Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. september 2019 blev i sag nr. 93723:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/5 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Skadelidte] fik spændt ben og faldt med hovedet mod en væg, hvor hun ramte venstre side af baghovedet. Ingen bevidstløshed. Herefter ingen hørelse på venstre øre. Efterfølgende ambulante undersøgelser på Audiologisk klinik, […], hvor man i maj måned 2018 anbefalede operation, da hun ikke havde fået sin hørelse tilbage. Den 01.06.2018 fik indopereret CI på [hospital]. [Skadelidte] følges fortsat i Audiologisk klinik, […].
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg ønsker på [skadelidtes] vegne erstatning, da hun har pådraget sig varigt mén. Hun skal leve med et kronisk handicap resten af sit liv. En erstatning kan ikke give hende hørelsen tilbage, men kan forhåbentligt hjælpe hende senere i livet. Det er en meget ulykkelig situation, som har påvirket hendes liv totalt."

Selskabet har i brev af 22/5 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Det fremgår af vores medlems skadeanmeldelse, at hendes [barn], […], legede i sengen, fik overbalance og slog baghovedet mod kanten af væggen. Herefter kunne [skadelidte] ikke høre noget på det venstre øre.
>
> Forud for uheldet havde [skadelidte] fået konstateret permanent middelsvær hørenedsættelse på det andet øre.

Efter uheldet den 2. december 2017 blev der blandt andet foretaget en MR-skanning. Skanningen viste, at [skadelidte] har en medfødt misdannelse i det indre øre (Large Vestibular Aqueduct Syndrome), som ledsager forskellige hereditære (=arvelige) høretab, og som typisk ses ved progredierende og evt. fluktuerende hørenedsættelse med særlig risiko for progression i hørenedsættelse provokeret af et hovedtraume.

Da den svære hørenedsættelse på venstre side ikke kunne afhjælpes med et høreapparat, fik [skadelidte] et cochlear implantat i sommeren 2018.

Der er indhentet en erklæring fra […], som er øre- næse- halslæge på […] Sygehus. Han fastslår i erklæringen af 8. september 2018, at 'som hovedtraumets lettere sværhedsgrad er beskrevet, er det usandsynligt, at det ville have være egnet til at medføre hørenedsættelse i et normalt indre øre uden Large Vestibular Aqueduct'.

På baggrund af […] udtalelse er det vores opfattelse, at det anmeldte uheld ikke er egnet til at forårsage skade/høretab i et rask øre.

Da det således ikke er den anmeldte ulykke, som er hovedårsag til hørenedsættelsen, og da forsikringen i øvrigt ikke dækker den forværring af en ulykkes følger, der skyldes en bestående lidelse/sygdom (vilkårenes punkt 2.2.a) har vi afvist at yde erstatning.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Da hovedårsagen til hørenedsættelsen er en forudbestående lidelse/sygdom, må vi imidlertid fastholde, at forsikringen ikke betaler godtgørelse for det varige mén, som hørenedsættelsen har medført."

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

Af journalnotat af 4/12 2017 og 21/12 2017 fra audiologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"**04-12-2017**
[Skadelidte] kendt med HA behandlet højresidigt hørertab ses før tid grundet venstresidig høretab efter slag mod hovedet.

Siden sidst:
2 dec. løb [skadelidte], fik spændt ben og faldt med hovedet mod en væg hvor hun ramte med venstre side af baghovedet, ingen bevidstløshed. Fortalte efterfølgende at der var noget galt med hørelsen på venstre øre. Set i skadestuen som ikke finder tegn på comotio, fraktur eller sår og ikke gør andet end at henvise hertil mhp. fremskyndet kontrol. Siden uheldet været i sin habitual tilstand fraset fortsat klage over hørelsen på venstre øre.

Objektivt
AT: upåvirket, leger og medvirker fint, fremstår neurologisk intakt. Otomik. tørre pæne ØG, indblik til pelucide TH i niveau. Tymp. AIA. TEOAE: refer/refer
…
Plan:

Konfereres med MB, det samlede billede ligner en aquaduct malformation.
…
21-12-2017
MR-fossa posterior foretaget d. 12.12.2017 set på rgt konf dd, er beskrevet med: Der ses forstørret endolymfatisk sæk på venstre side både svarende til den intraossøse og intradurale del. På højre side ses let forstørret endolymfatisk sæk. Normal konfiguration og normal antal vindinger af cochlea uden tegn på kortikal dysplasi. Ingen tegn på modiolus insufficiens. Normale forhold svarende til meatus acusticus internus og C-P vinkler bilateralt. Normalt kalibrerede 7. og 8. kranienerve bilateralis. Infratentorielt ses normal konfiguration og signalforhold svarende til hjernestamme og cerebellum. Supratentorielt ses et midtstillet, symmetrisk og normalt dimensioneret ventrikelsystem. Normal konfiguration og signalforhold svarende til grå og hvid substans uden fokal patologi. Svarende til de medskannede paranasale sinus ses slimhindefortykkelse i venstre sinus maxillaris. De øvrige medskannede paranasale sinus er upåfaldende.

Konklusion:
Forstørret endolymfatisk sæk anomali bilateralis, mest udtalt på venstre side. Slimhindefortykkelse i venstre sinus maxillaris."

Af audiologisk speciallægeerklæring af 8/9 2018 fremgår bl.a.:

"**Sygehistorie**
Patienten fik i forlængelse af ikke-bestået hørescreening som nyfødt konstateret en permanent, middelsvær hørenedsættelse på højre øre med god hørelse på venstre øre. Hun har siden været fulgt i audiologisk afdeling. Hørenedsættelsen på højre har været uden sikkert holdepunkt for progression. Fem år gammel finder man indikation for tilpasning af høreapparat til højre øre, og patienten har siden brugt høreapparat til højre øre. På tidspunktet for høreapparattilpasningen viste audiometri på venstre øre en meget diskret nedsættelse af hørelsen i bassen, som kan anses for uden funktionsmæssig betydning. Der var god effekt af høreapparatbehandlingen. Den seneste audiometri forud for den senere pludselige forværring i hørelsen på venstre øre blev foretaget den 9.2.2017:
…
Den 2.12.2017 slog patienten hovedet og klagede derefter over nedsat hørelse på venstre øre. Hun blev set i lokal skadestue den 3.12.2018, hvor man ikke finder tegn til hjernerystelse. Der har ikke været blødning fra venstre øre. Der er med hovedtraumet nytilkommen klage over dårlig hørelse på venstre øre. Der beskrives en mindre hævelse over baghovedet. Ved venstresidig otoskopi ses ingen synlig skade.

Den 4.12.2017 ses patienten i audiologisk afdeling på […] Hospital, hvor det af journalnotatet fremgår, at hun den 2.12.2017 under løb fik spændt ben og faldt med hovedet mod en væg, hvor hun ramte med venstre side af baghovedet. Hun fortalte efterfølgende, at der var noget galt med venstre øre. Der fandtes ved undersøgelsen normal otomikroskopi og tympanometri på begge sider. Der kunne ikke recorderes transientudløste otoakustiske emissioner på venstre øre i modsætning til tidligere.
…
Den højresidige hørelse ses uden sikker ændring fra 9.2.2017, mens audiogrammet viser, at der er tilkommet en meget svær hørenedsættelse (funktionsmæssig døvhed) på venstre øre.

Gentagne audiometrier de efterfølgende måneder viste ingen tegn til remission. Den almindelige audiometri blev bekræftet af objektive elektrofysiologiske høremålinger. MR scanning af indre øre viste en medfødt misdannelse i form af en forstørret ductus endolymphaticus (Large Vestibular Aqueduct Syndrome), som ledsager forskellige hereditære høretab, og som typisk ses ved progradierende og evt. fluktuerende hørenedsættelse med særlig risiko for progression i hørenedsættelsen provokeret af hovedtraume.
…
Da den meget svære venstresidige hørenedsættelse ikke ville kunne afhjælpes med høreapparat, blev der den 1.6.2018 foretaget operation med implantation af et cochlear implant (CI). Lydprocessoren til CI blev initialt tilpasset den 28.6.2018.

Vurdering
Uheldet den 2.12.2017 forårsagede efter alt at dømme den varige ændring i hørelsen på venstre øre fra funktionsmæssig normal hørelse på øret til funktionsmæssig døvhed på øret. Der er ikke tegn til at hørelsen på højre øre er blevet forværret med hovedtraumet.

Som hovedtraumets lettere sværhedsgrad er beskrevet, er det usandsynligt, at det ville have været egnet til at medføre hørenedsættelse i et normalt indre øre uden Large Vestibular Aqueduct.

Patienten har fået behandlet sin venstresidig funktionsmæssige døvhed med CI. Ved behandling med CI opereres en elektrode ind i øresneglen. Via en udvendigt båren lydprocessor kan hørenerven stimuleres, således at der i de fleste tilfælde kan opnås taleforståelse på øret. Selv ved bedst mulig effekt af et CI er der ikke tale om normalisering af hørelsen, idet der sammenlignet med et normalthørende øre vil være forringet hørelse særligt i støj og over afstand. Uden anvendelse af den udvendige lydprocessor vil øret være døvt.

Effekten af CI på hørelsen vil tidligst kunne vurderes 12 måneder efter initial tilpasning, da optræning og tilvænning er nødvendig.
…
Audiologiske diagnoser:

//Degeneratio labyrinthi acustici congenita hereditaria bilat. (Medfødt arvelig indreørehørenedsættelse, begge ører)

Tilstand med audiologisk implantat, venstre øre //"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvad forsikringen dækker?**
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:
Forsikringen dækker ikke:
a. Sygdom mv.:

- Sygdomstilfælde
  …
- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hendes barn den 2/12 2017 legede i sengen, fik overbalance, og slog venstre side af baghovedet mod kanten af væggen. Barnet fortalte umiddelbart herefter, at hun ikke kunne høre på det venstre øre. Barnet fik ved operation den 1/6 2018 implanteret et cochlear implant (CI). Som nyfødt fik barnet konstateret en permanent middelsvær hørenedsættelse på højre øre, men havde god hørelse på venstre øre.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at hovedårsagen til klagerens barns hørenedsættelse er forudbestående sygdom. Selskabet har anført, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke er egnet til at forårsage skade/høretab i et raskt øre.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse. Klageren har anført, at hendes barn har pådraget sig et varigt mén, og at hun skal leve med et kronisk handicap resten af sit liv.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker "Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at hovedårsagen til hørenedsættelsen på

venstre øre, var barnets medfødte sygdom/sygdomsanlæg. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af audiologisk speciallægeerklæring af 8/9 2018 fremgår, at "[Klagerens barn] blev set i lokal skadestue den 3.12.2018, hvor man ikke finder tegn til hjernerystelse. Der har ikke været blødning fra venstre øre… Som hovedtraumets lettere sværhedsgrad er beskrevet, er det usandsynligt, at det ville have været egnet til at medføre hørenedsættelse i et normalt indre øre uden Large Vestibular Aqueduct… Audiologiske diagnoser: Degeneratio labyrinthi acustici congenita hereditaria bilat. (Medfødt arvelig indreørehørenedsættelse, begge ører)".

Nævnet har også lagt vægt på, at der ved MR scanning af fossa posterior foretaget den 12/12 2017, blev fundet forstørret endolymfatisk sæk på venstre side svarende til både den intraossøse og intradurale del, samt slimhindefortykkelse i venstre sinus maxillaris.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand