Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92744:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/8 2018 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Jeg vedhæfter 5 filer, hvor hele sagen er beskrevet:
> …
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Ifølge en tlf. anbefaling fra [advokatselskab], vil jeg hermed klage til Ankenævnet for Forsikring over Alm. Brand afgørelsen vedr. [Klagerens] méngrad, som blev vurdering til under 5 %"

Selskabet har i brev af 4/9 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Indledning**
> Kunden er på sin bopæl faldet på trappeopgangen og har slået underben og nakke. Skaden er anmeldt til ulykkesforsikringen.
>
> **Fremstilling**
> Kunden anmelder den 9. oktober 2016, at han er faldet på en trappe og har slået underben og nakke. Vi anerkender hændelsen og beder kunden vende tilbage, hvis der fortsat er gener, når tilstanden er stationær.
>
> Godt et år efter vender kunden tilbage og oplyser, at tilstanden er stationær, og at de godt vil have vurderet det varige mén. Vi indhenter journal fra egen læge og efterfølgende en neurokirurgisk speciallægeerklæring.

Det fremgår af erklæringen, at der ikke er klager fra nakke og ben, som blev læderet ved faldet. Til gengæld fremstår kunden betydeligt intellektuelt reduceret på grund af en progredierende Alzheimers demens, der er uden sammenhæng med det anmeldte uheld.

Vores læger vurderer, at der er tale om forværring af forudbestående demens, og at de øvrige gener – der kan tilskrives hændelsen - ikke udgør et selvstændigt varigt mén på 5 % eller derover.

Dette er kunden ikke enig i, og sagen forelægges Nævnet.

Begrundelse
Vi har i 2010 udbetalt kunden 10 % for følger efter hjernerystelse. Det fremgår ligeledes af de lægelige oplysninger, at kunden de senere år har haft flere hovedtraumer.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring fra […] fremgår det, at kunden ingen følger har efter læderingen af underbenene og nakken, som i anmeldelsen angives som skaderamte.

Derimod noterer [speciallægen], at kunden fremstår betydeligt intellektuelt reduceret som følge af en progredierende Alzheimers demens. Denne demens er forudbestående sygdom og således ikke en skadefølge.

Kunden fastholder, at hændelsen har medført en forværring, der ikke alene kan tilskrives den naturlige progrediering af Alzheimers, som diagnosen er kendt for. I den forbindelse skal vi henvise til de foreliggende journaler, hvor der hverken er påvist eller beskrevet en ny hjerneskade, der kan forklare forværringen. Dette har [speciallægen] naturligvis taget til efterretning og i den forbindelse konkluderet, at de aktuelle følger skyldes kundens grundlidelse, som er Alzheimers demens.

Vi har derfor fastholdt, at der er tale om forværring af tidligere hjerneskade fra 2008 og den efterfølgende diagnostiscerede Alzheimers demens. Forværring af forudbestående skade/sygdom er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2. og 2.1.1.3.

Konklusion
Ud over kundens forudbestående lidelser, er der ikke i det lægelige dokumenteret følger efter den anmeldte hændelse, der kan berettige et selvstændigt varigt mén på 5 % eller der over. Derfor fastholder vi, at der ikke er tale om en erstatningsberettiget skade."

Klagerens repræsentant har i mail af 1/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"For det første er ikke Nakke og ben der er grund faktoren her i sagen, men et nyt hovedtrauma, der ved faldet forårsagede en øjeblikkelig traumatisk tilstand og ikke en 'Progredierende Alzheimers demens, der er uden sammenhæng med det anmeldte uheld' hvilket afspejler en gradvis udvikling under en given længere periode.

Derudover skriver Alm. Brand at i de foreliggende journaler er hverken påvist eller beskrevet en ny hjerneskade. Citat fra speciallægeerklæringen 10 juni 2018, af […], under hans konklusion:

'Skadelidte pådrager sig ved ulykken den 24 september 2016 et nyt hovedtraume'. Under Resume: 'Er ikke-kontaktbar/bevidstløs i et par timer'

…
CT-skanningen efter uheldet kunne ikke relateres til "forudbestående lidelser" siden resultaterne ikke kunne give forklaring på [klagerens] nye traumatiske tilstand. Overlæge […], fra […] hospital, bekræfter, dette med følgende citat fra 1 epikrise i perioden 10.10.2016:

'CT-skanningen gav ingen forklaring på de nytilkomne forandringer, jf. at patienten i det væsentlige var selvhjulpen, fraset sin demens, forud for traumet.' '...Ved ankomst hertil var patienten initiativløs, siddende i kørestol, skulle have to personers støtte.'
…
Det ligger ganske klart at [klagerens] uheld den 24.09.2016, netop er en pludselig hændelse, der forårsager personskade, der i sig selv er nok til at forårsage skaden.

Der kan ikke være tale om en 'generel udvikling' 'der tilskrives den progrediering af Alzheimers, som diagnosen er kendt for', samt en 'forudbestående lidelse' , siden at på dagen, lige før uheldet den skadelidte kørte bil og var velfungerende, hvorefter uheldet, aldrig så sit hjem mere. Som speciallæge […] udtaler sig i Speciallægeerklæringen d. 10 Juni 2018: "Skadelidte var før ulykken mobil (kørte f.eks bil og han havde på ulykkesdagen hentet samleveren på hendes arbejde i […]) og havde lige været i biografen' Dette kan kun afspejle karakter af en pludselig hændelse.

Der skal ligeledes gøres opmærksom på at Alm. Brand ikke har grundlag for at bruge punkt 2.1.1.2 eller 2.1.1.3, i dækningsskemaet. [Klageren] fik diagnotiseret Commotio cerebri / hjernerystelse, ved uheldet 24.09.2016, af speciallæge […] i speciallægeerklæringen dateret den 10 juni 2018.

Derfor er ulykkestilfældet i sig selv nok til at forårsage/forklare skaden. Der ligger betydelige grundlag for, at henvise méngraden til følgende punkter: Méntabel af 1 januar 2012, 1 udgave, punkt A.4.1: 'Postkommotionelt syndrom (følger efter hjernerystelse) Herunder punkt: A.4.2.4: 'Svær demens: Kontinuerlig pleje og overvågning nødvendig.'

Derudover til punkt A.4.4.2: 'Ataksi og koordinationsforstyrrelse uden lammelse' Herunder punkt: A.4.4.2.4: 'Meget svære symptomer uden lammelse.'

[Klageren] på en vandretur i bjergene, i […], 3 måneder før ulykken:
…
[Klageren], efter ulykken:
…
Hvordan kan denne tydelige ændring forårsaget af faldet beskrives af Alm. Brand med følgende formulering: 'uden sammenhæng med det anmeldte uheld' ??

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af skadeanmeldelsen fremgår bl.a.:

Dato for skade	24-09-2016
Tidspunkt for skade	21:30
Følgende blev vedhæftet skaden	3 fotos/dokumenter

Oplysninger om skaden:

Hvor skete skaden?

[redacted]

Beskrivelse af uheldet?

På vej fra biografen, gik jeg op ad trappen til 3 sal. På 2 sal har stødt med foden midt i trappen og faldet 2,5 meter ned direkte på hoved.

Skete uheldet mens du var på arbejde?	Nej
Er det anmeldt til din arbejdsgivers ...	
Hvem arbejdede du for, da ulykken ske...	
Hvad var din stillingsbetegnelse, da ...	
Hvilke legemesdele blev beskadiget?	Underben højre, Underben venstre, Nakke
Oplys navn og adresse på egen læge	[redacted]
Hvilken dato kom du under lægebehandl...	24-09-2016
Hvor kom du under lægebehandling?	[redacted]
Har du været indlagt i forbindelse me...	Ja
På hvilket sygehus?	[redacted]
Var du fuldstændig rask ved ulykkens ...	Nej
Hvad fejlede du?	tidligere skadenr.: [redacted]
Har du tidligere været syg bortset fr...	Ja
Hvad fejlede du?	var fuldstendigt 100% mobil før tidligere skaden nr.: [redacted]
Har du tidligere været udsat for en u...	Ja
Hvornår og hvilken legemesdel?	skadenr.: [redacted]
Har det været været anmeldt til forsi...	Ja

Af journalnotat af 25/9 2016 fra traumecenter og akutmodtagelse fremgår bl.a.:

> "AKTIONSDIAGNOSE:
> A DS122 Fraktur af anden del af cervikale rygsøjle
>
> ANDRE DIAGNOSER:
> B DA419 Sepsis UNS
> B DS010 Åbent sår på skalpen
> B DZ043 Kontakt mhp. unds. og obs. efter andet ulykkestilfælde
> …
> Akutlægebil 2: […]
> Pt. er iflg. [ægtefælle] angiveligt rask og uden medicin. Er faldet ned af trappe fra repo på 1. sal til repo til stueetagen. Iflg. [ægtefælle] så det ud som om pt. snublede. Da vi ankommer er pt. bevidsthedspåvirket, men svarer relevant med ja og nej. Har dog samtidig snorkende resp., svært rigid i alle ekstrem, og med nærmest tvangsdrejning i nakken. Ligner umiddelbart en apoplexi, men da pt. har relevant traume kan det ikke udelukkes at han har en cerebral blødning og den tvangsfikserede nakke kunne skyldes en læsion. Der er normale pupilforhold og det vurderes normal egal kraft i begge OE ved håndtryk. Pga. tvangsfiksering af nakken er pt. lejret delvist på siden med halskrave og spineboard. Da det vurderes at pt. kan være vanskelig at intubere og da der p.t. er frie luftveje, vælges ikke at intub. præhosp. Pt. er abc stabil. På mistanke om kramper er der givet 5 mg Stesolid i.v."

Af speciallægeerklæring af 10/6 2018 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"RESUME
Det drejer sig om en nu [person i 80'erne], der ved fald den 24. september 2016 pådrager sig et hovedtraume. Er ikke-kontaktbar/bevidstløs i et par timer og vågner derefter op. Han har i efterforløbet ikke kunne komme hjem og bor nu på plejehjem med en progredierende demens af Alzheimers type. Skadelidte fremstår som beskrevet under objektiv undersøgelse.
…
KONKLUSION
Skadelidte pådrager sig ved ulykken den 24. september 2016 et nyt hovedtraume. Der er også et hovedtraume fra den 3. august 2014. Ved dette fald slår skadelidte hoved, nakke og ben. Der er en periode på et par timer, hvor skadelidte ikke er kontaktbar. Skadelidte var før ulykken mobil (kørte f.eks. bil og han havde på ulykkesdagen hentet samleveren på hendes arbejde i […]) og havde lige været i biografen. Han har siden ulykken haft en progredierende demenstilstand, hvilket har gjort, at han ikke længere (siden ut) kan være i eget hjem og har boet på plejehjem siden ulykken. Ved den kliniske undersøgelse fremstår han med demens af middel grad på visse punkter og lettere grad på andre punkter middelsvær. Med hensyn til sequelae efter ulykken, er der ikke direkte PKS-sequelae eller lateraliserede udfald, ingen klager fra nakke eller ben, men skadelidte demenstilstand er progredieret i umiddelbart relation til ulykkestilfældet. Det er vanskeligt at forklare ud fra ulykken, hvor man kan sige at sammenhængen mellem traumemekanisme og Alzheimers sygdom er at et væsentligt længere perspektiv end det her beskrevne. Dog kan man se progression i sygdommen ved anoxi eller krampeanfald. Der er således et mindre mén, der kan tilskrives ulykken, men hovedparten af de aktuelle klager, må tilskrives skadelidtes grundmorbus, som her er Alzheimers demens. Tilstanden er, i forhold til traumet, stationær efter tre måneder. Skadelidtes Alzheimers demens er som sådan en jævnt progredierende tilstand, hvor man ikke er i stand til at definere et stationært tidspunkt. Sagen må kunne afgøres på det foreliggende."

Af brevet af 29/6 2018 fra klagerens repræsentant til selskabet fremgår bl.a.:

"På vegne af [klageren], klager jeg over Alm. Brand' s afgørelse, med følgende begrundelse:

Et fald på 2,5 meter ned af en trappe i en opgang, slog [klageren] hovedet meget kraftigt mod den meget skarpe fodpanelet. Alle vores naboer, som kom til hjælp, og som tilkaldte ambulancen, var chokeret over hvor traumatisk hændelsen var.

Efter [klageren] vågnede op på [hospitalet], det eneste han huskede, var hans CPR nr., og ingen andre ting. Fra dette øjeblik op til dagen i dag, er han, efter ulykken, ikke engang bevidst om hvorfor han befinder sig hvor han er i dag, hans førhen normale dagligdag, hvor han boede før, eller endda hvor han bor på nuværende tidspunkt.

Det var faldet og det voldsomme slag mod hovedet der direkte forårsagede [klagerens] kritiske tilstand.

[Klageren] pådrog sig en hjerneskade, som ændrede hans hukommelse fra: 'Let demens', med normale hverdagsaktiviteter, som bl.a. træning, kørsel i egen bil og velfungerende dagligdag. Til: 'Svær demens', med total mistelse af stedsansen, samt hukommelsen, øjeblikkeligt efter faldet. Dette resulterede en øjeblikkelig krævet fuldtidspleje, med overvågning døgnet rund, grundet pådragelsen en permanent handikappet tilstand. -Denne tilstand er stadig til dags dato.

En Ulykke af en sådan hændelse og af en sådan grad, kan under ingen omstændigheder være anset som værende en naturlig forværring, af forud bestående let demens."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker**
12. Ulykkestilfælde
12.1**.** Ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.
…
Forsikringen dækker ikke
12. Sygdom, lændedel, beruselse, m.v.
12.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

12.1.2. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 24/9 2016 faldt direkte ned fra en trappe på hovedet, og fik beskadiget sit højre -og venstre underben samt nakke. Klageren har anført, at "det… er ikke Nakke og ben der er grund faktoren her i sagen, men et nyt hovedtrauma, der ved faldet forårsagede en øjeblikkelig traumatisk tilstand og ikke en 'Progredierende Alzheimers demens, der er uden sammenhæng med det anmeldte uheld' hvilket afspejler en gradvis udvikling under en given længere periode." Klageren har oplyst, at han tre måneder før ulykken havde været på vandretur i bjergene, at han på ulykkesdagen havde kørt i bil samt været i biografen, og at han efter ulykken er kommet under fuldtidspleje på plejehjem med overvågning døgnet rundt.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at forsikringen ikke dækker forværring af forudbestående sygdom. Selskabet har anført, at "der er tale om forværring af forudbestående demens, og at de øvrige gener – der kan tilskrives hændelsen - ikke udgør et selvstændigt varigt mén på 5 % eller derover."

7. 92744

Af speciallægeerklæring af 10/6 2018 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a., "KONKLUSION. Skadelidte pådrager sig ved ulykken den 24. september 2016 et nyt hovedtraume. Der er også et hovedtraume fra den 3. august 2014. Ved dette fald slår skadelidte hoved, nakke og ben. Der er en periode på et par timer, hvor skadelidte ikke er kontaktbar. Skadelidte var før ulykken mobil (kørte f.eks. bil og han havde på ulykkesdagen hentet samleveren på hendes arbejde i […]) og havde lige været i biografen. Han har siden ulykken haft en progredierende demenstilstand, hvilket har gjort, at han ikke længere (siden ut) kan være i eget hjem og har boet på plejehjem siden ulykken. Ved den kliniske undersøgelse fremstår han med demens af middel grad på visse punkter og lettere grad på andre punkter middelsvær. Med hensyn til sequelae efter ulykken, er der ikke direkte PKS-sequelae eller lateraliserede udfald, ingen klager fra nakke eller ben, men skadelidte demenstilstand er progredieret i umiddelbart relation til ulykkestilfældet. Det er vanskeligt at forklare ud fra ulykken, hvor man kan sige at sammenhængen mellem traumemekanisme og Alzheimers sygdom er at et væsentligt længere perspektiv end det her beskrevne. Dog kan man se progression i sygdommen ved anoxi eller krampeanfald. Der er således et mindre mén, der kan tilskrives ulykken, men hovedparten af de aktuelle klager, må tilskrives skadelidtes grundmorbus, som her er Alzheimers demens. Tilstanden er, i forhold til traumet, stationær efter tre måneder. Skadelidtes Alzheimers demens er som sådan en jævnt progredierende tilstand, hvor man ikke er i stand til at definere et stationært tidspunkt. Sagen må kunne afgøres på det foreliggende."

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere at selskabet under henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.1.2 og 2.1.1.3 har fastsat klagerens varige mén efter ulykkestilfældet til en méngrad under 5 %, og at selskabet på denne baggrund har afvist at udbetale forsikringsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af speciallægeerklæringen af 10/6 2018 fremgår, at "… hovedparten af de aktuelle klager, må tilskrives skadelidtes grundmorbus, som her er Alzheimers demens."

8. 92744

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand