

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. juni 2021 blev i sag nr. 96476:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/2 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg vedlægger dokumenter, som viser sagens forløb.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne have medhold i, at jeg er berettiget til erstatning."

Selskabet har i brev af 1/3 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 25. september 2018 telefonisk, at hun var blevet bidt af en flåt – formentlig i foden, men 'skaden' var i ansigtet, som hang. Klager oplyste, at skadedato var ca. den 6. august 2018.

Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at skaden var dækket på forsikringen og hvis der blev tale om et varigt mén på 5% eller derover som følge af skaden ville der blive udbetalt erstatning. Selskabet tog dog forbehold for forud for skaden bestående sygdom eller lidelse.

Alka Forsikring bad ved brev af 5. juli 2019 om klagers samtykke og modtog ved mail af 10. september 2019 journal fra klagers praktiserende læge og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 1. november 2019, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener, idet det fremgik af journalen, at der ikke ved de lægelige undersøgelser var påvist Borrelia.

På baggrund af en henvendelse fra klager bad Alka Forsikring ... og ... Hospital om journal vedrørende klagers forløb.

Alka Forsikring modtog den 13. november 2019 journal fra ... og den 19. november 2019 journal fra ... Hospital og efter at have rykket for dette, den 10. februar og den 5. marts 2020 laboratorieresvar fra ... og forelagde igen sagen for selskabets lægekonsulent.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 24. april 2020, at selskabet på baggrund af de modtagne lægelige oplysninger måtte fastholde den trufne afgørelse, idet der på intet tidspunkt var påvist Borrelia i klagers spinalvæske og der således ikke var den nødvendige lægelige dokumentation for, at klagers gener skyldtes en borreliainfektion som følge af et flåtbid.

Ved mail af 7. maj 2020 modtog Alka Forsikring et notat fra en lægesekretær på ... 'til brug for [klageren] erstatningssag' og selskabet forelagde igen sagen for to af selskabets lægekonsulenter.

Lægekonsulenterne udtalte samstemmende, at det forhold at det ud fra en klinisk mistanke måtte give mening at behandle for borrelia, uanset om det var påvist eller ej godt kunne give mening, men for at opnå dækning for en infektion påført ved et flåtbid skal der foreligge dokumentation for dette, hvilket er ensbetydende med, at der skal være påvist antistoffer i spinalvæsken.

Alka Forsikring fastholdt på den baggrund ved brev af 4. juni 2020 den trufne afgørelse.

Ved telefonisk henvendelse til Alka Forsikring den 12. juni 2020 meddelte klager, at hun ønskede sagen forelagt Fællesnævnet.

Fællesnævnet gav ved afgørelse af 27. november 2020 Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har siden 6. januar 2012 været omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring via sit medlemskab af [fagforening].

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1 følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det skal således, som det fremgår, være et aktuelt 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.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår undtagelserne til forsikringens dækning.

Det fremgår af afsnit 6.1.7, at 'Sygdom, der opstår på grund af smitte med vira (virus), bakterier og andre mikroorganismer eller lignende' ikke er dækket på forsikringen.

Som udgangspunkt er en infektion – også en borrelia infektion – således ikke dækningsberettiget på forsikringen.

Det er dog vedtaget, at hvis man pådrager sig neuroborreliose efter et flåtbid, vil en sådan infektion være dækket, da flåtbiddet kan betragtes som en pludselig hændelse.

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.

Da infektioner (både som følge af bakterier, vira og andre mikroorganismer) som udgangspunkt ikke er dækningsberettigede på en ulykkesforsikring vil der i sagens natur være krav om dokumentation af flåtbiddet.

Klager oplyste i sin anmeldelse, at hun formentlig var blevet bidt i foden af en flåt – måske den 6. august 2018.

Det forekommer på den baggrund usikkert om der har været tale om et flåtbid, da der ikke er oplysninger om, at klager har set flåten eller fjernet flåten. Der er heller ikke oplysninger om erythema migrans i tilslutning til genernes opståen. På den baggrund er det endnu mere relevant, at der kan påvises antistoffer.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager blev indlagt den 6. august 2018 på grund af rygsmerter og den 10. august 2018 udviklede højresidig facialisparese (ansigtslammelse).

Klager blev derfor overflyttet til neurologisk afdeling. Af overflytningsnotatet fremgår det, at klager ikke havde haft infektioner op til indlæggelsen og ikke havde haft udslæt, men at klager 10 år tidligere havde haft et flåtbid.

Der blev udtaget spinalvæskeprøve som viste sig negativ for *Borrelia* IgG og IgM. På mistanke om at spinalvæskeprøven kunne være falsk negativ blev klager på grund af de kliniske fund sat i penicillinbehandling for Borreliose.

På grund af fortsatte gener blev klager efterfølgende henvist til ... infektionsmedicinske afdeling og af ambulantepikrise af 25. juni 2019 fremgår det, at klager aldrig havde observeret et flåtbid, men var bekymret for en pågående flåtoverført infektion, hvorfor der blev foretaget en ny spinalvæskeundersøgelse.

Undersøgelsen for *Borrelia* antistoffer var fortsat negativ og der var ikke tegn på pågående neuroinfektion i form af Lymes neuroborreliose.

Der er således ikke på noget tidspunkt stillet en sikker diagnose for *Borrelia*/neuroborreliose.

De 3 diagnostiske kriterier ifølge neurologisk National Behandlings Vejledning for en sikker diagnose for neuroborreliose er

1. neurologiske symptomer forenelige med neuroborreliose,
2. lymfocytær pleocytose (forhøjelse af antallet af hvide blodlegemer) i spinalvæsken og
3. intrathekal B. burgdorferi specifik IgG og/eller IgM antistofsyntese.

For en mulig diagnose behøver kun 2 ud af de 3 kriterier være opfyldt, da 20 % af patienter med tidlig neuroborreliose vil være negative for de *Borrelia* specifikke antistoffer, da undersøgelsen kan være falsk negativ de første 2-3 uger.

I uafklarede tilfælde igangsættes derfor behandling på baggrund af de kliniske fund, og i uafklarede tilfælde bør der foretages fornyet lumbalpunktur senere i forløbet.

En sådan senere spinalvæskeprøve vil, hvis der har været tale om neuroborreliose, vise antistoffer.

Klagers første spinalvæskeprøve var negativ for antistoffer, og behandling blev som anbefalet sat i gang på de kliniske fund og mistanke om en falsk negativ prøve.

Den anden spinalvæskeprøve, som blev udtaget 10 måneder senere, viste sig imidlertid også negativ for antistoffer, hvorfor der ikke foreligger den nødvendige dokumentation for, at klagers symptomer/gener har deres årsag i en flåtbids induceret neuroborreliose.

Som det som ovenfor nævnt fremgår af neurologisk National Behandlings Vejledning for en sikker diagnose for neuroborreliose vil en senere spinalvæskeprøve, hvis der har været tale om neuroborreliose, vise antistoffer.

Der foreligger en række såkaldte differentialdiagnoser, hvilket vil sige at neuroborreliose kan forveksles med andre lidelser og infektioner, som ikke er dækningsberettigede på en ulykkesforsikring.

Da der ikke foreligger dokumentation eller sandsynliggørelse af et flåtbid – klager har hverken bemærket flåten eller haft erythema migrans og der desuden ikke foreligger en spinalvæskeprøve som er positiv for *Borrelia* antistoffer, må Alka Forsikring fastholde, at der ikke foreligger den nødvendige dokumentation for, at et flåtbid er årsag til klagers gener og derfor fastholde, at klagers gener ikke er dækningsberettigede på ulykkesforsikringen.

Vi skal afslutningsvis henviser til kendelse 92.716 afsagt af Ankenævnet for Forsikring den 3. juni 2019."

Klageren har i brev af 25/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Starten til *Borrelia*

Skaden: startede i højre fod, hvor det kløede og der var rund ring ca. 30 juli 2018.

D. 31 juli tirsdag om natten var der meget stærke smerter i ryggen. Vi ringede 1813 kl. 24.00 her fik vi at vide ... hospital er akut skadestue men det kan tage flere timer. [Klageren] har ikke sovet, store smerter i ryggen, ... hospital [klageren]. 3.15 til 6.15 hjemme igen, hentede piller Panodil 1 bufin. Har ikke sovet 1/8-2018. 2/8 2018 ringer til ... og får en tid d. 3/8-2018 [klageren]. 9.15. Her får [klageren] 2 blokader i lænden. D. 4/8 2018 har ikke sovet, store smerter. ... skadestue ... hospital kl. 19:00. d. 5/8-2018 hjemme igen [klageren] 2.15 fik pamol og morfin. Den 6/8-2018 [læge]. [Klageren] indlagt med det samme og havde lammelse i højre ben ... Ryg. Afd. Diskospolaps røntgen Torsdag 7/8 2018 ... Hospital ... Ryg. afd. MR skanning. Onsdag 8/8 2018 ... Hospital afd. Torsdag 9/8 2018 ... Hospital afd. Fredag 10/8 2018 ... Hospital afd. Øjen. Afd. Lørdag 11/8 2018 [klageren] flyttede til afd. ... ca. [klageren]. 20.00 ... Hospital. Søndag 12/8 2018 Mandag 13/8

Ankenævnet for Forsikring

5.

96476

Tirs d. 14/8 Ons d. 15/8 Tors 16/8? (Rygmarvsprøve)? (Rygmarvsprøve). Borrelia infektion kan ses i rygmarven. Fredag 17/8 2018 [klageren] hjem [klageren]. 16.00. Oxycodon 10 mg. Morgen og aften til d. 25/8. Vibradox 200 mg mod Borrelia 16/8 til 24/8 2018. Tirsdag d. 28/8 ... overtager drypning af [klagerens] øjne. Da øjet var helt tørt. Samt urglas forbinding.

Alka skriver d. 25 september 2018 De har modtaget telefonisk henvendelse og kan meddele, at vi på baggrund af skaden er omfattet af din ulykkesforsikring.

[Klageren] har aldrig haft flåtbid for 10 år siden som Alka skriver 27 november 2020.

... d. 21/3-2021: Starten var kløen på foden med en rød ring nogle dage ca. 26/7 2018 men så kom smerten i ryggen den var så stærk at hun skreg hele døgnet. Pillerne kunne ikke lindre og ikke tage smerterne. Sådan har det været siden. Kronisk træthed. Hele ansigtet gør ondt fra venstre side af panden til højre side af hele ansigtet. Øjet smerter og det klemmer meget og kan ikke lukkes. Dryppes 13 gange dgl. Kinden stærke smerter hele tiden. Munden strammer – store smerter. Læberne gør meget ondt – store smerter. Spiser meget dårligt og øjet, leddene smerter og flytter sig hele tiden. Botox for at5 ansigtet skal slappe af men det spænder stadigvæk. Sådan min daglig dag."

Selskabet har i brev af 16/4 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagers bemærkninger i form af en beskrivelse af sit sygdomsforløb.

Der foreligger ikke nye lægelige oplysninger, som kan begrunde en ændret stillingtagen til det rejste krav.

Klager anfører på side to 'Borrelia infektion kan ses i rygmarven'. Dette er med henvisning til de lægelige oplysninger ikke korrekt, idet der ikke har kunnet påvises antistoffer i nogen af de udtagne spinalvæskeprøver.

Klager oplyste i sin anmeldelse, at hun formentlig var blevet bidt i foden af en flåt – måske den 6. august 2018. Klager har således ikke set flåten (eller fjernet flåten), ligesom klager ikke på noget tidspunkt har oplyst at have observeret etythema migrans.

Klager bemærker øverst på side fire, at 'starten var kløen på foden med en rød ring nogle dage'. Dette er som det fremgår ikke tidligere oplyst. Der foreligger ingen oplysninger om erythema migrans, hverken i de lægelige oplysninger eller i klagers tidligere forklaringer.

En oplysning om noget sådant på nuværende tidspunkt – efter selskabet har afvist kravet – herunder påpeget, at der ikke var konstateret erythema migrans – kan ikke lægges til grund for en ændret stillingtagen.

Derudover er den væsentligste årsag til selskabets fortsatte afvisning af kravet desuden det faktum, at der ikke har kunnet påvises antistoffer i spinalvæsken, heller ikke i den prøve der blev udtaget efter 10 måneder, som ifølge den lægefaglige ekspertise ville have vist antistoffer, hvis der havde været tale om neuroborreliose.

Det skal bemærkes, at den facebook debat klager har vedlagt som side fem ikke er relevant, idet den refererer en sag, hvor tvisten drejede sig om, hvorvidt følger efter et flåtbid var omfattet af ulykkesforsikringen eller ej. I den refererede sag var der netop dokumentation for et flåtbid.

Alka Forsikring har ikke afvist, at følger efter et flåtbid er dækningsberettiget på ulykkesforsikringen, men påpeget at i nærværende sag foreligger der ikke den nødvendige dokumentation for, at der har været tale om et flåtbid.

Alka Forsikring må på den baggrund i det hele fastholde den stillingtagen til sagen, som selskabet har meddelt Ankenævnet for Forsikring ved brev af 1. marts 2021."

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

"Behandling påbegyndt: 06-08-2018. Behandling afsluttet: 10-08-201806/08/2018: Smerter i lænd. Haft rygsmerter med udstråling – var på ... der gav smertestillende med hjem ikke haft effekt af dette. Fortsat smerter beskriver nu at hun har svært ved at gå. Ingen sfincter problemer. OBJ kommer gående vaklende med støtte fra [ægtefælle]. Strakt benløft til 10 grader bilat nedsat kraft over hofter og ankler. Vanskeligt ved at fremkalde reflekser over knæ og achilles sener. Kan ikke gå på hæle eller tæer. Sendes til ... "

Af journal fra neurologisk klinik fremgår bl.a.:

"11-08-2018...

Assistance fra intensiv til LP. Der er ialt taget 6 spidsglas fra. Ved assistance fra neurologisk afd. tages relevante prøver fra. LP viser monocytær leukocytose med forhøjet protein 0,92. Sammenholdt med rygsmerter og facialisparese tyder det på Bannwarth triade (neuroborreliose) konf med neurologisk BV. Pt. vil blive overflyttet til neurologisk regi.

...

Overflytningsnotat: ... årig kvinde, overflyttet fra afd. ... til videre udredning og behandling for neuroinfektion efter CSV pos for leuk, Se venligst neurologisk tilsynsnotat ved Ovl. ... 10-08-2018. Indlagt grundet tiltagende lænderygsmerter med udstråling til begge baglår og lægge. Debut for ca. 11 dage siden med natlige smerter. Gangen har været og er påvirket, hvor hun beskriver det som styringsbesvær med manglende føling med benene. Ingen symp. fra OE. Angiver aktuelt de anførte smerter dog mindre udtalte og en kontant snurrende fornemmelse under forfodssålerne. Smerter mindsket på smertestillende medicin. For 2 dage siden om eftermiddagen, tiltagende hø. side facialisparese som frem til d. 10.08 bliver en komplet hø. perifer facialisparese. Benægter smerter bag hø. øre eller hørenedsættelse, men oplever nedsat smagssans på hø. side af tungen. Ingen infektioner op til aktuelle og intet udslæt. Tidl. flåtbid men dette ligger ca 10 år tilbage.

...

Upåvirket. Ikke kronisk medtaget. ET middel. Pæne farver. Varm. Tør. Normopnøisk. Fremstår ikke smertepåvirket. Collum: Ikke NRS. St.c.: Regelmæssig hjerteraktion = perifer puls uden mislyde. St.p.: Vesikulær respiration bilateralt uden bilyde. Abdomen: Fladt, blødt, uømt. Ingen pato. proc. eller organomegali. Uømme nyreløger. UE: Ingen ødemer.

Objektivt neurologisk: VKO.Lettere dysartri. Hø. side perifer facialisparese med bells fænomen. Nedsat smagssans på hø side af tungen. Øvrige kranienerver ia. OE: Svag men egal kraft over alle led. Angiver det habituelt. Svage og egale reflekser. UE: Præsterer svag og egal kraft, hvor noget af kraftnedsættelsen er smertebetinget. Angiver norm. og egal sensibilitet for spids berøring ned

til forfodssåler hvor pt. føler den prikkende fornemmelse. Nedsat vibrationssans bilat perifert inkl. nedsat proprioceptionssans perifert. Svage men egale patallarefleks men middellivlige achilles-reflekser med lidt overvægt på hø. side. Norm. plantarrespons bilat. Ingen cerebellare tegn ved koordinations US. Gang med talerstol, hvor pt. slæber lidt på begge ben.

Neurologisk uændret siden us ved ... d 10.08

Paraklinik:

MR af columna 7/8: Niveau L3/L4 viser bilateral facetledshypertrofi med venstresidig overvægt. Ligamentum flavi er også fortykkede. Sammen med en bredbaset / cirkumferentiel discusprotusion ses diskret nedsat plads i recesserne, specielt på venstre side, men uden sikker direkte nerve-rodspåvirkning. Der er fri afgang af L3-rødderne i de ossøse rodkanaler bilateralt. Niveau L4/L5 viser også bilateral facetledshypertrofi, bredbaset / circumficiel discusprotrusion med let venstresidig overvægt. Der er kontakt med afgang af venstre L5-rod i recessen, men uden direkte tryk-påvirkning. Fri afgang af L4 -rødderne og højre L5 -rod.

...

Plan: Der er via reumatologisk afd. bestilt prøver til Borrelia og enterovirus AB, HSV og VZV AB samt PCR.

...

13-08-2018...

Stuegang: Pt.en ses til stuegang. Vir er med. Har ondt i ryggen og vil gerne have noget smertestil-lende. Ridser forløb op. Paraklinik: Borrelia IgG og IgM negativ. Afventer fortsat resterende prøver
Plan: Ovenstående kan godt være falsk pos. da pt.en har udviklet perifer facialis parese den 09.08., og er blevet lumbal pkt.eret den 11.08. Således; Cont. AB beh.Rp. Tabl. Oxycodon 5 mg morgen og aften. Rp. pn oxycodon fra 4 til 3 gange dagligt."

Af journal fra Infektionsmedicinsk ambulatorium fremgår bl.a.:

"25-06-2019

... årig kvinde henvist fra egen læge på mistanke om Lyme neuroborreliose.

...

Ekspostion: Verificeret flåtbid: Nej; Erythema migrans: ja forår 2018, lokalisation på ve ankel.

...

Aktuelle: Som anført aldrig observeret flåtbid. EM foråret 2018. Sommer 2018 svære rygsmerter med radierende præg og natlig forværring. 10.08.19 udviklet hø.sidig perifer facialis parese. Ingen ext pareser.

...

Ingen nye flåtbid eller EM. Ingen smerteproblematik. Meget bekymret for pågående flåtoverført infektion.

...

Indtryk og plan ... Finder ikke tegn til pågående infektion, men vælger i samråd med pt Rp. Lum-balpunktur ... Patienten informeret mundtligt om rationale, procedure samt risiko for komplikati-oner i form af infektion, blødning og post-lumbalpunkturhovedpine. CSV nomal. POC CXCL13: 0. Pt informeret om at fund af intrathekal Bb antistoffer er fuld forenelig med tidligere neuroborreliose og ikke alene indicerer antibiotisk behandling. Opfordret til at undersøge om der er mulighed for udbetaling af kritisk sygdom betinget af sequelae efter neuroborreliose.

...

05-07-2019...

Informeres om normal CSV undersøgelse, CSV-leukocytter er normaliseret. Intrathekal B.burgdorferi antistoffer fortsat negative. Således ikke tegn til pågående neuroinfektion- Lyme neuroborreliose. Ikke indikation for antibiotisk behandling. Tolkes som sequelae efter formodet neuroborreliose (Klinik + CVS pleocytose). Informeret om, at der med stor sandsynlighed må påregnes blivende sequelae. Opfordret til at overveje tilbud om evt botox.

Pt informeret om:

- At der ikke er protektiv immunitet efter Borrelia infektion
- At observere for flåtbid og at fjerne flåt hurtigt efter bid for at nedsætte risiko for overførsel af bakterier.
- At observere evt bidsted og søge læge ved rødmme (> 3 cm i diameter).

...

11.05.2020 Telefonnotat Patienten kontakter undertegnede. Er uforstående overfor, at ALKA forsikring har afvist erstatning med begrundelse i, at der ikke er påvist intrathekal Borrelia antistof syntese tilbage i 2018. Patienten havde i august 2018 klassisk klinik for borrelia, med radierende rygsmerter med natlig forværring og efterfølgende udvikling af højresidig perifer facialis-parese. Dette forudgået af verificeret flåtbid. Lumbalpunktur med CSV-pleocytose (22, 100% mono). CSV-protein 0.92. Intrathekal Borrelia antistof kan være negativ op til uger efter sygdomsdebut. Det er min vurdering, at pt har haft neuroborreliose i 2018. Pt opfylder kriterier til diagnosen mulig Lyme neuroborreliose jvf Europæiske retningslinjer. Der er på pt anmodning sendt kopi af notat til ALKA forsikring/E-boks til pt."

Af udtalelse af 7/5 2020 fra neurolog fra Infektionsmedicinsk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Patienten kontakter afdelingen, da hun er frustreret over at hun angiveligt ikke kan få erstatning fra sit forsikringsselskab, da Borrelia-diagnosen tilbage i 2018 ikke blev verificeret serologisk. Patienten havde dog tilbage i august 2018 klassisk klinik for Borrelia, med forudgående natlige rygsmerter, og herefter udvikling af komplet højresidig perifer facialis-parese. Lumbalpunktur med pleocytose, og flåtbid i anamnesen. Negativ IgM og IgG for borrelia, denne dog tolket som mulig falsk negativ, hvorfor pt klinisk fortsat blev tolket som havende neuroborreliose, med deraf følgende fuld gennemført antibiotisk kur mod neuroborreliose.

Den lægelige kliniske vurdering er således fortsat, at pt har haft neuroborreliose."

Af internet notat fra selskabet fremgår bl.a.:

"05.05.2020 ...

Lægesekretær ..., fra neurologisk afd på ... Sgh ringer for at høre hvad det er vi mangler, siden vi ikke vil dække. Jeg forklarer hende, at for at vi kan dække er det et krav at der er påvist borrelia i spinalvæsken, hvilket ikke er tilfældet her. Hun bekræfter at diagnosen er stillet på klinisk baggrund og at der således ikke er fundet bakterier i spinalvæsken. Hun siger, at så kan hun jo heller ikke gøre så meget og takker for hjælpen.

...

26.09.2018 ...

Skl. ringede fordi hun skal gå til fys vedr. sit ansigt som hænger efter hun er blevet bidt af en flåt. Har sagt ok til fys men at vi ikke dækker alternative behandlinger.

25. september 2018 – telefonisk anmeldelse

Er blevet bidt af en flåt (Borrelia) – formentlig i foden men 'skaden' sidder i ansigtet, da det hænger"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5 Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5.1.3. ... For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsags-sammenhæng 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 tids-mæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

6 Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

...

6.1.7. Sygdom, der opstår på grund af smitte med vira (virus), bakterier og andre mikroorganismer eller lignende."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 25/9 2018 telefonisk, at hun var blevet bidt af en flåt. Selskabet noterede, at skadedatoen var ca. den 6/8 2018. Klageren ønsker erstatning. Hun har oplyst, at der var en rød ring på foden i nogle dage omkring den 26/7 2018, og at hun efterfølgende fik stærke smerter i ryggen. Hun har anført, at der i rygmarvsprøven den 16/8 2018 kunne ses borrelia infektion. Hun har oplyst, at hun i dag blandt andet lider af kronisk træthed og har stærke smerter og spændinger i hele ansigtet og øjet. Hun har oplyst, at hun ikke fik et flåtbid for 10 år siden.

Selskabet har oplyst, at ulykkesforsikringen dækker neuroborreliose efter et flåtbid, idet et flåtbid betragtes som en pludselig hændelse. Selskabet har afvist dækning, idet klageren ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at hendes gener skyldes neuroborreliose efter et flåtbid. Selskabet har oplyst, at der ifølge neurologisk National Behandlings Vejledning er 3 di-

agnostiske kriterier for en sikker diagnose for neuroborreliose. 1. neurologiske symptomer forenelige med neuroborreliose. 2. lymfocytær pleocytose (forhøjelse af antallet af hvide blodlegemer) i spinalvæsken og 3. intrathekal B. burgdorferi specifik IgG og/eller IgM antistofsyntese. Selskabet har anført, at både første og anden spinalvæskeprøve var negativ for Borrelia IgG og IgM. I lægejournalen er der ikke oplysning om, at klageren har set eller fjernet en flåt eller om erythema migrans (udslæt). Selskabet har anført, at neuroborreliose kan forveksles med andre lidelser og infektioner, som ikke er dækningsberettigede på en ulykkesforsikring.

Af journalnotat af 11/8 2018 fra neurologisk klinik fremgår det, at "Ingen infektioner op til aktuelle og intet udslæt". Af journalnotat af 13/8 2018 fremgår det, at "Borrelia IgG og IgM negativ. Afventer fortsat resterende prøver. Plan: Ovenstående kan godt være falsk pos. da pt.en har udviklet perifer facialis parese den 09.08, og er blevet lumbal pkt.eret den 11.08".

Af journalnotat af 25/6 2019 fra Infektionsmedicinsk ambulatorium fremgår det, at "Verificeret flåtbid: Nej; Erythema migrans: ja forår 2018, lokalisation på ve ankel. ... Aktuelle: Som anført aldrig observeret flåtbid". Det fremgår videre, at "Finder ikke tegn til pågående infektion, men vælger i samråd med pt Rp. Lumbalpunktur ... Pt informeret om at fund af intrathekal Bb antistoffer er fuld forenelig med tidligere neuroborreliose og ikke alene indikerer antibiotisk behandling". Af journalnotat af 5/7 2019 fremgår det, at "Informeres om normal CSV undersøgelse, CSV-leukocytter er normaliseret. Intrathekal B.burgdorferi antistoffer fortsat negative. Således ikke tegn til pågående neuroinfektion- Lyme neuroborreliose. Ikke indikation for antibiotisk behandling".

Af neurologisk udtalelse af 7/5 2020 fremgår det, at "Patienten havde dog tilbage i august 2018 klassisk klinik for Borrelia, med forudgående natlige rygsmerter, og herefter udvikling af komplet højresidig perifer facialis-parese. Lumbalpunktur med pleocytose, og flåtbid i anamnesen. Negativ IgM og IgG for borrelia, denne dog tolket som mulig falsk negativ, hvorfor pt klinisk fortsat blev tolket som havende neuroborrelliose, med deraf følgende fuld gennemført antibio-

Ankenævnet for Forsikring

11.

96476

tisk kur mod neuroborreliose. Den lægelige kliniske vurdering er således fortsat, at pt har haft neuroborreliose".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes gener er forårsaget af neuroborreliose fra et flåtbid. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der er foretaget 2 lumbalpunktioner med 10 måneders mellemrum, som begge var negative for Intrathekal B.burgdorferi antistoffer.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 11/8 2018, at der ikke har været udslæt. Af journalnotat af 25/6 2019 fremgår det, at der ikke er et verificeret flåtbid. Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af selskabets interne telefonnotat fra den telefoniske skadesanmeldelse, at klageren var blevet bidt af en flåt "formentlig i foden". Nævnet bemærker, at der først er oplysninger om Erythema migrans (udslæt) i lægejournalen den 25/6 2019. Det forhold – at klageren blev behandlet med antibiotisk kur mod neuroborreliose på baggrund af klinisk diagnose – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

96476



Svend Bjerg Hansen