Ankenævnet for Forsikring

Den 20. april 2016 blev i sag nr. 88939:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Afdøde forsikringstager havde ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Boet efter hende klager over, at selskabet har afvist at udbetale dødsfaldserstatning, efter at forsikringstageren afgik ved døden den 27/11 2013.

Forsikringstagerens ægtefælle anmeldte den 8/12 2013, at forsikringstageren den 21/10 2013 faldt på et hospitalstoilet umiddelbart efter en operation. Selskabet har afvist, at udbetale dødsfaldssum med henvisning til, at forsikringstagerens dødsfald den 27/11 2013 skyldtes sygdom.

I klageskemaet dateret 11/1 2016hedder det bl.a.:

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

MIN HUSTRU FIK 24. OKT. 2013 FORETAGET EN, VISTE DET SIG, UKOMPLICERET OPPERATION PÅ SYGEHUS (HEMITHYREOIDEKTOMI/ SKJOLDBRUSKKIRTLEN).

2. 88939

FALDER SAMME DAG PÅ SYGEHUSETS TOILET, OG PÅDRAGER SIG DERVED BRUD PÅ ARM OG LÅRBEN, OVENSTÅENDE, JF. VEDLAGTE SYGEHUSJOURNALER.

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

FORVENTER AT SELSKABET ANERKENDER HÆNDELSESFORLØBET SOM EN ULYKKE.

Selskabet har i brev af 20/1 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> "Forsikringstageren anmeldte d. 04.12.2013 telefonisk, at hans hustru var afgået ved døden. Hun havde gennemgået en operation i skjoldbruskkirtlen, og var blevet udskrevet til hjem, men forinden hun kom hjem, faldt hun og brækkede arm og ben/hofte.
>
> D. 12.12.2013 modtog vi en skriftlig anmeldelse af dødsfaldet. Vi bekræftede i brev af 18.12. modtagelsen af anmeldelsen og gjorde samtidig opmærksom på, at dødsfaldssummen kommer til udbetaling, hvis dødsfaldet er en direkte følge af et ulykkestilfælde.
>
> Vi rekvirerede dødsattesten samt journalen fra [sygehus], hvor hustruen havde været behandlet. Det fremgik heraf, at hustruen var afgået ved døden d. 27.11.2013.
>
> Vi forelagde sagen for en af vores lægekonsulenter. Han henviste til, at dødsårsagen var blødende mavesår, og ikke en konsekvens af det fald, afdøde havde været udsat for.
>
> Vi har i brev af 21.02.2014 meddelt forsikringstageren, at forsikringen ikke dækker dødsfald, der skyldes sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.
>
> Forsikringstageren gjorde i brev af 26.08.2015 indsigelse over afgørelsen, og vi forelagde derfor sagen for en anden af vores lægekonsulenter. Han pointerer, at den operation, forsikringstagerens hustru har gennemgået, har svækket hende, hvorved hun faldt. Vi har derfor i brev af 22.09.2015 fastholdt vores afgørelse.
>
> Foranlediget af nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.
>
> Ifølge punkt 2 i betingelserne for Dødsfaldsdækning ved ulykkestilfælde udbetales erstatning, hvis et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at den tilskadekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen. Som ulykkestilfælde betragtes en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jf. punkt 2 i Fællesbetingelser for Codans Ulykkesforsikring,
>
> I punkt 4 i dødsfaldsdækningen undtages bl.a. dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, dødsfald, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde samt dødsfald, der skyldes at en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
>
> Det fremgår af dødsattesten, at den umiddelbare dødsårsag var *'Ulcus gastrojejunale pepticum acutum m blødning'.* Dødsmåden var beskrevet som 'Naturlig død'.

I journalnotat af 27.11.2013 fra [sygehus 2] er tilsvarende beskrevet blødende mavesår. Endvidere fremgår det, at dødsfaldet indtraf, da afdøde var indlagt på medicinsk afdeling som følge af diverse medicinske problemstillinger. Det fremgår bl.a. af journalnotat af 06.11.2013, at det ikke er *'...den ortopædkirurgiske problemstilling der fylder mest, men medicinsk...'.*

Uanset om det fald, afdøde var udsat for d. 21.10.2013 skyldtes hendes svækkede tilstand eller ikke, må vi således fastholde, at dødsfaldet, der indtrådte ca. 5 uger senere, ikke en direkte følge af dette fald, men skyldes hendes blødende mavesår.

Forudsætningen for udbetaling af dødsfaldssummen er derfor ikke til stede. Vi kan i den forbindelse henvise til AK 80.601, AK 82.087, AK 86.480 samt AK 87.523"

Klageren har i brev af 29/1 2016 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

"I min skrivelse af 26. august 2015 anmoder jeg Codan om på ny at forelægge den lægelige ekspertise de i sagen omhandlede journaler. Hertil anfører Codan i ovennævnte skrivelse, at man har forelagt sagen for en anden af selskabets lægekonsulenter. Sidstnævnte lægekonsulent pointerer, at den operation, som min hustru har gennemgået, har svækket hende, hvorved hun faldt.
En sådan påstand kan jeg naturligvis ikke modsige, da enhver forholdsvis *ubetydelig* operation vil kunne svække patienter i en eller anden grad.
Min hustru synes umiddelbart ikke, før det fatale fald sker, at være synderlig svækket, jf. hendes telefonopkald til undertegnede, samt hospitalets epikrise. [Klagerens hustru] var ganske klar til at komme hjem den efterfølgende dag, hvilket også fremgå af hospitalets journaler.

Codan anfører ligeledes, at det af dødsattesten fremgår, at dødsårsagen skyldtes blødende mavesår (Ulcus gastrojejunale pepticum acutum m. blødning), og i journalnotat af 27.11.2013 fra [sygehus 2] er tilsvarende beskrevet, blødende mavesår - altså [klagerens hustrus] dødsdag.

Hertil må jeg bemærke, at der i begge tilfælde er tale om datoen den 27. november 2013, hvor familien for første gang hører om blødende mavesår - altså [klagerens hustrus] dødsdag.

Mine overvejelser går også på, om [klagerens hustru] har haft en ledsager med på toilettet, hvilket er normen umiddelbart efter en operation. Er [klagerens hustru] uden at få lov selv gået på toilettet, har der ikke været tilstrækkeligt opsyn?
Det kan vel ikke gradbøjes m.h.t. placering af fejl, og med det udfald, at man pålægger forsikringsselskabet erstatningspligten for uheld foranlediget af utilstrækkelig opsyn med patienterne. Dette måske afstedkommet grundet alle de sparerrunder hospitalerne bliver pålagt. I sidste ende vil samtlige instanser formentlig fraskriver sig skyldsspørgsmålet over for menig kvinde/mand! I mit tilfælde finder jeg det indlysende, at det må være Codan, som påtager sig udredning af sagen."

Af patientjournalen fremgår bl.a.:

"**21-10-2013**
…
Diagnoser
I Subtrokantær femurfraktur (s722)
Fraktur af distale ende af radius (s525)
..
EPIKRISE
[Kvinde i 70'erne] indlagt i øre-næse-hals-regi til partiel tyreoidektomi på baggrund af en solid proces. 1. dag falder pt. på badeværelset, 21.10. og pådrager sig højresidig pertrokantær fraktur og højresidig Collesfraktur. Overflyttes direkte fra øre-næse-halsafdelingen til ortopædkirurgisk operationsgang den 22.10., hvor der foretages højresidig osteosyntese af pertrokantær fraktur med langt gammasøm og osteosyntese af venstresidig Collesfraktur med VA-skinne.
Ukompliceret operation.
I opvågningen respiratoriske problemer og pt. når aldrig på stamafdeling - ortopædkirurgisk afdeling 01 pga. de primært respiratoriske problemer.
Efter et længerevarende intensivophold hvor medicinske problemstillinger fylder mere og mere overgår pt. til medicinsk regi.
…
16.11.13 stuegang
Anamnese som anført. D. 21.10.13 på ØNH-afdelingen, [sygehus], hemityrebdekeorni dx. Glat ekstubation efterfølgende. Er fiberskoperet her og der er fundet frit bevægelige stemmebånd. I efterforløbet falder pt. og pådrager sig en pertrokantær fraktur samt collesfraktur. Udvikler AFLI. Får sepsis og bliver intuberet. Forsøgt overflyttet til Intensivafd. i [sygehus 3] d. 01.11.13. Forsøges ekstuberet men grundet stridor da lægges pt. i respirator igen. Overflyttes antageligt til [sygehus], Intensivafdelingen på mistanke om at en recurrensparese skulle påvirke respirationen.
På Intensivafdelingen ekstuberes pt. hvor der er ØNH-bagvagt og anæstesilæge tilstede. Glat ekstubation. Ingen stridor. Fiberskoperes. Marginalt ødem over plica ventricularis forventeligt efter ekstubation. To frit bevægelige stemmelæber med god luftpassage, ingen parese.

Konklusion
Således ikke paresens skyld at pt. skulle intuberes påny. Formentlig mere et infektionsfokus. Kan, når pt. er observeret, overflyttes til [sygehus 3]
…
01-11-2013
...
Stuegang, INtensiv afd.
…
Kontrolrøntgen af højre håndled har vist der er indsat en volar skinne med god stilling i frakturen.
Peroperative billeder af højre hofte viser en indsat GAmmasøm, også i god stilling og god stilling i frakturen.
Pt. aktuelt intuberet efter sepsis i lørdags. Aktuelt i inj. Aveloxbehandling, men får også samtidig Solu-Cortef.
Paraklinisk:
pt. har tp. 37.5. Paraklinisk CRP på 73. Leucocytter på 20,6. Pt. er cirkulatorisk stabil med BT på 104/48, men får pressuresupport i form af Noradrenalin. Pt. er desuden debuteret med en afli.

Ortopædkirurgisk er patienten således forsørget og pt. må jvf. [sygehus] journalen støtte fuldt ud på højre ben. Skal have gips på i formentlig 6 uger. Udstyret med en høj vinkelgips. Denne kan skiftes til en Borsal skinne.
Jvf. ovennævnte er det ikke den ortopædkirurgiske problemstilling der fylder mest, men medicinsk, hvorfor jeg vil kontakte medicinsk bagvagt (…) m.h.p. overflytning dertil.
…
Aktionsdiagnose

DJ189 Pneumoni UNS

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

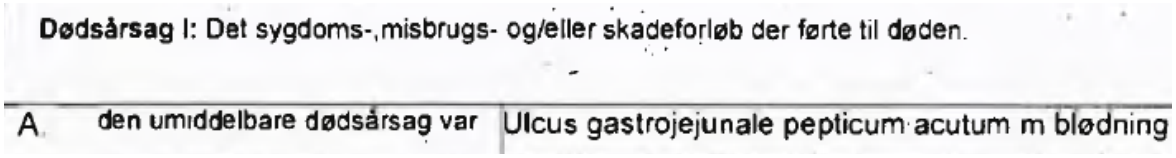
DI489	Atrieflagren el atrieflimren UNS
DG209	Parkinsons sygdom
DK280	Akut gastrointestinalt sår m blødning
DI469	Hjertestop UNS

...
Epikrise 27.11.13
Anamnese:
Pt. indl. på medicinsk afd. efter et langt postoperativt forløb. Primært indl. i [by med sygehus], hvor hun blev opereret for thyreoidea cancer i okt. måned. I det postoperative forløb faldt pt. og fik collesfraktur samt pertrokantær fraktur, som hun blev opereret for. Derefter udviklede hun sepsis, formelig fra lungefokus, har haft et langt intensivt forløb, både i [by med sygehus] og her i [by med sygehus 3] på intensiv afsnit. Efter thyreoidearesektionen har hun udviklet thyreoitoxicose, og man har opstartet behandling med Thycapzol. Har haft episoder med paroksystisk AFLI i forbindelse med dette. Efter overflyttelsen til medicinsk afd. i [by med sygehus 3] har der været langsom fremgang i pt.s tilstand, hun er blevet afebril, man begyndte at mobilisere pt.
I dag har pt. haft hurtigt faldende Hb med karbamidstigning, er blevet lavtrykket, takykard, har haft formentlig øvre GI blødning. Man har ikke set blod i pt.s nasogastriske sonde, heller ikke mælena ved rektal ekspl.
Der blev udbedt org. kir. tilsyn, men pt. har afvist akut gastroskopi. Man har opstartet intensiv væskebehandling, og der var bestilt 2 portioner blod, og pt. har fået 80 mg bolus Pantoprazol i.v. Udover den mistænkte blødning var pt. igen inficeret, har haft hurtigt stigende CRP, men har været afebril.
Tazocinbehandling er begyndt i dag.
Pt. død kl. 10.37, og efter samtale med hendes mand, har der ikke været genoplivningsforsøg.
Diagnose:
DK28.0 akut GI sår med blødning.
DI46 hjertestop."

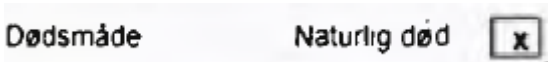
I dødsattesten dateret 27/11 2013 hedder det bl.a.:



…



…



6. 88939

Af forsikringspolicen fremgår bl.a.:

"**Din forsikring omfatter:**	**Dækninger:**	**I kraft fra:**
	Dødsfaldsdækning	01.07.2008
	Invaliditetsdækning fra 10% medicinsk invaliditet - uden tillægserstatning	01.07.2008"

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Hvad omfatter dødsfaldsdækningen?**

3. Dødsfald inden et år efter ulykkestilfældet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at den tilskadekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen, udbetales den fastsatte forsikringssum for dødsfaldet.

…

Hvad omfatter dødsfaldsdækningen ikke?

4. Forsikringssummen udbetales ikke ved:

Dødsfald, der skyldes skader, nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.

Dødsfald, der har naturlige årsager, eller hvor årsagen til dødsfaldet er ukendt.

Dødsfald, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.

Dødsfald, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

…

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagsammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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."

7. 88939

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at forsikringstageren den 21/10 2013 blev opereret for en knude i halsen. Umiddelbart efter operationen var hun udsat for en faldulykke, hvorved hun pådrog sig brud på lårben og håndknogle. Hun afgik ved døden den 27/11 2013.

Ifølge forsikringsbetingelserne udbetales dødsfaldsdækning, når et ulykkestilfælde, er direkte årsag til, at den tilskadekomne dør, inden der er gået et år efter ulykkesdagen. Dødsfaldsdækning udbetales dog ikke, hvis dødsfaldet har naturlige årsager eller skyldes sygdom.

Efter en gennemgang af sagen har nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afslag på at udbetale dødsfaldsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af dødsattesten, at forsikringstageren led en "naturlig død" som følge af "Ulcus gastrojejunale pepticum acutum m blødning" (blødende mavesår). Nævnet bemærker, at det som følge heraf ikke er bevist, at faldtraumet må betragtes som den direkte årsag til dødsfaldet.

Nævnet finder det endvidere ikke bevist, at forsikringstageren ved faldet pådrog sig følger svarende til et varigt mén på 10 % 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.

Marianne Højgaard Pedersen
formand