

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 98196:

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 1/5 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Min skade er blevet anerkendt med varigt mén hos [andet forsikringsselskab], men Topdanmark vil ikke anerkende den samme skade. Jeg er ikke enig i deres afgørelse og fastholder mit krav overfor Topdanmark. Jeg har stadig de samme men og er dagligt meget påvirket af dem. Jeg har sendt en del dokumentation til jer, men har i brug for yderligere oplysninger, er I velkommen til at kontakte mig.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå anerkendelse af samme méngrad som [andet forsikringsselskab] har sat. Dvs. at jeg er berettiget til at få udbetalt erstatning."

Selskabet har i brev af 10/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets henvendelse med klage fra forsikrede om, at Topdanmark har afvist at anerkende årsagssammenhæng og erstatningsudbetaling fra hendes ulykkesforsikring.

Der er tale om en heltidsulykkesforsikring, som blandt andet udbetaler erstatning for varigt mén ved 5% eller derover som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Her er sagens forløb

Vi modtager anmeldelse om, at forsikrede har stødt højre side af baghovedet op i en skrå bjælke under en vindeltrappe. Vi anerkender hændelsen som et ulykkestilfælde.

I april 2021 henvender forsikrede sig til os igen med ønske om en vurdering af hendes varige mén efter skaden, og hun oplyser, at [andet forsikringsselskab], hvor hun også har ulykkesforsikring, allerede har indhentet lægelige oplysninger til deres sag. Vi beder om forsikredes samtykke og indhenter kopi af de lægelige oplysninger fra [andet forsikringsselskab], herunder en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse.

Vi skriver til forsikrede, at vi ikke kan udbetale erstatning for varigt mén, da vi ikke mener, at hændelsen er egnet til at give et varigt mén på 5% eller derover.

Forsikrede sender klage til os med kopi af afgørelse fra [andet forsikringsselskab], som har vurderet hendes varige mén til 5%. På den baggrund vælger vi at sende sagen til ekstern vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) uden omkostninger for forsikrede.

AES vurderer forsikredes varige mén til mindre end 5%, og vi fastholder derfor vores afgørelse overfor forsikrede.

Forsikrede kontakter os telefonisk med klage over afgørelsen, og vi sender fastholdelsesbrev til hende. I brevet oplyser vi om hendes klagemuligheder til Topdanmarks kundeklageansvarlige.

Forsikrede sender klage til vores kundeklageansvarlige, og vores kundeklageansvarlige fastholder vores afgørelse om, at forsikrede ikke har ret til erstatning for varigt mén.

Her er Topdanmarks afgørelse

Topdanmark fastholder afgørelsen om, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage forsikredes nuværende gener, og vi vurderer hendes varige mén for de direkte følger efter hændelsen er mindre end 5%. Forsikrede har derfor ikke ret til erstatning fra sin ulykkesforsikring i Topdanmark.

Topdanmark er ikke forpligtet til at følge andre selskabers vurderinger, og vi er derfor ikke bundet af, at [andet forsikringsselskab] har udbetalt erstatning til forsikrede.

Det fremgår af forsikringens vilkår punkt 14 A, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. 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 personskaden.

Forsikrede anmelder, at hun den 9. februar 2020 støder højre side af baghovedet op i en skrå bjælke under en vindeltrappe. Forsikrede kontakter sin praktiserende læge 21. februar 2020 og oplyser, at hun skulle rejse sig op, slår hovedet i en bjælke 12 dage tidligere. Der bliver noteret, hvilke gener hun har, og at der ingen neurologiske udfald er. Den 27. februar 2020 henvender hun sig til sin læge igen med en oplevelse af forværring af hovedpinen den 26. februar 2020. En forværring 17 dage efter en hovedskade er ikke et normalt forløb.

Ved undersøgelsen hos speciallægen 1. juni 2021 oplyser forsikrede, at hun kravler ind under en vindeltrappe for at samle en genstand op, og idet hun rejser sig, slår hun baghovedet mod trappen. Hun har ikke været bevidstløs ved hændelsen.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at forsikredes kognitive gener først starter 1-2 uger efter ulykkestilfældet, og med forværring 17 dage efter skaden. Nakkesmerterne tilkommer først 1-2 måneder efter ulykkestilfældet. Der er derfor ikke lægelig dokumentation for strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, som opstår i forbindelse med ulykken eller inden for få dage efter.

AES vurderer forsikredes varige mén til mindre end 5%. De udtaler, at selve hændelsen (som betegnes som en egen bevægelse) ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give de varige gener, som forsikrede oplever i dag. Denne vurdering er Topdanmarks rådgivende lægekonsulenter enige i.

Vi fastholder derfor, at de voldsomme gener, som forsikrede oplever i dag ikke skyldes den anmeldte hændelse, men at de må skyldes andre forhold, og forsikrede har derfor ikke ret til erstatning for varigt mén fra sin ulykkesforsikring."

Klageren har i brev af 30/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder mit krav, der er ikke taget hensyn til alle mine mén efter ulykken. Topdanmark ser bort fra alt og siger jo rent faktisk at jeg lyver og prøver at svindle. Jeg har ikke fået mine skader på anden vis, som Topdanmark skriver indirekte."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af skadeanmeldelse af 12/5 2020 fremgår:

Skade dato	09-02-2020
Skadebeskrivelse	Jeg stødte højre side af baghovedet op i en skrå bjælke under en vindeltrappe
Hvornår blev du undersøgt?	2020-02-20
Hvilke skader har du?	Andet
Beskriv skaderne	Jeg har pådraget mig en hjernerystelse og en blodansamling, da jeg stødte højre side af baghoved op i en skrå bjælke under en vindeltrappe.

Af journal fra egen læge fremgår:

"21.2.2020:

skulle rejse sig op, slår hovedet i en bjælke, dette 12 dage siden, får hævelse og smerte her. Har oplevet en gang at hun vågner hvor det går ondt sv.t. skaden. Ingen neurologiske udfald. Har ellers haft let kvalme, svimmelhed og træthed.

obj. smerter ved palpation af højre side af craniumet posterioart hvor hun har rammet hovedet, ikke hævet, ikke indtryk af fraktur, grov neurologisk u. i.a. AT i.a. kommer gående ind, pen farve, lokal skade og hjernerystelse. Info. igen ved forværring. rp pamol 1 g x 4 pn

27.2.2020:

oplever forværring af hovedpine i går uden ny traume eller andet. beskriver det som smerter der kommer i jag og at de er svære og frontotemporalt mest til højre side af hovedet. Der er ledsagende kvalme.

Obj. kommer gående ind. GCS 15

grov neurologisk u. i.a. ved palpation af cranium ingen "udvendige symptomer" klager dog over "indvendige smerter"

BT p64

crp: <5

hgb: 8.1

BT: 163/85

migræne? hypertension?

kan ikke tåle NSAID, aftaler at vi ser det an

til læge ved forværring.

hjemmeBT og afleverer skema

4.3.2020:

For 3 dage siden pludselig smerter i v. øje. Skulle rejse sig fra sofa. Føler der er noget der springer i øjet. Efterfølgende smerter i øjet, ømhed. Ikke udviklet sig.

OBJ der ses blodsprængning v. sidig lateral del af øjet. Syn ok, ikke sløret.

Bt 135/80.

Pt har slået hovedet omkring starten af feb 2020 efterfølgende hovedpine og træthed.

ses med af

Pt er inf omkring at kontakte øjenlæge."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 1/6 2021 til andet forsikringsselskab fremgår:

"Resume

[i 50'erne] kvinde kendt med medicinsk behandlet ..., samt periodiske lænd- og skulder gener, behandlet ved kiropraktor/fysioterapeut.

Skadelidte slår den 09.02.20 baghovedet kraftigt mod en trappe og er efterfølgende utilpas med kvalme, svimmelhed og hovedpine. Der var ingen bevidstløshed. Hun forsøger at passe sit arbejde, trods hovedpine og træthed, men generne forværres, hvorfor hun kontakter egen læge d. 21.02.20 denne giver smertestillende.

1 måned efter anmeldte skade beskrives fortsat hovedpine, nakkemyoser og kognitive gener
Henvisning til:

- Øjenlæge – øjendråber
- ØNH der findes ingen påviselig otogen svimmelhed.
- Neurolog der gør CT-cerebrum og supplerende MR-skanning af cerebrum der viser colloid cyste i 3. ventrikel uden hydrocephalus - følges på neurokirurgisk uden vækst af cysten.
- Fysioterapeut hvor hun vedvarende behandles med forbigående god effekt

Skadelidte beskriver derudover:

- 15.05.2020: Kiropraktor - får nu behandlinger efter behov. Lindre/løser op.
- Forløb på [undervisningscenter]

Der er forsat gener ifa. daglig trykkende hovedpine med en gennemsnitlig VAS-score på 6-9, daglige kognitive gener og nakkesmerter højt i nakken.

Ved den objektive us findes let nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget, hun er neurologisk intakt.

Konklusion

Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Colloidcysten i 3. ventrikel, skønnes at være et tilfældigt fund, der ikke kan forklare hendes gener.

Der findes myofascielle gener højt i nakken, derudover en normal objektiv og neurologisk us - som forventet ved et postcommotionelt syndrom."

Af e-mail af 9/8 2021 fra klageren til speciallæge fremgår:

"I min speciallægeerklæring af 1/6-21 fremgår det, at jeg har debut af nakkesmerter 1-2 mdr. efter anmeldt skade, hvilket ikke er korrekt. Jeg har haft nakkesmerter fra skades opståen. Jeg startede hos fysioterapeut 2 mdr. efter skadens opståen, måske det er blevet forvekslet!"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 28/1 2022 fremgår:

"Den 9. februar 2020 kravlede [klageren] ind under en vindeltrappe for at samle en genstand op, idet hun skal rejse sig op, slår hun baghovedet mod trappen.

Skadelidtes primære lægekontakt

Den 21. februar 2020 kontaktede [klageren] egen læge, hvor hun klagede over hævelse og smerter, samt let kvalme, svimmelhed og træthed.

Yderligere lægekontakt

Den 27. februar 2020 kontaktede [klageren] på ny egen læge, hvor hun klagede over forværring af hovedpine, i form af smerter der kommer som jag ledsaget af kvalme.

Øvrige forhold

Vi er samtidigt opmærksomme på, at [klageren] den 4. marts 2020 kontaktede egen læge, hvor hun klagede over pludselige smerter i venstre øje. Hun følte, at der er noget der sprængte i øjet og oplevede efterfølgende smerter og ømhed i øjet.

Vi er samtidigt opmærksomme på, at der ved CT-scanning af hovedet blev fundet en lille væskefyldt hulrum (cyste), som formentlig var et tilfældigt fund.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi vurderer, at generne som følge af ulykken svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglig middelsvær til svær hovedpine, samt jag i højre side af hovedet, nakkesmerter i kraniekanten, øget træthed og stort søvnbehov, lyd- og lysfølsom, svimmelhed, kvalme, koncentrationsbesvær, dårlig hukommelse og humørsvingninger.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skadelidte aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 9. februar 2020.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give ovennævnte varige gener.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den primær lægekontakt er beskrevet, at [klageren] slog hovedet mod en bjælke/trappe. Det er det vi kalder en egen bevægelse.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 9. februar 2020 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"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 personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
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 personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 60'erne, anmeldte den 12/5 2020, at hun den 9/2 2020 stødte højre side af baghovedet op i en skrå bjælke under en trappe, hvorved hun fik en hjernerystelse og en blodansamling. Hun ønsker, at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén. Hun har anført, at et andet forsikringsselskab, har udbetalt godtgørelse for et varigt mén på 5 procent.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage klagerens gener, og at klagerens varige mén for de direkte følger efter hændelsen er mindre end 5 procent. Selskabet har anført, at der ikke er lægelig dokumentation for strakssymptomer, og at selskabet ikke er

forpligtet til at følge et andet forsikringsselskabs vurdering. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at ulykken ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng.

Af journalnotat af 21/2 2020 fremgår det, at klageren "skulle rejse sig op, slår hovedet i en bjælke, dette 12 dage siden, får hævelse og smerte her. Har oplevet en gang at hun vågner hvor det gør ondt sv.t. skaden. Ingen neurologiske udfald. Har ellers haft let kvalme, svimmelhed og træthed. obj. smerter ved palpation af høj side af craniumet posteriort hvor hun har ramt hovedet, ikke hævet, ikke indtryk af fraktur, grov neurologisk u. i.a. AT i.a. kommer gående ind, pæn farve, lokal skade og hjernerystelse. Info. igen ved forværring. rp pamol 1 g x 4 pn."

Af journalnotat af 27/2 2020 fremgår det, at klageren "oplever forværring af hovedpine i går uden ny traume eller andet. beskriver det som smerter der kommer i jag og at de er svære og frontotemporalt mest til høj side af hovedet. Der er ledsagende kvalme. Obj. kommer gående ind. GCS 15 grov neurologisk u. i.a. ved palpation af craniumet ingen "udvendige symptomer" klager dog over "indvendige smerter" ... BT: 163/85 migræne? hypertension? kan ikke tåle nsaid, aftaler at vi ser det an til læge ved forværring. hjemmeBt og afleverer skema."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 1/6 2021 fremgår det, at klageren "slår den 09.02.20 baghovedet kraftigt mod en trappe og er efterfølgende utilpas med kvalme, svimmelhed og hovedpine. Der var ingen bevidstløshed. Hun forsøger at passe sit arbejde, trods hovedpine og træthed, men generne forværres, hvorfor hun kontakter egen læge d. 21.02.20 denne giver smertestillende. 1 måned efter anmeldte skade beskrives fortsat hovedpine, nakkemyoser og kognitive gener Henvisning til: øjenlæge – øjendråber, ØNH der findes ingen påviselig otogen svimmelhed, neurolog der gør CT-cerebrum og supplerende MR-skanning af cerebrum der viser colloid cyste i 3. ventrikel uden hydrocephalus - følges på neurokirurgisk uden vækst af cysten, fysioterapeut hvor hun vedvarende behandles med forbigående god effekt. ... Der er fortsat gener ifa. daglig trykkende hovedpine med en gennemsnitlig VAS-score på 6-9, daglige kognitive gener og nakkesmerter højt i nakken. Ved den objektive us findes let nedsat bevægelighed af

nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget, hun er neurologisk intakt. Konklusion. Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund. Colloidcysten i 3. ventrikel, skønnes at være et tilfældigt fund, der ikke kan forklare hendes gener. Der findes myofascielle gener højt i nakken, derudover en normal objektiv og neurologisk us - som forventet ved et postcommotionelt syndrom."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 28/1 2022 fremgår: " Vi vurderer, at generne som følge af ulykken svarer til et varigt mén på mindre end 5 %. Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglig middelsvær til svær hovedpine, samt jag i højre side af hovedet, nakkesmerter i kraniekanten, øget træthed og stort søvnbehov, lyd- og lysfølsom, svimmelhed, kvalme, koncentrationsbesvær, dårlig hukommelse og humørsvingninger. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skadelidte aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 9. februar 2020. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give ovennævnte varige gener. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den primær lægekontakt er beskrevet, at [klageren] slog hovedet mod en bjælke/trappe. Det er det vi kalder en egen bevægelse. Vi vurderer derfor, at ulykken den 9. februar 2020 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen heraf lægges der blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Nævnet finder, at det på skriftligt grundlag ikke er muligt at vurdere, hvem der har ret ud fra de oplysninger, der er i sagen. Det vil kræve en bevisførelse, herunder eventuelt forelæggelse for Retslægerådet, der ikke kan ske for nævnet. I givet fald må bevisførelsen ske ved domstolene.

Det følger af nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet derfor må afvise at afgøre sagen.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

98196

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand