

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. marts 2025 blev i sag nr. 102687:

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 28/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"I april måned 2023 oplever jeg irritation og svien fra urinrøret ved vandladning og henvender mig til egen privatpraktiserende læge, som beder mig aflevere en urinprøve til test for infektion og kønssygdomme. Svaret på urinprøven er negativ. Jeg bliver herefter indkaldt til opfølgning af læge ..., som mener jeg skal podes fra urinrøret for at få fastslået om mine symptomer skyldes klamydia infektion. Podningen foregår den 4. maj 2023, hvor jeg bliver bedt om at rejse mig op så lægen, mens jeg står op, kan pode mig fra urinrøret. Podningen er meget smertefuld, og podedepind nummer to river hud med op fra urinrøret, så der opstår blødning. Jeg bliver lynhurtigt meget svimmel og besvimer få sekunder efter. Jeg falder bagover og slår hovedet i gulvet og kommer til bevidsthed kort tid efter, hvor jeg kan mærke jeg har fået et kraftigt slag mod baghovedet. Lægen kommenterer efterfølgende at jeg nok skulle have siddet eller ligget ned, og at han ikke nåede at gribe mig. Jeg bliver herefter ført ind i et andet konsultationslokale, hvor jeg sidder for mig selv ca. 20 minutter mens jeg drikker en smule vand. Jeg er omtåget, føler mig svimmel og har kvalme. Lægen undskylder, og kort tid efter tager jeg hjem igen.

Dagene efter har jeg kvalme, føler mig svimmel og omtåget, er meget træt og udmattet og har stærke nakkesmerter. Jeg får det gradvist bedre i de efterfølgende dage, men er stadig meget træt og udmattet og dør af og til med hovedpine, især ved skærmarbejde, mens jeg passer mit fuldtidsarbejde. I slutningen af juni måned (22 juni 2023) får jeg akut stress/belastningsreaktion, som på trods af fuldtids sygemelding udvikler sig til et totalt kollaps, hvor jeg:

- Har kraftige spændingshovedpiner
- Er svimmel og omtåget
- Har tinnitus på begge ører
- Har voldsom kvalme (uden opkastning)
- Er meget følsom over for lys og lyde
- Er fysisk og mentalt så udmattet at jeg intet kan foretage mig

- Ikke kan læse, kigge på skærm eller se fjernsyn pga smerter i øjnene
- Oplever psykiske symptomer som søvnproblemer, udtalt tristhed/håbløshed og panikangst

Jeg kan ikke klare mig selv hjemme hos mig selv, og må midlertidigt flytte hjem til min mor. Vi konsulterer psykiatrisk akutmodtagelse fordi jeg sover 2-4 timer om natten trods ordineret sove-medicin, og jeg har det psykisk og fysisk ekstremt dårligt. Jeg har ingen kræfter hverken psykisk el-ler fysisk og ligger eller sidder 8-12 timer om dagen, skærmet for lys og lyde. I september '23 får jeg konstateret en depression, som jeg starter i behandling for ved egen læge. I oktober '23 får jeg ved en neurooptometrist konstateret problemer med samsynet, som jeg starter i genoptræning for. I november får jeg foretaget en MR-scanning af hjernen, der ikke viser noget unormalt. Både hos egen privatpraktiserende læge og ved neurologisk undersøgelse på psykiatrisk akutmodtagel-se er der mistanke om post-commotio syndrom (senfølger af hjernerystelse). Først i marts 2024 starter jeg på arbejde igen med to timer to gange ugentligt.

Skaden er anmeldt til Tryg Forsikring umiddelbart da mit sygeforløb starter, men jeg bliver først opmærksom på at den er blevet afvist, da jeg igen begynder at have overskud til at sætte mig ind i sagen. Tryg Forsikring har afvist skaden (hovedtraumet) med begrundelsen at den er sket "som følge af lægelig behandling" og henviser til deres forsikringsbetingelser.

Skaden er desuden også anmeldt til Patienterstatningen pt. uden afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have Tryg Forsikring til at anerkende at der er tale om et reelt ulykkestilfælde som omfattet af forsikringsbetingelserne."

Selskabet har den 30/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 18I3. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hans hovedgener. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er sket et dækningsberettigende ulyk-kestilfælde, men at der derimod tale om følger efter lægelig behandling.

Sagsfremstilling

Den 29. september 2023 anmeldte klageren, at han var hos lægen den 4. maj 2023, hvor han be-svimele i forbindelse med, at han blev podet i urinrøret. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bi-lag 2**.

Selskabet afviste den 31. oktober 2023 dækning med henvisning til, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger efter lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde. Selska-bets første afgørelse fremlægges som **bilag 3**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 29. juli 2024. Klagen fremlægges som **bilag 4**.

På baggrund af klagerens klage indhentede selskabet journal fra klagerens egen læge. Selskabet modtog lægejournalen den 12. august 2024, der fremlægges som **bilag 5**.

Den 21. august 2024 fastholdt selskabet sin afgørelse. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 6**.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 21. august 2024. Kvalitetsafdelingen fastholdt selskabets tidligere afgørelse, den 26. september 2024. Klage til – og svar fra Kvalitet fremlægges som **bilag 7**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet af punkt 3, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringen dækker ikke følger efter lægelig behandling, der ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.10.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at han blev podet i urinrøret den 4. maj 2023. Podningen var meget smertefuld, og klageren blev lynhurtigt svimmel og besvime.

Af journalen fra din egen læge fremgår blandt andet følgende i notat af 31. oktober 2023:

'Aktionsdiagnose

A 2033 Observation pga. mistanke om sygdom i nervesystem

Epikrise

... mand henvist af ... til neurologisk vurdering.

Møder sammen med mater.

Tidligere

Rask.

Aktuelle

I maj 2023 besvime pt under en podning hos egen læge. Han stod op og nåede at føle sig lidt utilpas. Faldt og slog baghovedet ned i gulvet. Var væk helt kortvarigt. Lå ned og sundede sig en halv times tid og kørte derefter hjem. Havde lidt kvalme.

I den næste 11/2 måned passede pt sit arbejde som normalt. Han havde ikke hovedpine. Han havde travlt på sit arbejde.'

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at besvimelsen ikke skete som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men derimod som følge af lægelig behandling i form af podning.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klagerens besvimelse i forbindelse med podning hos sin læge, ikke kan betragtes som et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Det er derfor vores opfattelse, at klagerens fald som følge af besvimelsen blev udløst på grund af den lægelige behandling, altså podningen, og at denne ikke var nødvendiggjort gjort af et ulykkestilfælde.

Sammenfattende

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har været ude for dækningsberettigende ulykkestilfælde, men at klagerens fald som følge af besvimelsen blev udløst på grund af lægelig behandling. Selskabet fastholder således sin afgørelse af sagen".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal af 20/9 2023 fremgår bl.a.:

"... mand henvender sig i Akutmodtagelse ... grundet søvnforstyrrelser og Krise (Henvist af fælles-telefonen gr. søvnforstyrrelse samt symptomer på stress/depression)

...

Fokuseret aktuelt psykiatrisk

Klage over stress belastning, der har medført sygemelding fra arbejde for ca. 3 mdr. siden, efter sygemelding haft problemer med søvn, dette forsøgt bhl. med både ... i en periode og ... dog u. tilskrækkelig effekt, fortsat ringe søvn, angiver typisk 2-3 timers søvn fra kl. 9 aften til kl. 11 aften og herefter kun meget sparsom søvn grundet ruminationer.

Samtidig med dette indtryk af kognitivt decline, problemer med at fokusere, koncentrere sig om at se fjernsyn, læse med videre.

Beskriver aktuelt billede med nedtrykhed og manglende interesse og manglende energi, tendens til at bebrejde sig selv for ikke at "få sagt stop i tide" (overfor arbejdsplads) kan dog forstandsmæssigt godt indse at han ikke har fortjent det.

Angiveligt taget på i vægt, da meget sengeliggende.

Må aktuelt bo hos mater, der efterhånden også er noget plaget.

Minimal hovedtraume i maj (i år) grundet vasovagal synkope, ej posttraumatisk amnesi eller forvirring. Ingen hovedpine i efterforløb.

Sympt. ifa lysskyhed, konc.-besvær og usepc. svimmelhed.

Fokuseret objektivt psykiatrisk

Vågen og klar.

Orienteret i tid, sted og egne data.

Den formelle kontakt er upåfaldende. Naturlig Øjenkontakt.

Emotionel kontakt.

Stemningslejet skønnesegentligt neutralt (til let nedsat), bliver lettere grådlabil mod slutning af samtale. Normalt psykomotorisk tempo.

Tankegangen er samlet og velorganiseret uden tegn på realitetstab.

Normal talestrøm uden latenstid eller talepres.

Ingen tegn på labilitet eller agitation.

Pt. er relevant og med god sygdomsindsigt.

Fremstår generelt venlig og samarbejdsvillig.

Ingen tegn på påvirkning af stoffer, alkohol, medicin eller abstinensstilstand.

Ingen tegn på hypomaniske eller maniske symptomer.

Sproget er nuanceret uden privat bizart indhold og uden neologismer.
Ingen tegn på produktive psykotiske symptomer herunder hallucinationer, vrangforestillinger, paranoia, tankeforstyrrelse, styringsoplevelse m.m.
Pt. vurderes ikke til at være suicidalfarlig, voldelig eller til fare for andre.

...

Konklusion/plan

... mand, nylig set ved Psykiatrisk Ambulatorium Afsnit ... mhp. pakkeforløb for angst, uspecifik.
Klage over særligt søvnløshed, men også stresstilstand, øget træthedsbarhed, nedtrykthed, lysskyhed, lydfølsomhed m.m".

Af journal af 21/9 2023 fremgår bl.a.:

"E.I. har opstartet ... for 3 dage siden og det har medført betydelig forværring.
[klageren] beskriver, hvad der kan tolkes en depressiv forværring af belastningssymptomerne grundet langvarig søvndepletering. Måske agiteret depression?
Som tidligere vurdering er han aktuelt ikke "pakke-egnet" og har ikke være motiveret for vores terapeutiske tilbud.
Det virker relevant at han blive fulgt af akut team i optrappingsfasen af medicin
Er opfordret til at overveje indlæggelse til medicin optrapning med mulighed for...
Når den akutte fasen har lagt sig, må man revurdere diagnosen og hvad [klageren] selv har lyst til".

Af journal af 27/9 2023 fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelse
... mand henvender sig i Akutmodtagelse Psyk... grundet søvnforstyrrelser (sover 4-5 t) og psykisk vurdering
...
Ledsaget af mater. Haft et forløb i psyk amb... og blev opstartet ..., obs. depression. Netop afsluttet i pakkeforløbsregi og blev henvist til psyk akut team. Kommer i psyk modtagelse på foranledning af psyk akut team (henvist via psykiater fra pakkeforløb). Angiver sig meget træt, har svært ved at udføre dagligdagsaktivitet, er lys og lydsky, er stået på seneste måneder og både pt. og mater mistænker om der kunne være en sammenhæng m. hovedtraume fra maj 2023 (vasovagalt tilfælde hos sin gamle EL).
Dagligt frontalt hovedpine, kan afhjælpes med panodiler.
Ej styringsbesvær af arme og ben, ej opkast, har daglige frontalte hovedpiner, er lys- og lydsky.
Tager på troværdig vis afstand fra selvmordstanker og planer.
Bor m. mater.
Er aldrig undersøgt somatisk efter hans hovedtraume.
Er tydeligt frustreret, aktuelt sygemeldt fra arbejdet.
...
VKO, acceptabelt formel og emotionel kontakt, psykomotorisk rolig, neutralt stemningsleje, svarer relevant på alle spørgsmål, siger han er "træt" under samtalen, intet psykosesuspekt under samtalen, SRI.
Objektiv neurologisk
Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data.
GCS: 15.

Ingen afasi. Ingen dysartri.
Højrehåndet. Ingen neglekt.
Kranienerver II-XII:
Systematisk undersøgt i.a.
Normal egal kraft over skulder, albue, håndled, fingre samt hofte, knæ og fodled. Normal strakt arm test.
Normal tonus sv.t. OE og UE, ingen catch.
Dybe senereflexer ej undersøgt.
Normal sensibilitet for berøring og stik sv.t. OE og UE
Normal FN-test bilateralt. KHF ej undersøgt. Normal Stewart-Holmes test.
Normal stand og alm. gang, hæl-, tå- og linjegang.
Negativ Romberg.
...
Diagnose
Aktionsdiagnose på denne patientkontakt
Hovedpine UNS (DR519)
Bidiagnoser på denne patientkontakt
Ingen bidiagnoser.
Konklusion/plan
... herre, ellers sund og rask, hovedtraume i maj 2023, er opstartet behandling m.
..., har daglig træthed og hovedpine, er på intet tidspunkt undersøgt somatisk.
Obj. neurologisk u. red flags.
Pt. og pårørende er mest interesseret i en neurologisk vurdering.
Vi snakker om, der ikke vurderes akut neurologisk tilstand på det foreliggende og tilrådes at snakke m. EL mhp. henvisning til en neurolog, obs. post commotio".

Af journal af 4/10 2023 fremgår bl.a.:

"Har tilbage i maj 2023 faldet og slået hovedet. Ikke tilset på skadestuen. Ikke følt nødvendigt. Umiddelbart ingen nævneværdige symptomer inde for de første 1,5 måned efter fald. Efter dette oplevede dog voldsom stress/udbrændthed ifm arbejde og blev i slut juni fuldtids sygemeldt med stress/depression. Mener at manglende søvn på knap 4t per nat var medvirkende faktor til forværring.

set af Ut 18/9/23 da oplevede psykisk forværring trods sygemelding, og henv til privat psykiater samt opstartet i ... som pt havde god erfaring med tidligere.

Nævnte ikke tidl hovedtraume.

Blev set i psyk akut modtagelse grundet forværring og følges nu af psyk akut team ifm optrapning af medicin og behandling af depressive symptomer.

Inde for sidste måned til to især, men formentlig længere tid har udviklet lysfølsomhed, lydfølsomhed, hovedpine, koncentrationsbesvær, manglende overskud.

Svært ved skærm brug.

Blev neurologisk us af psyk med normale fund.

Anb vurdering obs post commotio syndrom, som klart kunne være relevant. Har været set af neuroptometrist som også finder voldsom problemer med samsyn og er startet til samsyns træning og behandlingsforløb.

Overall har det en smule bedre aktuelt i takt af at han har haft ... i 2 uger og over værste bivirkninger samt startet til neurooptometrist".

Af journal af 13/10 2023 fremgår bl.a.:

"Mater ringer på vegne af pt. Pt tager hurtigt røret.
Pt dør med intens hovedpine som følge af hans hjernerystelse. Næsten hver dag.
Beskrives som dobbeltsidig, konstant, som et stramt bånd især i panden, ej forværring ved fysisk aktivitet, lysfølsom.
Har taget Panodil og Ipren 200 mg, og især sidstnævnte med god effekt. Beder om recept.
Vi taler om hovedpine og smertestillende, anbefaler at forsøge med Treo, da pt er bekymret for mavesår. Informerer pt om max at tage smertestillende 9 dage/md, men at han godt må tage max-dosis indenfor samme dag + flere forskellige præparater.
Lyder som spændingshovedpine som følge af commotio. Dog brug for afklaring af hovedpinetype, evt udløsende faktorer samt forbrug af smertestillende".

Af journal af 26/10 2023 fremgår bl.a.:

"Resume ... herre. Har tilbage i Maj 2023 faldet og slået hovedet. Ikke tilset på skadestuen. Ikke følt nødvendigt. Umiddelbart ingen nævneværdige symptomer inde for de første 1,5 måned efter fald. Efter dette oplevede dog voldsom stress/udbrændthed ifm arbejde og blev i slut juni fuldtids sygemeldt med stress/depression. Blev set af akut psyk og fik kortvarig forløb ifm optrapning af ... for depressive symptomer via EL - psyk mener har postcommotio syndrom og derfor ikke behandlingstilbud via deres 'pakkeforløb'.
Har tid med neurolog d 30/10/23.
Går til neurooptometrist til samsyns træning.
Hovedpine i bedring – ingen sx i ca 1,5 uge.
...
Har det fortsat skidt. Mærker ingen bedring med ...
Mest plaget af udmattelse og træthed. Kan ingenting. Er flyttet hjem til sin ... mor for at få hjælp.
Hun varetager mange dagligdags opgaver som pt ikke magter.
Føler sig nedtrykt, fornemmelse af håbløshed.
Beskriver tiltagende søvn forstyrrelse. Vågner tidligt.
Anhedoni symptomer.
...
Mange symptomer som fortsat kunne tilskrives post commotio men har meget stort psyk komponent som hæmmer patients hverdag gevaldigt".

Af skadesanmeldelse af 29/10 2023 fremgår bl.a.:

"Hvad er der sket? Faldskade
Hvornår skete skaden? 04.05.2023
Tidspunkt 12:00
Beskriv hændelsen

Den 4. maj 2023 er jeg til lægen, da han mener jeg skal podes fra urinrøret inden han vil henvise mig til urolog. Ved konsultationen står jeg op da han poder. Podningen er meget smertefuld og jeg bliver pludselig meget svimmel og besvimer inden jeg kan nå at reagere (vasovagal synkope).

Jeg falder bagover fra stående stilling og slår hovedet i gulvet. Gulvet er et hårdt gulv med linolium. Jeg bliver siddende i et andet lokale i en 20-30 minutter efterfølgende, hvor jeg føler mig lidt omtåget og har en smule kvalme. Bagefter kører jeg hjem. Jeg bliver ikke undersøgt yderligere af lægen efter jeg falder og slår hovedet, men han spørger inden jeg tager hjem om 'jeg er okay'.

...

Hvor på kroppen er skaden? Hoved/ansigt

Oplys hvilken legemsdel der er skadet? Hjerne

Beskriv generne

Senfølger af hjernerystelse: Akut stress, lyd - og lysfølsomhed, samsynsproblemer, udmattelse og træthed, spændingshovedpine, depression

Har du modtaget lægehjælp eller anden form for behandling? Ja

Hvem var første læge/behandler? Egen læge

...

Hvornår var første lægehjælp/behandling? 27.06.2023

Har du efterfølgende modtaget behandling? Ja

Hvilken type behandling? Anden behandling

...

Er der stillet en diagnose? Ja

Hvilken diagnose er stillet? Post commotio syndrom

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Nej

Lider du af en kronisk eller længerevarende sygdom? Nej

Skete skaden i arbejdstiden eller under arbejde for andre? Nej

Var du påvirket af spiritus, rusmidler, medicin eller andet på ulykkestidspunktet? Nej"

Af journal af 31/10 2023 fremgår bl.a.:

"I maj 2023 besvimelede pt under en podning hos egen læge. Han stod op og nåede at føle sig lidt utilpas. Faldt og slog baghovedet ned i gulvet. Var væk helt kortvarigt. Lå ned og sundede sig en halv times tid og kørte derefter hjem. Havde lidt kvalme. I den næste 11/2 måned passede pt sit arbejde som normalt. Han havde ikke hovedpine. Han havde travlt på sit arbejde.

I slutningen af juni fik pt pludselig svimmelhed og hjertebanken og kvalme. Han blev set på Akutmodtagelsen i ..., hvor man fandt alt normalt. Derefter blev han sygemeldt og har været det siden. De første par uger følte pt en svimmelhed. Det var ikke en hverken nautisk eller gyrtorisk svimmelhed, men en følelse af uklart syn og ørhed i hovedet. Han var meget træt og udmattet. Kunne intet overskue og måtte have kæresten til at lave mad til sig. Han lå i sengen i et par uger.

Efter 3-4 uger fik han det lidt bedre og begyndte at køre bil igen. Han fik da søvnproblemer med indsovningsbesvær, hjertebanken og tankemylder og pt fik ... af egen læge. Det hjalp kun kort. Pt havde et par uger, hvor han næsten intet sov. Han følte sig angst, udmattet og træt og flyttede hjem til mater.

I juli kom pt på psykiatrisk skadestue i ..., hvor man tolkede symptomerne som panikangst. Han blev henvist til angstpakkeforløb, men man fandt dog ud af, at det ikke var angst men snarere en belastningsreaktion.

Pt fik ordineret ... til at sove på. Det hjalp i nogle uger og derefter aftog virkningen.

Pt kunne ikke holde ud at læse på skærm eller se TV. Følte en sitren inde i hovedet og fik smerter i øjnene. Han fik kontakt til optometrist, som fandt et samsynsproblem og pt får nu øvelser.

Gradvist ophørte ... virkning og pt havde igen indsovningsproblemer. Han føler sig nu trist og udmattet. Han er træt og kan intet overskue. Fx. bliver han helt udmattet af at tage et bad. Han ligger meget på sofaen. Han ligger måske 8 timer om dagen.

Pt har en nogenlunde stabil døgnrytme med fast opvågning og regelmæssige måltider. Han sover ikke om dagen.

Den sidste uges tid er der måske sket en lille bedring. Han går nu tur 2 x 10 min hver dag og han er igen begyndt at cykle. Han bliver træt efter 1/2 time og da ligge ned og hvile.

...

... tidligere rask mand. I maj 2023 besvimede pt og slog baghovedet i forbindelse med podning. Den næste 11/2 måned havde pt ingen symptomer på hjernerystelse. Han følte sig dog noget træt.

Derefter fik pt svimmelhed, hjertebanken, kvalme og en udtalt udmattethed, manglende overblik og overskud. Kunne intet og lå i sengen, mens kæresten eller mater passede am. Efterhånden tilkom udtalt søvnproblemer, både indsovnings- og gennemsovningsbesvær. I perioder sov pt næsten intet.

I august tilkom problemer med at se på skærm og en sitren inde i hovedet og smerter i øjenene, specielt ved brug af skærm. Optometrist fandt samsynsproblemer og pt får øvelser.

Pt ligger en del på sofaen i hverdagen, måske ca 8 timer om dagen. Han føler sig trist, udmattet og træt og overkommer næsten intet af dagligdags ting.

Pt har blevet sat i behandling med ... og ... Det hjælper måske lidt på søvnen.

Der findes en normal neurologisk undersøgelse. Pt er oligomimisk og beskriver sin tilstand uden følelser.

Vurdering: Dette er ikke et postcommotionelt syndrom. Pt har været symptomfri de første 11/2 måned efter et vasovagalt tilfælde, hvor han dog slog baghovedet.

Jeg kan ikke forklare pt.s samsynsproblemer.

Årsagen til nuværende tilstand er uklar. Pt afventer i øjeblikket konsultation hos psykiater. Der er ikke umiddelbart mistanke om neurologisk sygdom.

Det er min overvejelse, at pt har en depression i moderat grad (udløst af belastning?), og at han har brug for både psykiatrisk og psykologisk behandling snarest samtidig med antidepressiv medicinsk behandling.

På grund af den påvirkede kognitive funktion henvises pt til MR cerebrum... "

Af journal af 13/11 2023 fremgår bl.a.:

"Talt med pt om den normale MR-skanning. Vi taler om, at der ikke er fundet tegn til neurologisk sygdom".

Af e-mail af 29/7 2024 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg er blevet opmærksom på, at min anmeldte skade hos jer med ovenstående skadenummer (D0717466) er blevet afvist med begrundelsen, at skaden er sket som følge af lægelig behandling.

Jeg er uenig i denne afgørelse, da jeg mener det er fejlvurderet at skaden skyldes den lægelige behandling. Skaden *skyldes faldet*, og det efterfølgende hovedtraume, som bør falde ind under definitionen for et ulykkestilfælde, der jf. forsikringsbetingelserne er en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

At faldet så er udløst og/eller fremprovokeret af lægelig behandling mener jeg er nogle ydre omstændigheder, som ikke kan bruges som grundlag for afgørelsen. I så fald ville man jo så også skul-

le afvise personskader, hvis man er faldet pga. svimmelhed som følge af medicin, eller hvis man snubler og brækker armen, fordi man har gips om benet.

Den direkte årsagssammenhæng i mit tilfælde er at jeg slår hovedet pga. et fald (besvimelse). Det var ikke podningen, som omtalt i anmeldelsen, der *direkte* forårsagede skaden.

Der er tale om en skade forårsaget af en pludselig hændelse, der sker *under* en lægelig behandling, men skaden er ikke sket *som følge* af den lægelige behandling."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- Ulykkestilfælde

...

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

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

...

7.1.5.10

Følger efter tandlæge -, læge – og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde".

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han i maj 2023 besvimede ved egen læge efter en podning af urinrøret, og at han fik en hovedskade, som har ført til et længere sygdomsforløb. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men at der derimod er tale om følger efter en lægelig behandling, som falder uden for forsikringsdækningen. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Klageren har om ulykkestilfældet i april 2023 anført, at en podning af urinrøret var meget smertefuld, og at der opstod blødning undervejs, hvorefter klageren blev svimmel og besvimede få sekunder efter. Klageren har anført, at han i juni 2023 fik en akut stress/belastningsreaktion, og at læger mistænker, at han lider af senfølger af hjernerystelse. Klageren har anført, at det ikke var podningen, der direkte forårsagede skaden, men at faldet var udløst af ydre omstændigheder, der kan sammenlignes med, hvis man besvimer som følge af medicin, eller hvis man snub-

Ankenævnet for Forsikring

11.

102687

ler og brækker armen, fordi man har gips om benet. Klageren har anført, at "Der er tale om en skade forårsaget af en pludselig hændelse, der sker *under* en lægelig behandling, men skaden er ikke sket som *følge* af den lægelige behandling".

Selskabet har anført, at besvimelsen ikke er et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men at besvimelsen skete som følge af en lægelig behandling i form af en smertefuld podning udført af lægen. Selskabet har anført, at den lægelige behandling ikke var nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Det fremgår af skadesanmeldelse af 29/10 2023, at "Ved konsultationen står jeg op da han pointer. Podningen er meget smertefuld og jeg bliver pludselig meget svimmel og besvimer inden jeg kan nå at reagere (vasovagal synkope). Jeg falder bagover fra stående stilling og slår hovedet i gulvet".

Det fremgår af journal af 31/10 2023, at "I maj 2023 besvime pt under en podning hos egen læge. Han stod op og nåede at føle sig lidt utilpas. Faldt og slog baghovedet ned i gulvet. Var væk helt kortvarigt. Lå ned og sundede sig en halv times tid og kørte derefter hjem".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 7.1.5.10, at forsikringen ikke dækker "Følger efter tandlæge -, læge – og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

12.

102687

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at besvimelsen skete i forbindelse med en podning, som klageren beskriver som smertefuld. Podningen blev udført af klagerens læge, hvorfor hændelsen er omfattet af undtagelsen i punkt 7.1.5.10.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens skadesanmeldelse af 29/10 2023 og journal af 31/10 2023 understøtter, at besvimelsen skete under en smertefuld podning foretaget af lægen.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings