Ankenævnet for Forsikring

935/14

Den 17. marts 2014 blev i sag nr. 85.000:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxx xxx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Ostangler Brandgilde VVaG
v/balticfinance Danmark ApS
Lejrvejen 4, Postboks 302
6330 Padborg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Ostangler Brandgilde VVaG v/balticfinance Danmark ApS. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 27/11 2012 anmeldte, at hun under en ferierejse i Indien i februar 2009 havde fået et insektbid i højre lår, og at hun som følge deraf er blevet hjerneskadet på grund af en herbesinfektion. Selskabet afviser, at der foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

I brev af den 10/2 2013 til selskabet anførte klagerens ægtefælle bl.a.:

> "Kendskab til sygdommen viser at det med stor sandsynlighed er et insektbid der er smittekilden. [Klageren] vendte hjem fra Indien med et lår der var stærkt misfarvet efter et insektbid, medbringende medicin udskrevet af en indisk læge. Dette er der desværre ikke papirmæssig dokumentation for, men det kan bevidnes af undertegnede og 2 andre personer. Misfarvningen og generne forsvandt efter ca. 2 uger i DK, som lovet af den indiske læge. Derefter var der intet at bemærke førend sygdommen brød ud og hvor inkubationsperioden stemmer nøje overens med smitte via insektbid.
>
> [Klageren] blev på ... sygehus taget blodprøver for en evt. anden smittekilde, idet der er en teori om at denne sygdom også kan skyldes en betændelsestilstand i hjertet (bilag vedlagt). Via diverse blodprøver og ekkokardiografi på sygehuset blev dette helt udelukket."

2. 85.000

I brev af den 21/5 2013 til klageren anførte selskabet heroverfor bl.a.:

"vi har modtaget og gennemgået utallige bilag i forbindelse med den anmeldte ulykkeshændelse.

I skadesanmeldelsen står der, at du i februar 2009 blev stukket af et insekt i Indien.

I tiden derefter blev der i Danmark stillet diverse diagnoser til din ikke tilfredsstillende sundhedstilstand. Her drejer det sig om en tonsillitis i juni 2009, konstatering af et Rheinkeødem i august 2009, febrilia i august 2009, mistanke om en hjerte-karsygdom i september 2009 og endelig mistanke om en ikke behandlet nyrebækkenbetændelse (pyelonephritis) i august 2009.

I lægejournalerne bliver en meningitis ikke bekræftet. I lægejournalen fra d. 16.08.09 bliver der desuden konstateret, at du indenfor det sidste år ikke har været i udlandet.

Det gør os ondt, at du har haft sundhedsmæssige problemer over en længere tidsperiode.

En ulykkeshændelse i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne foreligger ikke, og en ydelse fra ulykkesforsikringen kan derfor ikke finde sted."

I brev af den 18/6 2013 til selskabet anførte klagerens ægtefælle heroverfor bl.a.:

"I Deres skrivelse konstateres det, at [klageren] ikke har været i Indien på skadestidspunktet. I medsendte fotokopi af [klagerens] pas ses visa til Indien, inkl. ind- og udrejsedato, i fuld overensstemmelse med skadesanmeldelsen.

De skriver:

at diagnosen meningitis ikke er bekræftet i lægejournalerne. Dette er korrekt, idet diagnosen er Herpes encephalitis, hvilket tydeligt fremgår af diverse bilag i sagen.

Nyrebækkenbetændelsen var det første bud på en diagnose ved hasteindlæggelsen på ... sygehus. Denne diagnose blev fuldt afkræftet nogen dage senere, da der kom svar fra Rigshospitalet på scanning og blodprøver med diagnosen Herpes encephalitis, hvorefter [klageren] blev hasteoverført med ambulance til Rigshospitalet.

Tonsilitis, Rheinkeødem og febrilia er alle indledende symptomer på den endelige diagnose og skyldes en løbende svækkelse af immunforsvarssystemet op mod sygdommens totale udbrud.

Mistanken om en hjerte-karsygdom i september 2009 er ikke alene irrelevant for sagen, men også en afvist diagnose og som tidligere meddelt Ostangler alene en forespørgsel fra sundhedssystemet om deltagelse i en teoriundersøgelse af om Herpes encephalitis kunne skyldes anden smittekilde end insektbid.

Idet jeg går ud fra, at fejlskønnet fra Ostangler skyldes tysk/dansk kommunikationsproblemer, forventes det at ovenstående redegørelse inkl. paskopi snarest ændrer Ostanglers erstatningsafgørelse til fordel for [klageren]."

3. 85.000

Selskabet fastholdt sin afgørelse, hvorefter klageren indbragte sagen for nævnet. I klageskemaet dateret den 1/9 2013 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.

Under ferie i Indien i jan/feb 2009 blev [klageren] stukket af et insekt. Efterfølgende udviklede infektionen fra bidet sig til et herbesvirusangreb på hjernen jf. sygejournalen. En ulykke af denne art er jf. forsikringsbetingelserne dækket. Vedhæftet det samlede sagsforløb i kronologisk orden i bilag ... til ... Særlig opmærksomhed henledes på Ostangler Brandgildes skrivelse af 21 05 2013 (bilag ...), hvor de med henvisning til 6 årsager afviser, at de har erstatningspligt. Der klages over afgørelsen d. 18 06 2013 (bilag ...), idet 4 af årsagerne er direkte irrelevante, den 5. årsag er en forholden sig til at der ikke er tale om sygdommen meningitis er konstateret, hvilket er korrekt, idet der hele tiden har været tale om Herbes encephalitis jf. skadesanmeldelse og samtlige sygejournaler. Sidste absurde årsag til ikke at vedkende sig sin erstatningspligt, er påstanden om at [klageren] ikke har været i Indien på skadestidspunktet. Der fremsendes fotokopi af [klagerens] pas, hvori visa med ind- og udrejsestempler beviser at [klageren] var i Indien på skadestidspunktet (se bilag ...). Der rykkes for svar på klagen d. 11 08 2013 (bilag ...). Ostangler Brandgilde fastholder i brev af 20 08 2013 (bilag ...) at de ikke er erstatningspligtige. Til yderligere information skal oplyses at al kommunikation, inkl. denne klage, varetages af undertegnede, der er gift med [klageren], idet [klageren] er svært hjerneskadet som følge af sygdommen jf. sygejournaler (bilag ...), samt den neuropsykologiske rapport (bilag ...). [Klageren] tilkendes d. 01 10 2012 førtidspension, idet der ingen behandling findes for sygdommen og at hendes tilstand vurderes værende livsvarig.
...
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At Ostangler Brandgilde erkender deres fejlskøn og erstatningsansvar, herunder fremkommer med en méngradsvurdering til fastsættelse af erstatningsbeløbets størrelse."

I brev af den 11/9 2013 til nævnet har selskabet heroverfor bl.a. anført:

"We have not been able to recognize a claim covered by the Accident-Insurance-Policy."

Af kontinuation fra sygehus fremgår bl.a.:

"**02.09.09 NEUROLOGI SENGEAFS.**
...
53-årig kvinde, som er overflyttet fra ... Sygehus den 18.08.09 til Rigshospitalet til epidemiklinikken i lyset af encephalitis. Forud har hun været febril et par uger. Bliver svimmel og får hovedpine og snøvlende tale. Der er opstartet antibiotika behandling og lumbalpunktur, der findes ca. 1000 mononucleære celler, som senere viser sig at være positive i PCR for HSV1, der startes Aciclovir behandling, som er givet 14 dage i.v. Patienten er overgået til afsluttende behandlingen med tabl. Zelitrex 1 g x 3, som denne ..... hun har fået ved udskrivelsen fra RH.
...
03.09.09 NEUROLOGI SENGEAFS. 4, NAE N7.0
12.45 Gennemgang
53-årig kvinde, som blev overflyttet til RH den 18.08.09 fra ... Sygehus til epidemiklinikken på baggrund af Herpes Simplex encephalit. Blev opstartet i antiviral behandling og siden nærmest normaliseret. MR-scanning af cerebrum fra den 18.08.09 viste forandringer i begge temporallap, oprindelig beskrevet som infarktforandringer mesialt i begge temporale lapper.

4. 85.000

Men efter konference med MR-læge d.d. betragtes forandringerne som forenelig med Herpes Simplex encephalit. Patienten mener selv, at hun nu er tilbage i næsten normal funktionsniveau, omend hun er noget afkræftet efter så mange dages indlæggelse.
...
29.04.11 GYNÆKOLOGISK AMB.
...
TIDLIGERE
I det væsentlige rask.
2009 indlagt på RH p.g.a. herpes encephallit, angiver fortsat lidt seqv. i form af nedsat hukommelse."

Af klagerens patientjournal af den 23/10 2009 fremgår bl.a.:

"Journaludskrift indhentet fa RH

Indlagt akut medio august 2009 med hjernehindebetændelse på baggrund af infektion med herpesvirus. Er behandlet medicinsk for infektionen, som har medført svære hukommelsesforstyrrelser, men hun er i langsom fremgang at spore.
Hun er blevet neuropsykologisk testet i september men resultatet af undersøgelsen foreligger ikke. Hun er udskrevet til ... sygehus. Er muligvis nu udskrevet til hjemmet.
Prognosen har lægen på RH ikke klart villet udtale sig om men han forventer at hukommelsen gradvist bliver bedre.
Den pgl. er ejer af ensko-tøj-butik.

Diagnoser: .
Encephalitis seq. / følger efter hjernehindebetændelse."

I helbredsattest af den 9/7 2012 fremgår bl.a.:

"1. Sygehistorie
Her beskrives alle for sagen relevante sygdomsforløb og tilstande. Der kan indgå relevante udskrivningsbreve, speciallægeundersøgelser, laboratorieundersøgelser, røntgenundersøgelser, funktionsprøver m.v., evt. i uddrag. Forbrug af medicin, tobak, alkohol og narkotika beskrives, hvis det er relevant.

Tidligere:
I det væsentlige altid rask.

Nuværende:
Aug 2009 Epidemiafd, Rigshospitalet. Herpes encephalitis. Har siden haft et meget langt rekonvalescensforløb, som hun er kommet rimeligt godt over rent fysisk, men der er kommet varige mentale/psykiske ændringer, som markant har forandret hendes hverdag, som for en stor dels vedkommende har måttet og stadig må styres af ægtefællen.
...
Juni 2012 er der udfærdiget psykologisk rapport ved psykolog ..., ..., som i sin konklusion anfører, at hun må beskrives som en person med en ændring af det kognitive niveau relateret mod nedsat tempo, indlæring, fleksibilitet, og der ses overensstemmelse med en hypotese om frontal demenslignende tilstand. Hendes kognitive niveau svarer til nedre del af normalområdet, og dette står i modstrid med hendes tidligere niveau relateret mod arbejde og uddannelse, så der konstateres en reduktion af mental kapacitet og intellektuelle ressourcer.
...

5. 85.000

3. Diagnoser
Latin og dansk
Encephalitis herpetica seq - Følger efter hjernebetændelse forårsaget af herpesvirus.
...
5. Beskrivelse af funktionsevnen
Beskrivelse af patientens sædvanlige arbejdsfunktion med begrundet angivelse af, hvad patienten ikke længere kan påtage sig.
Er som tidligere helt fysisk selvhjulpen, men svært skadet på de psykiske/mentale/-intellektuelle funktioner, så hun har måttet afhænde 2 forretninger i byen, som hun ellers i en årrække havde drevet med stor succes. Hun har store problemer med eksekutive funktioner, er personlighedsforandret, har hukommelsesudfald og problemer med at indlære nyt, ukontrollable energisvingninger med voldsom udtrætning til følge, og som hun ikke selv er opmærksom på/vidende om. Hun klarer sig ene og alene hjemme p.g.a. at ægtefællen stort set sørger for alle huslige pligter og kan rådgive og retlede hende gennem hverdagen.

6. Prognose
Her medtages såvel de helbredsmæssige udsigter som den forventede udvikling i patientens funktionsduelighed.
Der er nu gået ca 3 år efter hjernebetændelsen, og de psykiske/mentale følger heraf er markante og har været uændrede i stort set hele perioden efter hjemkomst fra sygehus. Tilstanden har således været stationær i over 2 år."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 15 Hvad dækker forsikringen?

1. Forsikringen giver dækning for ulykker, der rammer de forsikrede personer, mens kontrakten er gyldig.

2. Forsikringen dækker ulykker over hele verden i døgnets 24 timer.

3. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
...
9. Som ulykkestilfælde forståes også udbrud af nedennævnte infektionssygdomme eller allergiske reaktioner heraf, forårsaget af insektstik eller forårsaget af hudbeskadigelse af andre dyr: Borreliose, Brucellose(svingfeber), kolera, difteri, tredagesfeber, Ekinokokkose (lille bændelorm), epidemisk børnelammelse, japansk Encefalitis (hjernebetændelse), plettyfus, gul feber, meningitis, helvedesild, kighoste, Lepra (spedalskhed), malaria, mæslinger, fåresyge, paratyphus, pest, kopper, røde hunde, skarlagensfeber, Trypanosomiasis (sovesyge), Rabies (hundegalskab), tuberkulose, tyfus, skoldkopper, stivkrampe.
Skader pga. vaccination mod ovennævnte infektioner betragtes også som en ulykke.
Forsikringen dækker dog udelukkende i de tilfælde, hvor sygdommens udbrud sker tidligst 3 måneder efter opstart af forsikringen."

6. 85.000

Nævnet udtaler:
Det fremgår af sagen, at klageren i 2009 led af hjernebetændelse som følge af en herpesinfektion, og at sygdommen har beskadiget hendes hjerne og givet hende markante psykiske mén.
Klageren oplyser, at kendskab til sygdommen viser, at det med stor sandsynlighed er et insektbid, der er smittekilden, at klageren vendte hjem fra Indien med et lår, der var stærkt misfarvet efter et insektbid, medbringende medicin udskrevet af en indisk læge, at der desværre ikke er papirmæssig dokumentation herfor, men det kan bevidnes af klagerens ægtefælle og 2 andre personer. Klageren har endvidere oplyst, at misfarvningen og generne forsvandt efter ca. 2 uger i DK, som lovet af den indiske læge, at der derefter intet var at bemærke, førend sygdommen brød ud, og at inkubationsperioden stemmer nøje overens med smitte via insektbid.

Nævnet bemærker, at et insektbid med efterfølgende lidelse som det beskrevne er omfattet af definitionen af et ulykkestilfælde, således som det er defineret i § 15 punkt 3 i forsikringsbetingelserne, og at forsikringsbetingelsernes § 15 punkt 9 efter sin ordlyd ikke begrænser rækkevidden af ulykkesdefinitionen eller udgør en dækningsmæssig undtagelse, jf. ordene "som ulykkestilfælde forstås også…" i punkt 9.

Selskabet har uden egentlig begrundelse oplyst, at man ikke kan anerkende, at der er et krav, som er dækket af forsikringen.

Den præcise årsag til klagerens lidelse er ikke klarlagt, men for at skaden kan anses for dækningsberettigende, skal det være overvejende sandsynligt, at lidelsen skyldes et insektstik under klagerens ophold i Indien. Efter nævnets opfattelse er der på det foreliggende grundlag ikke tilstrækkeligt belæg for at antage dette, hvorfor nævnet ikke kan pålægge selskabet at yde dækning til klageren.

Nævnet har truffet sin afgørelse på et skriftligt grundlag. Det kan derfor ikke udelukkes, at en egentlig bevisførelse for en domstol – hvor der kan afgives parts- og vidneforklaringer - kan give et andet resultat. En sådan sag må i givet fald anlægges af klageren mod selskabet.

7. 85.000

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand