Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. juni 2018 blev i sag nr. 90820:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

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. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde. I klageskemaet af 29/4 2017 til nævnt har klageren blandt andet anført:

> "Jeg faldt den 5. august 2016 ned af vores indvendige trappe på min privatadresse.
> Jeg blev efterfølgende tilset på [hospitals] Akutmodtagelse. Her konstaterede man efter en røntgenundersøgelse, at der ikke var brud på min arm. Jeg havde dog stærke smerter og fik senere via en MR-scanning konstateret, at der var revet 2 sener over i højre skulder. Senerne blev syet på og efterfølgende har det vist sig, at de er hoppet af igen. Lægen på Ortopædisk afdeling på [hospital] har senere udtalt, at det ikke vil give mening at forsøge at sy dem på igen. Højre arm kommer derfor aldrig til at fungere normalt.
> I forbindelse med besøget på [hospitals] Akutmodtagelse blev jeg undersøgt af en læge, [læge]. Kommunikationen er formentlig besværliggjort, dels af mine svære smerter, dels at vi ikke taler samme sprog. Som følge heraf bliver der i jornalen fejlagtigt beskrevet, at jeg får blackout pga. min hjertemedicin og at jeg har Hypertension. Ingen af delene er sandt, hvilket min praktiserende læge, […], senere har bekræftet overfor ALKA.
> De elementer der er fejlagtigt beskrevet fra [hospitals] Akutmodtagelse bliver af ALKA lagt til grund for afslaget.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg vil gerne opnå en fair behandling og ikke en blank afvisning, som ikke tager min praktiserende læges oplysninger med i sin afgørelse. Desuden har jeg fået meget betydelige mén af ulykken og finder derfor, at jeg er fuldt berettiget til erstatning."

Selskabet har i brev af 27/6 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"Klager kontaktede den 5. oktober 2016 Alka Forsikring telefonisk og oplyste, at han var kommet til skade den 5. august 2016, da han var på vej ned ad en trappe i hjemmet, og efter et par trin, fik et kort blackout og faldt ned ad trappen. Klager oplyste, at han var ved bevidsthed efter få sekunder.

Alka Forsikring indhentede – efter samtykke fra klager – de lægelige oplysninger fra klagers praktiserende læge og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent. Lægekonsulenten udtalte, at det fremgik, at klager havde beskadiget sin højre skulder ved faldet. Udover dette led klager af en hypofyselidelse, blodprop i vene og lunge samt en hjertesygdom. Lægekonsulenten udtalte, at faldet – med henvisning til klages journal - skyldtes bivirkninger til den hjertemedicin klager fik.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af lægekonsulentens vurdering ved brev af 12. januar 2017, at følgerne af klagers fald desværre ikke kunne dækkes på forsikringen, da forsikringen ikke dækkede ulykkestilfælde, der skyldtes sygdom.

Klager ankede ved mail af 15. februar 2017 den trufne afgørelse til selskabets kundeklageafdeling. Klager bekræftede, at han var faldet på trappen, som følge af blackout, men anførte, at han ikke mente det var grundet hjertemedicinen, idet han i 10 måneder forud for det aktuelle blackout ikke havde haft blackouts. Klager tilføjede, at hans læge også var uforstående overfor selskabets afgørelse.
…
Klager henvendte sig igen til selskabet ved mail af 19. april 2017 og vedhæftede et brev fra sin praktiserende læge, som skrev, at klager var opstartet i ACE-hæmmer i november 2015 og havde haft et par svimmelhedsanfald af få sekunders varighed, men ikke havde haft blackouts før faldet på trappen.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 26. april 2017 den trufne afgørelse og sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring
…
Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet.

Klager forklarede i sin anmeldelse, at han havde fået et blackout og var faldet ned ad en rappe. Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager lider af en hypofysesygdom, har haft en dyb venetrombose (blodprop) i benet, en lunge emboli (blodprop) samt har fået konstateret hjerteinsuffiuciens, som behandles medicinsk.

Der er i de lægelige notater oplysninger om, at klager i december 2015 havde et par besvimelsestillfælde samt i januar 2016 et anfald af ortostatisk (når man står op) svimmelhed, som lægerne tilskrev hjertemedicinen (ACE hæmmere).

Af skadestuejournalen af 5. august 2016 fremgår det, at klager opsøgte skadestuen efter et fald. Det er anført; 'Pt. får blackout pga. hjertemedicin har prøvet dette før. Falder og slår højre arm og skulder'.

En journaltilførsel den 6. september 2016 står, at klager har haft et par episoder med kortvarig lipotymi (besvimelse) og også haft fald.

På baggrund af de lægelige oplysninger må det lægges til grund, at det ikke er korrekt, at klager ikke i de 10 forudgående måneder har været fri for besvimelse/blackout.

Klager anmeldte desuden i oktober 2016 et tilfælde af besvimelse/blackout, som skulle være sket den 19. juni 2016 (ca. 6 uger før nærværende) med ordene 'er faldet på en trappe han er gået ud som et lys siger han'.

Der foreligger udover klagers egen anmeldelse af det tidligere blackout flere journaltilførsler om bevidsthedstab i form af lipotymi, ortostatisk svimmelhed og blackouts i perioden november/december 2015 og frem til aktuelle blackout den 5. august 2016 og lægerne tilskriver besvimelsestilfældene/blackout tilfældene den hjertemedicin, som klager er ordineret for sin hjerteinsufficiens.

Vi må lægge de lægelige oplysninger til grund for vores stillingtagen og således fastholde, at det anmeldte blackout og dermed faldet må anses for en følge af bestående sygdom.

At klagers praktiserende læge på klagers anmodning den 1. marts 2017 oplyste følgende: 'Opstartede ACE-hæmmer (Ramipril) nov. 2015. Havde et par svimmelhedsanfald af få sekunders varighed, men ikke blackouts før skadedatoen den 5. august 2016' er ikke en afvisning af, at blackoutet var en følge af medicinen, men blot en konstatering af, at det – efter hvad lægen vidste – ikke var sket tidligere.

Det anførte notat fra klagers læge er således ikke – i forhold til det i skadestuejournalen fra [hospital] anførte notat – dokumentation for, at omtalte blackout ikke var en følge af hjertemedicinen.

Vi må således med henvisning til de foreliggende lægefaglige vurderinger fastholde, at det anmeldte ulykkestilfælde er fremkaldt af en bestående sygdom, hvorfor eventuelle varige følger af hændelsen med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2. ikke er dækket på forsikringen."

Nævnet har også modtaget klagerens breve af 24/8 2017 og 8/10 2017. Hertil har nævnet modtaget breve af 25/1 2018 og 23/3 2018 fra klagerens advokat. Videre har nævnet modtaget selskabets breve af 12/9 2017, 24/10 2017 og 22/2 2018. I journalen fra klagerens praktiserende læge er det blandt andet noteret:

"**Journal tekst – Epikrise**
** AMBULANTEPIKRISE **
…

Afsendt: 04-12-2015 kl. 08:41
Første ambulantbesøgsdato: 02-12-2015 kl. 14:00
Sidste ambulantbesøgsdato: 02-12-2015 kl. 14:00
…
Anamnese:
Pt. kommer spontant forbi efter han har været til hjerte-CT. Oplyser, at han i går efter at have været rejst sig fra stolen og gået ud i køkkenet besvimede. Den måde pt. beskriver det på, kunne det tyde på vasovagalt tilfælde.
Konf. med … Anfaldet beskrives fuldstændig fredeligt. Det aftales dog, at der for en sikkerheds skyld i forbindelse med fremmøde hos … 04.12. kan påsættes Hofter i 2 døgn.
…
Journal tekst – Epikrise
** AMBULANTEPIKRISE **
…
Afsendt: 14-12-2015 kl. 15:14

Første ambulantbesøgsdato: 09-12-2015 kl. 10:56
Sidste ambulantbesøgsdato: 09-12-2015 kl. 10:56
…
Anamnese:
Pt. har været til rehabilitering og er blevet skidt tilpas under rehabiliteringen, hvorfor han ses til subakut vurdering i Hjertesvigtklinikken.
Han har det allerede bedre da han ses af undertegnede. Har formentlig trænet en anelse for hårdt, hvilket har givet ham svimmelhed og sortnen for øjnene og almen utilpashed.

Objektiv undersøgelse:
Hjertemedicinsk objektiv undersøgelse
…
Konklusion og plan:
Han får noget at spise og drikke, og har det hurtigt godt igen.
Han informeres om at hjerte-CT skanningen er med normale forhold svarende til koronarkarrene, hvilket er en stor lettelse for ham.
…
Fredag d. 15. januar 2016
…
Journal tekst – Epikrise
** AMBULANTEPIKRISE **
…
Første ambulantbesøgsdato: 13-01-2016 kl. 08:48
Sidste ambulantbesøgsdato: 13-01-2016 kl. 08:48
…
Anamnese:
Pt.'s tilstand stabil, der er ortostatisk svimmelhed, formentlig som følge af ACE-hæmmer behandlingen, og pt. forklares det godartede i dette. Pt. har fortsat dyspnø svarende til NYHA-klasse II, ligesom der er træthed og behov for en lur midt på dagen. I øvrigt ingen nytilkomne symptomer.

Sygehistorien gennemgåes med pt., og det må siges at pt. har været igennem et fortumlet forløb, der egentlig er håndteret helt korrekt, men med mange afstikkere med både DVT, lungeemboli,

mistanke om kræft og så hjertesygdom. Der er ikke noget at sige til, at pt. er belastet, og formentlig som følge heraf træt i stresslign. situation.
…
VURDERING
pt.'s hjertesygdom særdeles velbehandlet og nu nærnormaliseret. Der findes ikke yderligere behandlingstiltag på nuværende tidspunkt, men god ordens skyld vil jeg gerne se pt. igen om 6 - 9 mdr. til kontrol af EF.
…
Journal tekst – Epikrise
** SKADESTUEEPIKRISE **
…
Skadestuebesøg påbegyndt: 05-08-2016 kl. 14:52
Skadestuebesøg afsluttet: 05-08-2016 kl. 17:05
…
Notattekst læge:
Kl. 16.46:
ASA.
Pt. er kendt med hypostatisk hypertension og er i opfølgning. Der skal ikke gøres noget yderligere.
Rtg. viser ingen fraktur.
Skulder: Ingen hævelse el. misfarvning. Tydelig nedsat bevægelighed, nedsat kraft ved abduktion og udadrotation.
Pt. har haft en skade i hø. skulder for 1 måned siden, hvor bevægeligheden ikke er kommet tilbage til habituelt niveau.
Normale neurovask. Forhold.
…
[Læge], reservelæge//…
Alle røntgenbilleder gennemses til røntgenkonference førstkommende hverdag. Ved behov for ændring i din behandling, vil du blive kontaktet.

Notattekst pleje:
BEHANDLERSYGEPLEJERSKENOTAT:1530
Pt får black out pga. hjertemedicin har prøvet dette får. Falder og slå hø. arm og skulder.

Obj:
Albue: der ses hævelse og hudafskrabning sv.t. albue led. Ingen fejlstilling. Pt sidder med flektere albue og kan ikke strække pga smerter.
Ossøs ømhed sv.t. proximal ulnar ved olecrenon.
Nedsat neurovaskulær forhold.
…
Journal tekst – Epikrise
** AMBULANTEPIKRISE *
…
Afsendt: 06-09-2016 kl. 13:33
Første ambulantbesøgsdato: 02-09-2016 kl. 13:04
Sidste ambulantbesøgsdato: 02-09-2016 kl. 13:04
…

> Siden sidst
> fortsat kardielt velbefindende, klager dog vedvarende træthed som endokrinologerne, afdeling …, [hospital], mener er en del af hans grundsygdom (akromegali). Kun let åndenød i forbindelse med større fysisk aktivitet, vurderes til NYHA-klasse IIa. Ingen hjertepalpitationer.
> Vægten er stabil, ingen tendens til hævede ben. Har haft et par episoder hvor han i forbindelse med stillingsændring har været kortvarigt lipotymeret og også haft fald. Alle gangene synes der at være anamnestisk holdepunkt for moment af ortostatisme."

Klageren har i mail af 15/2 2017 til selskabet blandt andet anført:

> "Hermed fremsender jeg klage over afgørelse på anmeldt skade på min heltids ulykkesforsikring, skadenr, …
> Den 5/8-2016 faldt jeg ned af vores trappe i huset fra 1. sal ned til stueplan. Faldet skete som følge af et black-out. Jeg blev tilset på skadestuen på [hospital] samme dag, og det viste sig lidt senere, at 2 store sener i højre arm var revet over. De er efterfølgende blevet syet sammen igen, men armen fungerer ikke optimalt. Jeg har mén af skaden, kan bl.a. ikke løfte armen op, og har ikke længere kræfter i armen og konstant smerter i armen. Slimsækken i armen er fjernet og det giver knæk i armen, når jeg bevæger den.
> …
> E-konsultation
> Fra [klagerens praktiserende læge]
> mandag 6. februar 2017 kl. 15.36
> Pt. har siden 29.10.15 været i behandling med tbl Ramipril for hjertesvigt. Efterfølgende er der udelukkende målt normale blodtryk. Jeg stiller mig derfor uforstående overfor Forsikringsselskabets afgørelse om det er medicinen som har udløst patientens black out den 05.08.16 altså godt 10 mdr senere."

I udtalelse af 1/3 2017 fra klagerens praktiserende læge til selskabet er det blandt andet anført:

> "Opstartede ACE-hæmmer (Ramipril) nov. 2015. Havde et par svimmelhedsanfald af få sekunders varighed, men IKKE blackouts før skadedatoen 050816"

Klagerens praktiserende læge har i et brev af 10/7 2017 til skadestuen, hvor klageren blev behandlet den 5/8 2016, blandt andet anført:

> "I skadestuenotat fra 050816 star deri behandlersygeplejerskens notat at pt. har haft blackout og derfor er faldet og beskadiget skulderen.
> Pt. har IKKE haft black out (besvimelse) tidligere, men har haft svimmelhed.
> Første regulære black out er den dag pt. falder ned ad trappe og beskadiger skulderen.
> Patienten har ALDIRG HAFT BLACK OUTS TIDLIGERE."

Af selskabets telefonnotater fremgår det blandt andet:

> "5. oktober 2016
> Ft går ned af sin trappe og er nået ned af et par trin ned, og får et meget kort blackout og falder derfor ned af trappen.

Ft oplyser at han er ved bevistheden efter få sekunder.

11.10.2016 …
Skl ringer. Han oplyser, at han sidste gang glemte at oplyse, at han før dette ut også faldt på trappen og slog skulderen. Jeg beder ham oplyse skadedato, så skaden kan blive anlagt. Skl har ikke en dato, men kan finde ud af det. Han ringer tilbage, så vi kan få anlagt en ny skade.

12. oktober 2016
er faldet på en trappe han er gået ud som et lys siger han

13.10.2016/…
Skl ringede dd og oplyste, at tidl tilsvarende skade opstod i uge 23 eller 24."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**5 Forsikringen dækker**
5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
5.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende. Det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke er sygdom eller sygdomsanlæg.
…
6 Forsikringen dækker ikke
6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener
…
6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.
…
6.1.5 En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 5/8 2016 faldt ned af en trappe og pådrog sig en skade i skulderen. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at ulykkestilfældet er fremkaldt af sygdom. Selskabet har blandt andet henvist til skadestueepikrisen, og at klageren lider af en hypofysesygdom, har haft blodprop i ben og lunge samt fået konstateret hjerteinsufficiens. Klageren har afvist, at faldet skyldes sygdom eller den medicin, han tager på grund af sin hjertelidelse. Han har også anført, at der var sproglige vanskeligheder under behandlingen på skadestuen, og at hans praktiserende læge har bekræftet, at han ikke tidligere har haft blackouts på grund af sin medicinering.

8. 90820

I skadestueepikrisen af 5/8 2016 er det blandt andet noteret, at klageren er kendt med hypostatisk hypertension og er i opfølgning. Det fremgår videre i et behandlersygeplejerskenotat, at "Pt får blackout pga. hjertemedicin her prøvet dette før. Falder og slår hø. arm og skulder".

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet, af en epikrise af 4/12 2015, at klageren havde været til hjerte-CT, og at han dagen forinden var besvimet efter at have rejst sig fra en stol. Det vurderes, at være et vasovagalt tilfælde. I en epikrise af 14/12 2015 er det blandt andet noteret, at klageren var blevet skidt tilpas under rehabilitering, og det tolkes, som han formentlig har trænet for hårdt, hvilket har ført til svimmelhed og sortnen for øjnene. I epikrise fra undersøgelse den 13/1 2016 er det noteret, at klagerens tilstand, der er ortostatisk svimmelhed, formentlig er en følge af ACE-hæmmerbehandling. I en epikrise af 6/9 2016 er det blandt andet anført, at klageren har haft et par episoder, hvor han i forbindelse med stillingsændring har været "kortvarigt lipotymeret og også haft fald".

I brev af 1/3 2017 og 10/7 2017 har klagerens praktiserende læge blandt andet oplyst, at klageren ikke tidligere har haft blackouts, men alene svimmelhed.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på dækning. Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige akter, hvor der er beskrevet svimmelheds- og besvimelsestilfælde både forud og efter den 5/8 2016.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand