Ankenævnet for Forsikring

901/12

Den 15. oktober 2012 blev i sag nr. 82.008:

xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet bilforsikring med førerpladsdækning i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning for personskade, som han har pådraget sig i forbindelse med et trafikuheld (eneulykke) i juni 2011.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til punkt 3, nr. 5, i forsikringsbetingelserne for førerpladsdækningen. Det fremgår heraf, at forsikringen ikke omfatter ulykkestilfælde, når skaden skyldes eller forværres af en allerede eksisterende sygdom, sygelig tilstand, invaliditet, legemsfejl eller følger af lægelige indgreb eller behandling.

Klageren er født i 1947.

Af klagen, som nævnet har modtaget den 6/2 2012, fremgår bl.a.:

> "Kørte galt 30/6-2011, fik et blackout/ildebefindende årsag vides ikke med bestemthed.
>
> I ambulancen ca. 15 min. efter uheldet var blodtrykket højt, dette blev oplyst til politiet, der derefter kørte. 10 minutter senere blev blodtrykket taget igen, denne prøve viste normalt blodtryk.
>
> Blev dagen efter indlagt på ... sygehus efter henvendelse på skadestuen. Var indlagt i 5 dage
>
> Diagnosen var en knust ryghvirvel, alt andet var normalt også blodtryk

Under indlæggelsen var blodtrykket normalt i alle dagene.

Har taget lægeordineret blodtryksdæmpende medicin det sidste år

Der blev ikke fundet nogen årsag til uheldet

Anmeldelse til codan 24/8-2011

Får 9/9-2011 svar med afslag på erstatning grundet det i politirapporten for høje blodtryk, dette var begrundelsen for afslaget.

Indsender anke af denne afgørelse da jeg mener det er taget på et forkert og for tyndt grundlag.

Herefter modtager jeg afgørelse om at Codan fastholder deres afslag men nu med en masse andre begrundelser såsom tidligere smerter i kroppen. Deres begrundelse er at deres lægekonsulenter hvem de end er, har vurderet at jeg ikke er berettiget til erstatning grundet jeg har haft ondt i bevægeapparatet grundet slidgigt.

Ved efterfølgende kontroller på sygehuset, udtalte lægen at skaden var permanent, og samtidig kunne lægen heller ikke forstå grunden til afslaget.

Dette forhold har efter min mening intet at gøre med at jeg har knust en ryghvirvel, med de dertil følgende gener.

Har ikke før ulykken spist piller andet end ipren en gang imellem, men er nu tvunget af smerter til at spise 10 - 15 smertestillende piller dagligt, samt gå med krykstokke hvis jeg skal gå meget mere end 50 m. samtidig kan efter ulykken ikke sidde på en stol, eller ligge ned i længere tid af gangen uden at jeg skal enten op og stå eller ned og ligge.

I håbet om at I kan hjælpe mig med at få denne efter min mening samt sygehuslægens, uberettigede afgørelse ændret takker jeg på forhånd."

Selskabet har i brev af 21/3 2012 til nævnet redegjort for sagsforløbet og sin afgørelse således:

"Sagsfremstilling:
...
Den 29. juni 2011 var forsikringstager ude for et eneuheld under kørsel i sin bil. Uheldet skete kort efter kl. 18.00.

Forsikringstager har selv forklaret, at han ikke kan erindre noget omkring præcis hvad der var sket, men at han under kørsel i sin bil fik et blackout (lipotymi) og derefter kørte i en grøft. Han vågnede ved at en tililende bilist bankede på hans rude.

I perioden forud for uheldet var forsikringstager i behandling for forhøjet blodtryk. Forsikringstager har taget blodtryksdæmpende medicin i form af amlodipin og corodil, jf. notat fra forsikringstagers læge af 22. september 2011 som allerede er fremlagt af forsikringstager.

Der blev i forbindelse med uheldet tilkaldt en ambulance, jf. den af forsikringstager fremlagte ambulancejournal, og der blev desuden optaget en anmeldelsesrapport hos politiet.

3. 82.008

Rapporten fra politiet vedlægges som bilag ...

Det var på baggrund af lægelige undersøgelser ikke muligt med sikkerhed at fastslå præcis hvad årsagen til forsikringstagers blackout var. Det kunne dog konstateres, at forsikringstagers blodtryk, målt af ambulancefolkene, var 188/165 kl. 18.20 - dette må betegnes som et højt blodtryk.

Uheldet anmeldes til Codan Forsikring A/S, som efter at have indhentet lægelige oplysninger og politirapporten, afviste dækning for uheldet under førerpladsdækningen ved brev af den 9. september 2011, bilag ...

Afvisningen skete med baggrund i forsikringsbetingelsernes pkt. 3, nr. 5, idet det iflg. de oplysninger der var i sagen måtte antages, at forsikringstagers blackout, og dermed efterfølgende uheld, skyldes forhøjet blodtryk.

Forsikringstager klagede over afvisningen fra 9. september 2011.

Af ambulancejournalen fra uheldsdagen fremgår yderligere, at forsikringstager var øm i lænden på uheldstidspunktet, men at han også var dette til dagligt.

Forsikringstager blev i forbindelse med uheldet indbragt på sygehuset, og her konstateres at han havde en kompressionsfraktur på L2, jf. journalen fra ... sygehus fremlagt af forsikringstager.

Da der således synes at være forudbestående helbredsmæssige forhold hos forsikringstager, som kunne have betydning for sagen, indhentede selskabet oplysninger fra forsikringstagers egen læge angående dette.

Oplysninger om forsikringstagers forudbestående forhold fremgår af notat fra 29. juli 2011, som fremlægges som bilag ... Det fremgår, at forsikringstager havde haft massive forudbestående lændeproblemer.

Uanset sagen således var afvist i september 2011 fortsatte selskabet sagsbehandlingen af hensyn til at sikre at alle dele af sagen er oplyst. I december 2011 sendte selskabet sagen til vurdering hos en lægekonsulent bilag ...

På baggrund af lægekonsulentens vurdering, og den oprindelige afvisning fra 9. september 2011, fremsendes den 17. januar 2012 et opsummerende brev til forsikringstager, bilag ... I brevet afviser selskabet at betale erstatning til forsikringstager.

Begrundelsen for afvisningen i brevet af 17. januar 2012 er to-leddet; dels er det selskabets opfattelse, at uheldet skyldes forsikringstageres forhøjede blod-tryk og dermed eksisterende sygdom, dels så er det selskabets opfattelse, at forsikringstagers forudbestående gener i lænden, bl.a. som følge af slidgigt, ikke kan adskilles fra eventuelle gener som har rod i en kompressionsfraktur på L2.

Bemærkninger:

Forsikringstager var i behandling for hypertension (forhøjet blodtryk), og der er kort efter uheldet målt forhøjet blodtryk.

Blackout uden en ydre årsag er usandsynlig, hvorimod blackout kan forekomme pga. hypertension.

Det er i sagens natur ikke muligt med sikkerhed at fastslå præcis hvad årsagen til lipotymien er, men alle forhold peger entydigt mod at der er tale om blackout som følge af forhøjet blodtryk.

Det har således formodning for sig, at forsikringstagers blackout skyldes forhøjet blodtryk, og det er dermed tilstrækkeligt godtgjort, at undtagelsesbestemmelsen i betingelserne i pkt. 3, nr. 5 er opfyldt.

Forsikringstager har ubestridt massive forudbestående lændeproblemer. Uheldet har formentlig forårsaget en kompressionsfraktur på L2.

Sammenholdes forsikringstagers forudbestående forhold med de gener som man evt. har efter en kompressionsfraktur som den foreliggende, er den lægelige vurdering, at det ikke er muligt at adskille de forudbestående forhold fra de eventuelt nye. Dette er vurderet af selskabets lægekonsulent.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at førerpladsdækningen ikke omfatter forværring af en allerede eksisterende sygdom, sygelig tilstand, invaliditet eller legemsfejl, jf. betingelsernes pkt. 3, nr. 5.

Når denne undtagelsesbestemmelse sammenholdes med at forsikringstager havde massive lændeproblemer før uheldet, og de fortsatte lændeproblemer efter uheldet, så er undtagelsesbetingelsen i pkt. 3, nr. 5 opfyldt.

Det er på denne baggrund selskabets opfattelse, at selskabet er berettiget til at afvise at betale erstatning til forsikringstager som følge af uheldet 29. juni 2011.

Det bemærkes, at en anden vurdering af forsikringstagers lændeproblemer vil forudsætte omfattende bevisførelse."

Hertil har klageren i brev af 4/4 2012 til nævnet bemærket:

"Codan skriver i deres brev til jer at skaden skyldes at jeg har oplyst i skadesanmeldelsen at jeg havde fået et blackout, men om det betyder noget glemmer de behændigt at jeg også skriver et ildebefindende.

Jeg havde fået blodtryksnedsættende medicin i ca. 1 år inden uheldet uden problemer, og havde ved jævnlige kontroller med blodtryksapparat fundet blodtrykket normalt. Disse kontroller foretager jeg stadig med samme normale blodtryk

Mit blodtryk i ambulance hvortil jeg måtte gå/kravle hen er 188/165 ca 15 minutter efter uheldet, politiet får oplyst dette blodtryk samt at det nok var et mindre ildebefindende hvorefter de kører deres vej.

10 minutter efter tages blodtrykket igen, dette viser at blodtrykket er normalt 142 /91

I de 5 dage jeg var indlagt på sygehus var mit blodtryk også normalt. Sygehuset kunne ikke finde ud af hvad der var sket.

Med alt dette i mente kan jeg ikke se at det var blotrykket der var årsag til uheldet.

Codan skriver at jeg havde lændeproblemer inden uheldet, dette er sådan set rigtigt nok, havde problemer i hele bevægelses apparatet, men hvem har ikke dette ind imellem efter et langt liv på det manuelle arbejdsmarked .

Efter uheldet har jeg måttet gå med krykstokke, hvilket jeg stadig gør, kan ikke stå op, sidde ned i længere tid ad gangen, dette har dog aldrig været noget problem før uheldet.

Codan skriver også at de fortsatte lændeproblemer gør at de afviser erstatningsansvar, ja jeg har altså fået knust en ryghvirvel, samtidig med at de er i tvivl om hvad der egentlig er sket, og ellers tror og formoder Codan kun hvad der er til deres fordel for at afvise sagen.

Jeg er så naiv at tro at tvivlen altid kommer den skadelidte til gavn, men det er i hvert tilfælde ikke sket her."

Nævnet har fået forelagt de bilag, parterne har fremlagt. Nogle af disse oplysninger gengives her:

Af politiets anmeldelsesrapport af 29/6 2011 fremgår bl.a.:

"*Kort beskrivelse af uheldet*
P01 kørte parallelt ud i højre rabat, hvor han nedlagde 3 stolper og noget trådhegn til en fold. Muligt mindre ildebefindende grundet for højt blodtryk. P01 ønskede ikke yderligere lægebehandling på skadestue.
...

		Føre	*Sigtforhold*	*Lysforhold*
		Tørt	Sigtbart (Sigt over 100 m)	Dagslys

Vejrforhold	*Vejbelysning*	*Skolevej*	*Tilladt hastighed*	*Byzoneområde*
Ingen nedbør	Ikke tændt	Nej	80 km/t	Nej

Randbebyggelse	*Vejudformning*
Ingen eller meget spredt bebyggelse."	Vej, Lige

Af journaludskrift fra det behandlende hospital fremgår bl.a.:

"**30.06.11** **INDLAGT NOTAT** ...
Akut afsnit ...

63-årig mand indlægges efter, at have pådraget sig en L2 fraktur involverende bagkanten.

ALLERGIER
Ingen kendte.

EKSPOSTIONER
Ingen for MRSA.

TIDLIGERE
Fornylig fået foretaget TUR-P ellers kendt med hypertension [forhøjet blodtryk].

AKTUELLE
Pt. kører i går i sin bil, hvorefter han får black out, kan ikke huske episoden. Kører udover en grøft og kommer til sig selv, idet en medbilist banker på ruden.
Har ondt i ryggen og henvender sig i dag i sk.st.
Her foretages der røntgen der viser kompressionsfraktur af L2. CT skanning bekræfter diagnosen og der ses involvering af bagkanten, således i princippet ustabil. God plads i spinalkanalen.
Der er ingen neurologiske udfald. Normal sens og kraft i UE.
Ingen udfald i ridebukseområdet.
...
MEDICIN
Tabl. Amlopdin 10 mg x 1
tabl. Enacordan 5 mg x 1

SOCIALT
Er arbejdsløs. Klarer sig selv i eget hjem sammen med konen.

OBJEKTIVT
Vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data.
Udmærket almen tilstand.
Lette akutte medtaget i form af smerter, ikke kronisk medtaget, varm og tør, pæne farver, ingen dyspnø.
ET noget over middel.
Øjne: Pupiller runde og egale, reagerer naturligt for lys. Normale øjenbevægelser.
St.p.: Vesikulær respiration bilat., ingen dæmpning eller bilyde.
St.c.: Regelmæssig rytme, ingen mislyde.
Abdomen: blødt, adipøs, ingen palp. pat. udfyldninger, normale tarmlyde.

PLAN
63-årig mand indlægges efter, at have pådraget sig en L2 fraktur verificeret ved CT, der viser involvering af bagkanten.
...
30.06.11 INDLAGT NOTAT ...
Akut afsnit ...
63-årig mand kendt med hypertension indlægges efter tilfælde af lipotymi under bilkørsel og efterfølgende bilulykke med fraktur af columna lumbalis. Primærjournal foreligger ved ortopædkirurgerne.

Aktuelt
Pt. er i forbindelse med bilkørsel d.d. pludselig lipotymeret uden forvarsling. Kører i den forbindelse i grøften. Pt. har ikke haft lignende tilfælde tidligere. Pt. har ikke haft symptomer forud for dette. Ingen brystsmerter, åndenød eller hjertebanken. Ingen feber. Ingen hoste eller opspyt. Der har ikke været kramper eller tungebid, afgang af ekskret eller urin i forbindelse med lipotymien.
Pt. har pådraget sig en fraktur af columna lumbalis i forbindelse med bilulykken. Er således smertepåvirket. Der er lagt planer via ortopædkir. afd. mht. smertebehandling samt taget kontakt til ... mhp. vurdering af, hvorvidt pt. skal behandles kirurgisk eller konservativt af førnævnte fraktur.
Der vil således blive taget kontakt til 0641 i morgen med svar på dette.

Objektivt
Pt. er smertepåvirket, men i øvrigt velbefindende og kredsløbsstabil.
...
01.07.11 INDLAGT NOTAT ...
Kard-Endokrin sengeafs ...
63-årig mand i behandling for hypertension. ER ryger og adipøs.
Indlægges primært i ort.kir. regi p.g.a. en columnafraktur. Der er usikkerhed om stabiliteten i columnafrakturen, hvorfor pt. er konf. med ... P.g.a. forudgående synkope, som førte til columnafrakturen, lægges pt. i telemetri på kardiologisk afd. Her har pt. sinusrytme uden symptomgivende arytmier. Der er normal hjerte-lungestetoskopi, normalt hvileekg og normalt BT. Pt. har således ikke umiddelbart nogen kardiologisk genese til sin synkope. Han kan tilbageflyttes til ort.kir. afd. til håndtering af columnafrakturen.
.....
01.07.11 UDEN FREMMØDE
Ortkir sengeafs.
Vi har fået besked fra ..., som anser frakturen for at være stabil, trods det lille fragment der ses på bagkanten.

Anbefalet 3-punkt-korset. Når dette er anlagt, skal der tages stående røntgen.
...
05.07.11 INDLAGT NOTAT
Ortkir sengeafs. ...
Vi rykker for neurologisk tilsyn.
Pt. er på listen, og de kommer i dag.

Jeg har talt med pt., og vi må konkludere, at indtil vi har fundet en årsag, hvorfor der kommer black-outs, er det ikke tilladeligt, at [klageren] fører motorkøretøj eller andet motoriseret transportmiddel.
[Klageren] var slet ikke klar over dette, er selvfølgelig ked af, at hans erhverv er chauffør, men jeg har anført, at det [kan] være neurologen kan finde ud af, hvad årsagen er, og hvis man kan gøre noget ved årsagen, er der selvfølgelig mulighed for at kørsel kan genoptages.
...
05.07.11 INDLAGT NOTAT
...
<u>Neurologisk tilsyn</u>
Tilsyn udbedt grundet lipotymi.

63-årig mand, i det væsentligste rask.
Ude og køre d. 29.06.2011, kan huske at han kommer kørende, det næste han har erindring om, er at der står en mand og banker på bilruden og spørger om der er sket noget.
Er kørt af vejen og over grøften. I den forbindelse pådraget sig L2-fraktur, stabil, korsetbeh. Intet forvarsel til episoden, kan huske alt efterflg. Ingen ekskret-afgang, ingen regelret tungebid, men fået et lille sår på indersiden af læben. Aldrig oplevet lign.
...
Objektivt
BT: 150/80 (fra indl. tidspunktet).
Ingen dysartri eller afasi.
Øjne: Egale nat. reagerende for lys, ingen øjenpareser, ingen nystagmus, let oprullede følgebevægelser, normalt synsfelt for hånd.
Øvrige kranienerver: I.a.

Ekstremiteter: Der er normal tonus og trofik, ingen pareser. Normal sensibilitet for stik og berøring, kun ... ved forsøg, uden ataksi og dysmetri, plantarrespons nat. bilet.
Ikke taget på gulvet.

Vurdering
Anamnestisk uden holdepunkter for epileptisk anfald, ganske kortvarig bevidsthedstab på 30-60 sekunder uden efterflg. postiktal-fase. Ingen svimmelheds- eller ortostatismeklager. Intet fokal neurologisk, hverken objektivt eller i anamnesen.
Foreslår at man udreder med;
rp. CTC (amb.)
og såfremt denne som forventeligt er normal, skal der ikke udredes yderligere i neurologisk regi.
Jeg mener ikke, at der er indikation for hverken vippelejetest eller EEG.
Får han nye anfald, mener jeg at man skal tilbyde ham Holtermonitorering, alternativt recorder.

Tolkes på det foreliggende som et enkeltstående lipotymi tilfælde, han er informeret om, at det udløser 6 mdr. kørselsforbud. Kører ikke længere erhverv."

Af notat af 29/7 2011 fra klagerens egen læge fremgår:

"I har udbedt jer journal materiale vedrørende ryg:

05,08,2005: K: RES: har slidgigt i hofte i ryg, kan ikke sidde længe på en stol pga smerter, er sygemeldt i 2 mdr, kan ikke gå på arbejde.

26,09,2005: K PHV: Tendens t smerter i lænd, balle og knæ. Akupunktur s t myoser i begge m glut max

06,04,2006: K: PHV: Tendens til smerter fra hele bevægeapparatet. Har været SM og dagpengebetaling ophører pr 30/6.
Henv t vurdering/ behandling rheumatolog.

30,06,2011: T ABN: har kørt galt igår grundet ildebefindende, kom ikke på sygehuset, har så ondt at det vil blive svært at komme herned. jeg foreslår at pt tager på skadestuen.

20,07,2011: T: PHV: ÆF: mangler medicin.
Pt kommet til skade med ryggen."

Af notat af 22/9 2011 fra klagerens egen læge fremgår:

"Vi har i journalen noteret :

2011-08-18:	Blodtryk	135/83	mmHg
2010-06-21:	Blodtryk	138/81	mmHg

Af sundhed.dk fremgår at patienten har været i behandling med amlodipin 10 mg dgl fra maj 2010, samt med corodil 5 mg dgl fra marts 2011, inden da i en periode på 3 mdr taget corodil 10 mg dgl fra 29,03,2010."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Førerpladsdækning**

...

2 Hvad omfatter Førerpladsdækningen?

2.1 Ulykkestilfælde ved kørselsuheld

Forsikringen dækker legemsbeskadigelser, der opstår ved kørselsuheld, hvor ingen andre motordrevne køretøjer er indblandet, og hvor den tilskadekomne er fører af den forsikrede bil.

...

3 Hvad omfatter Førerpladsdækningen ikke?

Førerpladsdækningen omfatter ikke ulykkestilfælde,

...

5. når skaden skyldes eller forværres af en allerede eksisterende sygdom, sygelig tilstand, invaliditet, legemsfejl eller følger af lægelige indgreb eller behandlinger

...

4 Hvordan opgøres erstatningen?

4.1 Grundlaget for opgørelsen

Erstatningen for personskade bliver opgjort efter de gældende regler og satser i lov om erstatningsansvar.

4.2 Hvad kan man få erstatning for?

Førerpladsdækningen giver erstatning til føreren af bilen, når denne er kommet til skade.

Hvis loven berettiger til det, kan Førerpladsdækningen yde erstatning for

- tabt arbejdsfortjeneste
- udgifter til læge, medicin og transport i forbindelse med behandling
- andet tab som følge af skaden
- svie og smerte
- varigt mén, når den tilskadekomnes helbredstilstand er stationær
- tab af erhvervsevne, når skaden har medført en varig nedsættelse af den forsikredes evne til at skaffe sig indtægt ved arbejde. Tab af erhvervsevne vurderes når helbredstilstanden er stationær."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder som ubestridt at kunne lægge til grund, at klageren som fører af en bil har været impliceret i et kørselsuheld, hvor ingen andre motordrevne køretøjer var indblandet. Den umiddelbare årsag til kørselsuheldet må antages at være klagerens besvimelse.

Det fremgår af sagens lægelige akter, at klageren ikke har haft lignende tilfælde af besvimelse tidligere, og at der ikke var noget forvarsel til episoden. På det foreliggende grundlag finder nævnet det ikke godtgjort, at besvimelsen - og dermed ulykkestilfældet -

skyldes klagerens forhøjede blodtryk. Det er herefter nævnets opfattelse, at selskabet ikke har været berettiget til at afvise forsikringsdækning med henvisning til, at ulykkestilfældet skyldes sygdom.

På baggrund af det oplyste har nævnet ikke mulighed for at vurdere, hvilke af klagerens helbredsmæssige gener der kan henføres til ulykkestilfældet, og hvilke der skyldes forudbestående lændeproblemer. Dette spørgsmål finder nævnet, at selskabet skal forelægge Arbejdsskadestyrelsen uden udgift for klageren.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Selskabet, Codan Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren har været udsat for et kørselsuheld, der er omfattet af førerpladsdækningen. Endvidere skal selskabet - uden udgift for klageren - forelægge spørgsmålet om méngraden efter ulykken for Arbejdsskadestyrelsen.

Marianne Højgaard Pedersen
formand