

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. november 2023 blev i sag nr. 100133:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/7 2023 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hermed retter jeg henvendelse på vegne af min klient [klageren], som er efterlevende ægtefælle efter [navn] som afgik ved døden den 29. oktober 2022.

Min klient gør gældende under ulykkesforsikringen, at dødsfaldet er sket på grund af at hans ægtefælle faldt i soveværelset og slog hovedet og derved pådrog sig en hjerneblødning som førte til døden.

Jeg kan oplyse, at min klient fandt sin ægtefælle liggende på gulvet den 27. oktober 2022, hvor hun var faldet. Hun havde været gået i seng og var stået op og bevægede sig med sin rollator væk fra sengen antageligt med henblik på at skulle på toilettet. Hun var faldet og havde slået hovedet med mærker både i panden og på kinden og hun var uden bevidsthed. Min klient kontaktede ambulance og ægtefællen blev kørt på sygehuset. Hun vågnede på intet tidspunkt op efter faldet og afgik som nævnt ved døden den 29. oktober 2022.

Efterfølgende har min klient anmeldt kravet til ulykkesforsikringen og jeg vedlægger kopi af korrespondance dels mellem min klient selv og forsikringsselskabet og dels mellem undertegnede og forsikringsselskabet. Forsikringsselskabet hævder, at der må være tale om en spontant opstået blødning og henviser til egen lægekonsultants udtalelse herom.

Det bestrides at det ses dokumenteret i de lægelige akter, at der er tale om en spontan blødning. Faktum er at min klients ægtefælle blev fundet på gulvet efter et fald med slagmærker i hovedet og at hun i forbindelse med denne episode må anses at have fået en hjerneblødning der førte til døden.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100133

På baggrund af omstændighederne omkring at der rent faktisk har foregået et fald, så findes bevisbyrden at være vendt om således, at det er forsikringsselskabet der må dokumentere, at der med sikkerhed ikke er sket en ulykke der fører til døden.

På den baggrund gøres det gældende, at indklagede skal tilpligtes at udbetale dødsfaldsdækningen på ulykkesforsikringen til min klient som efterlevende ægtefælle."

Selskabet har i brev af 15/8 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 28. oktober 2022 anmeldte sikredes fuldmagtshaver og ... [navn] telefonisk, at sikrede den 26. oktober 2022 skulle op på toilettet om natten og var faldet af uvisse årsager. Der var blevet konstateret blødning i lillehjernen, som mest sandsynligt ville have en dødelig udgang.

Til Nævnets orientering kan vi oplyse, at sikrede den 17. juli 2022 anmeldte et fald, hvor hun slog hovedet.

CT skanning efter dette fald, viste en traumatisk blødning mellem hjernen og hjernehinden (ASDH - akut subdural hematoma). Sikrede fik akut operation, som hun klarer fint. Der var ingen lammelser og alene sparsomme gener efter faldet. Hun blev udskrevet til eget hjem.

Denne sag er afsluttet, idet krav på varigt men ikke var forfaldent inden sikrede døde af andre årsager end skaden fra den 17. juli 2022.

Selskabet sendte samtykkeerklæring for at kunne indhente journaler. Den 4. november 2022 blev det oplyst, at sikrede var afgået ved døden, hvorfor det nu skulle vurderes, om der forelå et dækningsberettiget ulykkestilfælde, så dødsfaldssummen kunne udbetales.

Der blev herefter indhentet journalkopi fra [sygehus 1], [sygehus 2] samt præhospital journal.

Sagen blev forelagt selskabets neurologiske lægekonsulent, som oplyste, at der var blevet konstateret spontan blødning i lillehjernen, som ikke var udløst af et traume.

Notat fra neurolog mistænker ligeledes, at blødningen skete grundet forhøjet blodtryk, som i ambulancen blev målt til 230/140:

Vurdering og diagnostiske overvejelser:

Konfereret med neurokirurgisk vagthavende [navn 1], [sygehus 3]: [Navn 1] har talt med sin bagvagt ..., og der vurderes ikke at være et neurokirurgisk tilbud til pt, da udsigterne vil

være dårlige selv ved intervention.

Konfereret med neurologisk vagthavende, [navn 2], [sygehus 2]: Vil gerne tage imod pt. Han drøfter pt med trombolyssevagten, og det vurderes at pt muligvis har fået sin ICH på baggrund af hypertension, således ikke traumatisk. BT skal tilstræbes sænket til under 140. Pt overflyttes i pit-bil med mulighed for intubation (**Bilag 1**).

Ankenævnet for Forsikring

3.

100133

Der er meget stor forskel på udseendet af blødninger, som kommer grundet trauma (fald, slag etc.) eller spontane, som ofte er pga. hypertension eller anden sygdom. Sikrede var kendt med hypertension.

Aktuelle blødning skyldtes ikke et fald eller lignende, men var spontan. Sikrede var således med overvejende sandsynlighed faldet pga. den spontane blødning.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 51.10, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at sikredes dødsfald er en følge af en spontan blødning grundet forhøjet blodtryk og dermed ikke et dækningsberettiget ulykkestilfælde, hvorfor vi fastholder vores tidligere afgørelse."

Klagerens advokat har i brev af 14/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som svar på forsikringsselskabets indlæg bemærkes det, at det ikke findes at kunne lægges til grund, at der er konstateret en spontan blødning i lillehjernen, som ikke var udløst af et traume. Det gøres gældende at der er sket et traume.

Det forhold at selskabets neurologiske lægekonsulent mener, at der er sket en blødning på grund af forhøjet blodtryk og at dødsårsagen ikke er et traume findes at være uden selvstændig værdi for sagen.

Det gøres gældende, at ankenævnet bør få foretaget sin egen selvstændige medicinske udredning/vurdering af dette og udtalelsen fra forsikringsselskabets neurologiske lægekonsulent er alene et partsindlæg, som ikke kan tillægges særskilt værdi.

Det bemærkes, at efter omstændighederne så må det være forsikringsselskabet der bærer bevisbyrden for at der er tale om en spontan blødning, idet der henvises til at [afdøde] beviseligt faldt og slog hovedet.

Det forhold at hun skulle have haft forhøjet blodtryk i ambulancen kan sagtens skyldes omstændighederne omkring faldet og det stres det indebærer. Det kan ikke lægges til grund at hun generelt har haft forhøjet blodtryk som har ført til en spontan hjerneblødning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af ambulancejournal af 27/10 2022 fremgår bl.a.:

"03:06:40 27-10-2022 ... Pt. Har i følge mand rejst sig, for at gå på toilet, gået dårligt og er faldet og slået hovedet. Pt. Ligger nøgen i sengen ved ankomst. Pt. Reagere ikke på tiltale åbner ikke øjnene og taler kun meget snøvlet. Lille hævelse over h øje og bule på toppen af hovedet. Der måles

højt pt. Små pupiller. Kan ikke samarbejde til neurologiske undersøgelser, men står på ben når man rejser hende. Trombvagt vi ikke se pt. Amk kontaktes for medicin. Da trykket falder, vågner pt lidt mere op.

02:40:55 27-10-2022 ... Hovedtraume med suggilation/hæmatom på kraniet efter fald, commotioneret, obs blødning. Angiveligt intet blodfortyndende. AB ok. BT 210/130, AFLI p 150. Vi enes om TXA 1 g iv og Labetalol til sBT lige under 160. Konf. med neuro, der vil have hende til lokalsygehus."

Af journalnotat af 27/10 2022 kl. 3.53 fra sygehus 1 fremgår bl.a.:

"Faldet i hjemmet på vej til toilettet kl. 23.30. ÆF hjælper hende tilbage i seng, men hun skal flere gange hjælpes op og tisse, og ÆF ringer 112, da pt begynder at kaste op. Da Falck kommer er pt ukontaktbar med snøvlet tale og små pupiller.

BT måles 230/140, i ambulance gives labetalol 25 mg, derefter 15 mg, ved ankomst 175/90. Der er ligeledes givet 1g tranexamsyre i ambulancen.

...

Fast medicin:

...

losartan (COZAAR) 50 mg tablet; 2 tabletter daglig; mod forhøjet blodtryk.

Behandlingsstart: 19-04-2021

...

Særlige informationer

Pt er ved at komme sig efter traumatisk SDH i juli, pt kan gå og tale, men i genoptræning grundet nedsat kraft.

...

CT-C: ... Cerebellar ICH. Kompression af 4. ventrikel. Medfører obstruktiv hydrocephalus.

...

Vurdering og diagnostiske overvejelser:

Konfereret med neurokirurgisk vagthavende [navn 1], [sygehus 3]: [Navn 1] har talt med sin bagvagt ..., og der vurderes ikke at være et neurokirurgisk tilbud til pt, da udsigterne vil være dårlige selv ved intervention.

Konfereret med neurologisk vagthavende, [navn 2], [sygehus 2]: Vil gerne tage imod pt. Han drøfter pt med trombolyselagten, og det vurderes at pt muligvis har fået sin ICH på baggrund af hypertension, således ikke traumatisk. BT skal tilstræbes sænket til under 140. Pt overflyttes i pit-bil med mulighed for intubation."

Af visitationsnotat af 27/10 2022

"Ifølge melding debut med fald 23.30. CTC med stort ICH cerebellart med begyndende kompression af 4. ventrikel. Pba. placering formentlig hypertensionsbetinget. Har fået trandate og tranexamsyre i ambulancen på vej til [sygehus 1], seneste - BT 202/139. Får ikke blodfortyndende medicin.

Gr. <6 timer siden debut anbefales BT <140 systolisk. Kan forsøges opnået med Trandate IV 10-25 mg pn maks 300 mg pr. døgn. Alternativt kan forsøges med minitran-plaster eller nitrodrop.

Meldes til neurologisk afd. [sygehus 2]"

Ankenævnet for Forsikring

5.

100133

Af journalnotat af 27/10 2022 kl. 7.08 fra sygehus 2 fremgår bl.a.:

"Overflyttedes fra [sygehus 1] gr. cerebellar ICH

...

Vaskulære risikofaktorer

Hypertension"

Af journalnotat af 27/10 2022 kl. 13.16 fra sygehus 2 fremgår bl.a.:

"Patientens pårørende informeres om CTC-svaret. De informeres herunder om, at blødningen har tiltaget, at der er tiltagende pres på hjernen og hjernestammen (truende incarceration) uden behandlingstilbud. Vi anbefaler at overgå til palliativ behandling."

Af journalnotat af 29/10 2022 fra sygehus 2 fremgår bl.a.:

"Mors-notat

Indlagt d. 27/10-22 med stor cerebellar ICH i progression. D. 29/10-22 overgået til palliativ behandling grundet progression i blødning og ødemdannelse med cerebellar herniering til følge og truende incarceration. Døden indtraf d.d. kl 13.18. Forventet dødsfald."

Af brev af 8/5 2023 fra klageres advokat til selskabet fremgår bl.a.: "I henviser til at hun var syg og afgik ved døden på grund af sygdom. Det er min opfattelse at dette ikke er korrekt og jeg må henvise til, at det fremgår ganske klart af de lægelige bilag, at min klients ægtefælle var udsat for to fald, dels i juli måned hvor hun faldt i haven og led et alvorligt traume mod hovedet og dels efterfølgende, da hun faldt i hjemmet og pådrog sig yderligere et hoved traume som medførte døden indenfor ca. 2 døgn.

Det fremgår af de lægelige akter, at der ved indlæggelsen blev konstateret en 'tiltagende, muligvis pågående, frisk blødning i hjernen'. Dette blev konstateret efter min klient havde konstateret, at hans ægtefælle var faldet i hjemmet. Jeg henviser til, at det fremgår af betingelserne for ulykkesforsikringen, at der gives dækning for 'død ved ulykkestilfælde, hvis døden indtræffer indenfor for et år efter ulykken er sket' Jeg henviser til at det antageligt er de to hovedtraumer i kombination der medførte døden. Subsidiært er det det sidste hoved traume umiddelbart før indlæggelse i oktober 2022, der isoleret set har medført døden."

Af brev af 6/7 2023 fra selskabet til klagerens advokat fremgår bl.a.:

"Efter modtagelsen af din mail af den 08.05.2023, har vores neurokirurgiske lægekonsulent igen gennemgået sagen og hun oplyser følgende:

Det er tale om en spontan blødning den 27. 10.22. Se notat fra neurolog samme dag - de mistænker, at det er grundet forhøjet blodtryk.

Der er meget stor forskel på udseende af blødninger, som kommer grundet trauma (fald, slag etc.) eller blødninger, der kommer spontane og som ofte er pga. hypertension eller anden sygdom.

Afdøde var kendt med hypertension (forhøjet blodtryk).

Blødning fra den 27. 10. 22 er ikke opstået på baggrund af et fald men er opstået spontant.

På baggrund af ovennævnte må vi lægge til grund, at blødningen i afdødes lillehjerne ikke er opstået som følge af en traumatisk hændelse, men er opstået som følge af sygdom."

Af forsikringsbetingelserne af 20-10 december 2020 fremgår bl.a.:

"4. Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

...

50 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. 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 og forklare skaden.

...

51.10 Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

...

6. Hvordan erstattes skaderne

Erstatningen beregnes på grundlag af forsikringssummen* på skadetidspunktet.

Er forsikrede* fyldt 75 år på skadetidspunktet beregnes erstatningen på grundlag af 50% af forsikringssummen ved død eller varigt* men.

60 Erstatning ved død

60.10 Hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes* død inden for et år efter ulykkestilfældet, udbetales forsikringssummen*.

60.12 Hvis forsikringen er tegnet som krydsulykkesforsikring*, udbetales forsikringssummen til forsikringstager* uanset det i punkt 60.11 anførte."

Nævnet udtaler:

Forsikringstageren faldt i sit hjem om natten den 27/10 2022. Hun slog hovedet og fik konstateret en blødning i hjernen. Hun døde den 29/10 2022. Klageren ønsker, at selskabet udbetaler dødsfaldserstatning. Selskabet har afvist at yde dødsfaldserstatning med henvisning til, at forsikringstagerens dødsfald er en følge af en spontan blødning i hjernen grundet forhøjet blodtryk og dermed ikke en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at forsikringstageren ved faldet slog hovedet og fik hjerneblødning, som førte til døden. Forsikringstageren blev fundet med slagmærker i panden og på kinden.

Klageren har anført, at det er selskabet, der skal bevise, at dødsfaldet ikke skyldes en ulykke, og at "Det forhold at hun skulle have haft forhøjet blodtryk i ambulancen kan sagtens skyldes omstændighederne omkring faldet og det stres det indebærer. Det kan ikke lægges til grund at hun generelt har haft forhøjet blodtryk som har ført til en spontan hjerneblødning."

Selskabet har anført, at selskabets neurokirurgiske lægekonsulent har vurderet, at der er tale om en spontan blødning i lillehjernen, som ikke er udløst af et traume. Selskabet har anført, at forsikringstageren var kendt med hypertension, og at det fremgår af journalen, at vagthavende neurolog vurderede, at forsikringstageren muligvis havde fået hjerneblødning (ICH) på baggrund af hypertension. Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

Af ambulancejournal af 27/10 2022 fremgår det, at forsikringstager "Har i følge mand rejst sig, for at gå på toilet, gået dårligt og er faldet og slået hovedet. Pt. Ligger nøgen i sengen ved ankomst. Pt. Reagere ikke på tiltale åbner ikke øjnene og taler kun meget snøvlet. Lille hævelse over h. øje og bule på toppen af hovedet. Der måles højt pt. [bt] Små pupiller. Kan ikke samarbejde til neurologiske undersøgelser, men står på ben når man rejser hende. Trombvagt vil ikke se pt. Amk kontaktes for medicin. Da trykket falder, vågner pt lidt mere op... Hovedtraume med suggilation/hæmatom på kraniet efter fald, commotioneret, obs blødning. Angiveligt intet blodfortyndende. AB ok. BT 210/130 ... Konf. med neuro, der vil have hende til lokalsygehus."

Af journalnotat af 27/10 2022 kl. 3.53 fra sygehus 1 fremgår det, at "BT måles 230/140, i ambulance gives labetolol 25 mg, derefter 15 mg, ved ankomst 175/90... **Fast medicin:** ... losartan (COZAAR) 50 mg tablet; 2 tabletter daglig; mod forhøjet blodtryk... Pt er ved at komme sig efter traumatisk SDH i juli, pt kan gå og tale, men i genoptræning grundet nedsat kraft... CT-C: ... Cerebellar ICH. Kompression af 4. ventrikel. Medfører obstruktiv hydrocephalus... **Vurdering og**

Ankenævnet for Forsikring

8.

100133

diagnostiske overvejelser: ... der vurderes ikke at være et neurokirurgisk tilbud til pt, da udsigterne vil være dårlige selv ved intervention.

Konfereret med neurologisk vagthavende, [navn 2], [sygehus 2]: Vil gerne tage imod pt. Han drøfter pt med trombolysevagten, og det vurderes at pt muligvis har fået sin ICH på baggrund af hypertension, således ikke traumatisk. BT skal tilstræbes sænket til under 140. Pt overflyttes i pit-bil med mulighed for intubation."

Af visitationsnotat af 27/10 2022 fremgår det, at "Ifølge melding debut med fald 23.30. CTC med stort ICH cerebellart med begyndende kompression af 4. ventrikel. Pba. placering formentlig hypertensionsbetinget."

Af journalnotat af 27/10 2022 kl. 7.08 fra sygehus 2 fremgår det, at forsikringstager "Overflyttes fra [sygehus 1] gr. cerebellar ICH ... **Vaskulære risikofaktorer** Hypertension"

Af journalnotat af 29/10 2022 fra sygehus 2 fremgår det, at forsikringstagerener "Indlagt d. 27/10-22 med stor cerebellar ICH i progression. D. 29/10-22 overgået til palliativ behandling grundet progression i blødning og ødemdannelse med cerebellar herniering til følge og truende inkarcération. Døden indtraf d.d. kl. 13.18. Forventet dødsfald."

Af brev af 6/7 2023 fra selskabet fremgår det, at "Efter modtagelsen af din mail af den 08.05.2023, har vores neurokirurgiske lægekonsulent igen gennemgået sagen og hun oplyser følgende: Det er tale om en spontan blødning den 27.10.22. Se notat fra neurolog samme dag - de mistænker, at det er grundet forhøjet blodtryk. Der er meget stor forskel på udseende af blødninger, som kommer grundet trauma (fald, slag etc.) eller blødninger, der kommer spontane og som ofte er pga. hypertension eller anden sygdom. Afdøde var kendt med hypertension (forhøjet blodtryk). Blødning fra den 27. 10. 22 er ikke opstået på baggrund af et fald men er opstået spontant."

Ankenævnet for Forsikring

9.

100133

Af forsikringsbetingelsernes punkt 51.10 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Af punkt 60.10 fremgår det, at forsikringssummen udbetales, hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at forsikrede er død af en dækningsberettigede begivenhed. Det bemærkes, at det i overensstemmelse med selskabets oplysninger må lægges til grund, at forsikringstagerens dødsfald skyldes en spontan blødning i hjernen grundet sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen den 27/10 2022, at "det vurderes at pt muligvis har fået sin ICH på baggrund af hypertension, således ikke traumatisk", og at "Pba. placering formentlig hypertensionsbetinget". Det fremgår også af lægejournalen, at forsikringstageren havde vaskulær risikofaktor i form af hypertension.

Nævnet bemærker, at det følger af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og at forsikringssummen udbetales, hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til forsikredes død inden for et år efter ulykkestilfældet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

100133

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

Peter Thønnings