

Ankenævnet for Forsikring

Den 26. juni 2024 blev i sag nr. 100792:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Faldt ned og ned af en stentrape og slog nakken bl.a. Sad og Ca 45 mn. begyndte at gå ad hjem så venstre ben kunne slet ikke styre gik ud cykelstien og vejen så kom en dame og hjalp mig. der Ca. 1,5 km. Hjem jeg faldt 4 gange den sidste gang kunne jeg ikke komme op, så jeg ringede 112.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Kan slet lave noget mere og mange smerter i nakken jeg lidt økonomisk hjælp til at få hverdagen til jeg bruge hjælp til næsten alt"

Selskabet har den 12/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 1810. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at anerkende skaden på hans nakke. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at sygdom var årsag til skaden skete.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 2. november 2022, at han faldt 4-5 gange, hvor han ikke kunne rejse sig igen. I anmeldelsen havde klageren ikke oplyst en konkret skadedato. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Til brug for sagsbehandlingen fremsendte selskabet et spørgeskema, som selskabet modtog svar på den 21. januar 2023. Spørgeskemaet fremlægges som **bilag 3**.

Selskabet anmodede klagerens egen læge om klagerens lægejournal, som selskabet modtog den 28. februar 2023. Lægejournalen fremlægges som **bilag 4**. Herefter anmodede selskabet om ambulancejournalen, som selskabet modtog den 5. marts 2023. Ambulancejournalen fremlægges som **bilag 5**. Den 8. marts 2023 modtog selskabet yderligere lægelige akter, der fremlægges som **bilag 6**.

Den 15. maj 2023 anmodede selskabet om journal fra akutmodtagelsen, kardiologisk – og neurologisk afdeling fra sygehuset, som selskabet modtog den 8. juni 2023. Journalerne fremlægges som **bilag 7**.

Efter selskabets modtagelse af sygehusjournalen, anmodede selskabet på ny om lægelige akter fra klagerens egen læge. Selskabet modtog de yderligere lægelige akter fra klagerens egen læge den 19. juli 2023, som fremlægges som **bilag 8**.

Selskabet fremsendte en fornyede anmodning til præhospitalet, hvor selskabet oplyste, at det klageren havde svært ved at huske skadedatoen, selskabet bad derfor om en oversigt over, hvor mange gange klageren var blevet hentet med ambulance i perioden fra 1. maj 2022 – 1. december 2022. Anmodning og oversigt fremlægges som **bilag 9**. Selskabet fik efter følgende tilsendt ambulancejournalen fra den 7. juli 2022, hvor klageren også var faldet. Ambulancejournalen fra 7. juli 2022 fremlægges som **bilag 10**.

Selskabet traf afgørelse den 15. september 2023, hvor selskabet afviste dækning med henvisning til, at ulykkesforsikringen ikke dækker skader som følge af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag 11**.

Klageren fremsendte herefter en klage til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 12. september 2023. Klagen til Kvalitet fremlægges som **bilag 12**.

Den 1. november 2023 fastholdte Kvalitetsafdelingen, at hovedårsagen til klagerens fald var sygdom i form spinalstenose. Svar fra Kvalitetsafdelingen fremlægges som **bilag 13**.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det blandt andet, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.9.1, at forsikringen ikke dækker, når skaden skyldes, følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at han faldt fire gange, hvor han ikke kunne komme op den sidste gang og derfor måtte ringe 112.

Den 22. januar 2023 modtog vi klagerens svar på selskabets supplerende spørgsmål, hvor han blandt andet svarede følgende:

'Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete før, i direkte forbindelse med uheldet og lige efter, samt beskriv så præcist som muligt hvad du foretog dig i det øjeblik skaden skete:

Faldt så jeg lå ned husker ikke andet end at jeg lå et stykke tid, fik mig rejst op og gik hjemad, faldt 3 gange og kom op igen. 4. gang faldt jeg og kunne ikke rejse mig. En dame kom til hjælp og ringede 112.

**Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt ud over personskaaden?
Hvilket?**

Nej.

Hvad var efter din mening den direkte årsag til, at skaden skete?
Jeg faldt i ... ned af stentrappe.

Hvilken dato og årstal er du kommet til skade?
Efterår 2022.'

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår følgende i notat af 7. juli 2022:

'Journalnotat – patient uden en kontakt

Opkald fra præhospitalet.

Pt. kendt med DM1, tidl. PCI, tidl. stroke (hjernestamme). Er faldet på gaden, og omkringværende ringer 112. Pt. har lændesmerter og styringsbesvær af begge ben.

Der er ingen symptomer i arme eller ansigt. Pt. har normal tale. Rygsmerter og isoleret styringsbesvær af begge UE. Ej suspekt for stroke og derfor ikke trombolyskandidat.'

Det fremgår blandt andet i notat af 26. august 2022, at:

'Klinisk status/funktionsniveau, anæstesi

Beskrivelse: c/p: 2015 PCI på kronisk okkluderet RCA. Iskæmisk kardiomyopati. Seneste ekko (august '22) med infarktsequelae i bagvæggen og LVEF lidt over 40 %. ICD (profylaktisk). Ortostatisme. HA. HC.

KOL. Ryger.

2019 apopleksi (infarkt i pons), med dysartri og højresidig central facialisparese.

2020 trombolyseret men infarkt dog ikke påvist radiologisk.

DM1 siden 1981, mange senfølger bl.a. retinopati, impotens, neuropati, nefropati (eGFR ~60 mL/min) og gastroparase. Insulinpumpe, basisinfusion 0,5 IE/time, selvstyret pn bolus ud fra BS-måling.

Aktuelt indlagt pga almen svækkelse og gangbesvær, sidstnævnte tilskrevet cervikal spinalstenose.

Multimorbid og i behandling med Clopidogrel. MR af columna cervicalis viser central spinalstenose C3/C4 og C4/C5 samt C5/C6. Førstnævnte 2 niveauer er klart de værste. Pt. angiver faldende gangfunktion grundet tiltagende styringsbesvær i højre UE.

Har også en kraftnedsættelse over flere led i højre OE og føleforstyrrelser som pt. har lært at leve med. Ved undersøgelse af UE findes beskeden kraftnedsættelse og styringsbesvær i højre UE og en positiv Babinski i venstre UE.

Ellers ingen tegn på spasticitet.'

I notat af 5. september 2022 fremgår det blandt andet, at:

'Helbredsforhold inkl. beskrivelse af behandlingsforløb - Sammenfatning

Tidligere funktionsevne

Kroppens funktioner og anatomi: Type 1 DM med flere senfølger. Pt. fortæller, at han haft 3 blodpropper og for ca. 1-2 år siden krampetilfælde, hvor han efterfølgende var ramt på

gangfunktion, men fik sig trænet op til at gå igen. Uklart, hvor meget seq. pt. har haft af blodpropper og kramper. Han fortæller, at han for ca. 1 måned siden fik svært ved at styre sin hø. fod og sit ben. Hø. arm har han også oplevet nedsat funktion af. Ved lægetilsyn forud for operationen vurderes grad 4 i hø. arm og ben. Let nedsat sensibilitet i hø. arm.

Aktiviteter og deltagelse: Selvhjulpen. Nedsat gangfunktion og øget faldtendens gennem 1 måned. Har anvendt rollator siden udskrivelse fra endokrinologisk afd.

Omgivelses- og personlige faktorer: Efter indlæggelse medio august på endokrinologisk afd. har han fået tilsyn fra hjemmehjælp. Pt. bor på 1. sal, har fået bevillet en plejebolig pr. 15. september, som han ser frem til.

Pt. har rollator midlertidigt.

Pt. opereres d. 01.09.22, hvor der foretages laminektomi C3-C5.'

Af journalen fremgår følgende i notat af 16. september 2022:

'16-09-2022 22:13 Vagtlæge: ...

Visitationsnotat

for 10 dage siden op i nakken - diskusprolaps. Kan nu pludselig ikke gå

Handling: Visitation til besøg

Besøgsaftale til: ...

Sendt til besøgsdistrikt: ...'

Det fremgår blandt andet af ambulancejournalen den 21. oktober 2022, at:

'Tidl DM1, pacemaker, apopleksi, neuropati. Hændelse Synkope. Subj

Pt klare sig selv i hjemmet. Pt har været ude og få en kop kaffe, pludselig får pt kraftige smerter under begge armhuler og pludselig besvimer pt. Pt er konfus da pt vågner igen. pt blev opereret for spinal stenose omkring 1/10 22 og har haft smerter i hele kroppen siden turevis.'

I sygehusjournalen fremgår blandt andet følgende i notat af 21. oktober 2022:

'Journaloptagelse

Årsag til henvendelsen

[I 60'erne] -årig mand meldes med synkope.

For fuld journal henvises til nylig tidligere.

Dispositioner

Familiær: Ingen aortasygdomme.

Aktuelt

Pt. har haft det nogenlunde siden sidste udskrivelse. D.d. er han så gået ned og drikke kaffe kl. 15.30 og har siddet der i noget tid, og pludseligt får han kraftige jag ind under begge armhuler – dette står på i sekunder, og det gør relativt ondt, hvorefter han falder ind over det bord, som han sidder ved. Skraber lidt sin læbe og næse, ikke tænder men dunker panden ned i bordet, dog ikke særligt kraftigt. Bliver hjulpet af øvrige kunder på kaffebar ned at ligge og kommer ret hurtigt til sig selv.

...

Konklusion

... mand med profylaktisk ICD og iskæmisk kardiomyopati samt multiple komorbiditeter i henhold til sygdomshistorik inkl. dysreguleret type I diabetes og tidligere tilfælde med hy-

poglykæmier, indlægges efter synkope med prodromale, jagende smerter op i begge armhuler, dog kortvarigt.

Kortvarigt synkoperet og herefter kommet fuldstændigt til sig selv. Er nu habituel og har ikke slået sig i en svær frad eller haft fokale neurologiske udfaldsfænomener, der indicerer CT af cerebrum.'

I notat af 6. december 2022, fremgår det, at:

'Medicinliste

Ajourført

Epikrisetekst

Kontrol, NEUROKIR-ALB

Klinisk kontrol

Journalnotat

Pt. kommer til klinisk kontrol efter han for 3 måneder siden fik foretaget cervikal laminectomi uden dese C3-C5. Operationen er forløbet ukompliceret, havde dog en del nakkesmerter siden herefter, ingen komplikationer i forbindelse med indgrebet.

Idet der venligst henvises til forambulante notat ved ... fra august måned 2022, fortæller pt., at han i forbindelse med sit fald, hvor han slog sit hoved og nakke, efterfølgende fik gener ned i højre ben og som beskrevet ved ... Man kan ikke udelukke, at hans cervikale spinalstenose har haft en betydning i denne sammenhæng, idet risikoen for en medullær påvirkning er større med den cervikale stenose pt. har sammelignet med, hvis han ikke havde cervikal spinalstenose.

En umiddelbar sammenhæng kan således ikke udelukkes.

Konklusion

Umiddelbart aftales der ikke yderligere kontrol i vores regi - finder ikke indikation for indgreb forfra, men pt. kan genhenvende sig ved behov.

Underskriver

Læge'

På baggrund af sagens oplysninger, er det selskabets vurdering, at hovedårsagen til klagerens fald var hans bestående rygsygdom i form af spinalstenose.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klageren ikke har kunne oplyse en konkret skadedato for, hvornår faldet præcist skete. I klagerens svar på selskabets supplerende spørgsmål, har klageren oplyst, at han faldt i efteråret 2022.

Selskabet modtog den 5. marts 2023 ambulancejournalen (bilag 5), hvor det fremgår, at klageren blev hentet med ambulance den 21. oktober 2022 og i sygehusjournalen er det endvidere beskrevet, at klageren var ude for at få en kop kaffe, hvor han falder ind over det bord han sidder ved. Oplysningen i ambulance- og sygehusjournalen er således forenelig med klagerens oplysning om, at skaden skete i efteråret 2022.

Det bemærkes, at klageren havde et lignende tilfælde den 7. juli 2022, hvor han også faldt og der ligeledes blev ringet 112. Det fremgår af bilag 10, at klageren ved denne hændelse faldt, fordi han ikke kunne styre sine ben.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at det fremgår i journalnotat af 26. august 2022, at klageren var indlagt grundet almen svækkelse og gangbesvær samt at gangbesværet kunne tilskrives cervikal spinalstenose (forsnævring af rygmarvskanalen).

Selskabet har også lagt vægt på, at det i journalnotat af 5. september 2022 fremgår, at klageren gennem en måned har oplevet nedsat gangfunktion og øget faldtendens.

Sagen har været forelagt for selskabets rådgivende lægekonsulent, der ud fra de lægelige akter har vurderet, at forsnævringen medførte påvirkning af rygmarven, som var årsag til styringsbesværet i klagerens ben og dermed de mange fald, han har haft.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til nævnets afgørelse i sag 90468, hvor nævnet fandt, at årsagen til, at klageren mistede balancen var hans sygdom i form af nervebetændelse, der havde medført nedsat førlighed i benene. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag 14**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at hovedårsagen til klagerens fald skyldtes klageren rygsygdom i form af spinalstenose. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 16/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil gøre opmærksom på at jeg ikke havde lavt bloksukker, da jeg forlod [butik1].

Jeg er installeret med en Dexcom blodsuktermåler der registrer blodsukkeret konstant.

Det er lagt ind på telefonen i en app. Den giver alarm hvis blodsukkeret er lavt.

Så faldt jeg og slog nakken ned i et trappetrin. Det gjorde ondt meget længe, hele tiden. Jeg blev efterfølgende opereret i nakken, og har stadig væk men og smerter.

Jeg sad ca. 1 kvarter til en time og sundede mig inden jeg begyndte at gå hjem. Jeg nåede kun 100 meter hjemad, så begyndte jeg gå ud foran cykler og biler. Jeg kunne slet ikke styre mit venstre ben. Der kom en dame på cykel og hjalp mig og holdt fast i min rygsæk. Trods det faldt jeg fire /fem gange. Til sidst kun jeg ikke rejse mig tæt ved min opgang. Derfor ringede vi efter en ambulance.

Jeg forstår ikke at forsikringen ikke vil dække det, da forsikringen viste jeg havde sukkersyge, om ikke andet Da jeg fik insulinpumpe i 2013. (jeg betalte ca. 1400 om måneden)

Tryk ringede til mig en gang om året og checkede forsikringer, om jeg var dækket godt nok."

Selskabet har i brev af 14/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet angav i sit svar af 12. januar 2024, at klageren i skadeanmeldelsen (bilag 2) ikke havde oplyst en konkret skadedato. Selskabet er sidenhen blevet opmærksom på, at klageren på anmeldelsens side 1 under *dato/klokkeslæt*, har anført, 15/9.

I skadeanmeldelsen blev der endvidere spurgt til, om klageren i forbindelse med skaden blev behandlet af en læge, hvortil klageren har sat kryds i ja-feltet, men ikke svarer på, hvornår han blev tilset. En oplysning der kunne have ledt selskabet nærmere ind på, hvorfor skaden skulle været sket.

Da klageren ikke havde anført et årstal i skadeanmeldelsen, bad selskabet – i sine supplerende spørgsmål – klageren, om at oplyse hvilken dato og årstal, han kom til skade, hvortil klageren svarede *efterår 2022* (bilag 3).

I selskabets anmodning om lægelige akter, anmodede selskabet om oplysninger vedrørende klagerens nakke i perioden fra 7. juni 2021 (forud for skadedato) til dato for lægens besvarelse. Anmodning om journal samt lægens svar fremlægges som bilag 15.

Af journalen fremgår følgende i notat af 16. september 2022 fra lægevagten (bilag 4):

'16-09-2022 22:13 Vagtlæge: ...

Visitationsnotat

for 10 dage siden op i nakken - diskusprolaps. Kan nu pludselig ikke gå

Handling: Visitation til besøg

Besøgsaftale til: ..., Tlf. nr.: ... Sendt

til besøgsdistrikt: ...'

I lægevagtsnotat af 17. september 2022, fremgår blandt andet følgende:

'17-09-2022 03:35 Vagtlæge: ...

Besøgsnotat

tk: for 10 dage siden op i nakken – diskusprolaps. Kan nu pludselig ikke gå: grundet svimmelhed, når han står. Forstoppelsesdiare i går, let fæcesinkontinens i morges grundet tynd mave, tisser frit, dvs. ingen urinretention. Måske haft feber i går, ikke målt. Angiver at han godt kan bevæge begge OE og UE frit i siddende stilling, normal sensitivitet.'

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det blandt andet, at forsikringen dækker skade som følge af ulykkestilfælde, og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal dokumentere rigtigheden og størrelsen af sit krav.

På baggrund af sagens oplysninger, er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 15. september 2022.

Med udgangspunkt i at klageren har haft til hensigt at anmelde en skade sket 15. september 2022, har selskabet lagt vægt på, at på trods af, at selskabet havde indhentet lægelige akter tilbage fra

7. juni 2021, ikke fremgår, at klageren faldt den 15. september 2022. Det fremgår derimod i vagtlægenotaterne fra 16. september 2022 og 17. september 2022, at klageren var blevet opereret i nakken 10 dage forinden og nu pludselig ikke kunne gå grundet svimmelhed.

Hertil bemærkes, at det heller ikke fremgår af præhospitalsoversigten (bilag 9), at klageren den 15. september 2022 skulle være blevet hentet med ambulance. En oversigt som selskabet indhentede

netop, fordi klageren havde svært ved at oplyse en konkret skadedato.

Den eneste hændelse, der har været beskrevet og dermed dokumenteret i de lægelige akter og som er nogenlunde forenelig med klagerens oplysning om, at skaden skulle være sket i efteråret 2022, er det fald, der er omtalt i journalnotat af 21. oktober 2022, hvorfor selskabet antog, at denne dato var skadedatoen og behandlede sagen ud fra denne dato.

Det fremgår dog af bilag 5, at hændelsen den 21. oktober 2022 skete ved [butik 2], hvor klageren blev svimmel, da han sad ved et bord. Selskabet har ingen oplysninger om, at klageren er faldet på en trappe ved [butik1], som han har anført i sit svar af 16. februar 2024.

Endeligt bemærkes det, at klageren har været i udredning for faldtendens, som understøttes af bilag 10, hvor klageren også faldt den 7. juli 2022 og det fremgår af præhospitalsjournalen fra samme dag, at:

'SSyg: Sygdom | M. [i 60'erne], svimmel, svært ved at gå, utilpas når han rejser sig op. Hofteproblemer, smerter i h. ben. Kendt med diabetes, hjertesyg. | A: ok B: ok C:?

D: aAVPU klar og relevant. E: | Prøvet dette før x flere, angiver desuden let nedsat kraft i hele højre side: ansigt, arm og ben. Debut ca kl. 18'

Sammenfattende er det fortsat selskabets vurdering, at årsagen til faldet den 21. oktober 2022 var sygdom som beskrevet i selskabets svar af 12. januar 2024. Endvidere er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har dokumenteret, at han kom til skade med sin nakke efter fald på et trappepetrin den 15. september 2022."

Klageren har i brev af 21/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil lige sige at ambulance jour. Kan ikke bruge blodsukker ved faldet der gik minimum 3-4 timer inden jeg var i ambulancen"

Selskabet har i brev af 15/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det som klageren har anført i sin supplerende kommentar af 21. marts 2024, kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en ændret vurdering. Selskabet har ikke yderligere bemærkninger til sagen, som derfor kan forelægges nævnets jurister."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af ambulancejournal af 7/7 2022 fremgår bl.a.:

"Melding.... svimmel, svært ved at gå, utilpas når han rejser sig op. Hofteproblemer, smerter i h. ben. Kendt med diabetes, hjertesyg. I A: ok B: ok C:? D: a-AVPU klar og relevant. E: I Prøvet dette før x flere, angiver desuden let nedsat kraft i hele højre side: ansigt, arm og ben. Debut ca kl. 18"
"Hændelse: Er faldet på fortov fordi han ikke kan styre sine ben, er svimmel. Pt drøftes med Trombolysevagten ..., som ikke vil have pt som trombolyse kandidat. Subj: Svimmehed og let hovedpine. Obj A- AVPU A: Frit B: Normal resp, sat 98, frekvens 14, ingen mislyde. C: Ekg viser normal sinusrytme, frekvens 65-70, bt 121/70, varm og tør. D: Gcs 15, Bs 7,2, pupiller ens reagerer på lys. Har lidt nedsat kraft i begge ben, let styringsbesvær, ingen afasi. Kan huske tid og sted og egne data. E: ikke febril 35,3, normal kulør. Ved ankomst til pt, findes denne liggende på fortov, kan rejse sig med vores hjælp og gå til bære. Fortæller at han tidligere på ugen har været på ... med samme symptomer, hvilket bekræftes af trombolysevagten."

Af journalnotat af 7/7 2022 fremgår bl.a.:

"Opkald fra præhospitalet.

Pt. kendt med DM1, tidl. PCI, tidl. stroke (hjernestamme). Er faldet på gaden, og omkringværende ringer 112. Pt. har lændesmerter og styringsbesvær af begge ben. Der er ingen symptomer i arme eller ansigt. Pt. har normal tale. Rygsmerter og isoleret styringsbesvær af begge UE. Ej suspekt for stroke og derfor ikke trombolysekandidat.

...

Opkald igen om patienten, denne gang fra Medicinsk Afdeling.

Symptomerne er som tidligere anført med styringsbesvær af begge ben, ledsaget af rygsmerter, herudover findes der objektivt nedsat følesans i højre side, hvilket er sequelae fra tidligere pontine stroke. Endvidere har patienten 28.06 haft funktionsnedsættelse i højre ben og senest 05.07 været vurderet grundet eftergivenhed af højre ben. Herudover har patienten flere indlæggelser med ortostatisme, diabetes relaterede symptomer, bevidstheds svækkelse m.v.

Med baggrund i ICD pacemaker kan vi ikke foretage akut MR-skanning af cerebrum til videre tidsmæssig differential diagnostik. I øvrigt er der tale om et isoleret bilateralt styringsbesvær af benene, hvorfor jeg i første omgang anbefaler biokemisk udredning inklusiv blodsukker m.v. samt skanning af lumbal columna obs spinalstenose. Skulle der ikke findes anden årsag kan man selvfølgelig lave cerebral billed diagnostik."

Af journalnotat af 19/8 2022 fremgår bl.a.:

"Undertegnede kontaktes af endokrinologisk stuegangsgående læge omkring denne [i 60'erne] mand, som er indlagt i endokrinologisk regi.

Kendt med type I diabetes med flere senfølger. PCI behandlet, kronisk okklusion i hjertet i 2015 og infarkt i pons i 2019 med dysartri og fascialis parese. Pt. er nu indlagt, da han falder om i forhallen.

Var på sygehuset med henblik på blodprøvetagning, men inden han når så langt falder han om. Pt. fortæller, at han har oplevet forværring i gangfunktionen igennem den sidste ca. 1,5 måned med tiltagende faldtendens. Angiver at han oplever tiltagende problemer med at styre højre ben.

Har flere gange ubevidst begyndt at dreje ud mod venstre og har været tæt på at blive påkørt af cykel, da han pludselig stod ud på cykelstien. Angiver at han nu kun går ca. 1 km af gangen grundet bekymring for at falde. Pt.'s faldtendens er i følge endokrinologisk læge blevet tilskrevet ortostatisme. Pt. angiver også, at han kan mærke, når han er ved falde som en underlig fornemmelse i

benene. Kan ikke beskrive det nærmere. Pt. har også igennem meget lang tid haft nedsat kraft i hånden."

Af journalnotat af 26/8 2022 fremgår bl.a.:

"Klinisk status/funktionsniveau, anæstesi

Beskrivelse: c/p: 2015 PCI på kronisk okkluderet RCA. Iskæmisk kardiomyopati... ICD (profylaktisk). Ortostatisme. HA. HC. KOL. Ryger.

2019 apopleksi (infarkt i pons), med dysartri og højresidig central facialisparese. 2020 trombolyseret men infarkt dog ikke påvist radiologisk.

DM1 siden 1981, mange senfølger ... Insulinpumpe, basisinfusion 0,5 IE/time, selvstyret pn bolus ud fra BS-måling.

Aktuelt indlagt pga almen svækkelse og gangbesvær, sidstnævnte tilskrevet cervikal spinalstenose.

Multimorbid og i behandling med Clopidogrel. MR af columna cervicalis viser central spinalstenose C3/C4 og C4/C5 samt C5/C6. Førstnævnte 2 niveauer er klart de værste. Pt. angiver faldende gangfunktion grundet tiltagende styringsbesvær i højre UE. Har også en kraftnedsættelse over flere led i højre OE og føleforstyrrelser som pt. har lært at leve med. Ved undersøgelse af UE findes beskeden kraftnedsættelse og styringsbesvær i højre UE og en positiv Babinski i venstre UE. Ellers ingen tegn på spasticitet.

Plan

Pt. drøftes ... Vi er enig om indikation til operation med cervikal laminektomi C3/C4 og C4/C5. Pt. informeres om dette og informeres om risici ... Informeres om at formålet med operationen er at forhindre yderligere forværring og ikke at bedre hans tilstand. Informeret om der forventes, at pt. kommer til at have en del smerter i nakken efter denne type operation. Pt. er fuldt indforstået med

ovenstående og accepterer hertil... Skal prioriteres i forhold til OP-datoen grundet forværring igennem den sidste 1,5 måned."

Af journalnotat af 5/9 2022 fremgår bl.a.:

"Helbredsforhold inkl. beskrivelse af behandlingsforløb - Sammenfatning

Tidligere funktionsevne

Kroppens funktioner og anatomi: Type 1 DM med flere senfølger. Pt. fortæller, at han haft 3 blodpropper og for ca. 1-2 år siden krampetilfælde, hvor han efterfølgende var ramt på gangfunktion, men fik sig trænet op til at gå igen. Uklart, hvor meget seq. pt. har haft af blodpropper og krampesmerter. Han fortæller, at han for ca. 1 måned siden fik svært ved at styre sin hø. fod og sit ben. HØ. arm har han også oplevet nedsat funktion af. Ved lægetilsyn forud for operationen vurderes grad 4 i hø. arm og ben. Let nedsat sensibilitet i hø. arm.

Aktiviteter og deltagelse: Selvhjælpen. Nedsat gangfunktion og øget faldtendens gennem 1 måned. Har anvendt rollator siden udskrivelse fra endokrinologisk afd.

Omgivelses- og personlige faktorer: Efter indlæggelse medio august på endokrinologisk afd. har han fået tilsyn fra hjemmehjælp ... har fået bevilliget en plejebolig ... har rollator midlertidigt.

Pt. opereres d. 01.09.22, hvor der foretages laminektomi C3-C5."

Ankenævnet for Forsikring

11.

100792

Af epikrise af 5/9 2022 fremgår bl.a.:

"mand opereret elektivt med en laminektomi på C3 til C6 niveau på baggrund af styringsbesvær i h. UE samt dårlig gangfunktion. Udover dette har der været kraftnedsættelse i h. OE. Ukompliceret indgreb. Postoperativt cervikale smerter, men fraset dette ingen nyttilkomne neurologiske udfaldssymptomer. Pt. har fortsat let styringsbesvær af UE og går lidt usikkert."

Af notat af 16/9 2022 kl. 22.13 fra lægevagten fremgår bl.a.:

"Visitationsnotat
for 10 dage siden op i nakken - diskusprolaps. Kan nu pludselig ikke gå
Handling: Visitation til besøg"

Af notat af 17/9 2022 kl. 03.35 fra lægevagten fremgår bl.a.:

"Besøgsnotat
tk: for 10 dage siden op i nakken - diskusprolaps. Kan nu pludselig ikke gå: grundet svimmelhed når han står. Forstoppelsediare i går, let fæcesinkontinens i morges grundet tyndmave, tisser frit, dvs. ingen urinretention. Måske har haft feber i går, ikke målt.
Angiver at han kan godt bevæge begge OE og UE frit i siddende stilling, normal sensitivitet.
Tidl: kendt med IHS, stent anlæggelse.
Obj-: almen ia, afebril 36,9, pæn farve, frit resp. Hud-nedsat hudturgor.
St c: let systolisk mislyde.
St p: ia.
Sat 96 BT 93/57 Ps72 (siddende), 74/56 Ps 73 (1.min stående stilling)
Bevæge app: kan godt gå dog bliver svimmel når han rejser. Ej gyratorisk,
Vurd: Hypotension. Ortostatisme.
Plan: sep. spirix 0,5 tabl.
desc. enalapril 2,5 mg dgl.
Handling: Besøgskonsultation"

Af ambulancejournal af 21/10 2022 fremgår bl.a.:

"Hændelse - Synkope. Subj - Pt klare sig selv i hjemmet. Pt har været ude og få en kop kaffe, pludselig får pt. kraftige smerter under begge armhuler og pludselig besvimer pt. Pt er konfus da pt. vågner igen. pt blev opereret for spinal stenose omkring 1/10-22 og har haft smerter i hele kroppen siden turevis. Pt klager over de turevise smerter er kraftigere end normalt. Obj - Pt forflytter sig selv hen på båren. A - Fri. B - Normal stabil RF og SAT. Ingen cyanose. C - Varm og tør. lettere bleg ved ank. Let hypertensiv. Normal stabil puls, EKG12 bigimi, sendt til kardiologisk. D - GCS 14. BS 17,5. Neurologisk intakt. E - Afebril. Turevise smerter i hele kroppen. Andet - Pt er vågen klar og relevant, GC5 15 ved aflevering på sygehus."

Af journalnotat af 21/10 2022 fremgår bl.a.:

"Pt. har haft det nogenlunde siden sidste udskrivelse. D.d. er han så gået ned og drikke kaffe kl. 15.30 og har siddet der noget tid, og pludseligt får han kraftige jag ind under begge armhuler - dette står på i sekunder, og det gør 'relativt ondt', hvorefter han falder ind over det bord, som han sidder ved."

Ankenævnet for Forsikring

12.

100792

Skraber lidt sin læbe og næse, ikke tænder men dunker panden ned i bordet, dog ikke særligt kraftigt. Bliver hjulpet af øvrige kunder på kaffebar ned at ligge og kommer ret hurtigt til sig selv. Der er ikke beskrevet krampes eller kraftnedsættelse, intet tungebid, og der har ikke været sekretafgang.

Initialt en lille smule rundt på gulvet men kommer indenfor 1-2 min. fuldstændigt til sig selv og har det herefter godt. Han er uspecifikt øm i skuldre, albuer og knæ, men sådan har det været i et par dage, synes han. Ingen feber eller kulderystelser. Ingen prodromale, kardiologiske symptomer, således ingen hjertebanken, brystmerter, åndenød eller svimmelhed - heller ikke i det daglige.

Nu har han det fuldstændigt godt - han er lidt øm i nakken bilat. (efter operation), har ikke kvalme, opkastninger, lys- eller lydfølsomhed. Havde det fuldstændigt godt i løbet af dagen, hvor han ikke kunne have forudset at han skulle besvime.

Pt. har tidligere været indlagt med hypoglykæmi. Han har både sensor og insulinpumpe, og jeg gennemser glucoseværdierne henover eftermiddagen. Der har ikke været værdier under 10 på eller omkring synkopetidspunktet."

Af skadeanmeldelse af 2/11 2022 fremgår bl.a.:

Hvor/hvornår skete ulykkestilfældet	Dato / klokkeslæt	Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen?
Sted	15/19	
...		
Ulykkestilfælde		
Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.		
NAKKE SKADE PLADT - 4-5 KUNDE IKKE SEU		
RESSE MED 190m		
...		
Er du efterfølgende blevet behandlet af en læge i forbindelse med skaden, og er der stillet en diagnose? Ja ☒ Nej ☐		
Hvis ja, oplys venligst hvor og diagnosen.		
Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udviklingen været?		
BALANCE N FÅR ONDT I NAKKEN		

Af journalnotat af 5/12 2022 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til klinisk kontrol efter han for 3 måneder siden fik foretaget cervikal laminectomi uden dese C3-C5. Operationen er forløbet ukompliceret, havde dog en del nakkesmerter siden herefter, ingen komplikationer i forbindelse med indgrebet.

Idet der venligst henvises til forambulant notat ved [læge] fra august måned 2022, fortæller pt., at han i forbindelse med sit fald, hvor han slog sit hoved og nakke, efterfølgende fik gener ned i højre ben og som beskrevet ved [læge]. Man kan ikke udelukke, at hans cervikale spinalstenose har haft en betydning i denne sammenhæng, idet risikoen for en medullær påvirkning er større med den cervikale stenose pt. Har sammenlignet med, hvis han ikke havde cervikal spinalstenose. En umiddelbar sammenhæng kan således ikke udelukkes.

Konklusion

Ankenævnet for Forsikring

13.

100792

Umiddelbart aftales der ikke yderligere kontrol i vores reg i - finder ikke indikation for indgreb forfra, men pt. kan genhenvende sig ved behov."

Af spørgeskema af 22/1 2023 fremgår bl.a.:

"Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete før, i direkte forbindelse med uheldet og lige efter, samt beskriv så præcist som muligt hvad du foretog dig i det øjeblik skaden skete:

Faldt så jeg lå ned, husker ikke andet end at jeg lå et stykke tid, fik mig rejst op og gik hjemad, faldt 3 gange og kom op igen. 4. gang faldt jeg og kunne ikke rejse mig. En dame kom til hjælp og ringede 112.

...

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt ud over personska-
den?
Hvilket?

Nej.

...

Hvad var efter din mening den direkte årsag til, at skaden skete?

Jeg faldt i [butik1] ned af stentrappe.

Hvilken dato og årstal er du kommet til skade?

Efterår 2022."

Af brev af 30/6 2023 fra præhospitalet til selskabet fremgår bl.a.:

"Som svar på jeres anmodning sender vi hermed en oversigt over ambulancekørsel med [klageren], i perioden 1. maj 2022 -1. december 2022."

Dato ambulancekørsel
07.06.2022
28.06.2022
05.07.2022
07.07.2022
13.07.2022
21.10.2022

Af selskabets afgørelse af 15/8 2023 fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker ikke når skaden skyldes følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Vores vurdering

Under indlæggelse i august 2022, blev der påvist en svær forsnævring i din rygsøjlekanal. Det er vores vurdering at denne forsnævring har medført påvirkning af rygmarven hvilket er årsag til styringsbesvær og dermed de mange fald du har haft.

Da det er sygdom der er årsag til dit fald er skaden ikke dækket af forsikringen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Ulykke

2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

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

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der 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.

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

...

2.9.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte den 2/11 2022, at han faldt ned af en stentrappe den 15/9 2022 og slog nakken. Bagefter kunne han ikke styre venstre ben og faldt yderligere 4 gange. Han fik smerter i nakken. Klageren fik konstateret spinalstenose og blev opereret den 1/9 2022. Klageren ønsker erstatning for varigt mén. Selskabet har afvist erstatning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er sket en dækningsberettigende ulykke den 15/9 2022, og at hovedårsagen til klagerens øvrige faldepisoder er sygdom i form af spinalstenose.

Klageren har anført, at han ikke faldt på grund af lavt blodsukker. Han har en blodsukkermåler og får en alarm, hvis blodsukkeret er lavt. Klageren har anført, at der blev ringet efter en ambulance efter faldet. Han blev opereret i nakken, men han har stadig smerter.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at han kom til skade med sin nakke efter et fald den 15/9 2022. Der er ikke oplysninger om et fald den 15/9 2022 i de lægelige akter, og det fremgår heller ikke af den indhentede oversigt, at klageren blev hentet af en ambu-

Ankenævnet for Forsikring

15.

100792

lance denne dato. Selskabet har anført, at den eneste faldepisode, som er noteret i journalen i efteråret 2022 – fald ind over et bord den 21/10 2002 – skyldes sygdom, som ikke er dækket af forsikringen.

Det fremgår af ambulancejournal den 7/7 2022, at klageren "Er faldet på fortov fordi han ikke kan styre sine ben, er svimmel ... Har lidt nedsat kraft i begge ben, let styringsbesvær, ingen afasi."

Det fremgår af journal den 7/7 2022, at klageren har "styringsbesvær af begge ben, ledsaget af rygsmerter, herudover findes der objektivt nedsat følesans i højre side, hvilket er sequelae fra tidligere pontine stroke. Endvidere har patienten 28.06 haft funktionsnedsættelse i højre ben og senest 05.07 været vurderet grundet eftergivenhed af højre ben. Herudover har patienten flere indlæggelser med ortostatisme, diabetes relaterede symptomer, bevidstheds svækkelse m.v. ... der [er] tale om et isoleret bilateralt styringsbesvær af benene, hvorfor jeg i første omgang anbefaler biokemisk udredning inklusive blodsukker m.v. samt skanning af lumbal columna obs spinalstenose."

De fremgår af journal den 19/8 2022, at klageren "falder om i forhallen ... Pt. fortæller, at han har oplevet forværring i gangfunktionen igennem den sidste ca. 1,5 måned med tiltagende faldtendens. Angiver at han oplever tiltagende problemer med at styre højre ben. Har flere gange ubevidst begyndt at dreje ud mod venstre og har været tæt på at blive påkørt af cykel, da han pludselig stod ud på cykelstien ... Pt.'s faldtendens er i følge endokrinologisk læge blevet tilskrevet ortostatisme [fald i blodtryk ved stillingsskifte]."

Det fremgår af journal den 26/8 2022, at "MR af columna cervicalis viser central spinalstenose C3/C4 og C4/C5 samt C5/C6. Førstnævnte 2 niveauer er klart de værste. Pt. angiver faldende gangfunktion grundet tiltagende styringsbesvær i højre UE ... Vi er enig om indikation til operation med cervikal laminektomi C3/C4 og C4/C5 ... Informeres om at formålet med operationen

er at forhindre yderligere forværring og ikke at bedre hans tilstand. Informeret om der forventes, at pt. kommer til at have en del smerter i nakken efter denne type operation."

Det fremgår af notat af 17/9 2022, at klageren "Kan nu pludselig ikke gå: grundet svimmelhed når han står... Vurd: Hypotension. Ortostatisme."

Det fremgår af ambulancejournal den 21/10 2022, at "pludselig får pt. kraftige smerter under begge armhuler og pludselig besvimer pt. ... pt blev opereret for spinal stenose omkring [1/9 2022] og har haft smerter i hele kroppen siden turevis. Pt. klager over de turevise smerter er kraftigere end normalt."

Det fremgår af journal den 21/10 2022, at klageren "pludseligt får ... kraftige jag ind under begge armhuler - dette står på i sekunder, og det gør 'relativt ondt', hvorefter han falder ind over det bord, som han sidder ved. Skraber lidt sin læbe og næse, ikke tænder men dunker panden ned i bordet, dog ikke særligt kraftigt."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 2/11 2022, at ulykken skete den 15/9.

Det fremgår af journal den 5/12 2022, at klageren fortæller "at han i forbindelse med sit fald, hvor han slog sit hoved og nakke, efterfølgende fik gener ned i højre ben ... Man kan ikke udelukke, at hans cervikale spinalstenose har haft en betydning i denne sammenhæng, idet risikoen for en medullær påvirkning er større med den cervikale stenose pt. har sammenlignet med, hvis han ikke havde cervikal spinalstenose. En umiddelbar sammenhæng kan således ikke udelukkes."

Det fremgår af spørgeskema af 22/1 2023, at klageren "Faldt så jeg lå ned, husker ikke andet end at jeg lå et stykke tid, fik mig rejst op og gik hjemad, faldt 3 gange og kom op igen. 4. gang faldt jeg og kunne ikke rejse mig. En dame kom til hjælp og ringede 112". Han oplyste endvide-

Ankenævnet for Forsikring

17.

100792

re, at der ikke skete noget usædvanligt eller uventet. Som årsag til skaden oplyste han, at han "faldt i [butik1] ned af stentrappe", og at han kom til skade i efteråret 2022."

Det fremgår af oversigt over ambulancekørsel, at klageren fra 1/5 2022 til 1/12 2022 blev hentet i ambulance den 7/6, 28/6, 5/7, 7/7, 13/7 og 21/10 2022.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

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

Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at den anmeldte nakkeskade skyldes en dækningsberettigende ulykke.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er noteret oplysninger om et fald den 15/9 2022 i de lægelige akter, og at det heller ikke fremgår af sagens oplysninger, at klageren blev hentet af ambulance denne dag.

For så vidt angår de faldepisoder – der er noteret i journalen – har nævnet lagt vægt på, at hovedårsagen hertil er sygdom, som ikke er dækket af forsikringen. Nævnet bemærker, at klageren i juni/juli 2022 fik tiltagende styringsbesvær af begge ben og faldtendens, og at MR-skanning i august 2022 viste central spinalstenose C3/C4, C4/CS og C5/C6. Klageren blev opereret for spinalstenose den 1/9 2022.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

100792

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck