Ankenævnet for Forsikring

935/14

Den 17. marts 2014 blev i sag nr. 84.637:

xxx xxxxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 7/9 2011, at hun den 9/1 2009 væltede på sin cykel, fik hjertestop, og siden har udviklet hjerneskade. Selskabet afviser dækning med henvisning til, at klagerens lidelse ikke skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Af skadesanmeldelsen fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse af skaden og hændelsen**
...
Hvordan kom du til skade?
(Beskriv hændelsen så det klart fremgår, hvad der skete og hvad der var den direkte årsag til skaden)

Slingrede og væltede på cyklen, slog hovedet ned i vejen, fik efterfølgende hjertestop.
...
Krav/Forventninger

Hvad er din umiddelbare forventning til forsikringsdækning i forbindelse med skaden? (sæt 1 eller flere krydser)

☒ Dækning af eventuelle varige mén. *(Hjerneskade som følge af ulykke).*"

2. 84.637

Selskabet afviste at yde dækning i brev til klageren af den 18/10 2011. Klagerens advokat anførte efterfølgende i brev af den 19/3 2013 til selskabet heroverfor bl.a.:

> "Alka Forsikring har i brev af 18. oktober 2011 afvist, at der er tale om dækningsberettiget skade, idet forsikringen ikke dækker ulykke som skyldes sygdom.
>
> Det påhviler imidlertid Alka Forsikring at bevise, at [klagerens] skade skyldes sygdom - i dette tilfælde hjerteproblemer. Der kan eksempelvis henvises til Ankenævnet for Forsikrings afgørelse af 1. februar 2010, sagsnr. 76.163.
>
> Det er min opfattelse, at Alka Forsikring ikke har løftet denne bevisbyrde. Der foreligger således ingen lægeakter, der kan dokumentere en hjertelidelse hos [klageren].
>
> Det må her fremhæves, at [klageren] efter ulykken har gennemgået omfattende hjerteundersøgelser, men man har ikke på baggrund heraf kunnet konstatere nogen hjertelidelse. Den nærmeste familie er ligeledes blevet undersøgt og her har man heller ikke kunnet konstatere nogen form for hjertelidelse. Vedlagt er lægeakter fra ... Universitetshospital.
>
> Alka Forsikring begrunder udelukkende sin afgørelse med, at der i de lægelige akter er konstateret ventrikelflimmer. Der er korrekt konstateret hjerteflimmer i umiddelbar tilknytning til ulykken med hjertestop. Bortset herfra er der ikke konstateret ventrikelflimmer, som tyder på en hjertelidelse.
>
> Alka Forsikring henviser i øvrigt til, at [klageren] har oplyst at hun slingrede på cyklen før hun væltede. Det kan oplyses, at [klageren] intet husker fra perioden omkring ulykken. I skadestuejournalen refereres tillige til et vidne, som ved ulykken pludselig så cykellygterne forsvinde - der var ikke tale om, at [klageren] forinden slingrede på cyklen.
>
> Sammenfattende gøres det gældende at Alka Forsikring ikke har godtgjort, at ulykken skyldes en hjertelidelse."

Selskabet fastholdt sin afgørelse, og klageren indbragte efterfølgende sagen for nævnet. Selskabet har i brev af den 12/8 2013 til nævnet overfor klagen bl.a. anført:

> "Ved skadeanmeldelse - modtaget af Alka Forsikring den 13. september 2011- anmeldte klager, at hun var kommet til skade den 9. januar 2009, da hun slingrede på cyklen og slog hovedet ned i vejen og efterfølgende fik hjertestop. Kopi vedlagt.
>
> Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger fra ... Sygehus og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at der var tale om sygdom i form af ventrikelflimmer, som havde medført hjertestop.
>
> Alka Forsikring meddelte derfor ved brev af 18. oktober 2011, at der ikke kunne ydes erstatning for det anmeldte ulykkestilfælde.
>
> På baggrund af henvendelse af 20. december 2012 fra klagers advokat blev sagens akter ved brev af 12. januar 2013 fremsendt til denne.
>
> Ved brev af 19. marts 2013 bad klagers advokat selskabet om at genoptage sagen og vedlagde lægelige oplysninger.

3. 84.637

Alka Forsikring forelagde på ny sagen for selskabets lægekonsulent, som udtalte at omstændighederne ved faldet på cyklen var forenelige med hjertestop, som årsag til faldet. Hjertestoppet skyldtes således ikke faldet og Alka Forsikring fastholdt ved brev af 8. maj 2013 - under henvisning hertil samt til klagers egne oplysninger - afgørelsen overfor klagers advokat

...

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet.

Af skadejournalen fra ... Sygehus Skadestue fremgår det, at klagers tilfælde blev tolket, som et primært hjertestop og ikke var et traumatisk udløst hjertestop.

I de lægelige oplysninger er det adskillige gange anført, at hjertestoppet havde sin årsag i ventrikelflimmer. Under notat fra 12. januar 2009 er følgende endog anført af lægen '*27- årig ung kvinde med hjertestop og overlever, hvor man dokumenterer, at hun har en VF* (ventrikelflimmer), *som* er *årsag til hjertestop'.*

Nogen diagnose eller nærmere forklaring på klagers hjerteproblemer kan lægerne imidlertid ikke finde og det er ved en efterfølgende indlæggelse anført, at klager er grundigt udredt men uden at man har fundet genese (oprindelse).

Der er imidlertid ingen af lægerne der antyder at faldet kunne være årsagen, tværtimod afvises det med bemærkningen om at hjertestoppet ikke var traumatisk udløst og det har således mere end formodningen imod sig, at det anmeldte fald på cykel skulle havde medført hjertestoppet og klagers efterfølgende problemer.

Selvom der ingen sikker forklaring er på hjertestoppet (udover ventrikelflimmer) må det antages, at såfremt lægerne på nogen mulig måde havde kunnet tilskrive det faldet, så ville de havde gjort det.

Et fald på cykel er derudover på ingen måde egnet til at udløse hjertestop hos en i øvrigt rask kvinde på 27 år.

For så vidt angår oplysningen om, at klager slingrede på cyklen inden faldet, er det en oplysning som klager selv har anført i anmeldelsen og som endvidere fremgår af skadestuenotatet, så oplysningen er ikke noget selskabet har fundet på og det har formodningen imod sig at lægerne på ... Sygehus skulle have fundet på det.

Alka Forsikrings cheflægekonsulent har udtalt, at der ifølge journalen er stillet diagnose, nemlig uregelmæssig hjerterytme i form af ventrikelflimren med efterfølgende behandling i form af pacemaker.

Omstændighederne ved faldet - i form af slingren - er forenelig med hjertestop, men hjertelidelsen kan ikke skyldes ulykken, og blev da også alene observeret i tilslutning til ulykken. Ifølge klagers journal var hun faldet om med VF (ventrikelflimmer).

CT scanning af hjernen viste ingen blødninger og ingen traumefølger, ligesom CT scanning af dels halvhvirvelsøjlen, brysthvirvelsøjlen, og lændehvirvelsøjlen samt af bryst og mave intet abnormt viste og ingen traumefølger viste.

De gener, som klager måtte have i dag er således ikke en følge af faldet på cyklen, men en følge af den grundlæggende lidelse - ventrikelflimmer, som er behandlet med indsættelse af pacemaker.

Disse følger ville med henvisning til betingelsernes afsnit 2.4 heller ikke kunne dækkes på forsikringen, selvom faldet på cyklen var årsag til klagers ventrikelflimmer.

Sagens oplysninger har i forbindelse med klagens indbringelse for Ankenævnet og de efterfølgende fremsendte yderligere bilag - på ny været forelagt selskabets cheflægekonsulent, som hæfter sig ved, at lægerne på ... Sygehus opfattede det som et primært udløst hjertestop og ikke et traumatisk udløst hjertestop. Tendens til ventrikelflimmer er tegn på hjertesygdom, men en sådan vil nødvendigvis ikke kunne påvises. At klager har fået pacemaker indikerer også dette.

Med baggrund i de lægelige oplysninger har det således formodningen imod sig, at det beskrevne fald på cykel har medført hjertestop og vi finder således ingen holdepunkter for årsagssammenhæng mellem klagers hjertestop og det anmeldte fald på cykel, som i øvrigt ikke har efterladt varige følger.
...
Da klager ikke har sandsynliggjort rigtigheden af sit krav - at klagers gener er udløst af det anmeldte ulykkestilfælde - må selskabet fastholde den trufne afgørelse."

Parterne er fremkommet med yderligere bemærkninger i breve til nævnet.

Af journal fra traumeafsnit på skadestue fremgår bl.a.:

"IND: 09.01.09 KL. 08:21
UD: 09.01.09
...
SKADEJOURNAL:

Traumekald til ung kvinde, der er væltet på cykel og har hjertestop. Pt. er masseret på ulykkesstedet, intuberet og opstartet restituering ved lægeambulancen.
Ved ankomsten på traumestuen varetages restitueringen af kardiologisk bagvagt, der opnås stabil hjerterytme og spontan respiration.
...
OBJEKTIVT
Pt. intuberet, med egen respiration, der delvist støttes.
Puls 82 BT 156/68
Øjne: runde, egale pupiller, max. dilaterede, ikke reagerende for lys.
Columna cervicalis: ikke stabiliseret før ankomst her, pga. anlagte i.v.adgange i halskar stabiliseres med 2 sandsække.
Thorax, st.c: uregelmæssig rytme, ingen mislyd.
St.p: vesikulær respiration, intet subkutant emfysem, ingen strepitus.
Abdomen: lidt opdrevet, men blødt.
Bækken: stabilt.
OE og UE: upåfaldende. Der kan ikke fremkaldes dybe senereflekser, ingen sikkert palpabel puls på UE, men radialispuls bilat.
Pt. look-rolles, og der inspiceres og palperes normale forhold på dorsum.

RØNTGEN THORAX PÅ TRAUMESTUEN

Med velplaceret intratrakealtube. I øvrigt i.a.
...
KONKLUSION
I konf. med kard. bagvagt tolkes tilfældet som værende et primært hjertestop, og altså ikke et traumatisk udløst hjertestop.
Da pt. er væltet på cykel, køres hun nu til CT-C, CT af columna totalis, men der afstås fra i.v. kontrast aht. pts. nyrefunktion."

I patientjournal fra kardiologisk sygehusafsnit hedder det bl.a.:

"09.01.09
INDLÆGGELSE KARDIOLOGISK AFDELING
27-årig kvinde indbragt med genoplivet hjertestop.
Primært var patientens identitet ukendt, og primært meldt som traume. Undertegnede har nu talt med nærmeste øjenvidne (... tlf. ...), redder fra den først ankomne ambulance samt med ambulancelæge, og forløbet er som følger: Øjenvidne cyklede 100-200 meter bag patienten, det var mørkt, og han bemærkede, at hendes cykellygter pludselig forsvandt. Da han kom frem til stedet lå hun, væltet til højre med ansigtet på fortovsfliserne, benene filtret ind i cyklen, og havde en 'pustende' vejrtrækning og var ukontaktbar.
Han lægger hende i aflåst sideleje. Indenfor 1-2 minutter, max., indledes hjertelungeredning af yderligere tilstedeværende og efter 4 max. 5 minutter ankommer ambulance og man finder ventrikelflimmer. På skadestedet er DC-konverteret x 2.
Herefter ankommer lægeambulancen, patienten intuberes. Der er udført hjertelungeredning (hjertemassage) under hele transporten, og under 2 af rytmekontrollerne er der fundet ventrikelflimmer og DC-konverteret, senest 08.25.
Ved ankomst til Skadestuen primært meldt traumekald, men også kaldt kardiologisk bagvagt.
Hurtigt oversigtsekko viser en let dyssynkront fungerende venstre ventrikel men samlet pumpefunktion god, mitralseptal separation 0. Ingen oplagt højresidig kammerdilatation.
Ved ankomsten er der atrieflimren, ingen oplagt præekscitation eller forlænget QT.
Akut CT viser ingen kranie- eller columnatraumer, ingen tegn til blødning. Der er ingen costafrakturer.
...
Der har aldrig været klager over hjertebanken brystsmerter, åndenød mm eller pludselig svimmelhed.
...
Indlæggelse 03.03.09 Kardiologisk afsnit S1
27-årig kvinde indlægges akut fra pace-ambulatoriet på mistanke om venstresidig overekstremitets DVT.
...
Tidligere
...
Indlagt januar efter klinisk hjertestop (ventrikelflimmer).
Efterfølgende grundigt udredt uden man har fundet genese.
Fik 27/1 implanteret VVI ICD pacemaker.

Aktuelt
Der har ikke været problemer fra pacemakeren siden udskrivelsen.
De seneste 4-5 dage dog tiltagende ømhed/smerter i venstre overarm. Nu i et sådant omfang, at hun stort set ikke kan bruge armen.
Der er normal følesans af hånd og fingre.
Pt. har i weekenden været ude at ride og følte sig noget mørbanket efterfølgende, men hun har dog ikke udsat armen for noget traume i forbindelse hermed.

...
Objektivt
Grådlabil. Psykisk påvirket af situationen. I øvrigt upåfaldende.
Har en lidt anden kulør end højre, mere rødlig.
Muligvis antydningsvis større omfang.
Der er udtalt ømhed sv.t. indersiden af venstre overarm helt ned til fossa cubiti.
Fin perifer pulsation og bevægelighed.
Thorax: upåfaldende forhold sv.t. pacemaker lommen.
Pacemakeren er i øvrigt testet og fundet velfungerende.

Vurdering
Man kan ikke udelukke DVT i venstre overarm efter implantation af ICD pacemaker via vena subclavia.
På den baggrund bestilles rp. ultralyd af venstre OE.
Pt. indlægges på afdelingen indtil denne undersøgelse er effektueret. Påvises DVT, skal hun naturligvis opstarte lavmolekylær Heparin og AK-behandling.
...
11.01.2009
27-årig kvinde overflyttes fra TIA efter hjertestop den 09.01.2009 på baggrund af ventrikelflimmer.
...
12.01.2009
27-årig ung kvinde med hjertestop og overlever, hvor man dokumenterer, at hun har en VF, som er årsag til hjertestop.
Ekkokardiografi gav ingen forklaring på hendes hjertestop. LV er ikke dilateret og ikke hypertrofisk. God kontraktilitet fraset følger..."

Af journal fra neuropsykologisk sygehusambulatorium fremgår det bl.a.:

"27.07.09 NEUROPSYKOLOGISK UNDERSØGELSE

Der er tale om en 27-årig kvinde, som for godt *7* måneder siden, 09.01.09, rammes af primært hjertestop og vælter på sin cykel. Episoden overværes tilfældigvis af anæstesisygeplejerske, som indenfor 2 min. konstaterer hjertestop og straks påbegynder hjerte-lungeredning. Få min. efter ankommer ambulance, og kort herefter lægeambulance. Der findes sinusbradykardi. Der gives adrenalin og atropin. Herefter ventrikelflimmer, som der stødes på 1 gang. På skadestuen masseres pt. og får hjertemassage i ca. 15 min., hvorefter hun får observerbar puls. Pt. intuberes og nedkøles og ekstuberes 11.01.
27.01. implantation af pacemaker.
...
Konklusion:
Der er tale om en 27-årig kvinde, som 09.01.09 blev indlagt med genoplivet hjertestop og efterfølgende nedkølet i 2 dage. Hjertestopbehandlingen indledt under 1 min. efter hun faldt om, med massage og respiration, og der er observerbar puls efter ca. 15 min. Hun har siden da klaget over trætbarhed samt problemer med at klare sit arbejde pga. koncentrations- og hukommelsesbesvær. Familien har henvendt sig til Hjerneskaderådgivningen, som har foranlediget henvisning hertil via Kardiologisk Afdeling.
Ved den neuropsykologiske undersøgelse blev der fundet visse kognitive vanskeligheder, som kan bekræfte de problemer, som pt. oplever i sin hverdag og på arbejdet. Vanskelighederne angår især tempo, koncentration og opmærksomhed og i mindre grad hukommelsesproblemer, idet hun ved testen klarede sig næsten normalt for arbejdshukommelse og indlæring.

De fundne vanskeligheder har ikke et omfang, så man sikkert kan sige, at hun ikke vil kunne færdiggøre sin uddannelse, med visse skånehensyn. Men uden sådanne hensyn vil hun formentlig belastes så meget psykisk, at mulighederne for uddannelse nedsættes, foruden at livet i familien vil lide under det - dette er allerede tilfældet.

Selvom omstændighederne ved hendes hjertestop i januar ikke oplagt peger mod skader i større omfang på hjernen grundet anoksi, så kan det ikke udelukkes, at der alligevel er visse følger heraf.
I så fald synes hun at være kommet for tidligt i gang med at arbejde på fuld tid, hvilket kan være med til at belaste hende rent psykisk også."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN**

1.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende er dækket.
...
2. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:

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

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagens oplysninger, herunder de lægelige oplysninger fra skadestuen den 9/1 2009 samt klagerens egne oplysninger i skadesanmeldelsen til selskabet, finder nævnet, at klagerens hjerneskade er en følge af, at hun den 9/1 2009 fik hjertestop, og at hjertestoppet ikke har været udløst af hendes fald på sin cykel. Hun er efterfølgende blevet behandlet for ventrikelflimmer, og hendes nuværende gener må efter nævnets opfattelse derfor skyldes sygdom, som er dækningsundtaget i medfør af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1. Nævnet kan på denne baggrund ikke pålægge selskabet at udbetale godtgørelse for varigt mén.

8. 84.637

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand