

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. april 2026 blev i sag nr. 104965:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alka Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 15/12 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg faldt [i udlandet] den 27.09.24 og slog mit hoved. Min hovedbund var flænset af kraniet og måtte syes under fuld bedøvelse. Jeg fik hjernerystelse, kom til skade i nakke, skuldre og det ene knæ. Jeg fik lov til at flyve hjem den 30.9.24.

I tiden efter lå jeg meget stille stort set hele tiden, da jeg havde så ondt, at jeg ikke kunne bevæge mig.

Dette medførte, at jeg fik blodpropper i lungerne. Og det er denne eftervirkning mit forsikrings-selskab ikke vil anerkende. De mener, og fastholder, at blodpropperne stammer fra flyturen, hvilket de ikke gør.

Den 21-2-25 skriver lægen på HjerTEafdelingen på ... hospital '...

Flyrejsen vurderes derfor ikke at være udløsende årsag til lungeemboli... '

Den 4-4-2025 Skriver lægen på HjerTEafdelingen på ... Hospital '... aktuelt provokeret af immobili-sering og hovedtraume m omfattende suturering...'

Blot så I får en fornemmelse af, hvor alvorligt hovedtraumet var, vedhæfter jeg et billede fra ulyk-ken og af et af mit kranie, hvor det kan ses, hvor dybt kraniet er ridset ned.

Jeg kan med sikkerhed sige, at selvom jeg var i næsten uudholdelige smerter på flyturen hjem, sørgede jeg for at bevæge mig rigeligt til at holde blodomløbet i gang. Dette dels pga. den lange flyvetur og dels pga. at jeg havde svært ved at sidde stille på turen pga. smerter.

ALKAS afgørelse er helt forkert, når de siger, at blodpropperne skyldes flyveturen.

Det er faldet og min inaktivitet efter hjemkomsten, der gjorde udslaget. Hvilket også dokumente-res fra HjerTEafdelingen på ... Hospital."

Ankenævnet for Forsikring

2.

104965

Selskabet har den 22/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt der er dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers senere blodpropper.

Klager anmeldte 17. oktober 2024, at hun var kommet til skade den 27. september 2024. Der var både tale om skade på tænder og skade på hoved, nakke, skuldre, næsen, bag venstre øje og højre knæ.

Klager forklarede, at hun ... var gledet i et eller andet og var faldet på hovedet ned ...

Alka Forsikring anerkendte, at ulykkestilfældet var omfattet af forsikringen og bad ved brev af 1. november 2024 om oplysninger fra klagers tandlæge.

Efter at have modtaget oplysninger fra klagers tandlæge samt regning for akut behandling og overslag på den endelige behandling meddelte Alka Forsikring ved brev af 20. november 2024, at skaden var dækket på forsikringen.

Ved brev af 10. december 2024 anerkendte selskabet dækning for yderligere behandlingsudgifter i form af fysioterapi.

Klager fremsendte samme dag sin mailkorrespondance med ... Hospital vedrørende blodprop i lungen samt journalnotat.

Alka Forsikring forelagde den 5. februar 2025 sagen for selskabets lægekonsulent. Lægekonsulenten fandt, at der ikke var årsagssammenhæng mellem det anmeldte fald og klagers efterfølgende blodpropper, hvilket selskabet meddelte ved brev af 11. februar 2025.

På baggrund af klagers indsigelse til afgørelsen blev sagen på ny forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent.

Alka Forsikring fastholdt, med henvisning til de lægelige oplysninger, ved brev af 14. april 2025 den trufne afgørelse.

Ved mail af 2. maj 2025 indbragte klager sin indsigelse for den klagesansvarlige afdeling - kvalitetsafdelingen. Uvist af hvilken årsag modtog kvalitetsafdelingen dog først klagen den 24. juni 2025.

Kvalitetsafdelingen fastholdt ved brev af 6. august 2025, at klager ikke havde løftet bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de efterfølgende blodpropper.

På baggrund af en telefonisk henvendelse fra klager den 4. december 2025, hvor hun oplyste, at hun fortsat døjede med gener fra hoved, nakke, skuldre og højre knæ bad Alka Forsikring ved brev af 4. december 2025 om klagers samtykke til at indhente de nødvendige oplysninger for at kunne behandle sagen.

Selskabet bad samtidig klager besvare nogle spørgsmål om gener og behandlinger for så vidt angik hoved, nakke, skuldre og højre knæ (såkaldt årsdagsbrev).

Klager meddelte ved mail af 15. december 2025, at hun ønskede at udskyde besvarelsen af selskabets spørgsmål indtil en klage, over afvisningen af at betragte blodpropperne som en følge af faldet, var afgjort.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 25. december 2025, at selskabet på den baggrund ventede at høre fra klager vedrørende sagen i Ankenævnet for Forsikring.

Klager havde angiveligt den 15. december 2025 indbragt spørgsmålet for Ankenævnet for Forsikring.

Indledningsvis skal det derfor bemærkes, at det alene er spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem det anmeldte fald den 27. september 2024 og de den 30. oktober 2024 opståede blodpropper i lungerne der er tvist om i nærværende sag.

Alka Forsikring har anerkendt og betalt for den anmeldte tandskade i forbindelse med faldet og har også anerkendt, at der skete skade på hoved, nakke, skuldre og højre knæ i forbindelse med faldet.

Selskabet har derudover løbende refunderet udgifter til fysioterapi.

Selskabet afventer alene klagers besvarelse af de stillede spørgsmål i årsdagsbrevet før der kan foretages en realitetsbehandling af det anerkendte krav.

Klager er omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring via sit medlemskab af HK.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1. personskade, som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af afsnit 5.2 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden (generne) for at opnå dækning.

Ved vurderingen af årsagssammenhæng lægges bl.a. vægt på om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden, hvilket vil sige om hændelsen i sig selv sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer man måtte have og hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til man mærker de første symptomer.

En blodprop betragtes som udgangspunkt ikke som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, da det er en intern sygdomsproces og ikke en pludselig hændelse.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.1 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom og heller ikke sygdom der forværres eller udløses af et ulykkestilfælde.

Jævnfør afsnit 6.1.3 dækker forsikringen heller ikke forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forud bestående lidelser. Dette gælder også, selvom man ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Da klager ikke har ønsket at medvirke en realitetsbehandling af sagen før nærværende klage er afgjort, foreligger der i skrivende stund forholdsvis få lægelige oplysninger.

Af de foreliggende lægelige oplysninger fremgår det, at klager 29. oktober 2024 blev indlagt med en blodprop i lungen. Af kardiolog ... epikrise fremgår det, at klager var kendt med HTN (forhøjet blodtryk), tidligere LE (blodprop i lungen) claudicatio (forkalkning i benenes blodårer) samt fibromylagi ...

Alka Forsikrings lægekonsulent har i sagens natur hæftet sig ved, at klager tidligere havde haft en blodprop i lungen og derudover led af forhøjet blodtryk og forkalkning i benene.

Blodpropper i lungerne har oftest deres årsag i, at størket blod fra en blodåre i benet løsriver sig og bliver transporteret med blodstrømmen op til lungen.

En hyppig årsag til blodprop i lungen er, når man har siddet stille længe, f.eks. ved længere flyrejser, eller hvis man ligger længe i sengen efter en operation.

Klager fik en blodprop i lungen godt en måned efter sit fald [i udlandet], hvilket efter selskabets opfattelse ikke hænger tidsmæssigt sammen faldet, uanset at klager, som hun senere anfører, slog begge ben ved faldet.

Hvis der kan dokumenteres en sammenhæng mellem faldet og blodproppen er der dog ikke tale om en pludselig hændelse, men en sygdomsproces. Den sygdomsproces der har ført til blodproppen kan ikke karakteriseres som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, men vil derimod være sygdom udløst af et ulykkestilfælde, hvilket med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1 ikke er dækket på ulykkesforsikringen.

Klager har angiveligt - udover tidligere at have haft en blodprop i lungen - forhøjet blodtryk og forsnævninger i pulsårerne i benene, hvilket alt andet lige er en hyppig årsag til blodprop i lungerne. Derudover har klager været på en længere flyrejse til og fra [udlandet], hvilket ifølge lægefaglige kilder er en af de mere kendte risikofaktorer, som kan udløse en lungeblodprop.

På baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger er selskabet af den opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde eller sandsynliggjort, at det anmeldte fald er årsagen til blodproppen i lungerne.

Alka Forsikring er af den opfattelse, at den prædisponering, som fremgår af de lægelige oplysninger for netop en blodprop i lungerne, taler imod at blodproppen er en direkte følge af det anmeldte fald.

Det bemærkes desuden, at en blodprop karakteriseres som sygdom og at forsikringen ikke dækker sygdom - heller ikke sygdom der forværres eller udløses af et ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

5.

104965

Alka Forsikring må således fastholde, at der ikke foreligger den nødvendige dokumentation/ sandsynliggørelse for, at faldet den 27. september 2024 er årsag til den blodprop i lungen som klager pådrog sig den 30. oktober 2024."

Klageren har i brev af 27/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke mere at tilføje, da jeg ikke har flere dokumenter.

Det undrer mig, at Alkas læge ikke kan se sammenhængen mellem faldet og blodpropperne, når lægerne på ... Hospital kan.

Men jeg kan nu læse, at Alka ikke dækker sygdom opstået efter ulykke. Det virker meget mærkeligt, da jeg ikke ville have fået blodpropper, hvis jeg ikke stort set havde været immobil i tiden efter faldet og hjemkomsten. Jeg var stort set immobil i flere uger pga. smerter fra faldet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 17/10 2024:

"Hvornår er du kommet til skade?

...

27-09-2024

...

Forklar med dine egne ord hvordan skaden er sket

Jeg gled i et eller andet, da jeg gik ... og faldt forover ... hvor der var en sten- eller betonkant, som jeg faldt med hovedet direkte ned i, så jeg fik skrubet en stor del af issen af, fik en dyb ridse ind i kraniet og brækkede næsen.

Jeg slog også højre knæ og venstre fod.

Venstre fod forstuvede, højre knæ er der noget med nogle sener, der er flosset.

Efterfølgende har jeg konstant hovedpine, smerter i nakke og skuldre, smertejag ind bag venstre øje, voldsom træthed (sover meget af tiden), hjernerystelse, smerter i højre knæ når jeg bukter og strækker det, og min koncentration er endnu dårligere end før.

...

Hvad er der sket med din tand eller tænder?

Jeg har mange smerter i en overtand og en undertand i højre side af munden

...

Udover tandskaden, hvor er du så ellers kommet til skade?

I hovedet, nakken, skuldrene, næsen bag venstre øje og i højre knæ"

Det fremgår af hospitalsjournal, akutmodtagelsen:

"30.10.2024

[Født i 60'erne] kvinde kendt med HA, HK, tidl LE, claudicatio, fibromyalgi ... indlægges fra AKM grundet åndenød mhp videre udredning og behandling.

Ingen kendt CAVE

Dispositioner til tromboembolisk sygdom

1. Tidligere DVT/LE: Ja, LE 2008

2. Immobilisation eller traume: Ja, slået begge ben i forbindelse med fald [i udlandet] for en måned siden, flyrejse hjem derfra, mere stillesiddende efterfølgende

...

Aktuelle

Vågnet i morges med åndenød. Forværret i løbet af formiddagen. Lidt central trykken for brystet uden udstråling. Føler hjertet banker.

Ingen feberfornemmelse.

...

Objektivt

Vågen, klar, orienteret i tid, sted og egne data. Varm og tør. Pæne farver. Taledyspnøisk. Akut påvirket. Kronisk medtaget.

Fremstår ikke smertepåvirket.

ET over middel

St.c.: Regelmæssig hjerteaktion = perifer puls uden mislyde.

St.p.: Vesikulær respiration bilateralt uden bilyde

UE: Ses egale uden hævelser.

...

CT thorax angiografi:

Bilaterale lungeembolier og tegn på højresidig belastning - se venligst tekst

Matglasinfiltrat højre overlap - kan være pneumonisk

Konklusion og plan

Påviste lungeembolier i alle segmenter med tegn på højresidig belastning. Cirkulatorisk stabil. TnT

26. Indlægges til

rp. Innohep inj 175 IE/kg x 1 dgl (har fået i AKM)

rp. TTE under indlæggelse

rp. telemetri"

Det fremgår af hospitalsjournal, kardiologisk afdeling:

"31.10.2024

[Født i 60'erne] kvinde m tidl LE 2008 (... startede ang m ve UE DVT, mener hun blev genetisk udredt), nylig længere flyrejse+ slået begge OE spec dxt.

CT m udbredt bilat LE på segment niveau. Derudover HA, HK , tidl LE, claudicatio, fibromyalgi ...

Obj

Adipøs, udtalt fkt dyspnø v gang tilk ekko rum, rolig resp i hvile

Sat 99% uden ilt, BT+P ia

Bio TNT 26, Ddimer 3.6, hgb+egfr+CRP ia

UE dxt omfangsforøget

TTE m suboptimalt indblik

LV normal stor, hyperdynamisk, ingen overbevisende Dshape.

MV+AV normale

RV let dilateret, TI op til 55 mmHg, slank IVC m normal resp bev sv til moderat pulm HT ao asc ia

Plan

Hæmodynamisk stabil uden hypoxi

rp UL UE dxt

...

Starter Xarelto i morgen såfremt stabil og udskr til AK spl/AK læge samt kontrol TTE 3 mdr

...

UL UE uden DVT.

Tele u/artymi.

Mister pusten ret udtalt ved mobilisering.

...

01.11.2024

[Født i 60'erne] indlagt med LE. Kendt HTN, HK, tidl LE, claudicatio, fibromyalgi ... Nylig lang flyrejse. UL uden DVT. TTE med moderat PAH. Startes rivaroxaban og udskr til

rp AK-klinik

Brufen seponeret pga start Xarelto. Kan ikke klare sig med Pamol alene ...

...

rp henv smerteklinikken ..."

Det fremgår af klagerens mail til hospitalet den 7/11 2024:

"Den 30. november var jeg på Akutmodtagelsen pga. blodpropper i lungerne.

Den læge, jeg talte med, og som indlagde mig ..., lovede mig at skrive i min journal, at blodpropperne kunne stamme fra det alvorlige slag jeg fik på højre ben, da jeg var ude for en faldulykke [i udlandet] den 27. september.

Dette kan jeg ikke se i min journal, hvilket er et problem, at jeg, som jeg sagde til lægen, vil gå videre til min forsikring med det, i forhold til den samlede mængde men jeg har efter min ulykke.

Jeg vil derfor bede om, at det bliver noteret i min journal, at lægen mente, at blodpropperne kunne skyldes faldulykken.

Både [familiemedlem] og jeg hørte, at han sagde det, så der er på ingen måde tale om, at jeg kan have misforstået, lægens udtalelse."

Det fremgår af mail fra hospital til klageren den 8/11 2024:

"Hjertelæge ... som undersøgte og behandlede dig - oplyser følgende:

'... Jeg kan ... sagtens huske patienten, og har noteret under risikofaktorer for tromboembolisk sygdom, at hun er faldet og slået benet [i udlandet] for en måned for inden. Er der behov for yderligere i forsikringsmæssigt øjemed, må du/hun tage fat i hjerteafdelingen.'"

Det fremgår af hospitalsjournal, hjerteafdelingen:

"09.12.2024

Pt. har d.d. deltaget i holdundervisning v. spl i forbindelse med blodprop i lungen/benet."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"21-02-2025

[Født i 60'erne] kvinde tidl LE i 2008 nu udviklet LE efter ferie [i udlandet] hvor patienten pådrager sig stort hovedtraume og må igennem omfattende suturering. Efter hjemkomst ... vedvarende commotio symptomer og immobiliseret i hjemmet. Under flyrejse hjem ... var patienten ret opmærksom på VTE risiko og var oppe og stå og gå hver 1/2 time. Flyrejsen vurderes derfor ikke at være udløsende årsag til lungeemboli. Udvikler lungeemboli ca 4 uger efter hjemkomst pga immobilisering i hjemmet sekundært til hovedtraumet

Under indlæggelsen konstateres forhøjet pulmonaltryk. Efterfølgende ikke kontrolleret

...

Samlet vurdering

På grund af LE x 2 er der i princippet indikation for livslang AK behandling

Dog er aktuelle LE udløst af immobilisering således en betydende temporær riskofaktor

Patienten ønsker ikke livslang AK behandling hvorfor der aftales at behandling fortsættes i 6 mdr og at der herefter i riskosituationer skal gives profylaktisk dosis xarelto 10 mg x 1 (immobilisering, lange flyrejser over 5 timer, indlæggelse)

Der foretages ekkokardiografisk kontrol af pulmonaltryk

...

04-04-2025

[Født i 60'erne] kvinde til LE x 2 - begge gang provokeret. Tidligere ... (2008) aktuelt provokeret af immobilisering og hovedtraume m omfattende suturering

TTE efter gennemført AK viser normalisering af pulmonaltryk

Plan

AK behandling seponeres

Patienten instrueres i at tage profylaktisk xarelto 10 mg x 1 dgl ved risikosituationer:

Immobilisering f. eks ved indlæggelse eller flyrejse over 4 timer."

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 6/8 2025:

"Af din mail fremgår, at du ikke er tilfreds med afgørelsen af din skadesag, hvor vi har afvist dækning for blodpropper under henvisning til, at du ikke har løftet bevisbyrden for, at blodpropperne kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde.

Du anfører blandt andet, at du under hele flyveturen fra [udlandet] til Danmark bevægede dig hvert 45. minut og sad med benene højt, hvorfor det er meget usandsynligt, at du kunne få blodpropper, når du var så aktiv på rejsen.

På baggrund af din henvendelse har vi foretaget en fornyet gennemgang af din sag.

Efter vores gennemgang af sagen finder vi desværre ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Vores vurdering

Af sagens oplysninger fremgår, at du har anmeldt en faldskade sket den 27. september 2024. Af skadeanmeldelsen fremgår:

'Jeg gled i et eller andet, da jeg gik ... og faldt forover ... hvor der var en sten- eller betonkant, som jeg faldt med hovedet direkte ned i, så jeg fik skrabet en stor del af issen af, fik en dyb ridse i kraniet og brækkede næsen. Jeg slog også højre knæ og venstre fod. Venstre fod forstuvende, højre knæ er der noget med nogle sener, der er flosset.

Efterfølgende har jeg konstant hovedpine, smerter i nakke og skuldre, smertejag ind bag venstre øje, voldsom træthed (sover meget af tiden), hjernerystelse, smerter i højre knæ når jeg bukker og strækker det, og min koncentration er endnu dårligere end før.'

Af journalnotat af 30. oktober 2024 fra Kardiologisk afdeling på ... Hospital fremgår:

'[Født i 60'erne] kvinde kendt med HA, HK, tidl. LE, claudicatio, fibromyalgi ... indlægges fra AKM grundet åndenød mhp videre udredning og behandling.

Ingen kendt CAVE

Dispositioner til tromboembolisk sygdom

1. Tidligere DVT/LE: Ja, LE 2008

2. Immobilisation eller traume: Ja, slået begge ben i forbindelse med fald [i udlandet] for en måned siden, flyrejse hjem derfra, mere stillesiddende efterfølgende'

'Konklusion og plan

Påviste lungeembolier i alle segmenter med tegn på højresidig belastning.'

Af journalnotat af 21. februar 2025 fra Hjerterafdelingen fremgår blandt andet:

'[Født i 60'erne] kvinde tidl LE i 2008 nu udviklet LE efter ferie [i udlandet] hvor patienten pådraget sig stort hovedtraume og må igennem omfattende suturering. Efter hjemkomst ... vedvarende commotio symptomer og immobiliseret i hjemmet. Under flyrejse hjem ... var patienten ret opmærksom på VTE risiko og var oppe og stå og gå hver ½ time. Flyrejsen vurderes derfor ikke at være udløsende årsag til lungeemboli. Udvikler lungeemboli ca 4 uger efter hjemkomst pga immobilisering i hjemmet sekundært til hovedtraumet'

'der herefter i riskosituationer skal gives profylaktisk dosis xarelto 10 mg x 1 (immobilisering, lange flyrejser over 5 timer, indlæggelse).

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, at forsikringen dækker personskader som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Endvidere følger det af forsikringsbetingelsernes punkt 5.2, at

'5.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

5.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og*
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.'*

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1 fremgår blandt andet:

'Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående lidelse

6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

[...]

6.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser.

Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet.'

Vi bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er dig, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af dit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og dine gener.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at du ikke har løftet bevisbyrden for, at blodpropperne er opstået ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi fastholder derfor ulykkesskadeafdelingens afvisning af blodpropperne.

Ved vores vurdering har vi særligt lagt vægt på, at det fremgår af journalen fra Kardiologisk afdeling, at du er tidligere kendt med blodpropper.

Det er derfor vores opfattelse, at blodpropperne ikke kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde, men skyldes forudbestående lidelse/sygdom.

Henset til den forudbestående relevante sygdom, er det vores opfattelse, at flyrejser formentlig har haft betydning for blodproppernes opståen.

Det af dig anførte om, at du under hele flyveturen havde bevæget dig hvert 45. minut og sad med benene højt, kan således ikke føre til en ændring af vores afgørelse, idet Hjerterafdelingen har angivet, at flyrejser over fem timer netop er en risikosituation og bør medicineres.

Vores vurdering er efter vores opfattelse i overensstemmelse med praksis fra Ankenævnet for Forsikring. I sag 101.617 anmeldte klageren en blodprop forårsaget af en skiulykke 14 dage forinden. Nævnet udtalte i sagen:

'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at blodproppen i lillenhjernen er forårsaget af en skiulykke, som fandt sted ca. 14 dage forud for, at klageren fik blodproppen. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.'

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal fra 15/1 2024, at klageren i forbindelse med skiferien ikke har været udsat for 'noget sikkert hals/nakketraume og har ikke smerter herfra'. Nævnet bemærker, at klageren er kendt med forhøjet blodtryk.'

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Personskader som følge af:

5.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5.2 Årsagssammenhæng

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

104965

5.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

5.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer

6. Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående lidelse

6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

6.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

6.1.3 Forværring af et varigt men, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 17/10 2024, at hun den 27/9 2024 faldt i udlandet og slog hul i hovedet. Hun fik hjernerystelse og kom til skade med nakke, skuldre og knæet. Den 30/10 2024 fik klageren blodpropper i lungerne. Den 20/11 2024 anerkendte selskabet skaden som dækningsberettigende. Den 11/2 2025 afviste selskabet erstatning for blodpropperne i lungerne med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker, at selskabet inddrager klagerens blodpropper i lungerne i vurderingen af hendes méngrad.

Klageren har anført, at hun på flyveturen hjem sørgede for at holde blodomløbet i gang, selvom hun havde smerter. Klageren har anført, at det er faldet og inaktiviteten efter hjemkomsten, der forårsagede blodpropperne. Det undrer klageren, at selskabet ikke kan se sammenhængen mellem faldet og blodpropperne, når lægerne på hospitalet kan. Klageren har anført, at det virker mærkeligt, at selskabet ikke dækker sygdom opstået efter en ulykke, da hun ikke ville have fået blodpropper, hvis hun ikke havde været immobil i tiden efter faldet.

Selskabet har anført, at en blodprop ikke betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, da det er en intern sygdomsproces og ikke en pludselig hændelse. Denne sygdomsproces har ført til blodpropperne. Selskabet har anført, at en blodprop karakteriseres som en sygdom, og at forsikringen ikke dækker sygdom. Det fremgår af journalen, at klageren var kendt

med forhøjet blodtryk, tidligere blodprop i lungen og forkalkning i benenes blodårer samt fibromyalgi. Blodpropper i lungerne har oftest deres årsag i, at størket blod fra en blodåre i benet løsriver sig og bliver transporteret op til lungen. En hyppig årsag til blodprop i lungen er, at man har siddet stille længe, eksempelvis ved længere flyveture, eller hvis man ligger længe i sengen efter en operation. Klageren fik en blodprop i lungen en måneds tid efter sit fald, hvilket ikke hænger tidsmæssigt sammen med faldet, uanset at klageren slog benene ved faldet. Klager har angiveligt – udover tidligere at have haft en blodprop i lungen – forhøjet blodtryk og forsnævringer i pulsårerne i benene, hvilket alt andet lige er en hyppig årsag til blodprop i lungerne. Derudover har klager været på en længere flyrejse, hvilket kan udløse en lungeblodprop. Selskabet har anført, at den prædisponering, som fremgår af de lægelige oplysninger for netop en blodprop i lungerne, taler imod, at blodproppen er en direkte følge af det anmeldte fald.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 17/10 2024, at klageren den 27/9 2024 "gled i et eller andet ... hvor der var en sten- eller betonkant, som jeg faldt med hovedet direkte ned i, så jeg fik skrabt en stor del af issen af, fik en dyb ridse ind i kraniet og brækkede næsen. Jeg slog også højre knæ og venstre fod. Venstre fod forstuvede, højre knæ er der noget med nogle sener, der er flosset. Efterfølgende har jeg konstant hovedpine, smerter i nakke og skuldre, smertejag ind bag venstre øje, voldsom træthed (sover meget af tiden), hjernerystelse, smerter i højre knæ når jeg bukker og strækker det, og min koncentration er endnu dårligere end før ... Jeg har mange smerter i en overtand og en undertand i højre side af munden ... Udover tandskaden, hvor er du så ellers kommet til skade? I hovedet, nakken, skuldrene, næsen bag venstre øje og i højre knæ".

Det fremgår af hospitalsjournal, akutmodtagelsen, den 30/10 2024, at klageren er "kendt med HA, HK, tidl LE, claudicatio, fibromyalgi ... indlægges fra AKM grundet åndenød ... Dispositioner til tromboembolisk sygdom: 1. Tidligere DVT/LE: Ja, LE 2008. 2. Immobilisation eller traume: Ja, slået begge ben i forbindelse med fald ... for en måned siden, flyrejse hjem derfra, mere stillesiddende efterfølgende ... Vågnet i morges med åndenød. Forværret i løbet af formiddagen. Lidt central trykken for brystet uden udstråling. Føler hjertet banker ... CT thorax angiografi: Bilate-

rale lungeembolier og tegn på højresidig belastning ... Matglasinfiltrat højre overlap - kan være pneumonisk. Konklusion og plan: Påviste lungeembolier i alle segmenter med tegn på højresidig belastning. Cirkulatorisk stabil".

Det fremgår af hospitalsjournal, kardiologisk afdeling, den 31/10 2024, at klageren har "tidl LE 2008 (... startede ang m ve UE DVT, mener hun blev genetisk udredt), nylig længere flyrejse+ slået begge OE spec dxt. CT m udbredt bilat LE på segment niveau. Derudover HA, HK, tidl LE, claudicatio, fibromyalgi ...".

Det fremgår af klagerens mail til hospitalet den 7/11 2024, at "den 30. november var jeg på Akutmodtagelsen pga. blodpropper i lungerne. Den læge ... som indlagde mig ..., lovede mig at skrive i min journal, at blodpropperne kunne stamme fra det alvorlige slag jeg fik på højre ben, da jeg var ude for en faldulykke ... den 27. september ... Jeg vil derfor bede om, at det bliver noteret i min journal, at lægen mente, at blodpropperne kunne skyldes faldulykken. Både [fami- liemedlem] og jeg hørte, at han sagde det, så der er på ingen måde tale om, at jeg kan have misforstået lægens udtalelse".

Det fremgår af mail fra hospital til klageren den 8/11 2024, at "hjertelæge ... som undersøgte og behandlede dig - oplyser følgende: '... Jeg kan ... sagtens huske patienten, og har noteret under risikofaktorer for tromboembolisk sygdom, at hun er faldet og slået benet ... for en måned for inden ...'".

Det fremgår af hospitalsjournal, hjerteafdelingen, den 9/12 2024, at klageren "har d.d. deltaget i holdundervisning v. spl i forbindelse med blodprop i lungen/benet".

Det fremgår af hospitalsjournal den 21/2 2025, at klageren har "tidl LE i 2008 nu udviklet LE efter ferie ... hvor patienten pådrager sig stort hovedtraume og må igennem omfattende sutu- rering. Efter hjemkomst ... vedvarende commotio symptomer og immobiliseret i hjemmet. Un- der flyrejse hjem ... var patienten ret opmærksom på VTE risiko og var oppe og stå og gå hver

1/2 time. Flyrejsen vurderes derfor ikke at være udløsende årsag til lungeemboli. Udvikler lungeemboli ca 4 uger efter hjemkomst pga immobilisering i hjemmet sekundært til hovedtraumet ... Samlet vurdering: På grund af LE x 2 er der i princippet indikation for livslang AK behandling. Dog er aktuelle LE udløst af immobilisering således en betydende temporær riskofaktor".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1, at forsikringen dækker personskade som følge af ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår af punkt 5.2.1 og 5.2.2, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. I den forbindelse lægges der blandt andet vægt på "*om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og *hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer".

Det fremgår af punkt 6.1, at forsikringen ikke dækker sygdom og forudbestående lidelse, herunder blandt andet "*al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde, jf. punkt 6.1.1, *ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, jf. 6.1.2 og *forværring af et varigt men, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet, jf. punkt 6.1.3".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at blodpropperne i lungen kan være en følge af ulykkestilfælde den 27/9 2024. Selskabet skal derfor indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af årsagssammenhængen mellem ulykkestilfældet den 27/9 2024 og de konstaterede blodpropper den 30/10 2024. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved selskabets stillingtagen til klagerens anmeldelse og fastsættelsen af méngraden.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journal af 30/10 2024, at "CT skanningen af brystet viste blodpropper i lungerne (lungeembolier)", og at det fremgår, at "dispositio-

Ankenævnet for Forsikring

16.

104965

ner til tromboembolisk sygdom: ... 2. Immobilisation eller traume: Ja, slået begge ben i forbindelse med fald ... for en måned siden, flyrejse hjem derfra, mere stillesiddende efterfølgende".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournal den 21/2 2025, at klageren har "tidl LE i 2008 nu udviklet LE efter ferie ... hvor patienten pådrager sig stort hovedtraume og må igennem omfattende suturering. Efter hjemkomst ... vedvarende commotio symptomer og immobiliseret i hjemmet. Under flyrejse hjem ... var patienten ret opmærksom på VTE risiko og var oppe og stå og gå hver 1/2 time. Flyrejsen vurderes derfor ikke at være udløsende årsag til lungeemboli. Udvikler lungeemboli ca 4 uger efter hjemkomst pga immobilisering i hjemmet sekundært til hovedtraumet ... Samlet vurdering: På grund af LE x 2 er der i princippet indikation for livslang AK behandling. Dog er aktuelle LE udløst af immobilisering således en betydende temporær riskofaktor".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alka Forsikring, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af årsagssammenhængen mellem ulykkestilfældet den 27/9 2024 og de konstaterede blodpropper den 30/10 2024. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå ved selskabets stillingtagen til klagerens anmeldelse og fastsættelsen af méngraden.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104965

Klagegebyret tilbagebetales.



Jørgen Steen Sørensen

formand