939/14

Den 23. april 2014 blev i sag nr. 85.266:

xxxx xxxxx xxx xxxxxxx
xxxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx xx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der nu er afgået ved døden, havde ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Boet efter ham klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning som følge af et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at nu afdøde den 22/12 2011 faldt og slog hovedet mod gulvet, og den 29/1 2012 afgik han ved døden. Selskabet afviser dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og dødsfaldet.

Af afdødes patientjournalfremgår bl.a.:

"26.08.10
...
NEUROLOGISK AMB. FORUNDERSØGELSE 75-årig mand, der henvises fra egen læge via demensklinikken til demensudredning. Er udredt via den samordnede demensudredningsmodel,
…
TIDLIGERE 2005, by-pass opereret. Er i behandling for glaukom. MEDICIN Tabl. Omnic 0.4 mg x 1 netop pauseret med dette). Tabl. Simvastatin 40 mg x 1. Tabl. Hjertemagnyl 75 mg x 1. NUVÆRENDE Pt. møder ledsaget af ægtefællen. Pt. har nedsat sygdomserkendelse, men fortæller dog spontant om klager om nedsat hukommelse og orientering. Det største problem, i flg. pt., er dog hans nedsatte syn. ÆF fortæller, at symptomerne alle er startet umiddelbart efter, at pt. blev by-pass opereret i 2005. Var derefter klart psykisk forandret. Var irritabel, letvakt vred og aggressiv.
…

Siden opereret været inaktiv og stillestående. Situationen er blevet gradvist forværret henover de næste år, over de følgende år og frem til nu.
…
CT af cerebrum viser betydelig atrofi både centralt og kortikalt. Der er enkelte små hypodense områder suspekte for små lakunære infarkter. Kunne dog også være perivaskulære rum efter min opfattelse.
…
KONKLUSION Gradvis kognitiv tilbagegang gennem i hvert fald 5 år. Selvom det er kendt, at hjerteoperation med ekstrakorporal cirkulation kan udløse kognitivt deficit er det næppe den fulde forklaring, og der er tegn på progredierende neurodegenerativ tilstand, der kan være igangsat af by-pass operationen.
…
Aktionsdiagnose
A DZØ33 Observation på grund af mistanke om sygdom i nervesystem

Epikrise
27.10.2011, Neurologisk Ambulatorium
Patienten har været til planlagt kontrol ledsaget af ægtefællen. Der har været rapid progression i patientens sygdom, ikke mindst indenfor de sidste halvanden måneder har han tabt rigtigt mange funktioner.
…
Konklusion
Fortsat vurdering at patienten har en rapid udviklende neurodegenerativ sygdom der må klassificeres som spinocerebellar ataksi.
…
Aktionsdiagnose
A DS060 Commotio cerebri
Undersøgelse
22.12.2011.
…
SKADEJOURNAL:
ANAMNESE
Særdeles dement herre er d.d. faldet på plejehjemmet.
Tager fra med hø. side af ansigtet, har kortvarigt bevidsthedspåvirkning.

OBJEKTIVT
Der ses to små flænger af ca. 1 cm sv. til hø. kindregion. Der er ingen pågående blødning. Sårkanterne er ganske samlet.
Der findes en større ve. pupil, sammenlignet med det hø., reagerer begge nat, for direkte og indirekte lyspåvirkning.
Da pt. har været bevidsthedspåvirket og pt. ikke selv kan bidrage til anamnese eller traumemekanismen bestilles der CT-cerebrum. Blodtryk 152/78 puls 60 sat. 98 % u/ilt

CT-SKANNING
Cerebrum: Set sammen med radiologisk bagvagt og neurokir. bagvagt. Der er ingen nye traumatiske forandringer, ingen pågående blødning.

BEHANDLING
Der renses op og behandles med steristrips.
Da pt. er særdeles dement er det svært at få pt. til at kooperere ordentligt til objektiv undersøgelse.

Pt. sendes hjem til plejehjemmet og der gives commotiovarsel. Plejehjemmet informeres om at tage kontakt til skadestuen ved fald i bevidsthedsniveau.
…
Journal
18.01.12 dm545a Lumbago uden specifikation
TK:
Rygsmerter efter fald. Været på skadestuen. Er blevet CT scannet:
…
02-02-2012 … Vagtlæge …
76 årig plejehjemsbeboer. Syg siden i dag tidlig, med hoste og rallende vejrtrækning. Vil ikke indtage væske og føde. Desuden tiltagende sløv. Tidl. by-pass opereret og kendt med glaukom.
Obj. St. krepitation venstre side.
…
Epikrise/Lægevagtnotat
07-02-2012
…
Indlagt 2/2. Udskrevet igen 3/2. Opstartet vepicombinbeh under indlæggelsen. Kendt hjertesyg. Får hjerdyl.
Nu tiltagende ukontaktbar og med hurtig vejrtrækning.
Obj: Bleg og klam. Reagerer med øjendrejning ved tiltale ellers ingen respons.
…
Epikrise
03.02.12 EPIKRISE
Indlæggelsesårsag
76-årig mand, kendt med og følger iskæmi i forbindelse med behandling i hjerte-, lungemaskinen.
…
Behandling
Sat i behandling med antibiotika og udskrives med mikstur Vepicombin 500.000 enh. x 3 i 10 dage samt vanlig medicin.
…
EPIKRISE, 16.02.12
76-årig plejehjemsbeboer med sequelae efter en formodet luftemboli i forbindelse med bypassoperation i 2005.
Nylig indlagt d. 2/2-12 på mistanke om pneumoni, og der opstartes peroral penicillinbehandling med Vepicombin-mixtur.
Indlægges igen højfebril og respiratorisk påvirket.
Objektivt findes pt. akut og kronisk påvirket. Dyspnøisk og med en rallende påskyndet respiration.
Ved st.p. høres udbredt krepitation basalt på venstre lunge.
Rtg. af thorax, med tiltagende infiltration basalt på venstre lunge. Grundet ændret cerebral tilstand med sløvhed foretages CT-cerebrum, der viser atrofi og et ældre lagonært infarkt i højre hemisfære.
…
Journal
27.02.12 dk590 Obstipatio
TK:
Opstiperet.
Kan desuden ikke længere finde ud af at gå på toilettet.
…

4. 85.266

Journal
28.02.12 df039 Demens
…
Pt. har apirationspneumoni. Har været indlagt 2 gange på en måned med pneumoni. Nu atter feber og sekret på lungerne. Pt.s habituelle tilstande er svær demens. Har intet sprog, reagerer ikke på tiltale. Efter aftale med hustru og pt.s søn opstartes ikke behandling for pneumonien.
…
28-02-2012 Vagtlæge
Feber, rigeligt slim i lunger. Vågen. Forpint. Febril.
Både familie, el, og plejepersonale og undertegnede er enig i, at det ville være synd, at indlægge ham."

Af skadesanmeldelsen, som selskabet modtog den 20/1 2012 fremgår bl.a.:

"

Ulykkestilfælde

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.

Min mand slår op af sengen efter sin middagslur
går ud på gangen fra sin stue, og faldt
og knaldte hovedet i gulvet med stor kraft.

Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget? Skadestuen Bispebjerg Hyd, dalberg
Har du en skadestuerapport, vil vi bede dig om at vedlægge / vedhæfte den? ingen

Er du efterfølgende blevet behandlet af en læge i forbindelse med skaden, og er der stillet en diagnose? Ja ☐ Nej ☒
Hvis ja, oplys venligst hvor hvornår
og diagnosen.

Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udvikingen været?
Min mand er ude af stand til at gøre noget, hverken
stå, gå eller spise selv, alt er gået ned af bakke siden.

"

I dødsattest dateret den 29/2 2012 fremgår bl.a.:

"

Dødsårsag I: Det sygdoms-,misbrugs- og/eller skadeforløb der førte til døden:

A.	den umiddelbare dødsårsag var	Bakteriel pneumoni uden specifikation

…

Dødsårsag II: Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til dødens indtræden.

Dementia non specificata

…

Dødsmåde : Naturlig død [x]

"

5. 85.266

I brev af den 14/1 2013 afviste selskabet at yde dødsfaldsdækning, og afdødes ægtefælle anførte i mail af den 11/2 2013 til selskabet heroverfor bl.a.:

> "Jeg er lidt uforstående over for dette afslag.
>
> For ca. 3 år siden ringede, jeg til jer for at sige min mands ulykkesforsikring op, da han på det tidspunkt var blevet dårlige efter en by-pass operation.
>
> Den besked jeg fik af kunderådgiver … var, at det ville være tåbeligt, da min mand i den tilstand, ville have større chance for at komme galt af sted, men hun syntes, vi kunne nedsætte udbetalingen for varigt men, så forsikringen ikke var så dyr, og det gjorde vi så.
>
> Derfor forstår jeg ikke jeres holdning til, at et raskt menneske på NN's alder ikke ville dø af *et* fald. I vidste jo godt på det tidspunkt, at NN ikke var rask, så når I har den holdning, syntes jeg, det er urimeligt, at I anbefaler at fortsætte med forsikringen, jeg syntes de to ting peger i 2 forskellige retninger. Dette er ikke fair !!!!!!"

I brev af den 1/3 2013 anførte selskabet til klagerens ægtefælle heroverfor bl.a.:

> "Vi fastholder vores afgørelse af 14. januar 2013, da det fortsat er vores vurdering, at dødsfaldet ikke var forårsaget af afdødes fald den 22. december 2011, men ifølge sagen lægelige oplysninger og dødsattesten var årsagen aldersbetinget og lungebetændelse.
>
> Jeg er ked af, at du ifølge din mail ikke føler du har fået en fair rådgivning for tre år siden vedrørende afdødes ulykkesforsikring.
>
> Selvom afdøde havde fået en by-pass operation, har det bestemt været en god ide, at have en ulykkesforsikring, da hun jo kunne komme ud for fx en voldsom trafikulykke etc., hvor forsikringen så ville have været dækket etc.
>
> Vi anerkendte derfor også, at afdøde havde været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, da han faldt den 22. december 2011.
>
> Herudover har vi så vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem dødsfaldet og det til os anmeldte ulykkestilfælde, og har som tidligere nævnt lagt vægt på, at der ifølge dødsattesten var tale om en naturlig død, og at afdøde ifølge journaloplysningerne ikke havde pådraget sig væsentlige skader ved ulykkestilfældet. På denne baggrund har vi derfor også afvist, at udbetale dødsfaldssummen på den tegnet ulykkesforsikring.
>
> Til orientering vedlægger jeg kopi af ankenævnskendelse nr. 67.955 og nr. 82.087 vedrørende lignede sager, som har været vurderet af Ankenævnet for Forsikring."

Afdødes ægtefælle anførte i mail af den 8/4 2013 til selskabet heroverfor bl.a.:

> "Jeg kan ikke se, det vedkommer mig med nogle sager om en anden person, og en fra et andet forsikringsselskab, jeg kan kun opfatte, det som et pres fra jeres side, da jeg ikke mener, man kan sammenligne sagerne.
> …
> Jeg syntes også, det er let bare at skrive, at I er kede af, at jeg har fået en dårlig rådgivning af … for 3 år siden, på det tidspunkt havde jeg fortalt, om de skader NN havde pådraget sig ved by-pass operationen, og hvis ikke et fald med døden til følge ikke er en alvorlig ulykke,

så ved jeg ikke hvad der er det og så burde I ikke have foreslået en nedsættelse af varige mén, men af dødssummen. Jeg har betalt for en forsikring, NN ikke var dækket af.

Jeg forstår heller ikke, at NN ikke skulle have pådraget sig væsentlige skader ved ulykken, eftersom han derefter hverken kunne gå, stå eller spise selv og sad fuldstændig sammenbøjet i en kørestol, og som følge deraf fik lungebetændelse, skadestuen sendte bare NN hjem og fulgte derfor ikke hans skader ved faldet, vi havde også fysioterapeut til ham hjemme, som I betalte, han kunne heller ikke få NN bedre, hvorefter NN blev indlagt på hospitalet i en uge og blev derefter bare sendt hjem igen uden at være helbredt for lungebetændelsen, og vi havde vagtlæge 2 gange, det kalder jeg ikke en naturlig død efter faldet, og aldersbetinget, ja jeg mener, at I havde NN cpr.nr., så I vidste hvor gammel han var, alderen er jo ikke ensbetydende med, at man dør."

Selskabet fastholdte sin afgørelse, og klageren indbragte den 24/10 2013 sagen for nævnet. I klageskemaet fremgår bl.a.:

"2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?
Udbetaling af dødspræmie."

Selskabet har i brev af den 21/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Vurdering**
…
Af de lægelige akter fremgår, at kunden også inden faldet havde et funktionsniveau som var svært nedsæt og under konstant forværring. Vi vurderer derfor fortsat, at det er kundens forudbestående svækkelse på grund af sygdom, der ligger til grund for at kunden afgår ved døden. Dette understøttes også af dødsattesten, som angiver at kunden døde af naturlige årsager samt det forhold, at der var tale om et relativt banalt fald som bevirkede to små flænger men ingen nye traumatiske forandringer, jf. journalnotat af 22.december 2011.

På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen samt dødsattesten, må vi således fastholde at det ikke er sandsynliggjort, at der skulle være en sammenhæng mellem kundens fald den 22. december 2011 og det at kunden afgår ved døden den 29. februar 2012. Vi må derfor fortsat afvise at udbetale erstatning i sagen og skal ligeledes henvise til, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde hvis hovedårsag er forudbestående sygdom, jf. betingelsernes punkt 3.2.1. Ligeledes dækker forsikringen heller ikke ulykkestilfælde, som skyldes en tilstedeværende sygdom, jf. betingelsernes stk. 3.2.2.

Afslutningsvis skal ligeledes henvises til 78.396, som vedrørte en lignende sag, hvor kunden også var udsat for et fald og efterfølgende afgik ved døden. I denne sag nåede ankenævnet frem til at det ikke var sandsynliggjort at kundens død kunne henføres til ulykkestilfældet men måtte skyldes kundens forudbestående sygdom. "

Afdødes ægtefælle har i brev af den 28/11 2013 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Jeg kan ikke forstå, at min mands lungebetændelse ikke blev behandlet d. 28/2-2012, da vores egen læge gav os penicillin ca. kl. 14.00, og senere vægtlægen kl. ca.18.00, samme dag ordinerede vanddrivende + smertestillende, som min mand skulle have hver 4. time med sprøjte hele natten, og jeg ved, han fik det af en sygeplejerske, for jeg sov hos min mand om natten.

Jeg forstår heller ikke, at der står min mand var kortvarig bevidstløs, det kalder jeg ikke 2,5 time."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

3.1 Manglende årsagsammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.

3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
8. Erstatning ved død.

8.1 Hvad omfatter dækningen

8.1.1
Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagens lægelige akter, at afdøde forsikringstager den 22/12 2011 faldt og slog højre side af hovedet, og at han var kortvarigt bevidsthedspåvirket. Af dødsattest underskrevet den 29/2 2012 fremgår, at årsagen til dødsfaldet var lungebetændelse, og at demens kan have medvirket til dødens indtræden.

Nævnet finder det på denne baggrund ikke bevist, at faldet den 22/12 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 følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund