

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 101977:

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 12/7 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været ude på udlandsrejse til ... i 2023, og var faldet omkuld på hotelværelset. Kunne ikke rejse mig op, og besvime. Har ligget på min venstre arm og hånd i ca. 24 timer, til ... fandt mig. Blev indlagt på et lokalt hospital og var der i ca. 8 dage. Fik lægefølge hjem til Danmark og efterfølgende indlagt på ... Hospital. Min arm er kronisk medtaget, dvs. jeg kan ingenting med min venstre arm.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Der har været flere forskellige konklusioner på min tilstand både i [udlandet] og efterfølgende her i Danmark.

Lægen i [udlandet] ringede [mit voksne barn] op, og informerede om en infarkt i hjerne og en tumor i lungen. Efter jeg er kommet retur til Danmark, og med mange besøg på hospital og egen læge, kunne de konkludere at der ingen tumor var, men blot en lungebetændelse. Og det de fandt i hjernen, var arvæv fra tidligere blodprop.

Der står flere steder i mine journalnotater at jeg var indlagt 14 dage, det var jeg ikke, og at jeg havde et slagtilfælde, hvilke min egen læge samt neurolog har afvist.

Det er en ulykke, da jeg er faldet om, og ønsker kun medhold, da jeg føler mig uretfærdig behandlet.

Derudover er jeg i en kronisk tilstand, jeg har et varigt mén, i.o.m jeg ikke kan bruge min venstre arm og hånd mere. Jeg kan ikke køre bil mere ej heller cykle. Jeg har haft midlertidig hjemmehjælp, men kæmper for at være så selvstændig som mulig, så længe jeg kan. Jeg ønsker så lidt hjælp som muligt, men jeg kan godt se at jeg er blevet ældre hurtigere efter ulykken.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101977

Jeg ønsker at forhåbentligt at kunne få erstatning, da jeg har betalt til min ulykkesforsikring i mange år. Det kan være med til opretholde et meningsfuldt liv for mig."

Selskabet har den 7/8 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"GF Forsikring har modtaget klage af 12. juli 2024, hvor [klageren] klager over selskabets afvisning af en af sikrede anmeldt skade på ulykkesforsikringen. Vi skal hermed besvare denne.

For policen gælder forsikringsbetingelserne 21-1.

Sikrede anmeldte skriftligt den 11. maj 2023, at han den 13. marts 2023 befandt sig på et hotelværelse, hvor han satte sig ned på sengen, men faldt på gulvet og kunne ikke rejse sig (**Bilag 1**). Sikrede lå herefter på gulvet og råbte på hjælp, men blev først fundet dagen efter af ... Da sikrede havde ligget tungt på venstre arm i 24 timer, udviklede han skade i hånd og håndled.

Selskabet indhentede herefter journaler fra egen læge ..., herunder journal fra Hospital ..., neurologisk ambulatorium, neurologisk afdeling, neurologisk overafdeling, Ergoterapien samt Fysioterapien (**Bilag 2**).

Selskabet afviste herefter den anmeldte hændelse, med henvisning til, at der ikke var dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde (**Bilag 3**).

Der blev ved vurderingen lagt vægt på lægejournalen hvoraf det fremgik, at sikrede den 1. marts 2023 tog til [udlandet], den 10. marts 2023 var han utilpas og gik tidligt i seng de næste par dage. Den 12. marts 2023 havde sikrede amnesi (hukommelsessvigt), efter han satte sig på sengen. Sikrede blev herefter indlagt i [udlandet].

Ved undersøgelse på sygehus i Danmark konstateredes det, at sikrede havde haft ny apoplexi (blødning/blodprop) / post apoplexi (følger efter blodprop/blødning).

Selskabet gjorde samtidig opmærksom på, at skader der er opstået grundet sygdom eller lidelse, selvom der forud for hændelsen ikke har været symptomer, ikke er omfattet af ulykkesforsikringen.

Den 4. oktober 2023 fastholdt selskabet afvisningen (**Bilag 4**).

Sikrede klagede over selskabets afvisning og henviste til undersøgelser foretaget på hospitalet i [udlandet] samt på [hospital2], hvorfor selskabet indhentede yderligere oplysninger derfra (**Bilag 5, 6, 7, 8, 9, 10 og 11**).

Sagen blev på ny vurderet i samarbejde med selskabets neurokirurgiske lægekonsulent, og der blev lagt vægt på følgende i de fremsendte journaler:

Af journalen fra [hospital2] (**Bilag 11**) fremgik det, at sikrede faldt omkuld på hotelværelset under uklare forhold. Det fremgår videre, at han havde ligget på gulvet i 24 timer, med venstre arm flekteret under kroppen. Der var dybe tryksår ved håndled. Det er bekræftet, at det drejer sig om en perifer nerveskade i venstre underarm/hånd - tilstanden er desværre ikke i bedring.

I journalen fra egen læge fremgik følgende notat (**bilag 2**):

Kort beskrivelse af sygdomsforløb:

Ankenævnet for Forsikring

3.

101977

Pt har rejst til [udlandet] d. 1/3. Har haft nogle dage med utilpashed samt slæbende går, måske grundet varmt vejr og dehydrering. Lidt uklar anamnese om d. 12/03, hvilke pt var på gulvet i 24 timer og kunne ikke rejse sig op. Har råbt efter hjælp, men blev liggende på gulvet indtil ... kom og fandt patienten. Pt angiver at han kunne ikke bevæge sig. ve. arm har været under kroppen hele 24 timer og er ødematøs. Måske besvimed nogle timer. har været indlagt 14 dage i [udlandet] med CTC med cerebralt infarkt og ve arm ødematøs uden DVT, beh m tazozin, clopidogrel, ilt pga mindre lunge infiltrat, fysioterapi.

Derudover fremgik følgende af overleveringsnotat fra SOS:

Overlevering fra SOS læge mundtl + skriftlig + pt egen anamnese:

1/3 [udlands]tur, 10/3 utilpashed, gik tidligt i seng kl 21-22 nogle dage, fra 12/3 da pt satte

sig på sengen er der amnesi og har antageligt ligget på gulvet ca 24 t fundet af ...

Indl hospital i [udlandet] CTC m cerebralt infarkt og ve arm ødematøs uden DVT, beh m tazozin, clopidogrel, ilt pga mindre lunge infiltrat, fysioterapi.

Af journalen fra [udlandet] fremgik det, at der blev foretaget CT scanning af hjernen, men at der ikke blev fundet tegn på intrakraniell blødning.

Diagnosen var slagtilfælde, dog ikke angivet som blødning eller infarkt.

Ulykkesforsikring dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Sikredes fald fra sengen, skyldes mest sandsynligt en opløst blodprop (TIA - transitorisk iskemisk attack). Når man ligger så tungt i 24 timer, uden at kunne rejse sig og så der tilmed opstår nerveskader, vil årsagen med altovervejende sandsynlighed være medicinsk.

Derudover ligger en forudbestående rask person ikke på gulvet i 24 timer, uden at kunne rejse sig op, med mindre sygdom er årsag.

Selskabet er opmærksom på, at der i journalnotat af 23.03.2023 er anført, at der ikke er mistanke om blodprop, men derimod perifere tryksymptomer, efter at have ligget på armen. I dette tilfælde taler lægen om en blodprop i armen og ikke i hjernen.

En forbigående blodprop i hjernen (TIA) er derfor ikke blevet afvist efterfølgende, men det er mistanken om en blodprop i armen.

GF Forsikring fastholder derfor fortsat, at sikrede ikke har dokumenteret en dækningsberettiget skade samt at aktuelle skade i øvrigt har årsag i sygdom.

Det af sikrede anførte ændrer ikke på vores vurdering."

Klageren har i breve af 4/9 2024 og 24/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke haft hukommelsessvigt ej heller blodprop som fejlagtig angivet af hospitalet i [udlandet] (heller ikke cancer i den ene lunge). Dette er dokumenteret af neurologisk afd. på ... hospital. Jeg kan huske at jeg kaldte på hjælp da jeg ikke kunne rejse mig fra gulvet. Jeg bad netop neu-

Ankenævnet for Forsikring

4.

101977

rologisk afd om endnu scanning for at være sikker på evt sygdomstegn - hvilket blev afvist da der formentlig var tale om arvæv fra en tidligere blodprop (10 år tidligere).

Når man sidder tilbage med en hånd/arm der ikke fungerer og selv lægerne ikke kan forstå at forsikringen ikke dækker ej heller men!

Hvad skal man så med en ulykkesforsikring hvis forsikringen blot kan kalde det noget andet og dermed undgå erstatning virker urimeligt når man sidder med en ubrugelig arm/hånd med smerter?"

"Har d.d været afsluttende konsultation på ... hospital neurologisk afd. hos neurolog [navn] som har udarbejdet vedhæftede notat, som klart tilkendegiver at der er tale om knusningstraume i venstre arm/ hånd og inter som forsikringen har angivet!"

Selskabet har i brev af 30/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

" GF Forsikring har modtaget sikredes bemærkninger til vores høringsvar.

Hertil har vi følgende yderligere kommentarer:

Den af sikrede uploadede journal angiver, at man ikke opfatter lammelsen i venstre arm som en apopleksi. Dette er helt korrekt og tidligere tilbagevist med nerveledningsundersøgelsen, der viste nerveskade som følge af, at sikrede havde ligget mange timer med armen under sig.

Der er dog fortsat fundet mindre infarkt i corona radiata på venstre side, hvilket kan forklare fald fra seng i [udlandet].

Uanset ovenstående henleder vi opmærksomheden på tidligere fremsendte journalnotat fra SOS International:

Overlevering fra SOS læge mundtl + skriftlig + pt egen anamnese:

1/3 [udlands]tur, 10/3 utilpashed, gik tidligt i seng kl. 21-22 nogle dage, fra 12/3 da pt satte sig på sengen er der amnesi (tab af hukommelse – *min tilføjelse*) og har antageligt ligget på gulvet ca. 24 t fundet af ..."

Klageren har i brev af 21/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Ingen tab af hukommelse men træt - må stå for GF forsikrings egen ansvar. Jeg er ikke læge og det tror jeg heller ikke fuldmægtigen er! Jeg tror nu på overlægen fra neologisk afdeling og egen læge, som er enige om nerve Cut! Jeg tror desværre mere at GF forsikring vil undgå at betale erstatning selvom dokumentationen fuldt be lyst! Forventer snarlig accept - går fortsat til fysioterapeut/2 gange om ugen for at undgå smerter! Kan fortsat ikke anvende min venstre hånd/underarm og am to skulder"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 11/5 2023 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden?

13-03-2023 12:30

...

Ankenævnet for Forsikring

5.

101977

Hvordan skete skaden?

befandt mig på mit hotelværelse og rengøring var lige afsluttet. jeg satte mig ned men faldt ned på gulvet og kunne ikke rejse mig. jeg rejste alene og vidste at ingen ville finde mig før næste dag ... jeg råbte på hjælp. senere må jeg have været væk blev fundet 24 timer senere af ... som fik mig bragt til hospitalet."

Af MR-skanning af 13/3 2023 fremgår bl.a.:

"IMPRESSIONS: Limitation of the study due to motion artifacts.

1. No evidence of intracranial hemorrhage or detectable recent large arterial territory infarction.
2. A few lacunar infarctions at bilateral corona radiata and right lentiform nucleus.
3. Scalp contusion along left cerebral convexity.

Af medicinsk rapport af 15/3 2023 fremgår bl.a.:

"**PRESENT ILLNESS:** Patient was brought by an ambulance in the Emergency Room. Prior to admission, the patient suffered from confusion and weakness.

...

DIAGNOSIS:

- 1.) Stroke (LACUNAR INFARCTION)
- 2.) LUNG CANCER (LEFT UPPER LUNG)
- 3.) ACUTE FEBRILE ILLNESS"

Af SOS International medical information form af 15/3 2023 fremgår bl.a.:

"Diagnosis: I64 Stroke, not specified as haemorrhage or infarction

...

Vital signs: Oxygen saturation: 93.0 %

...

Can the patient take care of his/her own needs onboard the airplane unassisted ... No

If no, escorted by: - Doctor (Anesthesiology)

...

Does the patient need any medication (other than selfadministered) and/or the use of any special apparatus (e.g. respirator, incubator, etc.)? Yes

...

- Intubation kit

- Cardio-pulmonary kit

...

Does the patient need ambulance transport in transit? Yes

...

Short medical history: Fell, they found lacunar stroke, atrial fibrillation, hypertension, left upper lung tumor, respiratory infection."

Af journalnotat af 23/3 2023 fremgår bl.a.:

"mand gennem 1 år m habituel højt fysisk ... og kognitivt fkt niveau uden hjælp i egen bolig dvs nær fuld restitution efter apoplexi ca 10 år tilbage ...

Overlevering fra SOS læge mundtl +skriftlig+ pt egen anamnese:

1/3 [udlands]tur, 10/3 utilpashed, gik tidligt i seng kl 21-22 nogle dage, fra 12/3 da pt satte sig på sengen er der amnesi og har antageligt ligget på gulvet ca 24 t fundet af ...

Indl hospital i [udlandet] CTC m cerebralt infarkt og ve arm ødematøs uden DVT, beh m tazozin, clopidogrel, ilt pga mindre lunge infiltrat, fysioterapi

Hjemtransporteres gennem sidste ca 24 t+ oveni 2 ugers indl., deraf naturligt træt
Ellers problemfri rejse og v ank her kl ca 15 ABC stabil, afebril, kognitivt intakt og uden talebesvær eller facialisparesse, men usikker stand og gang ift præmorbidt ...

KONKLUSION

Ny apoplexi med nytilkommen gangbesvær og/eller post apoplexi epilepsi
Infiltrat på thorax har man drøftet evt malign genese, er dog regredieret v kontrol RTX
Aftagende ødem ve arm antagelig seq til at ligge på gulvet 24t og 2 ugers indl.
Paraklinisk let forhøjet inf parametre obs pneumoni, som i øvrigt ikke dominerer det samlede billede."

Af genoptræningsplan af 28/3 2023 fremgår bl.a.:

"Pt. indlagt den 23-03-23 med obs apopleksi.

...

Kort beskrivelse af sygdomsforløb:

Pt har rejst til [udlandet] d. 1/3. Har haft nogle dage med utilpashed samt slæbende går, måske grundet varmt vejr og dehydrering. Lidt uklar anamnese om d. 12/03, hvilke pt var på gulvet i 24 timer og kunne ikke rejse sig op. har råbet efter hjælp, men blev liggende på gulvet indtil ... kom og fandt patienten. Pt angiver at han kunne ikke bevæge sig. ve. arm har været under kroppen hele 24 timer og er ødematøse. Måske besvime nogle timer.

har været indlagt 14 dage i [udlandet] med CTC med cerebralt infarkt og ve arm ødematøs uden DVT, beh m tazozin, clopidogrel, ilt pga mindre lunge infiltrat, fysioterapi.

Adspørges om efter anfaldet. pt har været sengeliggende mest af tiden. har ikke lagt mærk til hvornår han har fået kraft tilbage. men angiver en gradvis bedring.

hjemme transporteres og ankom d.d. med lægefølge.

På nuværende tidspunkt, pt har lidt usikker gang, kunne ikke bruge venstre arm grundet hævelse og nedsat sensibilitet. Kunne ikke gribe eller klemme venstre hånd."

Af udskrivningsepikrise af 30/3 2023 fremgår bl.a.

"mand overflyttet fra hospital i [udlandet] efter formodet cerebralt infarkt d. 12.3. - i går konkluderet at der ikke er mistanke om blodprop men derimod perifere tryksymptomer, havde ligget på armen. Diagnoser fra [udlandet] er desuden pneumoni samt obs. proces i venstre lunge.

Har forsat ve OE parese. Synes funktionstab er uændret side debut, bortset fra at hævelsen er aftaget. Ellers velbefindende og uden klager.
Afebril. Ingen hoste eller dyspnø.

ad. pneumoni, obs. proces i venstre lunge på rtg thorax
svar CT thorax 28.3.:

Ingen oplagt malignitetsuspekter forandringer påvist

Infiltrative forandringer involverende det meste af venstre overlap og lille konsolidering med positivt luftbronkogram medialt i højre underlap - obs restinfiltrative forandringer – forslår radiologisk kontrol med CT-lavdosis thorax om ca 3 måneder. Alternativt lungemedicinsk vurdering mhp videre plan/evt kontrol.

Degenerative forandringer i columna

Plan

opfølgning i neuro amb om 1 mdr mhp vurdering af ve hånd parese og behov for ENG (konf NI)

da afkræftet mistanke om apopleksi

sep. 21 dages ASA

cent. clopidogrel 75 mg som vanlig

ad. lungeinfiltrater - konf ...:

henv. lungeamb til vurdering.

ad. tryksår ve OE

følge art kir plan (lagt 24.3.) - træning, sårskift"

Af journalnotat af 8/5 2023 fremgår bl.a.:

"mand, henvist fra neurologisk amb., ... Hospital, obs affektion af venstre n. ulnaris, n. medianus og n. radialis.

Tidligere:

Apopleksi (2011, afasi, fuldt remitteret), hypertension og hyperkolestrolæmi.

Aktuelt:

Under ferie faldet omkuld på hotelværelse d. 12/3 under uklare forhold (muligvis dehydratio) og ligget på gulvet ca 24 timer med venstre arm flekteret under kroppen. Havde dybe tryksår volart og dorsalt på håndleddet, hvor pt. bar et ... ur. Siden da nedsat følesans og paræstesier i hele hånden (overvejende 4.-5. finger og ulnare håndkant), men følesans på resten af armen var normal. Desuden nedsat kraft over håndled og fingre, normal over albue og skulder.

Sensoriske gener er bedret en smule mens paresen er uændret.

Adspurg angiver pt. desuden at gangen er blevet en smule langsommere og håndskriften mindre over en længere periode. Sover godt og roligt om natten og fin lugtesans.

Paraklinisk:

MRC 27.03.23: Infarktsequelae i venstre corona radiata. Moderat udtalte kronisk iskæmiske forandringer i den hvide substans

Objektivt:

VKO. Alment sundt udseende. Nedsat blikfrekvens og lidt mimik-fattig. Højre-håndet.

OE: Diskret atrofi venstre skulder, over- og underarm, formodentlig disuse. Ødematøs venstre hånd, hvorfor trofik ikke kan vurderes. Ophælede ar distalt venstre underarm volart og dorsalt. Rigiditet i begge OE, venstre side med tandhjulsrigiditet. Hviletremor venstre OE. Passiv ekstensionsdefekt over venstre håndled og fingre, hvor der også provokeres smerter - med forbehold herfor grad 4 parese håndledsextension og grad 4- ved ekstension over MCPled.

Parese grad 0 af venstre m. APQ, ADQ, opponens poll., FDI. Fleksion over fingre og håndled grad 4+. Ellers normal kraft i OE. Hyperrefleksi i begge OE. Ophævet sensibilitet for berøring og stik 4.-5. finger og ulnare håndkant, reduceret sensibilitet 2.-3. finger, normal sv.t tabatieren og proximalt for håndled.

Dysdiadokokinese med dekrement højre OE (venstre ikke testet grundet parese) og ved foot-taping bilat (ve>hø). Gang let ludende, pæn skridtdistance, nedsat medsving af venstre OE, vendinger lidt langsomme.

Elektrofysiologisk undersøgelse:

Ved EMG af venstre m. ADQ og m. APB findes profus denerveringsaktivitet og ingen voluntær aktivitet. Normal EMG af venstre m. flexor carpi ulnaris.

Ved ENG af venstre n. medianus og n. ulnaris findes ingen motoriske eller sensoriske svar. Venstre n. radialis er ikke sikkert afficeret. I venstre n. cutaneus ant. med. findes en relativt reduceret amplitude, formodentlig teknisk betinget.

Konklusion:

Svære elektrofysiologiske forandringer forenelige med en affektion af venstre n. ulnaris og venstre n. medianus på underarm/håndledsniveau, hvilket er i overensstemmelse med at pt. havde dybe tryksår på håndledsniveau efter de 24 timers lejring på venstre arm.

Ved den kliniske undersøgelse dd bemærkes i øvrigt ekstrapyramidale fund."

Af MR-skanning af 17/6 2023 fremgår bl.a.:

"Kontrol om 2-3 måneder

Der er påvist infarkt i ve corona radiata. Tidsperspektivet ukendt. Var bevidstløs i 24 timer den 13.3 og ønsker at vide om han på det tidspunkt pådrog sig ny apopleksi. Ligeledes angives han psykisk ændret hvorfor det har konsekvens for genoptræningsmulighederne om han har et frisk infarkt. I har tidl tilbudt at genundersøge ham

Beskrivelse:

MR af cerebrum uden kontrast sammenholdt med tilsvarende undersøgelse fra 27.03.2023 viser:

Ingen akutte iskæmiske læsioner og ingen nyttilkomne infarkter. Uændret lakunært infarktfølge med substanstab og omkringliggende gliose i venstre corona radiata. Ingen andre infarktsequele.

Skønsmæssigt uændret moderat kroniske iskæmiske hvid substanslæsioner, Fazekas grad 2. I højre putamen ses hypointens signal på FLAIR-sekvenser uden omkringliggende gliose, repræsenterer et udvidet perivaskulært rum. Intet rumopfyldende. På blødningsfølsom sekvens ses ingen mikrobldninger eller blødningsfølger. Der ses normale flow voids i de centrale arterier.

Midstillet og alderssvarende breddeøget ventrikelsystem. Alderssvarende accentuerede overfladesulci. Normale midtliniestrukturer. Upåfaldende paranasale sinus. Upåfaldende forhold i orbita.

Konklusion:

Uændret lakunært infarktsequelae i venstre corona radiata.
Uændret moderate kroniske iskæmiske hvid substanslæsioner."

Af journalnotat af 24/9 2024 fra neurolog fremgår bl.a.:

"Møder til endelig vurdering af perifer nerveskade opstået 12.3.2023, hvor patienten i [udlandet] lå i mange timer på sin venstre arm med nervebeskadigelse til følge. Indlagt i [udlandet], hvor man opfattede lammelsen i venstre arm som en apopleksi. Blev 23.3.2023 indlagt på ... Hospital, hvor MR-skanning af hjernen viste mindre infarkt i corona radiata på venstre side, hvilket ikke kan forklare lammelsen i venstre arm (ve arm styres fra højre hjernehalvdel). En efterfølgende elektrofysiologisk undersøgelse foretaget 8.5.23 viser svære elektrofysiologiske nerveforandringer af venstre nervus ulnaris og nervus medianus. Er i den mellemliggende periode behandlet med fysio-ergoterapi men har fortsat svær nedsat brug af venstre hånd.

...

Konklusion

Venstresidig abe-klohand forårsaget af knusningstraume 12.3.23. Der er ingen udsigt til bedring. Elektrofysiologisk undersøgelse har påvist nerveskaden og det mindre infarkt i venstre corona radiata kan ikke forklare tilstanden, hvorfor apopleksidiagnosen heller ikke er anvendt i Danmark. - Der er behov for fortsat fysioterapi for at undgå blivende smertetilstand forårsaget af kontrakturer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3.1 Hvad dækker forsikringen**Forudsætning for dækning**

Er ulykkestilfældet opstået under omstændigheder, som hører under en tilvalgsdækning, er det en

forudsætning for dækning, at det fremgår af policen, at den relevante tilvalgsdækning, i følgende afsnit, er valgt:

...

Ulykkestilfælde

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

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

Ildebefindende eller besvimelse

Ulykkestilfælde som skyldes ildebefindende eller besvimelse.

...

3.2 Hvad dækker forsikringen ikke

...

Sygdom og forud bestående lidelse

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom,

sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte den 11/5 2023, at han den 13/3 2023 fik en nerveskade i venstre hånd/arm, da han faldt og lå tungt på venstre hånd/arm i mange timer. Klageren kunne ikke rejse sig og blev fundet efter 24 timer, hvorefter han blev bragt på et hospital i udlandet. Efter flere dages indlæggelse rejste han til Danmark med lægeassistance. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at skaden i øvrigt har årsag i sygdom. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at det var en ulykke, at han faldt om. Klageren har anført, at lægerne i Danmark har afvist, at han har haft et slagtilfælde. Lægerne fandt arvæv i hjernen fra en tidligere blodprop, og at der ikke var en tumor i lungen, men blot lungebetændelse. Klageren har oplyst, at han ikke kan bruge venstre arm og hånd. Klageren har anført, at han ikke var indlagt i 14 dage i udlandet, men 8 dage.

Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og at klagerens fald fra sengen mest sandsynligt skyldes en opløst blodprop (TIA). Selskabet har anført, at en rask person ikke ligger på gulvet i 24 timer uden at kunne rejse sig, med mindre sygdom er årsag. Selskabet har anført, at man i udlandet stillede diagnosen slagtilfælde, og at en forbigående blodprop i hjernen (TIA) ikke er blevet afvist efterfølgende.

Det fremgår af MR-skanning af 13/3 2023: "1. No evidence of intracranial hemorrhage or detectable recent large arterial territory infarction. 2. A few lacunar infarctions at bilateral corona radiata and right lentiform nucleus. 3. Scalp contusion along left cerebral convexity."

Ankenævnet for Forsikring

11.

101977

Det fremgår af medicinsk rapport af 15/3 2023, at klageren fik stillet følgende diagnoser: "stroke, lung cancer, acute febrile illness."

Det fremgår af journal af 23/3 2023: "Overlevering fra SOS læge mundtl +skriftlig+ pt egen anamnese: 1/3 [udlands]tur, 10/3 utilpashed, gik tidligt i seng kl 21-22 nogle dage, fra 12/3 da pt satte sig på sengen er der amnesi og har antageligt ligget på gulvet ca 24 t fundet af ... Indl hospital i [udlandet] CTC m cerebralt infarkt og ve arm ødematøs uden DVT, beh m tazozin, clopidogrel, ilt pga mindre lunge infiltrat, fysioterapi."

Det fremgår af journal af 28/3 2023, at "Pt. indlagt den 23-03-23 med obs apopleksi ... Har haft nogle dage med utilpashed samt slæbende går, måske grundet varmt vejr og dehydrering. Lidt uklar anamnese om d. 12/03, hvilke pt var på gulvet i 24 timer og kunne ikke rejse sig op ... Pt angiver at han kunne ikke bevæge sig. ve. arm har været under kroppen hele 24 timer og er ødematøse. Måske besvimedede nogle timer."

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 30/3 2023, at "overflyttet fra hospital i [udlandet] efter formodet cerebralt infarkt d. 12.3. - i går konkluderet at der ikke er mistanke om blodprop men derimod perifere tryksymptomer ... Diagnoser fra [udlandet] er desuden pneumoni samt obs. proces i venstre lunge ... Plan opfølgning i neuro amb ... da afkræftet mistanke om apopleksi. sep. 21 dages ASA. cent. clopidogrel 75 mg som vanlig."

Det fremgår af journal af 8/5 2023, at klageren har "Svære elektrofysiologiske forandringer for- enelige med en affektion af venstre n. ulnaris og venstre n. medianus på under- arm/håndledsniveau, hvilket er i overensstemmelse med at pt. havde dybe tryksår på hånd- ledsniveau efter de 24 timers lejring på venstre arm."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 11/5 2023, at "jeg satte mig ned men faldt ned på gulvet og kunne ikke rejse mig. jeg rejste alene og vidste at ingen ville finde mig før næste dag ... jeg råbte

på hjælp. senere må jeg have været væk blev fundet 24 timer senere af ... som fik mig bragt til hospitalet."

Det fremgår af MR-skanning af 17/6 2023, at "MR af cerebrum uden kontrast sammenholdt med tilsvarende undersøgelse fra 27.03.2023 viser: ... Uændret lakunært infarktsequelae i venstre corona radiata. Uændret moderate kroniske iskæmiske hvid substanslæsioner."

Det fremgår af journal af 24/9 2024, at "Elektrofysiologisk undersøgelse har påvist nerveskaden og det mindre infarkt i venstre corona radiata kan ikke forklare tilstanden, hvorfor apopleksdiagnosen heller ikke er anvendt i Danmark."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har godtgjort, at årsagen til – at klageren faldt og lå mange timer på venstre arm – er sygdom. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af overlevering fra SOS-lægen, at klageren et par dage før faldet følte sig utilpas, at klageren havde hukommelsestab fra han satte sig på sengen den 12/3 2023, og at klageren blev indlagt med cerebralt infarkt og venstre arm ødematøs efter at have ligget på gulvet i ca. 24 timer. Nævnet bemærker, at der ikke ses at være andre forklarlige omstændigheder – end sygdom – der kan begrunde, at klageren har ligget på gulvet i ca. 24 timer.

Ankenævnet for Forsikring

13.

101977

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren var indlagt i flere dage efter faldet, og at han rejste hjem med lægeassistance.

Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at diagnoserne slagtilfælde og lungetumor er blevet afvist efterfølgende, og at det fremgår af udskrivningsepikrise af 30/3 2023, at man har afkræftet mistanke om apopleksi – kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings