836/10

Den 1. februar 2010 blev i sag nr. 76.388:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet henviser til, at klagerens faldtraume skyldes en mindre hjerneblødning.

Det fremgår af sagen, at klageren den 16/7 2006 i forbindelse med et besvimelsestilfælde pådrog sig et kraniebrud. Han blev indlagt et døgn til observation på sygehusets akutmodtagelse med mistanke om hjernerystelse. Der foretoges ikke hjerneskanning, og han blev udskrevet med diagnosen solstik. Efter udskrivelsen genoptog han sit arbejde på en boreplatform i Norge, men fik på grund af tiltagende symptomforværring i form af bl.a. syns- og styringsbesvær foretaget en CT-skanning den 20/7 2006 med påvisning af to venstresidige hjerneblødninger (kontusionsblødning parietalt og intracerebral blødning omkring pons) samt et subduralt hæmatom (blodansamling under den hårde hjernehinde) på højre side. Han er tidligere AMI og bypass-opereret i 2002 og har siden været i medicinsk behandling for forhøjet blodtryk.

Klageren blev tilkendt offentlig førtidspension pr. 1/5 2007.

I neurologisk speciallægeerklæring dateret 30/9 2008 af overlæge J.T. hedder det bl.a.:

"**Diagnose**
Apoplexia cerebri seq. / følger efter mindre hjerneblødning.
Contusio cerebri seq. / følger efter traume mod kranie- svær hjernerystelse.
Hypertensio arterialis / i behandling for forhøjet blodtryk.
COLD 'rygerlunger' og tidligere haft blodprop i hjertet og er bypass-opereret.

Konklusion
Udover at patienten har haft funktionsdyspnø som følge af 'rygerlunger', var han i det væsentlige rask frem til hændelsen d. 16.07.06, hvor det findes Overvejende sandsynligt,
at han er faldet om som følge af en mindre apopleksi/hjerneblødning, hvor det meget vel kan dreje sig om en blødning i venstre side af pons. I indlæggelsesjournalen er det beskrevet, at han virkede alkoholpåvirket. I efterforløbet udviklede han imidlertid balanceproblemer, og det findes sandsynligt at han ved faldet i forbindelse med besvimelsen har pådraget sig subduralt hæmatom på højre side og en lille kontusionsblødning parietalt på venstre side.
Samlet har han derfor haft betydende mén med et langvarigt genoptræningsforløb, hvor tilstanden vurderes som stationær gennem det sidste års tid.
Det er således i dag vanskeligt at sige, hvilke af hans symptomer der skyldes den lille ponsblødning, og hvilke symptomer der skyldes det deraf følgende faldtraume. Patienten har symptomer på fokale hjerneskader, dels i form af ændret føleopfattelse i hele højre side (som meget vel stammer fra 'apopleksien') samt den dårlige funktion i venstre hånd, der ligeledes kan skyldes apopleksien, mens hans kognitive gener mere sandsynligt er en følge af kranietraumet, og hans dårligere balance og gangproblemer meget vel kan skyldes en kombination af de to 'sygdomme'."

Den 27/1 2009 traf Patientforsikringen afgørelse i en sag om erstatning efter lov om patientforsikring. I afgørelsen hedder det bl.a.:

"Det fremgår af Deres anmeldelse, at De søger erstatning for fejldiagnosticering ved indlæggelse på Regionshospitalet ... De anfører, at man burde have opdaget, at De havde pådraget Dem en hjerneblødning denne dag. De forklarer, at dette har medført en hjerneskade, og at De i dag er delvist lammet, ligesom De har hukommelsesbesvær.

Begrundelse
For at der kan ydes erstatning efter lov om patientforsikring, er det ifølge PFL § 1, stk. 1, og § 2, stk. 1, en betingelse, at patienten er blevet påført en skade.

Det er endvidere en betingelse, at skaden med overvejende sandsynlighed er en følge af den behandling eller undersøgelse, som patienten har fået, og ikke en følge af patientens grundsygdom.

Patientforsikringen har vurderet, at De ikke med overvejende sandsynlighed er blevet påført en skade i patientforsikringslovens forstand i forbindelse med undersøgelse og behandling på Regionshospitalet … den 16. juli 2006.

Patientforsikringen har dog fundet, at optimal behandling havde tilsagt, at man ved indlæggelsen af Dem på Regionshospitalet … havde iværksat en neurologisk undersøgelse med henblik på at fastslå Deres symptomer og konkrete behandlingsbehov.

Imidlertid har Patientforsikringen fundet, at det ikke er overvejende sandsynligt, at blødningen i lillehjernen udvikledes de første dage efter faldet den 16. juli 2007, men at der først var tegn på blødning ved den senere indlæggelse på H. F. i N. den 21. juli 2006.

Patientforsikringen har lagt vægt på, at den konkrete lokalisation, som blødningen havde, ikke er et sædvanligt sted for en traumatisk blødning. Patientforsikringen har endvidere lagt vægt på det faktum, at hovedpinen blev udtalt forværret ved selve indlæggelsen, hvilket taler for, at blødningen med overvejende sandsynlighed først opstod under denne.

På baggrund heraf finder Patientforsikringen, at selvom man havde iværksat en neurologisk undersøgelse i form af en primær CT-scanning den 16. juli 2007, da De blev indbragt til Regionshospitalet …, ville dette ikke med overvejende sandsynlighed have ændret på Deres efterfølgende forløb eller de gener, De har i dag, idet man ikke kunne have diagnosticeret blødningen på dette tidlige tidspunkt.

Patientforsikringen har lagt vægt på, at man som følge af at blødningen med overvejende sandsynlighed først opstod ved indlæggelsen, ikke med overvejende sandsynlighed ville have opdaget denne på CT-scanningen ved den primære indlæggelse.

Forløbet og samtlige Deres gener skyldes altså faldet og det dermed forbundne hovedtraume, og har således ingen relation til behandlingen på Regionshospitalet … eller mangel på samme. Patientforsikringen finder således ikke at De er blevet påført en patientskade som følge af den senere konstatering af blødningen."

Klagerens advokat har i skrivelse af 15/6 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Da Patientforsikringen således konkluderer, at generne skyldes ulykken er der tale om en dækningsberettiget skade i henhold til ulykkesforsikringen.

I forbindelse med nævnsbehandlingen har der været udarbejdet en speciallægeerklæring fra ...
Dette er det væsentligste argument for afvisning fra Alka Forsikring.

Overlæge … skriver jfr. bilag …, at han finder det overvejende sandsynligt, at skadelidte er faldet som følge af en mindre hjerneblødning og der er her tale om ren gætværk.

Årsagssammenhængen afgøres ved en juridisk overvejelse og det gøres gældende, at det faktum, der kan lægges til grund er følgende:

- At skadelidte er faldet.
- At skadelidte havde før faldet ingen konstaterbare gener eller tegn på hjerneblødning.
- At det klart fra Patientskadeankenævnet er konstateret, at de pågældende gener har udviklet sig efter faldet, som følge af hovedtraume.
- At overlæge …'s gæt på, hvad der opstod først, er udokumenteret.
- At årsagssammenhæng stipuleres juridisk, hvilket bl.a. fremgår af de klare præmisser i Højesteretsdom U.2004.4H.

- At der således er tale om en dækningsberettiget ulykke."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 30/6 2009 til nævnet bl.a. bemærket:

"Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 2.3 ikke 'Ulykkestilfælde der skyldes sygdom'.

Forsikringen dækker ifølge afsnit 2.5 heller ikke 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom'

De gener skadelidte har, skal med andre ord, være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor gener, hvis årsag eller forværrelse skyldes en bestående skade/sygdom, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at man ved en CT scanning den 20. juli 2008 fandt en mindre kontusionsblødning samt en intracerebral spontan (opstået uden ydre påvirkning) blødning ved pons (hjernebroen, en del af hjernestammen) på venstre side, som formentlig ikke var traumatisk betinget.

Speciallægen udtalte på baggrund af oplysningerne og undersøgelsen, at det var overvejende sandsynligt, at klager var faldet på grund af en mindre hjerneblødning.

Speciallægen konkluderede, at det var sandsynligt, at klager i forbindelse med faldet pådrog sig et subduralt hæmatom (blodansamling under den yderste hjernehinde) på højre side og en lille kontusionsblødning (kvæstningsblødning) parietalt på venstre side.

Der er således tale om dels en hjerneblødning uden ydre påvirkning og dels følger af faldet og speciallægen udtalte: 'Det er således i dag vanskeligt at sige, hvilke af hans symptomer der skyldes den lille ponsblødning, og hvilke symptomer der skyldes det deraf følgende faldtraume'.

En hjerneblødning uden ydre årsag karakteriseres som sygdom, og da forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, kan følgerne af faldet - selvom disse ville kunne udskilles fra følgerne af hjerneblødningen - ikke dækkes på forsikringen.

Det påhviler - som nævnt - den der rejser et krav om erstatning, at bevise kravets eksistens. Vi finder ikke denne bevisbyrde løftet i den aktuelle sag, og må på baggrund af de lægelige udtalelser fastholde, at årsagen til faldet er den mindre hjerneblødning i venstre side af pons, hvorfor der ikke kan udbetales erstatning for klagers tilskadekomst."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.2. Ulykkestilfælde** der skyldes besvimelse eller ildebefindende er dækket.
…
2. Hvad dækker forsikringen ikke:

2.1 Sygdom.

2.1.1. Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår p.g.a. smitte med vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.

…
2.3 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom

2.4 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.5 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der i speciallægeerklæringen af 30/9 2008 og afgørelsen fra Patientforsikringen af 27/1 2009 er angivet helt forskellige årsager til faldet. Tvisten kan derfor ikke afgøres uden en nærmere bevisførelse under en retssag, eventuelt med indhentning af udtalelser fra Retslægerådet. I medfør af § 4, stk. 1, i nævnets vedtægter, må nævnet derfor afstå fra at viderebehandle sagen.

Derfor

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen