Ankenævnet for Forsikring

Den 10. januar 2018 blev i sag nr. 91044:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 10/7 2015, hvor han besvimede og pådrog sig et benbrud i forbindelse med udstigning af en bil.

I klageskema af 25/6 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført, at han ønsker at opnå, at selskabet "skal anerkende, at der er tale om et ulykkestilfælde efter policen, som bl.a. dækker besvimelse, samt at besvimelsestilfældet udløser strakserstatning".

Selskabet har i brev af 7/8 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Forsikringstager har ulykkesforsikring i Codan. Forsikringen giver ret til 'straks-erstatning', hvis forsikringstager som følge af et ulykkestilfælde pådrager sig en af de skader, der fremgår af dækningens punkt 3, herunder et brud på underbenet.
>
> Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der skyldes lægelig behandling, som ikke er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.
>
> Sagen vedrører et ulykkestilfælde den 10. juli 2015, hvor forsikringstager besvimede og pådrog sig et benbrud. Vi har afvist dækning med henvisning til, at årsagen til besvimelsen var påvirkning af lægemidlet Venlafaxin - altså en følge af lægelig behandling. Denne afgørelse er forsikringstager utilfreds med.

Sagsfremstilling
Forsikringstager anmeldte den 27. juli 2015, at han den 10. juli 2015 havde fået et brud på underbenet, da han var besvimet i forbindelse med udstigning af en bil.

Vi indhentede journalen fra [sygehus] og egen læge.

Af journalnotat af 10. juli 2015 fra [sygehus'] akutafdeling fremgår, at forsikringstager var besvimet tre gange den pågældende dag. Han havde for en uge siden påbegyndt behandling med præparatet Venlafaxin og mente selv, at besvimelsen skyldes dette. Han havde nået at kontakte egen læge tidligere på dagen, som havde seponeret behandlingen.

Det er endvidere i journalen noteret, at de tre besvimelsestilfælde kan skyldes Venlafaxin, som for ca. en uge siden (retteligt tre dage forinden) var sat til en større dosis dagligt.

Senere i journalnotatet er det anført, at forsikringstager havde haft et lignende besvimelsestilfælde dagen forinden. Forsikringstager fortalte, at han for 14 dage siden blev opstartet med præparatet Venlafaxin 75 mg x 1 dagligt for depression. For en uge siden var dosis øget til 150 mg dagligt, og han synes, at han siden havde haft det 'underligt'. Han havde været mere svimmel, end han plejede.

Af epikrisen af 11. juli 2015 fremgår ligeledes, at forsikringstager efter opstart af Venlafaxin havde haft bivirkninger i form af svimmelhed, og at han ellers ikke havde haft tendens hertil. Her fremgår det også, at han udover de tre besvimelsestilfælde den 10. juli 2015 havde haft et tilfælde dagen forinden.

Af journalen fra egen læge fremgår, at forsikringstager den 1. juli 2015 blev opstartet i behandling med Venlafaxin med 75 mg, og den 7. juli 2015 optrappede man til 150 mg. Den 10. juli 2015 (dagen for ulykkestilfældet) er det anført, at forsikringstager havde fået 'svære bivirkninger til medicinen, som han skal stoppe med det samme'. Det er anført, at han blev helt paralyseret mange gange om dagen, hvor ægtefællen slet ikke kunne få kontakt med ham.
…
Ved brev af 18. november 2015 afviste vi dækning for ulykken med henvisning til, at den antidepressive behandling med Venlafaxin var årsagen til besvimelsen og dermed faldulykken.
…
Vores vurdering af sagen

Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at forsikringstager ni dage forinden ulykkestilfældet havde påbegyndt behandling med præparatet Venlafaxin, der har svimmelhed som en meget almindelig bivirkning. Ved påbegyndelse af behandlingen var doseringen 75 mg dagligt, men tre dage før ulykkestilfældet blev dosis fordoblet til 150 mg dagligt. Der er således en meget nær tidsmæssig sammenhæng mellem behandlingsintensiveringen og debut af forsikringstagers gentagne besvimelsestilfælde.

Vi har også lagt vægt på, at forsikringstager i forbindelse med undersøgelsen på akutafdelingen oplyste, at han siden forøgelsen af dosis et par dage forinden havde haft det 'underligt' og var blevet mere svimmel. Det er i journalen anført, at besvimelserne kan

skyldes behandlingen med Venlafaxin, der var blevet fordoblet kort forinden. Det er anført, at forsikringstager også mener, at det er tilfældet.

Vi har videre lagt vægt på, at forsikringstagers egen læge har vurderet, at besvimelsestilfældene var forårsaget af behandlingen, som han straks seponerede. Det er således som nævnt noteret, at forsikringstager havde 'svære bivirkninger til medicinen, som han skal stoppe med det samme', og at forsikringstager blev helt paralyseret mange gange om dagen, hvor ægtefællen slet ikke kunne få kontant med ham.

Vi har også lagt vægt på, at besvimelsestilfældet, hvor forsikringstager pådrog sig bruddet på benet, ikke var enkeltstående. Det var derimod det tredje besvimelsestilfælde den dag, og forsikringstager havde ligeledes et tilfælde dagen forinden. Vi finder det derfor ikke sandsynligt, at de gentagne besvimelser blot skyldes dehydrering.

Endelig har vi lagt vægt på, at forsikringstager ikke har haft yderligere besvimelsestilfælde, efter behandlingen med Venlafaxin blev seponeret.

På denne baggrund finder vi det tilstrækkeligt sandsynliggjort, at besvimelsestilfældet, hvor forsikringstager faldt og pådrog sig benbruddet, skyldes behandlingen med Venlafaxin. Vi må således fastholde vores afgørelse."

Klageren har i brev til nævnet modtaget 24/8 2017 bl.a. anført:

"Codan lægger i afslaget vægt ved følgende udsagn:

Journalnotat af 10.7.15 fra [sygehus]: '... de tre besvimelsestilfælde kan skyldes Venlafaxin...', notat af den 11.7.15 fra [sygehus]: '... forsikringstager efter opstart af Venlafaxin havde haft bivirkninger i form af svimmelhed...', samt notat af egen læge af 10.7.15: '... forsikringstager havde fået svære bivirkninger til medicinen...'

Jeg vil henlede opmærksomheden på, at ovenstående udtalelser kommer fra mig, og at de alene er gisninger, idet jeg absolut ingen lægelig baggrund har. Jeg kunne derfor umuligt vide, hvad grunden var til, at jeg pludselig begyndte at blive svimmel. Set i bakspejlet erfarer jeg, at årsagen var dehydrering i kombination med, at jeg i begge tilfælde rejste mig for hurtigt fra en stol, hvilket medførte, at mit blodtryk faldt. Dette understøttes af en undersøgelse, foretaget på [sygehus], jævnførende de oprindelige klageakter. Og jeg tænker også, at dette ligeledes måtte være årsagen til, at jeg følte mig konfus, underligt tilpas og var svært kontaktbar i forbindelse med mine to ildebefindender og umiddelbart inden samt efter mit besvimelsesanfald.

Da jeg således ikke vidste, at grunden var dehydrering, nævnte jeg min bekymring ift. den antidepressive medicin, Venlafaxin, overfor først praktiserende læge i telefonen og siden for akutlægen i ambulancen. Dette begrundet i min vildrede og undren over, hvad det var, der pludselig skete for mig.

Begge disse to læger angav efterfølgende i journalerne medicinen som årsagen til mine ildebefindender ALENE på baggrund af mine egne lægmands-udtalelser - de fremkom således ikke med lægeligt begrundede overvejelser eller betragtninger ved rigtigheden heraf. Først i forbindelse med indlæggelsen på [sygehus] blev jeg gennemundersøgt, og besvimelsesanfaldet blev efterfølgende begrundet i dehydrering kombineret med blodtryksfald i forbindelse med, at jeg rejste mig for hurtigt fra en stol. Jeg blev behandlet intravenøst med 3 l væskedrop, og jeg har derfor ikke herefter følt mig svimmel.

Derudover vil jeg påpege, at da jeg flere år forinden for første gang startede op i antidepressiv medicinsk behandling med Venlafaxin, oplevede jeg ikke på noget tidspunkt svimmelhed, hverken under optrapningen eller på den fulde dosis.

Af journalnotat fra akutafdelingen på [sygehus] af 10.07.15 fremgår, at jeg dagen forinden og denne dag var besvimet x 3. Dette er ikke rigtigt - jeg havde forinden besvimelsen haft 1 ildebefindende dagen før samt 2 ildebefindender denne dag med svimmelhed, hvor jeg måtte sætte mig på en stol, men altså uden besvimelse.

Af journalnotat fra praktiserende læge af 10.7.15 er anført, at 'han blev paralyseret mange gange om dagen'. Det var der slet ikke tale om:

Opringningen til lægen skete alene på baggrund af de to ildebefindender, hvor min hustru oplevede, at jeg blev konfus, underlig tilpas og ukontaktbar, og hvor jeg derfor måtte sætte mig på en stol.

Dette efterfølgende lægeligt begrundet i dehydrering kombineret med blodtryksfald i forbindelse med, at jeg rejser mig for hurtigt fra en stol."

Selskabet har i brev af 14/9 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Vi må understrege, at det forhold, at forsikringstager tidligere i sit liv har været i behandling med præparatet, ikke er ensbetydende med, at der ikke efter en lang behandlingspause kan opstå bivirkninger, som forsikringstager ikke havde oplevet i forbindelse med det tidligere behandlingsforløb.

Vi skal endvidere bemærke, at vi finder at måtte lægge afgørende vægt på journalnotaterne, herunder journalnotatet af 10. juli 2015 fra forsikredes egen læge om, at forsikringstager blev paralyseret mange gange om dagen, uanset at forsikringstagerens opfattelse af dette hændelsesforløb er et andet."

Til dette har klageren fremsendt brev af 4/10 2017, hvor det bl.a. er anført:

"Codan lægger i indlægget 'afgørende vægt på ... journalnotatet af 10. juli 2015 fra forsikredes egen læge...'.

Opmærksomheden henledes på, at det, som selskabet lægger hovedvægten på, ikke er en objektiv observation/vurdering på baggrund af en personlig konsultation.

Praktiserende læge har ikke set mig til en konkret undersøgelse. Lægens vurdering i omtalte notat sker således alene med baggrund i telefonopkald, foretaget på min foranledning.

Jeg vil her endnu en gang pointere, at mine oplysninger i telefonen alene er gisninger, idet jeg ikke har lægelig baggrund for at udtale mig om årsagen til ildebefindendet.

Af notatet fremgår endvidere, at lægen ikke vurderede behov for at følge op på mit ildebefindende før efter sommerferien."

Nævnet har fået forelagt klagerens lægelige journaloplysninger.

Af sygehusets akutafdelings journaloptagelse dateret 10/7 2015 fremgår bl.a.:

> **"Journaloptagelse**
> …
> **Kontaktårsag**
> 62-årig mand indlægges via Responce efter at være besvimet x 3 i dag.
> …
> **Aktuelt**
> Pt. er i dag besvimet x 3 ifm. at han har rejst sig fra siddende stilling. Fortæller at han blev svimmel lige da han havde rejst sig, og at hustruen har observeret, at han rystet i hele kroppen før han er faldet om. Ikke beskrevet som deciderede kramper. Har været ukontaktbar i maks. 1 min. Har ikke slået sig og har ikke slået hovedet. Kan selv huske alle 3 episoder fraset den tid, hvor han var bevidstløs. Havde en lign. tilfælde i går.
>
> Pt. fortæller at han for 14 siden blev opstartet i tabl. Venlafaxin 75 mg x 1 dagl. for depression, som har han udviklet ifm. at hans kroniske sm. i hænder og fødder er tiltaget. For 1 uge siden øget til 150 mg dagl. og synes at han siden da har haft det 'underligt.' Har været mere svimmel end han plejer.
>
> Ifm. episoderne i dag følt sig meget varm og efterfølgende med koldsved. Dette dog hurtigt gået over. Angiver at have det godt i Akutmodtagelsen. Intet ubehag eller sm.
> …
> **Medicin**
> …
> (Tabt. venlafaxin 75 mg, 150 x 1 dagl. Denne er i dag efter aftale med e.l. seponeret)."

Af sygehusets epikrise af 11/7 2015 fremgår bl.a.:

> "…-årig mand, indl. grundet lipothymitilfælde. I går lipothymeret x 3. Endvidere et lipothymitilfælde i forgårs. Lipothymierne udløst af, at pt. har rejst sig fra siddende stilling. Prodromer i form af utilpashed, når dog ikke at reagerer herpå, hvorfor pt. falder. Muligvis været ukontaktbar i 1 min. tid, ikke slået hovedet. Er kendt med DM II og deraf ledsagende neuropati, som gør at pt. ikke har følesans til ? ….. (hul) området. Er via e.l. opstartet i Venlafaxin for 14 dage siden, for 1 uge siden dosisøgning til SO mg x 1. Efterfølgende bivirkninger i form af svimmelhed, men ellers ikke haft tendens hertil. Kendt påvirket nyrefunktion qua hans DM. Aktuelt fremstår pt. også lettere dehydreret. Pt. er aktuelt fortsat lidt svimmel. Der gøres ortostatisk BT-måling."

Af forsikringsbetingelserne Ulykkesforsikring 646 520 643 6 fremgår det bl.a.:" 1. Strakserstatning ved visse skader
Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til en af de nedenfor beskrevne skader, udbetales erstatning.

Følgende skader berettiger til udbetaling af erstatning, svarende til 1 % af forsikringssummen ved invaliditet:
…
- Brud på underben
…

4. Straks-erstatningen udbetales ikke for:
…
- Skader, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet, at han den 10/7 2015 besvimede og pådrog sig benbrud i forbindelse med udstigning fra en bil. Klageren ønsker strakserstatning for skaden på sit ben.

Selskabet har afvist, at klagerens ulykkesforsikring dækker benbruddet.

Klageren har anført, at besvimelsen blev forårsaget af dehydrering kombineret med blodtryksfald. Klageren har henvist til, at i forbindelse med indlæggelse på sygehus blev "besvimelsesanfaldet … begrundet i dehydrering kombineret med blodtryksfald", og han "blev behandlet intravenøst med 3 l væskedrop, og ikke herefter (har) følt (sig) svimmel".

Selskabet har anført, at "forsikringstager ni dage forinden ulykkestilfældet havde påbegyndt behandling med præparatet Venlafaxin, der har svimmelhed som en meget almindelig bivirkning. Ved påbegyndelse af behandlingen var doseringen 75 mg dagligt, men tre dage før ulykkestilfældet blev dosis fordoblet til 150 mg dagligt".

Af forsikringsbestemmelserne fremgår det, at sikrede har ret til erstatning, medmindre skaderne skyldes lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Efter en gennemgang af sagen, herunder navnlig de lægelige oplysninger om ændring af medicin, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er registreret flere eksempler på besvimelse, efter at klageren har afsluttet behandling med den pågældende medicin.

7. 91044

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels