Ankenævnet for Forsikring

897/12

Den 8. august 2012 blev i sag nr. 82.087:

xxxx xxxxx xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxx xxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der nu er afgået ved døden, havde ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Boet efter forsikringstageren klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning som følge af et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 2/3 2011, at forsikringstageren under en hospitalsindlæggelse den 16/1 2011 faldt på gulvet, hvorved hun bl.a. pådrog sig skade på den ene arm og begge underben. Den 14/3 2011 afgik hun ved døden.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at dødsfaldet ikke skyldtes det anmeldte ulykkestilfælde, samt at ulykkestilfældet ikke gav følger svarende til et varigt mén på minimum 5 %.

Forsikringstagerens ægtefælle har i supplerende redegørelse af den 20/2 2012 bl.a. anført:

> "Falder søndag den 9.1.2011 på grund af glat fortov. Indlagt på … Hospital. Undersøgelse viser kun alvorlige knubs.
>
> Søndag den 16.1. opfordres min kone til at gå fra seng til badeværelse med sin talerstol. Jeg forstår det sådan, at hun er uledsaget, selv om hun ikke må bevæge sig omkring uden ledsagelse iflg. ergoterapeut-notat af den 14.1. Falder med talerstolen og får flere skader. Efter-

følgende støder flere til, som tilsammen viser sig at blive fatale. Jeg henviser i øvrigt til hospitalets journal.

Skaden afvises iflg. Alkas brev af den 4.4. En afgørelse jeg ikke kan acceptere med den begrundelse, som selskabet giver. Kan man altid gøre rede for årsagen til et fald - jeg tvivler!
…
Den 3.1.2012 modtager jeg svar fra Fællesnævnet HK/ALKA, som giver mig delvis ret i min klage. Delvis ret i hvad? Det er som om, at Nævnet ikke fatter, at jeg ikke søger at få fastslået en mén-grad af Arbejdsskadestyrelsen. Da min kone er død på grund af uheldet, er det vel egentlig mig, som skal have fastslået en méngrad. Man anfører, at min kone har pådraget sig nogle udvendige skader men undgår behændigt at nævne brækkede ribben og deraf følgende indre blødninger på lungerne, som efterfølgende bliver tappet i ikke uanseelige mængder. Et forhold jeg ved selvsyn har set.

Nævnet anfører endvidere, at min kone er død som følge af en blodprop. Jeg mener ikke, at der er belæg for en sådan konstatering, og jeg mangler at se et lægeligt materiale som kan fastslå netop dette.

Egen læge fastslår i sin dødsattest, at min kone er afgået ved dødem på grund af hjertesvigt, og det skyldes dels underernæring og dels væskemangel. Det var på et sent tidspunkt på [hospitalets] venteafdeling til plejehjem tale om, at min kone skulle have sondemad, men det blev afvist af hendes egen læge som en løsning på min kone's dilemma.

Som sagen er forløbet, er det min ærlige overbevisning, at Alka forsøger at unddrage sig sine forsikringsmæssige forpligtelser i henhold til policen."

Selskabet har i brev af 9/3 2012 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Ved anmeldelse - modtaget af Alka Forsikring den 3. marts 2011 - anmeldte [forsikringstagerens] mand (klager), at hun var kommet til skade den 16. januar 2011 på … Hospital på badeværelset. Klager henviste til journalen fra … Hospital.

Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Det fremgik af de lægelige oplysninger, at klagers hustru var faldet med talerstol under toiletbesøg og havde slået begge crurae (underben) samt pådraget sig en flænge på højre arm. Efterfølgende var hun konfus og ikke fuldt orienteret. Hun kunne ikke selv gøre rede for, hvordan hun var faldet.

Der blev foretaget CT-skanning, der viste uændrede fund fra tidligere (blodprop i 2006) og ingen nytilkommet hæmoragi (blødning). Der blev endvidere foretaget røntgen af venstre arm, der ikke viste fraktur (brud), og røntgen af bækken og hofte som viste artrose (slidgigt) men ingen frakturer.

Det fremgik endvidere af stuegangsnotat fra den 20. januar 2011, at klagers hustru havde hurtig puls og ledsagende dyspnø (åndenød). Et akut EKG viste som tidligere atrieflimmer (hjerteflimmer/hjerterytmeforstyrrelse).

Det fremgår af journalen, at klagers hustru den 29. januar 2011 pludselig fik usammenhængende tale og udviste følger efter blodprop i hjernen.

Klager kontaktede den 15. marts 2011 selskabet telefonisk og oplyste, at hans hustru var afgået ved døden den 12. marts 2011.

Ved brev af 4. april 2011 meddelte Alka Forsikring, at skaden ikke var dækket af ulykkesforsikringen, da der ikke var oplysninger om årsagen til faldet, og at det af sygehusjournalen fremgik, at klagers hustru ikke kunne gøre rede for, hvordan hun var faldet.

Endvidere meddelte selskabet, at de varige følger efter faldet ikke kunne danne grundlag for en ménerstatning, da der ikke var ikke oplysninger om følgetilstanden efter faldet og dermed ikke lægelig dokumentation for varige følger af uheldet.

Selskabet modtog herefter brev af 8. juni 2011 fra advokat …, der på klagers vegne klagede over den trufne afgørelse. Advokaten vedlagde kopi af sygeplejenotat af 16. januar 2011, hvoraf det fremgik, at klagers hustru var faldet i forbindelse med toiletbesøg. Hun var på opfordring gået fra seng til toilet med talerstol, fik pludselig ubalance, blev stiv i kroppen og faldt.

Sagen blev på ny forelagt for selskabets lægekonsulent, og ved brev af 28. juni 2011 fastholdt selskabet, at der ikke var sket en dækningsberettiget skade. Det var i begrundelsen for afslaget anført, at klagers hustru var faldet som følge af ubalance, hvilket kunne sidestilles med sygdom i forsikringsmæssig forstand. I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2.3 var der ikke dækning for ulykkestilfælde, der skyldtes sygdom.

Klager påpegede ved kontakt til selskabet den 15. juli 2011, at han inden anmeldelsen til selskabet havde henvendt sig til en af de læger, som efter faldet havde behandlet hans hustru, og han havde klart svaret, at der ikke var tale om sygdom.

Sagen blev herefter indbragt for Fællesnævnet, som traf afgørelse den 3. januar 2012. Fællesnævnet fandt ikke, at det med tilstrækkelig sikkerhed kunne fastslås at årsagen til faldet var sygdom. Fællesnævnet fandt imidlertid heller ikke, at der var lægelig dokumentation for varige følger af faldet svarende til en mengrad på 5% eller derover. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Ulykkesforsikringen dækker, jfr. betingelsernes afsnit 1.1 'Følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade'.

Der skal være tale om en direkte følge af det aktuelle ulykkestilfælde, for at berettige til erstatning fra forsikringen og følger, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Dette princip er også udtrykt specifikt i forsikringsbetingelsernes afsnit 2.1 til 2.5.

Af afsnit 2.1. fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom eller jfr. afsnit 2.3 ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

Af afsnit 2.4 fremgår det at, 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsning skyldes et ulykkestilfælde', ikke dækkes på forsikringen ligesom 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom' ikke dækkes på forsikringen.

Den, der rejser et krav om erstatning, skal efter almindelige regler bevise eller i hvert fald sandsynliggøre rigtigheden af kravet.

Klager oplyser, at hans hustru blev indlagt på … Hospital den 9. januar 2011 efter et fald på et glat fortov (dette medførte ifølge klager alvorlige knubs, men altså ingen brud eller indikation af varige følger).

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klagers hustru på ny faldt den 16. januar 2011, da hun skulle gå fra seng til badeværelse, hvor hun slog begge underben og fik en flænge i overarmen. I journalen gisnes om forklaringen på faldepisoden kunne være periodiske udfald.

Allerede den 21. januar 2011 havde klagers hustru det imidlertid markant bedre og der planlagdes gangtræning.

På baggrund af åndenød og atrieflimren (hjerteflimmer/hjerterytmeforstyrrelse) blev det efterfølgende besluttet at overflytte klagers hustru til hjerteafdelingen, hvilket skete den 26. januar 2011. Af overflyttelsesnotatet fremgår det, at klagers hustru på 84 år var hukommelsessvækket, kendt med paroksystisk atrieflimren (anfaldsvis hjerteflimmer/hjerterytme forstyrrelse), som var marevanbehandlet (blodfortyndende medicin til behandling og forebyggelse af blodpropper), hypertension (forhøjet blodtryk) og TCl/apopleksi (kortvarig iltmangel til hjernen/blodprop i hjernen/hjerneblødning) 2 gange tidligere samt tidligere lille AMI (blodprop i hjertet). Derudover havde klagers hustru kroniske sår på begge underben.

Den 27. januar 2011 konstateredes, at klagers hustru havde brækket 3 ribben i højre side.

Den 29. januar 2011 oplevedes klagers hustru pludselig afatisk (problemer med at tale og/eller forstå) og der konstateredes ved akut CT scanning iskæmisk infarkt på højre side (følger efter blodprop i hjernen/hjerneblødning). Klagers hustru fremstod endvidere apraktisk (forstyrrelse af formålsrettede bevægelser).

Klagers hustru overflyttedes den 1. februar 2011 til genoptræning.

Der foreligger kun lægelige oplysninger frem til den 3. marts 2011, hvor det fremgår at klagers hustru den 4. marts 2011 ville blive udskrevet til afventning af plejebolig, da genoptræningen ikke havde kunnet gennemføres og klagers hustru beskrives som svært kognitivt (tale og hukommelse) skadet. Klagers hustru afgik ved døden den 12. marts 2011.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klagers hustrus helbredstilstand var kompliceret af en række dels bestående dels tilfældigt tilstødende sygdomme. Klager hu-

stru havde forud for faldet haft dels 2 tilfælde af TCl/apopleksi (senest angiveligt i 2006) samt en blodprop i hjertet og led af hjerterytmeforstyrrelser og forhøjet blodtryk.

Klagers hustru fik endnu en apopleksi den 29. januar 2011, som medførte problemer med at tale og forstå samt problemer med formålsrettede bevægelser.

Alka Forsikrings cheflægekonsulent har vurderet de lægelige oplysninger og udtaler, at dødsfaldet ikke har sin årsag i det anmeldte ulykkestilfælde, men skyldes den blodprop i hjernen som klagers hustru fik den 29. januar 2011. Blodproppen i hjernen var ikke en følge af faldet og da årsagen til dødsfaldet var en følge af blodproppen er der således ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringens forstand.

Selskabets lægekonsulent udtaler endvidere, at årsagen til faldet formentlig var en kombination af almen alderdomssvækkelse og følger af den tidligere blodprop i 2006.

Som nævnt har den sikrede efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav der rejses mod selskabet.

Vi må fastholde, at vi på baggrund af de lægelige oplysninger ikke finder, at klager har løftet bevisbyrden for/sandsynliggjort, at årsagen til hans hustrus død var det anmeldte fald og vi må således fastholde den trufne afgørelse.

Vi skal i den forbindelse henvise til praksis som den bl.a. er udtrykt i Ankenævnet for Forsikrings kendelser AK 73.381 og AK 78.396.

For så vidt angår udbetaling af erstatning for varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde (faldet) skal vi afslutningsvis bemærke, at det ikke af de lægelige oplysninger fremgår, at klagers hustru skulle have pådraget sig varige mén som følge af faldet, der kunne svare til en mengrad på 5% eller derover, da der ikke var brud af hverken skulder eller hofte og brud på ribben ifølge selskabets lægekonsulent normalt ikke giver varige mén.

Det er i sagens natur ikke muligt at indhente f.eks. speciallægeerklæring til brug for vurderingen eller øvrige lægelige oplysninger. Dog skal det bemærkes, at selskabet ikke har modtaget journal eller andre lægelige oplysninger for perioden 4. marts - 12. marts 2011."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det - ud fra de lægelige oplysninger samt oplysningerne i dødsattesten - ikke bevist, at faldet den 16/1 2011 var årsag til forsikringstagerens død.

Nævnet finder det endvidere ikke bevist, at forsikringstageren ved faldet pådrog sig følger svarende til et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet på det foreliggende grundlag har afvist at udbetale erstatning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson