Ankenævnet for Forsikring

Den 18. marts 2015 blev i sag nr. 86559:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for en rygskade, som han pådrog sig den 5/4 2011.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2.1.hvorefter forsikringen ikke dækker følgerne af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse), ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. pkt. 3.2.2.

I klageskema af 6/8 2014 til nævnet har klagerens advokat anført følgende:

> ”1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> Den 06.04. 2011 pådrog [klageren] sig en L1 fraktur, da han faldt på arbejdet. Dette nødvendiggjorde en akut indlæggelse, hvorefter han den 07.04. 2011 undergik en stabiliserende rygoperation. Operationen indebar, at han fik foretaget en fiksering med skruer over TH12 til L2. [Klageren] har efter operationen fortsat en nedsat funktionsevne, som gør, at han ikke kan varetage sit daglige arbejde. Dette er begrundet i et skånebehov. Siden faldet har han ikke kunne arbejde mere end 2-4 timer dagligt, hvorefter han har måtte gå op i sin lejlighed for at hvile sig. Han har af flere gange forsøgt at få udbetalt erstatning fra sin ulykkesforsikring, som han har tegnet hos Tryg Forsikring A/S. Forsikringsselskabet har dog af flere omgange afgivet afslag. Det sidste afslag blev givet den 11.12.2013.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Tryg Forsikring A/S skal anerkende, at [klagerens] pådragne rygskade er dækket af den hos Dem tegnet ulykkesforsikring.

Der tages forbehold for, at klagers rimelige advokatomkostninger bliver dækket."

Hertil har selskabet i brev af 15/9 2014 til nævnet bemærket følgende:

"Sagsfremstilling
Den 8. november 2011 modtog vi en anmeldelse fra vores kunde hvoraf der fremgik følgende: "Faldt over sæk i butikken under kramper, og faldt ind i hjørnet af væg, brækkede herved ryggen.

For at få sagen yderligere belyst bad vi kunden om at udfylde et spørgeskema.

I spørgeskemaet har kunden til spørgsmålet om hvad der skete, svaret følgende: "Faldt over sæk og væltede ind i væg"

Til spørgsmålet om hvad der var den direkte årsag til, at skaden skete, har kunden svaret: "Måske kramper, da jeg var faldet."

Vi indhentede herefter de lægelige oplysninger fra andet selskab hvortil skaden også var anmeldt.

I skadestueepikrisen fremgår af notat af 6. april 2014 bl.a. følgende: "Drejer sig om 45- årig mand, indbragt til modtagelsen efter at have haft et generaliseret krampeanfald. I forbindelse med krampeanfaldet udsat for fald, hvorved han tilsyneladende har pådraget sig L1 fraktur der er røntgen vertificeret. Har efter tilbagekomst til modtagelsen fra røntgen haft fornyet krampeanfald med tungebid..."

Herudover fremgår endvidere: Iflg. Pårørende har han vært tiltagende træt, sløv og haft hukommelsessvækkelse for nylig. Har nedsat appetit og ikke fået noget at spise siden i går. Har tidligere haft tilfælde da han har haft fald i BS og rysten i hele kroppen. Har i længere tid haft kvalme..."45-årig mand med alkoholisk levercirrose og ascites. Kendt epilepsi. Indlagt akut efter krampeanfald på arbejdsplads, hvor han faldt på ryggen og slog sig. Vågnede ved ankomsten, men fik nyt epileptisk anfald på skadestuen med stor skade på tungen..."
I ambulantepikrisen af 1. august 2011 fra Odense Neurologiske afdelingen fremgår følgende: "Har konf. pt. med yngre læge i Epilepsikl. Det aktuelle består i to alkoholrelaterede generaliserede krampeanfald i april 2011, siden anfaldsfri i Fenemalbehandling 100 mg dagl. Der er ikke foretaget eeg... Har anbefalet henvisning til eeg, nedsættelse af Fenemaldosis til 50 mg. Af hensyn til køreegnethed skal pt. dokumentere alkoholabstinens. Må kontakte egen læge eller alkoholamb. mhp. dette. Må ikke køre bil i et år efter seneste anfald og efter 6 mdr's dokumenteret alkohoabstinens. Såfremt eeg viser fokale forandringer kan han henvises til supplerende MRC. Kan få en tid til kontrol i amb. I maj 2012, og man kan til den tid seponere Fenemal hvis der ikke har været anfaldsrecidiv."

Ligeledes fremgår: "Pt får i april 2011 også her et tilfælde af kramper. Kramperne er beskrevet af de tilstedeværende som toniske kloniske kramper med tungebid. Første krampetilfælde opstod kl. 17.30. Pt. og hustru husker, at pt. var utilpas, træt og uoplagt på dagen. Han rystede meget på hænderne om morgenen, dette gør han sædvanligt, men denne morgen meget mere end vanligt. Pt. havde i mdr. op til anfaldet forsøgt nedtrapning af dagl. Alkohol-

indtag, men han husker ikke hvor meget han havde drukket i dagene op til anfaldet. Kan ikke huske om han havde forsøgt med fuldstændig alkoholabstinens."

På baggrund af disse oplysninger afviste vi i brev af 24. juli 2012 skaden som omfattet af forsikringen, idet det fremgik at årsagen til faldet var sygdom i form af epilepsi.

Kunden klagede herefter til kvalitetsafdelingen i Tryg. Klagen var vedlagt et notat fra afdelingslæge …. Af notatet fremgik følgende: "Ovennævnte patient har to gange haft alkoholrelaterede krampeanfald 06.04.11 og siden været anfaldsfri... Vi regner med, at der højst sandsynlig ikke er tale om epilepsi, og planen er en ny kontrol om 6 måneder. Hvis der ikke er recidiv, afsluttes patienten. Patienten fik traume i forbindelse med krampeanfaldet, nemlig columnafraktur i niveau L1, Th4/Th5. Blev opereret 07.04.11 på Ortopædkirurgisk Afdeling. Denne ryglidelse er sket på grund af fald i forbindelse med krampeanfaldet."

Kvalitetsafdelingen fastholdte i brev af 11. december 2013 skadeafdelingens afgørelse med den begrundelse, at uanset om årsagen til krampeanfaldet og den deraf følgende rygskade, var forårsaget af epilepsi eller alkoholisme, så er der tale om sygdom, hvorfor skaden ikke er dækket af forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1 samt 3.2.2.

Vores vurdering
Efter modtagelse af klagen gennem ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny.

Af forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.1 fremgår, at forsikringen ikke dækker: "Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)."

Af forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker: "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Af sagens lægelige oplysninger fremgår, at kunden faldt på grund af et krampeanfald af epileptisk art, som relaterede sig til kundens alkoholisme. Da faldet således er forårsaget af kramper som følge af forudbestående sygdom, er det fortsat vores vurdering, at skaden ikke er dækket på kundens ulykkesforsikring. Vi fastholder derfor vores afvisning af at yde forsikringsdækning.

I den forbindelse henvises til ankenævnskendelserne nr. 62.730."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder det lægelige materiale i sagen.

Af klagerens journalblad fremgår det bl.a.:

08-04-2011 14:00	Intensiv kontakt [Intensiv kontakt]
Behandlingsplan Samtale	Afd.: V Samtale med 2 brødre De oplyser, at de gennem noget tid, dvs. år, har haft mistanke om et alkoholoverforbrug hos pt. Jeg oplyser, at vi har set tegn i blodprøver ved operation på leverpåvirkning, som er fuld forenelig med et alkoholoverforbrug. Derudover er vores arbejdsdiagnose, at der er tale om abstinenskramper, som følge af et alkoholoverforbrug som årsag til at pt. falder om og pådrager sig columnafraktur og miltlæsion. Vi behandler med vanlig abstinensbehandling, idet pt. udviser alle tegn på dette. Pt. er adspurgt om han har et alkoholoverforbrug, og det har han sagt Nej til.

I en udtalelse fra afdelingslægen på neurologisk afdeling på … Hospital fremgår det:

> ”Ovennævnte patient har to gange haft alkoholrelaterede krampeanfald 06.04.11 og siden været anfaldsfri.
> CT-skanning og eeg-undersøgelse har været normal.
> Vi regner med, at der højst sandsynligt ikke er tale om epilepsi, og planen er en ny kontrol om 6 måneder. Hvis der ikke er recidiv, afsluttes patienten.
> Patienten fik traume i forbindelse med krampeanfaldet, nemlig columnafraktur i niveau L1, Th4/Th5. Blev opereret 07.04.11 på Ortopædkirurgisk Afdeling. Denne ryglidelse er sket på grund af fald i forbindelse med krampeanfaldet.”

Af forsikringsbetingelserne fremgår det 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**
>
> ...
> **3.2. 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.”

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 5/4 2011 blev indbragt på skadestue efter at have haft et generaliseret krampeanfald. Under krampeanfaldet var klageren faldet og havde i den forbindelse brækket ryggen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2.1, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. pkt. 3.2.2.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning. Ved vurderingen heraf har nævnet bl.a. lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren faldt på grund af et krampeanfald, som relaterede sig til hans alkoholisme.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand