Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. november 2019 blev i sag nr. 93860:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/6 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Skadelidte faldt om uden forudgående varsel og slog hovedet i asfalten hvorved han brækkede kæben to steder og ødelagde flere tænder
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Dækning af tandskader."

Selskabet har i brev af 26/6 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Her er vores afgørelse af sagen**
> Vi ønsker at fastholde vores afgørelse af sagen om, at årsagen til forsikredes fald med tandskade til følge skyldes ikke et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom.
>
> Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, som blandt indeholder dækning for tandskade som følge af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselige hændelse, som forårsager personskade i henhold til forsikringens vilkår side 8 punkt 14.A.1.
>
> I henhold til forsikringens vilkår side 8 punkt 14.A.2 dækker forsikringen ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

I henhold til forsikringens vilkår side 8 punkt 15.A dækker forsikringen ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdoms- anlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Det fremgår af journalen fra sygehuset fra 17. juni 2018, at der er tale om en […], som er stærkt disponeret for både kardielle synkoper og epilepsi.

Af journalen fra sygehuset fra 18. juni 2018 fremgår det, at mistanken om lipotymi er suspekt og af at være af kardiel karakter, og forsikrede får derfor påsat Pocket-ekg.

Af journalen fra 28. juni 2018 fremgår det, at forsikrede den 19. juni 2018 (2 dage efter den anmeldte hændelse) har 2 tilfælde af SA Blok af op til 29 sekunders varighed, og sygehuset tilbyder forsikrede pacemaker, som foretages allerede den efterfølgende dag 29. juni 2018.

Forsikrede henviser i sin første klage til en tidligere ankenævnsafgørelse nr. 90821, som handler om dykkersyge, og at der i den pågældende sag ikke blev fundet tegn på sygdom som årsag til denne kundes besvimelsestilfælde. Vi mener derfor ikke, at der kan drages paralleller til forsikredes sag. Forsikrede henviser også til ankenævnsafgørelse nr. 67198 fra [andet selskab]. Vi skal gøre opmærksom på, at vi ikke er bundet af andres selskabers afgørelser, da der kan være forskel i taksten i de enkelte selskabers vilkår, som umiddelbart er tilfældet i denne sag. I vilkårene, der gælder for forsikredes sag, fremgår det af side 8 punkt 14.B.2, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende - det vil sige kortvarige bevidsthedstab, men hvor årsagen Ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette fremgår Ikke umiddelbart af vilkårene fra [andet selskab].

VI henviser i stedet for til ankenævnsafgørelse nr. 90250 fra [andet selskab].

Vi ønsket derfor at fastholde vores afgørelse om, at det er overvejende sandsynligt, at hans besvimelsestilfælde 17. juni 2018 skyldes hjertelidelse, og vi dækker derfor ikke forsikredes fald og hans deraf tandskade."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra sygehus fremgår bl.a.:

"**17-06-2018**
Anamnese
[…] tidligere rask […], indlægges via vagtlæge, obs. Kardiel synkope

Aktuelle
Pt. har d.d. været på lossepladsen med forskellige ting. Falder i snak med bekendt på lossepladsen, og da de netop er skildtes, og pt. er på vej hen for at tømme det sidste i traileren, falder han pludselig om. Ingen podromer overhovedet i form af brystsmerter, hjertebanken, dyspnø, svimmelhed eller varmefornemmelse. Har amnesi for hændelsen. Angiveligt kun ganske kortvarigt besvimet, og naboen har umiddelbart ikke nævnt, at pt. skulle have krampet. Ingen afgang af urin eller fæces. Ingen tungebid.

Ved synkopen falder pt. forover og med ansigtet ned i asfalten, hvorved pt. pådrager sig mindre ca. 1/2 cm lang flænge under hagen med indblik i subcutan fedtvæv. I tillæg til dette beskadiget flere tænder i over- og undermund, hvor i hvert fald 2 er slået ud, ligesom der ses ekskoriationer sv.t. pande/tindingregion.

Ingen efterfølgende hovedpine eller synsforstyrrelser, ingen svimmelhed, kvalme eller opkastninger. Eneste smerte sv.t. kæbe og tænder.

Pt. er aldrig besvimet tidligere, men er tilsyneladende svært disponeret til både epilepsi samt en form for kardiel synkope. Både [familiemedlem 1 og 2] kendt med epilepsi, ligesom både [familiemedlem 1,2og 3] har pacemaker implementeret efter lign. Synkoper. Pt beskriver at [familiemedlem 2] i en periode havde implementeret reveal enhed, før der blev anlagt pacemaker. Kan ikke redegøre nærmere for baggrunden for pacemakerimplantationerne.

Objektiv undersøgelse
Pt. fremtræder egentlig ikke medtaget, fraset de åbenlyse skader sv.t. ansigtsregionen og blodpletter på tøjet. Er vågen, klar og orienteret i tid, sted og egne data. ET middel. Kæben gennempalp., ingen konturspring og ingen direkte palp.-ømhed. Ingen trismus. Iøvrigt upåfaldende mundåbning, ingen konturspring sv.t. øvrige kranium. Egale og runde pupiller med nat. reaktion for lys, ingen tegn til nystagmus. Ingen halsvenestase. Regelmæssig rytme= perifer puls. Ingen hørbare mislyde. Vesikulær resp. bilat., uden hørbare bilyde. Blødt og indolent ved palp. Fremtræder grovneurologisk intakt med kranienerver 2-12 uden udfald. Bevæger alle 4 ekstremiteter frit. Normal gangfunktion. EKG med sinusrytme frekvens 67. Normal QTC og PR interval, ingen tegn til iskæmi. Fuldstændig paraklinik foreligger endnu ikke. Der ses normal HB. Forhøjede LKC til 19,2. Formentlig stress udløst. Der foreligger endnu ikke CRP.

Konklusion og plan
Således […], stærkt disponeret for både kardielle synkoper og epilepsi, som indlægges med 1. gangs uvarslet synkope, hvorved pt. har pådraget sig en del skader sv.t. ydre kranium og tænder, ingen forklaring på initielle EKG, ind til videre intet abnormalt på telemetrien.

Pt. er orienteret om, at han vil blive anbefalet af forblive som minimum natten over i telemetri, og evt. et videre udredningsplan vil blive lagt via kard. bagvagt.

Pt.s aktuelle uvarslede synkope lyder umiddelbart stærkt suspekt for kardiel synkope, ikke mindst når symptomerne sammenlægges med den fam. historik med [familiemedlem 1 og 2], der begge har anlagt pacemaker på baggrund af lign. uvarslede synkoper.

Pt. er orienteret om, at han bør kontakte tandlæge umiddelbart efter udskrivelse. Aktuelt ingen klinisk mistanke om commotio, og intet grundlag for CT-C. S100B ikke anvendelig grundet skade på ydre kranium. Grundet betydelig score vælges for en sikkerheds skyld, rp. commotio score frem til i morgen.

Mindre flænge under hagen vurderes mest hensigtsmæssigt lukket ved enkeltsutur, som sygeplejerske vil forsøge af arrangere.
…
18-06-2018

> Fuldstændigt uvarslet synkope, lyder af kardial karakter, hvor patienten falder forover. Har pådraget sig en del tandskader samt ansigtsskader. Umiddelbart ikke mistanke om kæbefraktur. Man vælger at tillægge Tramadol til den smertestillende behandling, som så består af Panodil, Ibumetin og Tramadol p.n. Der har ikke været nogen hændelser i telemetrien, ikke noget bekymrende i EKGet. Ekkokardiografien var normal, blodprøver relativt i.a., formentlig mest en reaktion på patientens fald og skader. Har ikke tidligere haft lipotymi, og går ikke og nærlipotymerer. Fuldstændigt asymptomatisk [person], der ikke er i nogen medicinsk behandling. Men patientens [familiemedlem 1] fik som […] på baggrund af sinusarrest med pauser op til 26 sekunder anlagt enkeltkamret Ml-pacemaker. Samtidigt har patientens [familiemedlem 2], som bare […], ligeledes fået pacemaker på baggrund af bradykardier og pauser.
>
> Behandlingsplanen for patienten bliver derfor følgende: Han udskrives dags dato, og der påsættes pocket EKG med henblik på, om man i ventetiden på implantation af Loop Recorder der bliver her den 28.06.2018, kan nå at fange en betydende arytmi, som kunne give indikation for pacemakerimplantation. Ellers er han informeret om implantation af Loop Recorder den 28.06.2018. Jeg har valgt på baggrund af, at der er tale om uvarslet synkope, som lyder stærkt kardialt suspekt at give patienten kørselsforbud i henhold til de nye retningslinjer fra Styrelsen for patientsikkerhed. Dette på trods af, at der kun er tale om 1 synkope, af stadig uafklaret karakter, men altså stærkt suspekt i anamnesen og specielt familiehistorikken.
>
> Patienten og [ægtefællen] informeres om planen, med påsætning af pocket EKG her. Efterfølgende udskrivelse og har fået tid til akut tandlæge i morgen og implantation af Loop Recorder næste torsdag… Det er aftalen, at patientens pocket EKG skal være udlæst inden implantationen af Loop Recorder.
> …
> **26-06-2018**
> Pt. stod d.d. på programmet til indoperering af loop-recorder, men pga. en misforståelse ikke mødt op. Til gengæld har han afleveret sin pocket-EKG, som straks er blevet analyseret, og man finder at der d. 19.06. kl. knap 4 har været et tilfælde af SA-blok op til 29,9 sekunder. Endvidere yderligere et tilfælde om morgenen samme dag på ca. 16 sekunders varighed. Der har ikke været noget de øvrige dage. Har efterfølgende taget telefonisk kontakt til pt., som orienteres om fundet og at vi gerne vil tilbyde ham en pacemaker. Han har i forvejen et kørselsforbud. Tilbydes indlæggelse fra i dag mhp. pacemakerimplantation i morgen. Dette er han helt indforstået med og havde også haft en forventning om det."

Af udtalelse af 28/5 2019 fra klagerens tandlæge fremgår bl.a.:

> "Jeg er [klagerens] tandlæge og jeg er ikke enig i jeres afgørelse om, at I ikke kan/vil betale for [klagerens] tandbehandling. Jeg vil derfor bede jer genoptage sagen, da det er en ude fra kommende årsag, der er skyld i de skader, [klageren] fik, da han ramte asfalten og slog flere af sine tænder i stykker. Tænderne knækkede ikke pga. [klagerens sygdom], men fordi hans hoved ramte asfalten.
>
> I har allerede tidligere modtaget journalmateriale og røntgen og her kan I også se, at [klageren] aldrig før har haft problemer med sine tænder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14. Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

B Andre følger
…
2. Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende – det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at han den 17/6 2018 pludseligt mistede bevidstheden, faldt og slog hovedet ned i asfalten. Klageren har oplyst, at han brækkede kæben to steder, og at han fik ødelagt flere tænder. Klageren ønsker at få dækket tandskaderne.

Selskabet har afvist dækning, idet årsagen til klagerens fald ikke skyldes et ulykkestilfælde, men derimod klagerens hjertelidelse. Selskabet har anført, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren er stærkt disponeret over for både kardielle synkoper og epilepsi, at klageren 2 dage efter den anmeldte hændelse havde to tilfælde af SA blok, og at klageren den efterfølgende dag fik indsat pacemaker.

Det fremgår af punkt 14.B.2 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker "Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende – dvs. kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse". Det fremgår af punkt 15.A i forsik-

ringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klagerens hjertelidelse var hovedårsagen til, at klageren den 17/6 2018 besvimede og faldt. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 17/6 2018 fremgår, at "Således […], stærkt disponeret for både kardielle synkoper og epilepsi, som indlægges med 1. gangs uvarslet synkope, hvorved pt. har pådraget sig en del skader sv.t. ydre kranium og tænder… Pt.s aktuelle uvarslede synkope lyder umiddelbart stærkt suspekt for kardiel synkope, ikke mindst når symptomerne sammenlægges med den fam. historik med [familiemedlem 1 og 2], der begge har anlagt pacemaker på baggrund af lign. uvarslede synkoper".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 26/6 2018 fremgår, at "pocket-EKG, som straks er blevet analyseret, og man finder at der d. 19.06. kl. knap 4 har været et tilfælde af SA-blok op til 29,9 sekunder. Endvidere yderligere et tilfælde om morgenen samme dag på ca. 16 sekunders varighed", og at klageren fik anlagt pacemaker den 29/6 2018.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings