Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. december 2019 blev i sag nr. 93736:

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 klageskema af 9/5 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg ønsker at klage over afgørelsen, som forsikringen har afslået p.g.a. at de mener der ikke er ændringer i méngraden. Jeg mener ikke deres begrundelse er rigtig. Beviserne fra egen læge og neurolog er anderledes end forsikringens. Hvis jeg er uenig med forsikringens afgørelse, som jeg er skal jeg betale kr. 9340,- i gebyret for forlæggelse.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At jeg får den erstatning jeg er berettiget til."

Selskabet har i brev af 12/6 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Klager anmeldte telefonisk den 6. november 2017, at hun var blevet overfaldet af en ekskæreste, som var blevet jaloux. Alka Forsikring bad om klagers samtykke og bad herefter om de lægelige oplysninger om skaden fra […] Sygehus og oplysninger fra politiet.
>
> Da sygehuset oplyste, at klager ikke havde opsøgt akutafdelingen bad selskabet om journal fra klagers læge.
>
> Alka Forsikring modtog den 16. januar 2018 politirapporten. Af politirapporten fremgik det, at et vidne havde oplyst, at klager havde opsøgt ham i […] umiddelbart efter hændelsen. Han havde ik-

ke observeret nogen skader i klagers ansigt, men klager var rød i ansigt og øjne, hvilket vidnet tilskrev klagers sindstilstand (grædende og oprevet).

Det fremgik ikke af rapporten, hvilke tiltag episoden havde medført, hvorfor selskabet kontaktede klager. Klager oplyste ved telefonsamtale den 28. februar 2018, at der var kommet afgørelse fra Statsadvokaten, hvoraf det fremgik, at man havde afsluttet sagen, idet det ikke var muligt at føre en retssag.

Klager kontaktede selskabet den 19. marts 2018 og oplyste, at hun havde været til neurolog og ville sende kopi af udtalelsen.

På baggrund af henvendelse fra klager bad Alka Forsikring ved brev af 20. august 2018 om kopi af journal fra neurolog […].

Sagens oplysninger blev den 10. september 2018 forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent, som ønskede en speciallægeerklæring fra neurolog for at afklare betydningen af forudbestående lidelser samt til brug for vurderingen af de varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde.

Alka Forsikring modtog den 7. november 2018 speciallægeerklæring udfærdiget af Speciallæge i neurologi […] og forelagde igen oplysningerne for selskabets lægekonsulent.

Denne udtalte, at det fremgik, at der var betydelige forudbestående gener, men at der muligvis var en forværring af hovedpine.

Alka Forsikring forelagde herefter sagen for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at der ikke var dokumenteret nogen nytilkomne gener efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Cheflægekonsulenten tilføjede, at der ikke var dokumentation i de lægelige oplysninger for hjernerystelse og da klager, forud for det aktuelle ulykkestilfælde, havde gener i form af hovedpine, nakkelidelse, angst og nedsat hukommelsesevne svarede klagers varige følger af det anmeldte ulykkestilfælde ikke til selvstændig en méngrad på 5% eller derover, hvilket Alka Forsikring meddelte klager ved brev af 20. november 2018.

Ved mail af 14. december 2018 bad klager selskabet om at tage sagen op igen og vedlagde kopi af oplysninger fra neurologisk speciallæge og fra egen læge og Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets cheflægekonsulent.

Cheflægekonsulenten fastholdt, at der ifølge speciallægeerklæringen ingen nye symptomer var efter det anmeldte ulykkestilfælde og Alka Forsikring fastholdt på denne baggrund ved brev af 17. januar 2018, at der ikke kunne udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring via sit medlemskab af […].

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal med andre

ord være tale om følger, som har deres årsag i ulykkestilfældet - der skal være årsagssammenhæng.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår undtagelserne til forsikringens dækning.

Af afsnit 6.1.3 fremgår det, at der ikke er dækning for 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

Af afsnit 6.1.4 fremgår det, at der ikke er dækning for 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

Af afsnit 6.1.5 fremgår det endelig, at 'En forud bestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede'.

Det skal således, som det fremgår, være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/ følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen.

Gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående skade/sygdom, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling, selvom ulykkestilfældet måske har medført symptomdebut.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af speciallægeerklæringen af 6. november 2018 fremgår det, at klager i 1999 blev opereret for en prolaps i nakken mellem hvirvlerne C5/C6 og at dette havde efterladt vedvarende nakkesmerter, hovedpinetendens og kroniske smerter og tunghed i højre arm.

I 2003 og 2006 havde klager igen kontakt til sundhedsvæsenet og blev i 2007 tilkendt pension.

I 2008 faldt klager og slog venstre side af hovedet og venstre side af ryggen og ribben, hvilket medførte varige følger i form af hyppigere hovedpine (ca. 2 gange ugentligt) smerter i nakken let balanceusikkerhed og svimmelhed (ca. 1 gang ugentligt) og dårlig hukommelse (anmeldt til Alka Forsikring – erstatning udbetalt).

Det skal her for helhedens skyld bemærkes, at klager i januar 2012 kom til skade med sin fod, hvilket også udløste erstatning fra ulykkesforsikringen, men i sagens natur ikke er relevant for afgørelsen af nærværende sag.

I 2015 væltede klager ned fra en høj barstol og havde siden haft nakkesmerter med udstråling til arm og hovedpine, ligesom hendes psyke blev påvirket i negativ retning efter dette uheld (anmeldt til Alka Forsikring - erstatning udbetalt).

Ved det anmeldte ulykkestilfælde i 2017 blev klager angiveligt slået 2 eller 3 gange i panden og oplyste, at hun var blevet bevidsthedspåvirket. Der er imidlertid intet i de lægelige oplysninger, der indikerer hjernerystelse. Ved kontakt til vagtlæge dagen efter er det beskrevet, at klager var svimmel og havde hovedpine, men ikke havde nogen sår. Der er ingen oplysninger i det første vagtlægenotat om bevidsthedspåvirkning.

Klager havde efter episoden angiveligt haft hovedpine næsten dagligt - hovedpinen udløstes af stress og/eller tankevirksomhed, men bedredes hvis hun slappede af. Klager oplyste endvidere, at hun efter episoden havde haft hukommelsesproblemer.

Af de foreliggende oplysninger fremgår det således uden tvivl, at klager forud for ulykkestilfældet havde lignende varige følger (lidelser) fra tidligere tilskadekomster (som er erstattet af selskabet).

Alka Forsikring har siden 2008 udbetalt ménerstatning svarende til 10% for varige følger i form af helt tilsvarende gener, som de nu anmeldte og det er ikke på nogen måde dokumenteret eller sandsynliggjort, at klagers gener er accentueret i en sådan grad, at de udgør et selvstændigt mermén på 5% eller derover.

Derudover dækker forsikringen ikke forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom, ligesom en forud bestående sygdom eller lidelse ikke kan medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede.

Vi finder med henvisning til sagens oplysninger og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fortsat ikke, at klager har sandsynliggjort, at hendes gener, som følge af det anmeldte ulykkestilfælde er forværret i en grad der berettiger til erstatning fra ulykkesforsikringen og må således fastholde vores stillingtagen til sagen."

Klageren har i brev af 17/8 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Mht. det svar Alka forsikring har beskrevet i afgørelsen, er jeg uenig i både afgørelse, og hvorvidt, de er fundet frem til denne afgørelse. Dels bruger de 'gammel/tidligere skader' på deres nye vurdering og konklusion (side 4 afsnit 1). Derudover er hændelsen og d. 27/19-2017 og de følger, mén og skader jeg har fået af dette ikke forværring af tidligere skader, men nytilkomne (side 4 afsnit 2). Hændelsen udløste diagnosen PTSD, daglig hovedpine, koncentrationsbesvær, hukommelsestab, samt meget afskærmet fra udeverdenen og blevet mere introvert og isoleret. Pga. ovenstående hændelse/ulykke får jeg daglig flere slags medicin for disse lidelser og sat op i dosis: quetiapin 2x25 mg til nat/ noritren 1 morgen + 1 nat, gabapentin 1x300 mg. Til nat. "

Selskabet har i brev af 3/9 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører umiddelbart ikke oplysninger, som ikke allerede er selskabet bekendt og der er således ikke nye oplysninger, der kan begrunde en ændret stillingtagen til sagen.

Det fremgår tydeligt af de foreliggende lægelige oplysninger, at klager forud for det anmeldte ulykkestilfælde havde bestående gener i form af hovedpine, nakkelidelse, angst og nedsat hukommelsesevne, for hvilke Alka Forsikring i tiden efter 2008 har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 10%.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi finder på baggrund af de lægelige oplysninger fortsat ikke, at det på nogen måde er dokumenteret eller sandsynliggjort, at klagers gener er accentueret i en sådan grad, at de udgør et selvstændigt mermén på 5% eller derover."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 28/10 2017 fra lægevagten fremgår bl.a.:

"28-10-2017 08:22 Visitationsnotat
Er blevet slået 3 gange i panden af kæresten i går. Har ikke sovet i nat pga hovedpine, svimmelhed. Ryster. Har det skidt
...
28-10-2017 10:17 Konsultationsnotat
Blevet tævet af kæreste, var på weekend ophold i […]. Lyder som en, der har tyranniseret hende i flere år, fysisk og psykisk. Er nu i hendes hjem, kører hendes bil. Dette uholdbart. Vi kontakter politiet, som tager sig af det. BT 112/67. Svimmel og hovedpine, ingen sår. Giver oxapax til at falde til ro på."

Af journalnotat af 6/3 2018 fra neurolog fremgår bl.a.:

"**Aktuelt:**
Pt. har i oktober 2017 været udsat for [vold], hvor hun blevet slået kraftigt flere gange. I et tilfælde er pt. besvimet og været ukontaktbar. Dagen efter blev pt. via naboerne kørt til skadestuen. Pt. anklagede sin kæreste men fik ikke medhold da der manglede vidner […]. Pt. antyder også selv at hun er vant til vold i huset, så er ikke så begyndte at slå hende. Bange for vold, men blev nervøs efter kæresten Pt. angiver at have en trykkende spændingshovedpine i hele hovedet og det kan også stamme fra nakken. Har påvirket på hukommelsen og føler sig nedtrykt. Pt. har dårlig nattesøvn og får tankemylder om natten.

Objektiv:
Vågen og klar, normale kognitive funktioner. Kranie nerve fra 11-XII findes normale forhold. Egale svage dybe reflekser. OE: Normal kraft, tonus, trofi, sensibilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme) og FNF, strakt arm test. Nakken: spænding og smerter sv.t begge nakke muskler ilitet (berøring, vibration, smerter og kold/varme), linie gang, plantar hø. Achillessene. Egale svage dybe reflekser. Går lidt haltende på hø. ben pga. tidligere opr. i
…
Konklusion.
Ved neurologisk undersøgelse findes lidt haltende gang på højre side ved tågang pga smerter. Øvrige neurologiske undersøgelser viser normale forhold, samt spænding og smerter sv.t. samtlige nakkemuskler. Da pt. aktuelt har en del problemer med nattesøvn forsøges at behandles med en muskelafslappende medicin, Tizanidin. Pt. informeret om at det er vigtigt at hun genvinder sin nattesøvn, da pt. virker meget post-traumatisk påvirket. Informeret om at PTSD også påvirker koncentrationen. Derfor forsøges i første omgang at behandle spændingerne i nakkemusklerne og nattesøvnen.

Plan:
- Opstart Tizanidin.
- Opfølgningskontrol om 2 måneder."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 6/11 2018 fremgår bl.a.:

"**Tidligere**
Hun er kendt med angstproblematik og er […]. Patienten har haft nakkeproblemer i 1997 og opereret for højresidig C5/C6-prolaps i 1999 og hun har efterfølgende haft vedvarende nakkesmerter og hovedpinetendens samt kroniske smerter og tunghed i højre arm. I 2003 har hun haft depression og det blev tolket som let personlighedsstruktur + angsttilstand i forbindelse med ansættelse i […]. I april 2006 indlagt på […] Sygehus pga. brystsmerter, som blev tolket som stressrelaterede. Hun var vurderet hos psykolog, hvor man tolkede at hun havde en somatiseringstendens og i […] 2007 fik patienten tilkendt pension med diagnosen følger efter operation for diskusprolaps i nakken, tidligere depression og skrøbelig personlighedsstruktur med stress og angstsymptomer. Patienten har også tidligere haft episode med forbigående kraftnedsættelse i ben med lændesmerter, men de symptomer er helt forsvundet efter en kort periode. I 2009 har patienten anmeldt ulykkestilfælde til forsikringsselskab, hvor… da hun bøjede sig bagover faldt hun og slog venstre side af hovedet, venstre side af ryggen og ribben. Dengang har hun beskrevet, at hun har hyppigere hovedpine ca. 2 gange om ugen, det kan komme og gå samme dag og kan fremprovokeres af fysisk aktivitet, men det er sjældent ledsaget af kvalme og ingen opkastning. Patienten har også klaget over smerter i nakken og let balanceusikkerhed og svimmelhed ca. 1 gang om ugen. Hun har beskrevet efter ulykke har hun haft dårlig hukommelse, hvor hun skal gentage sig selv hyppigt og skrive ned, hvilket hun ikke gjorde tidligere og hun skriver alle aftaler ned i sin kalender. Igen i 2015 har hun anmeldt skade til sit forsikringsselskab, […] og siden har hun haft nakkesmerter med udstråling til arm samt hovedpine. I forbindelse med det angiver hun også at hendes psyke var påvirket i negativ retning og i forbindelse med det set i Rygambulatoriet og vurderet at patienten har udtalte specifikke nakkesmerter med radikulopati. Der er ikke fundet tegn til rodproblematik og der blev anbefalet fysioterapi og konservativ behandling.
…
Aktuelle uheld
Hun angiver at hun var på […] med hendes ekskæreste den 27. oktober 2017 og ekskæresten har slået hende på panden med knyttet hånd og ved første slag blev hun bevidsthedspåvirket. Hun kan ikke huske hvor lang tid, hun er væk og hun regne med omkring 5 minutter, da hun vågnede op igen og han slog hende en gang til, men hun blev ikke bevidstløs 2. gang. Efterfølgende gik kæresten ud af værelset og hun angiver at hun gik ned til […] for at hente hjælp og hun blev kørt hjem til hende af en bekendt. Hun kunne ikke sove hele natten og hun var rystet over episoden og har kontaktet vagtlæge den 28. oktober 2017, hvor hun har beskrevet at hun blev slået 3 gange i panden af kæresten og at hun ikke har sovet pga. hovedpine og svimmelhed. Ved kontakt med vagtlæge den 28. oktober 2017 beskrives det, at patienten var svimmel, havde hovedpine, men havde ingen sår. I det første notat hos vagtlægen er der ikke beskrevet om patienten var bevidsthedspåvirket. Siden da har hun hovedpine næsten dagligt, som kommer, når hun er mere stressbelastet eller når hun tænker over episoden og bliver bedre, når hun er afslappet. Nogle gange forsvinder det efter et par timer og andre gange forsvinder det først, når hun vågner dagen efter. Angiver at hun har hovedpine på VAS 7, men hun benægter at hun har haft hovedpine tidligere. Hovedpinen kan ledsages af kvalme indimellem og har hun kastet op et gange, det er meget sjældent. Hovedpinen er ikke ledsaget af synsforstyrrelser. Angiver at hun er blevet mere angst og

urolig og har følt sig utryg siden episoden. Det går ud over hendes søvn, hvor hun har svært ved at falde i søvn og har tankemylder, når hun ligger i sengen. Angiver at hun går i seng ved ca. 21-22 tiden og vågner op 4-5 gange om natten og igen vågner op og står ud af sengen ved 21-22 tiden. Nogle få gange kan hun falde i søvn efter at hun er vågnet op, men de fleste gange vågner hun helt op og ser fjernsyn eller læser noget end hun bliver træt og kan falde i søvn igen. Det plejer at tage omkring fra 20-30 minutter til 2-3 timer inden hun falder i søvn igen. Angiver at hun hviler lidt i dagstiden og hun ligger og slapper af, men det er sjældent at hun falder i søvn. Angiver at hun også har problemer med hukommelsen, hvor hun tidligere godt kunne huske alle tingene og aftaler, men siden ulykken i oktober kan hun ikke huske aftaler, hukommelsen er blevet dårligere og hun er nødt til at gentage tingene og har problemer med at koncentrere sig i ret lang tid.
…
Diagnoser
Angst
Post commotio syndrome

Konklusion
…
Angiver at inden ulykke i 2017 har hun aldrig haft problemer med hukommelse eller koncentration. Efter ulykken er hendes hukommelse blevet dårligere og hun skal skrive alle aftalerne ned.

Ved neurologisk undersøgelse er der nedsat kraft og sensibilitet i højre arm, som hun er kendt med. Lidt smerter og spændinger, når hun drejer hovedet til højre side. Talen er upåfaldende og patienten kan godt forklare hele forløbet om hvad der skete for 1 år siden, indimellem tager hun pauser i 3-4 sekunder, hvor hun skal fremkalde nogle enkelte ord og derefter fortsætter med at fortælle anamnesen. Hun fastholder emne under samtalen.

Patienten angiver også at hun aldrig har haft hukommelsesbesvær eller koncentrationsbesvær og inden ulykke i oktober 2017 kunne hun huske alle aftaler, men da hun har været til speciallægeerklæring i 2009 har hun angivet samme anamnese om at inden ulykken i 2008 havde hun normal hukommelse og efter ulykken i 2008 var koncentration og hukommelsen blevet dårligere og hun skal skrive alle aftaler ned.

Patientens symptomer med angst, hukommelses- og koncentrationsbesvær er også beskrevet før, men ifølge patienten er det først kommet efter episoden i oktober 2017. Patientens symptomer er forværring af tidligere symptomer eller opblussen af symptomer efter voldsepisode. Ud fra patientens symptomer tyder det meget på forværring af angst, som hun er kendt med fra tidligere samt følge efter hjernerystelse pga. flere hoved trauma."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker**
5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 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.

…
6 Forsikringen dækker ikke
6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener
6.1.1 Sygdom.

6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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.

6.1.6 Hvis forsikrede har modtaget godtgørelse for gener efter en tidligere ulykke, betales der – i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde – ikke godtgørelse for de samme gener igen, uanset om de tidligere gener ikke længere er til stede. Dette gælder uanset, om erstatningen er udbetalt af Alka eller et andet forsikringsselskab."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at hun den 27/10 2017 blev slået tre gange i hovedet af sin kæreste.

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse. Hun har anført, at den anmeldte hændelse har udløst PTSD, daglig hovedpine, koncentrationsbesvær og hukommelsestab, at hun på grund af hændelsen dagligt får flere slags medicin, og at hendes nytilkomne gener ikke er en forværring af hendes forudbestående skader.

Selskabet har afvist dækning, idet klageren ikke har bevist, at hun som følge af det anmeldte ulykkestilfælde har fået et selvstændigt varigt mén på 5 procent eller derover. Selskabet har anført, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren forud for ulykkestilfældet af havde lignende varige følger fra tidligere tilskadekomster, og at det ikke er dokumenteret, at klagerens gener er accentueret i en sådan grad, at de udgør et selvstændigt mermén på 5 procent eller derover.

9. 93736

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af speciallægeerklæringen af 6/11 2018 fremgår, at klageren tidligere er kendt med angstproblematik, at hun forud for det anmeldte ulykkestilfælde har haft vedvarende nakkesmerter, hyppig hovedpine og dårlig hukommelse, og at speciallægen konkluderede, at "Patientens symptomer er forværring af tidligere symptomer eller opblussen af symptomer efter voldsepisode. Ud fra patientens symptomer tyder det meget på forværring af angst, som hun er kendt med fra tidligere samt følge efter hjernerystelse pga. flere hoved trauma".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.3 og 6.1.4 fremgår, at forsikringen ikke dækker "Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde", og "Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Det, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand