808/08

Den 19. november 2008 blev i sag nr. 74.235:

xxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Nykredit Forsikring A/S
Anker Heegaards Gade 8
1780 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en ulykkesforsikring i Nykredit Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at ulykken ikke har medført varigt mén svarende til en méngrad på mindst 5 %.

Den omhandlede forsikring trådte i kraft den 1/12 2003.

Den 28/12 2004 modtog selskabet fra klageren anmeldelse af ulykkestilfælde samt begyndelsesattest. Det fremgår af anmeldelsesblanketten, at klageren om natten den 8/11 2004 faldt ned ad en trappe i sit hjem. Ifølge det oplyste faldt hun, så hun satte sig på sit dårlige ben, venstre arm og højre balle. Hun fik tillige stød op til hovedet, ud i ryggen og blev svimmel. Ifølge begyndelsesattesten, der er underskrevet af hendes egen læge, består beskadigelsen i "bløddelslæsion af højre balle og skulder".

Af et til klageren fremsendt spørgeskema, som selskabet modtog retur i udfyldt stand den 21/1 2005, fremgår bl.a.:

"**1. Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:**

Trappen har 13 trin med gelænder og ribber, holder altid i ribberne når jeg går ned. Røg ned ad trappen, landede på venstre ben under mig højre endeballe, stød oppe i hovedet, højre arm, højre side af ryggen ramte trappens kant. Har mange smerter. (Der er lys på trappen).
…
5. Hvornår mærkede du beskadigelsen?
Straks og er efter faldet meget svimmel.
…
8. Eventuelle yderligere kommentarer
Skulle på toilettet. Min hudsygdom Licen Ruber er blevet meget værre, skal til hudlæge på tirsdag d. 18. Har været til speciallæge med underlivet da min vandcyste på æggestokken er blevet 3 gange større. Henvist til sygehus d. 24.1."

Selskabet anerkendte herefter ulykkestilfældet og indhentede yderligere oplysninger til brug for sagens behandling.

I en af det indklagede selskab i forbindelse med en tidligere anmeldt skade indhentet ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 1/3 2004 hedder det bl.a.:

"**Resumé**
65-årig kvinde falder i oktober år 2002 og slår højre håndled og venstre knæ samt vrider om i ryggen. Der bliver taget røntgen af både håndled og knæled, som viser normale forhold. Blev behandlet med gips på højre hånd en lille uges tid. Aktuelle klager er nu nedsat kraft og smerter i højre håndled samt manglende evne til at holde på tunge ting og skrive samt smerter og bevægeindskrænkning i venstre knæ. Ved objektiv undersøgelse her er der fundet ømhed ved bevægelse i højre håndled samt nedsat håndtrykskraft. I venstre knæ er der fundet nedsat smertebetinget bevægelighed samt ømme intumescenser fortil på knæet.

Konklusion
Der er god overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund.
Tilstanden kan bedømmes på ovenstående og der kan ikke tilbydes nogen kirurgisk intervention."

Af journalnotat af 10/5 2005 fra G. Sygehus fremgår bl.a.:

"**Intensiv H17**
66-årig kvinde overflyttes fra H. på mistanke om akut epiduralt hæmatom/akut subduralt hæmatom. Pt. beskrives dog som fuldstændig vågen og klar med GCS 15. Beskrives med ve.sidig hemiparese. Jeg anmoder om at få tilsendt CT-skanning til gennemgang. Det bliver herefter klart, at der er tale om kronisk subduralt hæmatom med mindre friskt komponent. Pt. er faldet flere gang, har haft flere kranietraumer, bl.a. pga. voldelig ægtefælle. Formentlig faldet i november måned men også flere gange her på det sidste."

I en af selskabet indhentet ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/4 2006 hedder det bl.a.:

"**Resume og konklusion**
67-årig førtidspensionist som 8.11.04 falder ned ad trappe og pådrager sig forskellige contusioner også et sted oppe i hovedet. Udvikler gradvist over de følgende måneder tiltagende

dårlig gangfunktion, venstesidig lammelse og tiltagende faldtendens og indlægges 9.5.05 på H. Sygehus på mistanke omneurologisk lidelse. CT-scanning afslører kronisk subduralt hæmatom, og skadelidte overflyttes til KAS, G., hvor hæmatomet udtømmes.
Efterfølgende ukompliceret med delvis remission af symptomerne.
Der er fortsat dårlig balance, nedsat kraft i venstre side med specielt nedsat funktion af overekstremiteter og desuden tiltagende påvirket hukommelse og nedsat skrive- og staveevne.
Objektivt findes usædvanlig dårlig og usikker gangfunktion og faldtendens mod venstre, dårlig balance samt nedsat kraft svarende til venstre overekstremitet og følger efter anlæggelse af borehul.

Klager og fund i overensstemmelse med følger efter kronisk subdduralt hæematom. Tilstanden stationær. Der er ikke planlagt yderligere behandling eller indgreb.
For mere præcis neurologisk vurdering foreslås vurdering ved neurolog eller neurokirurg.

Skadelidte har kroniske forandringer svarende til knæ og fødder, og der skønnes ikke at være væsentlig forværring af disse i forbindelse med aktuelle."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 21/11 2006 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**
Eksploranden er opereret for et kronisk subduralt hæmatom med et vist element af friskt hæmatom. Hæmatomet var på operationstidspunktet den 10.05.05 grønsort og flydende, og dets alder i størrelsesordenen 3-6 uger gammelt og således ikke udløst af et traume, som fandt sted den 10.11.04.
Der er dog ingen tvivl om, at hæmatomet er traumatisk udløst og således udløst af et andet fald, som eksploranden har haft. Et hæmatom af denne art er ikke udtryk for spontan sygdom.

Der beskrives ikke i forløbet et traume, som har fundet sted på et tidspunkt, som hæmatomets alder synes at pege på, men der har efter beskrivelsen været adskillige fald og også i maj måned et fald med hovedtraume, og det er overvejende sandsynligt, at eksploranden har haft endnu et fald med hovedtraume i begyndelsen af april måned 2005.

Eksploranden har imidlertid utvivlsomt haft flere blodpropper i hjernen, således i løbet af vinteren og forsommeren 2006 blodprop i venstre hemisfære, hvilket har givet anledning til symptomer fra de højresidige ekstremiteter samt sprogcentret. Dette er påvist ved CT-skanning, og eksploranden lider således af en multiinfarktsygdom.
Det er dog sandsynligt, at det kroniske subdurale hæmatom, som eksploranden blev opereret for den 10.05.05, har bidraget til det samlede kliniske billede, men infarktlidelsen har større betydning.

Eksploranden er aktuelt ret udtalt generet af sine symptomer og har specielt meget ringe aktivitetsmuligheder. Der er næppe udsigt til bedring i tilstanden."

Ved skrivelse af 12/12 2006 til selskabet fremkom klageren med supplerende oplysninger. I forbindelse hermed oplyste hun bl.a. om flere falduheld.

På baggrund af de modtagne oplysninger vurderede selskabet, at det anmeldte ulykkestilfælde primo november 2004 havde medført en méngrad på under 5 %. Med henvisning hertil afviste selskabet at udbetale godtgørelse for varigt mén, hvilket blev meddelt klageren ved skrivelse af 29/12 2006. Af denne skrivelse fremgår, at selskabet ved vurderingen af méngraden har lagt til grund, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og den anmeldte ulykke.

Sagen blev efterfølgende forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som den 7/5 2007 vurderede klagerens méngrad efter ulykken i november 2004 til mindre end 5 %. Af Arbejdsskadestyrelsens begrundelse fremgår:

> "Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
>
> - speciallægeerklæring af 1. marts 2004 ved ortopædkirurg C.O.,
> - speciallægeerklæring af 22. april 2006 ved ortopædkirurg T.L.,
> - speciallægeerklæring af 21. november 2006 ved neurokirurg C.J.N.
>
> Det fremgår heraf, at B.B. har aktuelle gener i form af hyppig hovedpine, dårlig hukommelse, dårlig gangfunktion, smerter i ryggen samt i højre arm.
>
> Objektivt er der ved CT-scanning fundet hjernehindeblødning samt tegn på flere blodpropper i hjernen.
>
> Det er herved vores vurdering, at B.B.s nuværende symptomer væsentligst må tilskrives følger efter hjerneblødning og blodpropper. Det er vores vurdering, at disse tilstande ikke kan begrundes i skaden i efteråret 2004, hvor B.B. faldt og slog balle og arm. Det bemærkes videre, at hun i foråret 2005 har været udsat for fald med hovedtraume.
>
> Vi vurderer herefter ikke, at der er følger efter skaden i efteråret 2004, der kan begrunde vurderingen af et varigt men på 5 procent eller derover.
>
> Mengraden er i forlængelse heraf vurderet til mindre end 5 procent."

Selskabet fastholdt herefter det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Klageren var utilfreds med afgørelsen, og hun redegjorde nærmere herfor i udateret skrivelse til selskabet. Afslaget på forsikringsdækning blev af selskabet fastholdt i flere efterfølgende skrivelser, og sagen blev den 2/7 2008 indbragt for nævnet.

Klageren har nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at det anmeldte ulykkestilfælde er dækningsberettigende. Til støtte herfor har hun i den til nævnet fremsendte klage bl.a. anført følgende:

"Jeg faldt ned ad trappen fra 1. sal november 2004, satte mig på enden, højre side, der fik ligesom en ventil oppe i hovedet. Efter faldet kunne jeg ingenting i et halvt år. I maj måned 05 faldt jeg 3 gange på 1 dag af lammelser i højre side, kom på sygehuset, blev scannet i hovedet, hvor hjernen var halvt fuld af blod. De sugede blodet ud af hovedet på mig. Men har siden da haft mén og kan ikke lave noget mere. Min mand laver alting selv plus passe [mig] selv om han har lymfekræft og dårlige lunger og går til behandling. [Jeg] trænger til hjælp i det daglige derfor skulle jeg have brugt min erstatning til hjælp. Nu har jeg skrevet årsagen til at anke sagen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 10/9 2008 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringstager fik ifølge lægeerklæringen i bilag 1 en bløddelslæsion af højre balle og skulder ved den anmeldte skade, og der er ikke beskrevet varigt men herfra. Der var ikke et egentligt hovedtraume ved ulykkestilfældet den 8. november 2008 [2004].

Det fremgår af de lægelige oplysninger at forsikringstagers gener i efterforløbet er følger af kronisk subduralt hæmatom, der kun kan være følger af et hovedtraume. Forsikringstager bliver iflg. den neurologiske speciallægeerklæring fra overlæge C.J.N. af 21. november 2006 opereret herfor den 10. maj 2005. Ud fra de konstaterede fund er det hans konklusion at det subdurale hæmatom ikke stammer fra ulykkestilfældet den 10. november 2004 (8. november 2004), men at det er et hovedtraume tilbage til 3-6 uger før operationstidspunktet. I perioden op til operationen havde forsikringstager flere fald, men forsikringstager har også haft flere blodpropper der har givet anledning til symptomer fra de højresidige ekstremiteter samt sprogcentret, hvilket er påvist ved en ct-skanning (infarkt).

I den neurologiske speciallægeerklæring anføres i konklusionen at infarktlidelsen har større betydning end følgerne af det subdurale hæmatom, der blev opereret.

Forsikringstager har ikke anmeldt andre skader til os og da forsikringen ikke dækker følger af sygdomme, og der tillige er oplysninger om fald som følge af lammelser, der er en følge af blodpropperne, har forsikringstager ikke sandsynliggjort, at der er følger efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi skal henvise til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse og den neurologiske speciallægeerklæring samt vores breve i klagesagen, bilag …

Vi fastholder på denne baggrund vores afgørelse."

Klageren er fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 21/9 2008 til nævnet.

Det fremgår af klagerens forsikringspolice, at "Udvidet ulykkesforsikring" er fravalgt, og at "Varigt mén fra 5%-10%" er tilvalgt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Ulykkestilfælde/Ulykkesdefinition**

…

Hvis Udvidet ulykkesforsikring er fravalgt dækker forsikringen efter følgende ulykkesdefinition:

Ved et ulykkestilfælde forstås en påviselig beskadigelse af legemet, der ufrivilligt rammer den forsikrede ved en begivenhed, der kommer udefra og pludseligt. Ved beskadigelse af arme og ben kræves alene, at årsagen til skaden skal være pludselig og med påviselig beskadigelse af legemet til følge.
…
2. Hvilke skader er dækket
1. Direkte følger af ulykkestilfælde.
…
3. Hvilke skader er ikke dækket
1. Ulykkestilfælde, der er forårsaget af sygdom.
2. Sygdomme som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde.
…
10. Forværring af et ulykkestilfældes følger, når disse er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
VARIGT MÉN FRA 11 %
BETINGELSER R 220001
Gælder kun, hvis det fremgår af policen

17. Erstatning ved varigt mén
Har en skade medført varigt mén på 11% eller derover, bliver der udbetalt ménerstatning.

Er der tilvalgt dækning af varigt mén fra 5%-10%, fremgår det af policen.

Erstatningen for varigt mén udgør lige så mange procent af forsikringssummen for varigt mén, som méngraden er fastsat til i procent.

Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 2 om godtgørelse for varigt mén.

Méngraden fastsættes på grundlag af bl.a. sikredes medicinske art og omfang.

Højeste méngrad er 100%.

Et i forvejen eksisterende varigt mén eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådan varigt mén eller lidelse ikke eksisterede.

Hvis der tidligere er udbetalt erstatning for varigt mén vil den tidligere méngrad blive fratrukket erstatningen ved en ny skade i samme region."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at det af selskabet anerkendte ulykkestilfælde i november 2004 - eller et andet dækningsberettigende ulyk-

kestilfælde - har medført varigt mén svarende til en méngrad på mindst 5 %. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson