698/04

Den 19. maj 2004 blev i sag nr. 61.553:

xxxxxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Europæiske Rejse-
forsikring A/S
Frederiksberg Allé 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har rejseforsikring i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning.

Det fremgår af sagen, at klageren under trekkingtur i Nepal faldt og pådrog sig et hovedtraume.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og påstår det tilpligtet at anerkende, at hun pådrog sig skaden ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at klageren led af højdesyge, da hun faldt.

Klageren har i klageskrivelsen til nævnet bl.a. anført:

> "Undertegnede falder på en trekkingtur i Nepal Himalaya og slår mit hoved ned i en klippe. Ulykken sker efter Phakding som ligger i 2610 m højde og inden ca. 3000 m, hvor opstigningen til Namche Bazar begynder.
> …
> fik diagnosen i 4240 m højde flere dage efter faldet.

En af deltagerne (T.H.) så mig falde ved at glide på en sten. Hans vidneudsagn er vedlagt. (bilag 11) Han har desuden fortalt at jeg ikke udviste tegn på højdesyge på det pågældende tidspunkt.

Rejseleder P.K. udtrykker det samme m.h.t. højdesyge. (bilag 12) Lægerne C.K. og A.B., som var menige deltagere, som jeg selv mener heller ikke, at jeg udviste tegn på højdesyge, da jeg faldt. (bilag 13) Selv husker jeg ikke meget. Jeg havde taget forebyggende medicin mod højdesyge et par dage, da jeg faldt. Jeg havde lidt hovedpine, men tilskrev det manglende væske. Efter faldet kom jeg til at tage forkerte piller mod højdesyge, opdagede jeg ved at tælle pillerne. Jeg talte dem fordi jeg ikke kunne huske, om jeg havde taget dem.

Jeg har ved tidligere rejser været i store højder uden at få, højdesygesymptomer fx Quito (2850) og Bogota (2650 m). Sidstnævnte fløj jeg til direkte fra Danmark.
…
Jeg medsender såvel min kladde til spørgeskema, som det fremsendte, da jeg her skriver, at jeg ikke ved hvorfor jeg faldt. … Min 'filosoferen' over årsagssammenhænge har jeg slet ikke kunne overskue konsekvenserne af. Jeg har først nu opdaget, at jeg ikke havde skrevet det samme i kladden som det, jeg sendte til Europæiske. Kladden er imidlertid i overensstemmelse med det jeg fik formuleret til GF-forsikring (bilag 3). Mit hovedtraume har altså også fået konsekvenser for min evne til at overskue at skulle formulere mig på en sådan måde, at det ikke kan bruges imod mig."

Selskabet har ved skrivelse af 11/7 2003 til nævnet anført:

"Fra skadelidte modtages en anmeldelse vedhæftet lægeregning fra Himalayan Rescue Association, Nepal. Materialet modtages den 30. oktober 2001.

På skadeanmeldelsen angiver skadelidte:
Jeg er på trekking i Himalaya National Park. Mister fodfæstet på nogle stenlklipper og knalder ansigtet ned i klippen, hvorved mine brilleglas ridses og jeg efterfølgende får et 'blåt øje' (formentlig/måske på grund af begyndende højdesyge)

3. 61.553

På den medsendte lægeregning anføres: *Acute Mountain Sickness* som årsag til behandling.

Den 28. januar 2002 modtages endnu en skadeanmeldelse, hvorpå skadelidte angiver:
Jeg har været sygemeldt i to uger i december og er p. t. deltidssygemeldt på grund af hukommelses- og koncentrationsproblemer, træthed, manglende overblik m.v. som følge af den hjernerystelse, jeg fik på turen.

Grundet formuleringen på den første skadeanmeldelse anmodes om yderligere lægelige oplysninger, ligesom skadelidte anmodes om at udfylde og returnere spørgeskema.

I det returnerede skema besvares spørgsmålet: Gled, faldt eller snublede De? Hvis ja, bedes omstændighederne nærmere beskrevet:
Jeg kan ikke forklare det anderledes end, at benene forsvandt under mig uvist af hvilken grund. Jeg tænkte selv, at det nok var på grund af højdesyge.

På spørgsmålet - Hvad var efter Deres mening årsag til skaden? - svarer skadelidte:
Højdesyge, som nævnt ovenfor.

I gældende betingelser defineres et ulykkestilfælde som:
En pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som medfører en umiddelbar påviselig legemsbeskadigelse.

I nærværende tilfælde har den skadelidte angivet, at benene forsvinder under hende, da hun går af en ikke speciel svær opstigning, og at det angiveligt skyldes begyndende højdesyge ligeledes diagnosticeres skadelidtes tilstand som højdesyge, da hun kommer under behandling.

Det er således højdesygen og ikke en udefrakommende påvirkning, der udløser skaden. Betingelserne for at opnå dækning under den tegnede ulykkesdækning anses

herefter ikke at være opfyldt. På denne baggrund kan tilfældet ikke anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Skadelidte har vedholdende angivet at grunden til faldet er begyndende højdesyge, de senere vidneudsagn fra henholdsvis T.H. og P.K. er afgivet i henholdsvis maj og juni 2003, mere end 1/2 år efter skadens indtræden.

Ved telefonisk kontakt til GF-Forsikring oplyses, at de i forbindelse med anmeldelsen har fået oplyst, at der var tale om et fald - og at det ikke som på anmeldelse til Europæiske angives, at skadelidte mistede fodfæstet. I den forbindelse skal det anføres at anmeldelsen til Europæiske er underskrevet den 29. oktober 2001, mens anmeldelse til GF-Forsikring er underskrevet senere i tid - den 25. januar 2002.

På spørgeskema underskrevet den 22. oktober 2002 angiver skadelidte at benene forsvinder under hende og at dette formentlig skyldes højdesyge.

På baggrund af det tidsmæssige aspekt og den vedholdende angivelse af højdesyge som årsag til skadens indtræden, skal vi fastholde, at der i henhold til forsikringsbetingelserne ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

I erklæring 19/6 2003 fra to rejsedeltagere, der begge er læger, hedder det:

"På rejsens 5. dag faldt L.H. [klageren] og slog hovedet. Vi befandt os da i 2600-3000 meters højde, og på daværende tidspunkt var alle turdeltagere velbefindende og uden symptomer på højdesyge, hvilket også var forventeligt, da højdesyge sjældent ses i under 3000 meters højde.

Vi overværede ikke selve faldet, men talte med L.H. kort efter. Vi blev klar over, at der var tale om et forholdsvis kraftigt hovedtraume, hvilket blandt andet viste sig ved, at L.H. udviklede såkaldt brillehæmatom (blodudtrædninger omkring øjnene). Vi var derfor opmærksomme på L.H.'s øvrige symptomer og kan derfor med stor sikkerhed sige, at hun ikke frembød tegn på højdesyge.

Det skal øvrigt bemærkes, at L.H. tidligere, uden gradvis akklimatisering, har rejst til områder i tilsvarende højde uden at udvikle højdesyge.

På rejsens 9. dag blev L.H. utilpas og havde hovedpine. A.B. fulgte derfor L.H. til den lokale lægestation, hvor man stillede diagnosen begyndende højdesyge. L.H. blev derfor fulgt ned til lavere høj de af en af turlederne. På denne del af turen befandt vi os i ca. 4200 meters højde, hvor højdesyge ikke er usædvanligt, og hvor andre af turdeltagerne også havde højderelaterede symptomer. Da vi nu er blevet bekendt med L.H.'s senere udviklede følger efter faldulykken, er vi dog blevet opmærksomme på, at L.H.'s symptomer kan have været helt eller delvist betingede af hendes hjernerystelse efter faldet, da symptomerne på højdesyge og hjernerystelse kan være vanskelige at skelne, eftersom begge tilstande medfører væskeudtrædning i hjernen.

Vi kan supplerende oplyse, at vi som læger rejsende til et højdeområde, hvor der ofte er langt til nærmeste lægestation, naturligvis havde sat os grundigt ind i faglitteraturen vedrørende højdesyge. Da der var tale om en forholdsvis lille gruppe rejsedeltagere, og da vi som ovenfor anført specielt var opmærksomme på L.H.'s helbred efter hendes fald, mener vi at kunne udtale os med ret stor sikkerhed med hensyn til ovenstående.

Vores konklusion er således, at L.H. på faldtidspunktet ikke frembød symptomer på højdesyge og at vi anser det for usandsynligt, at hendes fald kan tilskrives dette."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**13.2 Hvilke skadetilfælde dækker rejseforsikringen?**

…

b) **Ulykke:**

Forsikringen giver ret til erstatning for varigt men – invaliditetserstatning som følge af et ulykkestilfælde.

…

13.6 Undtagelser

Rejseforsikringen dækker ikke

…

Ulykke:

c) Invaliditet som følge af sygdom og/eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder, at den foreliggende tvist ikke kan afgøres uden en egentlig bevisførelse vedrørende årsagen til den omtvistede skade. En sådan bevisførelse kan ikke ske for nævnet, men bør i givet fald ske ved domstolene.

I medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter må nævnet derfor afstå fra at viderebehandle sagen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

J. Hermann