740/06

Den 30. januar 2006 blev i sag nr. 66.482:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at dække skaden med henvisning til, at klageren ikke har været udsat for et ulykkestilfælde, og at klagerens gener må formodes opstået som følge af sygdom.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/6 2004 anmeldte, at hun under en flyvetur fra Aalborg til Dresden den 20/3 2004 havde været udsat for et ulykkestilfælde. Af skadeanmeldelsen fremgår, at der under nedstigningen fremkom kraftige rystelser, hvilket medførte kraftige ryk i kroppen. Klageren har endvidere oplyst, at der var lufthuller, og at hun sad med hovedet nedad mellem sine ben på grund af luftsyge.

Klagerens læge har i begyndelsesattest dateret 22/6 2005 anført:

"

2. Hvor bestå beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)	vertigo distorsio columna cervicalis et lumbalis - følger af fleksionstraume
...	...

5. Har, dig bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke?	Skadelidte har aldrig tidligere haft problemer med hverken svimmelhed eller ryglidelser.

"

Klageren søgte første gang læge den 25/3 2004.

I epikrise har øre-, næse-, halslæge A.-S. S. den 5/4 2004 anført:

"Diagnose: Kinetosis sequelae.

For 2 uger siden var hun ude og flyve i en lille flyvemaskine, hvor hun blev meget søsyg og kastede op.
Siden har hun haft en meget usikker gang, hvor hun føler, at underlaget bevæger sig. Der har ikke været bevægeillusion og ingen kvalme efterfølgende.
Ingen hovedpineklager.
Er i øvrigt rask og får ingen medicin.

Objektivt:
Hun går også temmelig usikkert, i hvert fald når man ser på hende.
Aures, cavum nasi, rhinopharynx, cavum oris og larynx: I.a.
I.a. at palpere på ydre hals.
Der er norm. ansigtsmimik og sensibilitet.
Norm. øjenbevægelighed.
Norm. FNF, ing. dysdiadochokinese.
Ing. faldtend. v. Romberg.
Der er norm. audiometri og stapediusrefleks.
Ing. spontan- eller positionsnystagmus.
BT 130/90.

Konklusion:
Normal neurologisk undersøgelse."

I april og maj 2004 konsulterede klageren gentagne gange egen læge på grund af svimmelhed. På grund af øjensymptomer blev hun i starten af maj henvist til øjenlæge.

Øjenlæge T.T. har i journalnotat dateret 6/5 2004 anført:

"Anamnese: henv. af e l. Gennem 7 uger plaget af svimmelhed af nautisk type. Us hø ØNH-specialist ikke givet holdepunkt for noget. Tilstanden er blevet værre.
Haft episode på ca. 30 minutter med bortfald af nederste halvdel af synsfeltet. Svandt på 30 min og efterfulgtes af kraftig hvp.
Obj.
Ext, lejr., still., mot., pupilforh.: ingen spontannystagmus.
Pupilreaktioner i a. Motilitet nat
vod: >0.8 e k-linse add -0.25x-0.50x170
vos-. 1.0 e k-linse add -O-50x10
synsfelt. i a for hånd
tens. d/s: ej målt pga. k-linser
OU: bleg, velsiddende k-linser. Corneae klare. Indblik til pæne fundi
- myop conus på papiller. Maculae i a

Konkl: ingen oftalmoIogisk forklaring på pt's gener. Neuronitis vestibularis? tidl. afkræftet."

Klageren konsulterede øre-, næse-halslæge A.-S.S. igen den 10/5 2004 og den 28/5 2004, hvor der i journalen er anført:

"Pt. får i dag lavet en vestibulær undersøgelse. Denne norm.
Vi gør også en VAT. Hun er lidt stiv i nakken og det er lidt svært at få et overblik over helt nøjagtig, hvad resultatet er, men vi mener den er normal.

Pt. har, af egen vilje, været nede på et privat hospital og fået lavet en MR-scanning, som skulle være fuldst. norm.

Pt. er, ved palpation i dag, utrolig fast i nakken og har svært ved at dreje nakkehvirvlerne. Spørgsmålet er, om man skulle se lidt på det, evt. med rgt.bill. af col. cerv.

Umiddelbart har vi ikke fået nogen forklaring på pt.s svimmelhed, så hun er nu afsluttet her."

Speciallæge i neuromedicin A.S. har i udtalelse dateret 18/5 2004 anført:

"Konklusion:

Umiddelbart ingen tegn til org. neurologisk lidelse, man kunne få en svag mistanke om første attak i DS, hvor jeg dog ikke har ventileret den diagnose for hende. Hun skal til ny øreus. sidst i maj måned, og jeg har medgivet hende en seddel på, om de også vil kigge efter, om det skulle dreje sig om BPPV. Iøvr. ville de foranstalte en VEP på hende. Der er mulige stressfaktorer, så som arbejdsbyrde og forventninger til adoptionen.

/Obs. for neurologisk lidelse, ej befundet/."

Selskabet afviste ved skrivelse af 23/9 2004, at der var tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at generne skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde og udbetale godtgørelse for mén. Klageren har endvidere nedlagt påstand om dækning af udgifter til fysioterapeut, kiropraktor og alternative behandlere.

Klageren har i sin klageskrivelse af 1/4 2005 anført:

"Efter meget urolig flyvetur den 20. marts 2004, hvor jeg fik nogle stød i kroppen ved at sidde foroverbøjet da flyet kom i lufthuller mærkede jeg første gang den 22. marts en gyngende svimmelhed. Efter ca. 1 1/2 måned med vedvarende svimmelhed begyndte muskel og ledsmerter i første omgang: nakke/skulder/ryg. Efterfølgende har jeg konstant haft muskel- og ledsmerter i hele kroppen og konstant svimmelhed. Småbevægelser med armene som at klappe og alene at skrive denne skadeanmeldelse intensiverer straks svimmelheden og medfører kvalmefornemmelse."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 26/4 2005 til nævnet anført:

"- At ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jf. fællesbetingelsernes pkt. 2,

- At forsikringstager ikke har været udsat for et ulykkestilfælde, som defineret ovenfor,

- At turbulens under en flyvetur ikke er egnet til at frembringe forsikringstagers gener,

- At forsikringstager bærer bevisbyrden for, at der er sket et ulykkestilfælde, hvilken bevisbyrde ikke findes løftet,

- At såfremt der er tale om et ulykkestilfælde, udbetales der ikke erstatning for invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, jf. forsikringsbetingelserne ved invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde pkt. 4, pind 2,

- At der ikke udbetales erstatning for et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde, jf. pkt. 4, pind 3,

- At forsikringstagers gener må formodes opstået som følge af sygdom og

- At forsikringstagers gener derfor ikke er omfattet af ulykkesforsikringen."

I forsikringsbetingelserne er et ulykkestilfælde defineret således:

"**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Af forsikringsbetingelserne fremgår om invaliditetsdækningen:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5 % medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5 %, udbetales der erstatning.

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

...

- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at klagerens gener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan på den baggrund ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann