med varighed af et par timer. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af stigende puls/fysisk anstrengelse. Symptomerne forværres generelt af aktivitet og øget puls. Lindres af liggende hvile.

...

Forsikringskader

Skadelidte er tidligere tilkendt 8 % mén for skulderskade i 2009.

Objektiv undersøgelse

... årig kvinde, som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker ikke forpint. På- og afklæder sig naturligt, sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen. Stemningslejet er neutralt, og hun er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder. Højre dominans.

...

Kranienerver: Lugtesansen angives naturlig. Oftalmoskopi: Ikke udført. Synsfelt a.m. Donders i fire felter: Ingen synsfeltsdefekter. Pupiller runde, egale, naturligt lysreagerende. Ingen øjenmuskelpareser, intet dobbeltsyn. Visus brillekorrigeret. Diskret hypoæstesi i højre side af ansigtet, i venstre normal ansigtssensibilitet. Ingen facialisparese, normal hørelse for fingergnidning, ingen nystagmus, ingen svælgparese, ganesejlet i midtlinien, normal stemmeføring og skulderløft. Ingen tungeparese.

Columna cervicalis: Normal bevægelighed i alle retninger. Fleksion/ekstension:50/40. Sidebøjning: 45/45. Rotation:80/80. Let øm paravertebral muskulatur og senehæftet ved basis kranie. Der er ingen direkte eller indirekte ossøse ømhed. Der er negativ foramen kompressionstest. Der findes muskelspændinger i musculus trapezius, pectoralis og supra- og infrapinatus.

Overekstremiteter: Led, tonus, trofik og kraft i.a. De dybe reflekser normale og egale. Overalt normal sensibilitet. FNF udføres naturlig. Barré negativ. Ingen fascikulationer.

Diagnoser (dansk og latin)

Postcommotionelt syndrom // Følger efter hjernerystelse.

Resumé

... årig kvinde tidligere kendt med højresidige skulderskade i 2009 tilkendt 8% mén... Skadelidte falder d. 26/12 2019 fra egen højde og lander på brystryggen og slår baghovedet i en stenfigur.

Der er initiale smerter svarende til slaget og samme nat får hun hovedpine, tiltagende ondt i ryggen og bliver utilpas. Kontakter egen læge efter nytår 1 uge senere, der henviser til fysioterapeut, der beskriver hovedpine og kognitive gener, behandles x5 uden effekt. Skadelidte beskriver derudover, at hun får manuel terapi af kollega for smerter mellem skulderbladene. Der er forsat gener ifa. daglige hovedpine med en gennemsnitlig VAS-score på 3 med forbigående smerteforværring op til 8, 3-4 x pr ugen samt kognitive gener. Ved den objektive us findes normal bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget. Der er diskret hypoæstesi i højre side af ansigtet derudover normal neurologi.

Konklusion

Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund. Skadelidte beskriver vedvarende hovedpine siden faldet, som hun ikke tidligere har døjet med. Hun opfylder principielt ikke kriterierne for commotio cerebri men har vedvarende gener sv.t et postcommotionelt syndrom, der medinddrager mindre hovedtraumer. Der er ikke foretaget radiologisk us. Der er fundet diskret hypoæstesi i højre side af ansigtet, hvilket tolkes som et tilfældigt fund, der ikke kan tilskrives anmeldte skade. Hun er ..., så vi aftaler at hun selv kontrollerer at dette ikke forandrer sig – i givet fald, skal hun kontakte egen læge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde

...

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 personska-

den.

...

Ulykkestilfælde

Ved et ulykkestilfælde forstår vi en pludselig hændelse, der forårsager personskade

...

7. Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B. Erstatning ved varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

...

8. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5%"

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, faldt den 26/12 2019 og slog ryg, nakke og hoved. Hun ønsker, at selskabet anerkender, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes gener

svarende til et postcommotionelt syndrom, og at selskabet skal udbetale méngodtgørelse på mindst 5 %. Hun har oplyst, at hun ikke kunne få en tid hos egen læge tidligere, da lægen havde lukket mellem jul og nytår. Hun har anført, at speciallægen har anerkendt, at hun har følger efter hjernerystelse, og at det ikke skal komme hende til skade, at lægen ikke har noteret symptomer på hjernerystelse den 3/1 2020.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt men, idet der mangler dokumentation for sammenhængen mellem klagerens symptomer og faldet den 26/12 2019. Ved første henvendelse til læge den 3/1 2020 var der ikke oplysning om hovedpine, kvalme og opkastninger. Der var dermed ikke kliniske tegn på hjernerystelse. Selskabet har anført, at hvis der var tale om en voldsom hjernerystelse – som var mén givende – så ville der være tegn på hjernerystelse med det samme og ikke først senere. Selskabet har anført, at der mangler præcise oplysninger om behandlingsforløbet i 2020.

Af lægens henvisning til fysioterapeut af 3/1 2020 fremgår det, at klageren er "faldet 2. juledag og slået højre side. Efterfølgende ømhed svt. sternoclaviculærleddet, højre side af thorax, mellem skulderbladene, højre side af lænd. Ubehag ved dyb inspiration på hø side... Henvisning bedes modtages mhp. afspænding og træning".

Af fysioterapeutjournal fremgår det, at "15-1-2020 *Der er ingen supplerende undersøgelser foretaget. Terapeutens navn er ikke tilgængelig.* Nakken er tidligere set af en læge, og der var ingen effekt af behandlingen. Det er i ikke relevant at foretage test for alvorlighed... Historie 04-01-2020 *Skulle træde over et hegn ved vores campingvogn. Glider på min højre fod falder bagover og slår min ryg og mit hoved. Dagen efter har jeg hovedpine og er øm i ryggen. Hovedpinen er insisterende men Jeg holder mig helt i ro. Nu stadig hovedpine. Træthed. Koncentrationsbesvær. Og on off smerter i ryggen...* 20-01-2021... Der er fuldstændig status quo på postcommotio. Samme symptomer siden sommer 2020. Th4 kan let behandles. Status postcommotio. Hovedpine, koncentrationsbesvær, træthed. Øget Hovedpine ved aktivitet".

Ankenævnet for Forsikring

10.

96939

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 2/3 2021 fremgår det, at klageren "bemærker de kognitive gener ca. i marts måned, hvor hun har mange zoom møde... Skadelidte beskriver vedvarende hovedpine siden faldet, som hun ikke tidligere har døjet med. Hun opfylder principielt ikke kriterierne for commotio cerebri men har vedvarende gener sv.t et postcommotionelt syndrom, der medinddrager mindre hovedtraumer".

Af brev af 17/ 7 2020 fra klageren til selskabet fremgår det, at "Jeg har stadig gener. Det mest markante gene er en kronisk hovedpine som kommer fra mit baghoved og stråler frem mod højre øje. Hovedpinen er tilstede dagligt og forværres ved fysisk aktivitet. Har tillige synsforstyrrelser på højre øje, når jeg er træt... Tillige er jeg plaget af træthed helt generelt. Jeg har fulgt alle foreskrifter mhp. behandling af commotio (hjernerystelse), men har alligevel daglige konstante gener. Tilstanden har været uforandret siden uheldet".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5 fremgår det, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægges der blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaaden".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hendes gener svarende til et postcommotionelt syndrom. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 3/1 2020 blev henvist af sin læge til fysioterapeut, og at der i lægens journal ikke er noteret oplysninger om slag mod hovedet eller symptomer på hjernerystelse.

Ankenævnet for Forsikring

11.

96939

Nævnet har også lagt vægt på, at der i perioden fra den 15/1 2020 – hvor der i fysioterapeut-journalen er noteret oplysninger om gener i form af hovedpine, træthed, koncentrationsbesvær af en så vidt ses unavngiven behandler – og frem til den 17/7 2020, hvor klageren fremsender en status over sine gener til selskabet, ikke er beskrevet symptomer på hjernerystelse i sagens lægelige akter. Klageren ses ikke at have kontaktet sin egen læge med symptomer på hjernerystelse i denne periode.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at hun ikke kunne få en tid hos lægen tidligere, og at det ikke skal komme hende til skade, at lægen ikke har noteret oplysninger om symptomer på hjernerystelse den 3/1 2020 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings