

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. januar 2022 blev i sag nr. 96909:

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 30/5 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Min mor ... faldt i eget hjem den 18/1/2021. Hun pådrog sig en hovedskade med hjerneblødning som blev konstateret ved CT-scanning på traumecenteret på ... samme dag. På grund af hjerneblødningen pauserer ... derfor og helt korrekt hendes blodfortyndende behandling. Efter ca. 4 dage med pausering af den blodfortyndende behandling udvikler hun en blodprop der gør at hun afgår ved døden den ... som følge af ulykken.

Alka afviser dødsfaldsdækning med begrundelse i at forsikring ikke dækker sygdom. Jeg er uenig i at der er tale om sygdom.

Jeg ... har vedhæftet attest fra skifteretten der dokumenterer at jeg står for behandling af boet.

## **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Jeg vil gerne have omgjort Alkas afgørelse med henblik på at dødsfaldsdækningen kan udbetales til boet.

Selskabet har i brev af 15/6 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt det anmeldte dødsfald er en følge af et ulykkestilfælde.

# Ankenævnet for Forsikring

2.

96909

Indledningsvis skal vi meddele frafald af kald og varsel for så vidt angår Ankenævnets kendelse i nærværende sag.

Alka Forsikring modtog ved mail af 22. februar 2021 anmeldelse fra afdødes barn (herefter ..) [klageren] om, at ... (herefter ...) [sikrede] var afgået ved døden den ..., som følge af et fald i hjemmet den 18. januar 2021.

[Klageren] oplyste i anmeldelsen, at [sikrede] den 18. januar 2021 var faldet i hjemmet og havde slået hovedet. En hjemmeplejer havde fundet [sikrede]. På skadestuen blev der konstateret en blødning i hjernen.

Af CT-scanningsresultatet fremgår det, at der var tale om en lille subaraknoidal blødning på 5 mm.

Alka Forsikring bad [klageren] om samtykke til at indhente de nødvendige oplysninger til behandling af anmeldelsen og indhentede herefter kopi af dødsattesten fra Sundhedsstyrelsen samt journalen fra ... hospitals Akut- og Geriatrike afdelinger.

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets lægekonsulenter, som udtalte, at [sikrede] ved faldet havde pådraget sig en lille hjernehindeblødning, hvorfor lægerne havde standset den blodfortyndende behandling, som [sikrede] var i grundet sin bestående hjertesygdom.

Grundet den manglende blodfortyndende behandling havde [sikrede] fået en stor blodprop i hjernen, som havde ført til døden. Det var ikke muligt at afklare, om det var en synkope (kortvarigt bevidsthedstab) grundet den bestående sygdom, der var årsag til faldet i hjemmet eller der var tale om et uheld.

Lægekonsulenten tilføjede, at årsagen til dødens indtræden var blodproppen (ikke blødningen som opstod ved faldet), som er en naturlig årsag.

Alka Forsikring meddelte på ovennævnte baggrund ved brev af 8. april 2021, at dødsfaldet desværre ikke var omfattet af forsikringens dækning, da der ikke var tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

[Klageren] klagede over afgørelsen ved mail af 26. april 2021 og sagens oplysninger blev forelagt en af selskabets andre lægekonsulenter for en second opinion.

Lægekonsulenten udtalte, at det ikke var pauseringen af den blodtoftyndende medicin i sig selv der var årsagen til blodproppen, men det forhold at [sikrede] havde tendens til blodpropper.

Der var tale om en sygdom, som blev behandlet med blodfortyndende medicin, men det var [sikredes) tilgrundliggende sygdom med tendens til blodpropper, der var årsagen til dødsfaldet.

Alka Forsikring fastholdt på den baggrund ved brev af 10. maj 2021 den trufne afgørelse. [Klageren] indbragte derefter sagen for selskabets Kundeklage/Kvalitetsafdeling, som gennemgik sagens oplysninger, men ved mail af 26. maj 2021 fastholdt den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

[Sikrede] har i to perioder - senest fra den 6. januar 2012 - været omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring via [fagforening].

Forsikringen dækker i henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1 *'Følger af ulykkestilfælde'*. Det fremgår af afsnit 5.1.1, at *'Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.'*

Den sikrede (den der rejser et krav) har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det rejste krav. Klager må således, som det mindste sandsynliggøre at der foreligger et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og den indtrådte skade.

Forsikringen giver med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1 ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet.

Der er imidlertid visse undtagelser til dækningen. Disse fremgår af betingelsernes afsnit 6 og forsikringen dækker i henhold til afsnit 6.1.1 ikke *'Sygdom'* eller i henhold til afsnit 6.1.2 *'Ulykkestilfælde der skyldes sygdom'*.

Afsnit 6.8.1. undtager desuden dækning af, *'Dødsfald, der har en naturlig årsag, eller hvor årsagen er ukendt.'*

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at "sikrede" blev indbragt efter at være fundet ved siden af sengen af hjemmeplejen og at det var uvist, hvad der var sket.

Klager var kendt med forhøjet blodtryk, lavt stofskifte, hjerteklapinsufficiens, lungeblodprop, udposninger på tarmslimhinden og DIC (dissemineret intravascular koagulation (blodpropdannelse i de små blodkar i hele kroppen)).

Af konklusionen i journalen den 19. januar 2021 fremgår det, at [sikrede] var indlagt med minimal SAH (subaracnoidal blødning (blødning mellem hjernens hinder)). [Sikrede] var i blodfortyndende behandling grundet multiple blodpropper på grund af sin hjertesygdom, men man besluttede at pausere denne i 7 dage grundet den konstaterede lille blødning mellem hjernehindrerne.

I behandlingsplanen af 20. januar 2021 er det anført, at årsagen til den lille blodansamling på hjernens overflade var den blodfortyndende behandling, som [sikrede] fik grundet sin hjertesygdom og man havde derfor pauseret den blodfortyndende behandling.

Af journalnotatet af 23. januar 2021 fremgår det, at der var mistanke om, at der var opstået en blodprop og [sikrede] blev forsøgt trombolysbehandlet dog uden effekt. CT-scanning havde vist, at den lille blødning på hjernens overflade ikke længere kunne findes.

Yderligere behandling i forbindelse med blodproppen blev anset for udsigtsløs og da det tidligere var besluttet, at der ikke skulle ydes hjerte/lungeredning overgik [sikrede] til palliativ behandling og afgik ved døden den ....

Af den fra Sundhedsdatastyrelsen modtagne dødsattest fremgår det, at døds måden var naturlig død, som en umiddelbar følge af akut åndedrætsstop, som var en følge af en blodprop i hjernen, som var en følge af forhøjet og uregelmæssig hjerterytme, som igen var en følge af væske i lungerne.

Det anførtes desuden i dødsattesten, at [sikredes] beståede hjerteklapsygdom – inddragende flere hjerteklapper - kunne have medvirket til dødens indtræden.

Sagens oplysninger blev igen forelagt Alka Forsikrings lægekonsulenter som udtalte, at skadelidte var faldet den 18. januar 2021 i hjemmet og havde pådraget sig en mindre blødning i hjernen. For at mindske risikoen for, at blødningen blev større holdt man pause med den blodfortyndende behandling. Ved en scanning den 20. januar 2021 påvistes det, at den lille blødning var regredieret (blevet mindre). Der indtrådte imidlertid den 23. januar 2021 en pludselig forværring i skadelidtes tilstand, hvor denne blev mere sløv, snøvlende og paralytisk (med lammelser). Der påvistes en blodprop i hjernen og det var grundet denne blodprop skadelidte afgik ved døden.

Skadelidte var forud for den anmeldte hændelse hjertesyg og havde tidligere haft multiple blodpropper og var for at mindske risikoen for blodpropper i blodfortyndende behandling. Da den blodfortyndende behandling blev sat på pause på grund af blødningen, steg risikoen for blodpropper, idet skadelidte i forvejen var hjertesyg.

Det var sygdom i form af blodproppen, der forårsagede dødsfaldet og ikke det anmeldte ulykkestilfælde. Det var ikke ulykkestilfældet, der forårsagede blodproppen, som derimod var en følge af skadelidtes bestående hjertesygdom med tendens til blodpropper.

Lægekonsulentens konklusion er i overensstemmelse med den udfærdigede dødsattest.

I henhold til forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1. giver *'Forsikringen [giver] ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker indenfor et år efter ulykkestilfældet.'*

De øvrige betingelser skal dog fortsat være opfyldt, hvilket vil sige der skal være dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og årsagssammenhæng mellem dødsfaldet og ulykkestilfældet.

Alka Forsikring finder ikke der på baggrund af de foreliggende oplysninger er dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Det er flere gange i de lægelige oplysninger nævnt, at årsagen til faldet er uvis, at det lige såvel kan være sygdom i form af synkope (kortvarigt bevidsthedstab) som et ulykkestilfælde.

Der foreligger som nævnt ovenfor ikke dokumentation for, at der er sket et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Forsikringen dækker med henvisning til afsnit 6.1.1 ikke ulykkestilfælde, der skyldes sygdom. Det vil i realiteten sige, at hvis faldet var fremkaldt af sygdom, f.eks. synkope, som det mistænkes, vil følgerne ikke være dækket på forsikringen.

Dødsfaldet kan heller ikke forklares ved den anmeldte hændelse og der foreligger således ikke dokumentation for, at dødsfaldet er indtrådt som en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Hvis det kunne lægges til grund, at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde i form af et fald ville følgerne med henvisning til afsnit 6.1.3 ikke være dækket, idet forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg ([sikrede] eksisterende risiko for blodpropper), selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

[Sikrede] pådrog sig ved faldet da heller ikke en blodprop, men en minimal blødning mellem hjernehalvdelene/på oversiden af hjernen, som allerede den 20. januar 2021 var regredieret (og den 23. januar 2021 slet ikke kunne genfindes) og det er således ikke følger af faldet, der har medført døden.

Af dødsattesten fremgår det desuden, at der var tale om naturlig død som en umiddelbar følge af akut åndedrætsstop, som var en følge af en blodprop i hjernen, som var en følge af forhøjet og uregelmæssig hjerterytme, som igen var en følge af væske i lungerne og den bestående hjerteklapsygdom.

I journalerne har lægerne beskrevet [sikrede] mange forud bestående lidelser, som hun var i behandling for forud for det anmeldte ulykkestilfælde og hvoraf flere var alvorlige.

Alka Forsikring finder dels ikke dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og dels ikke, at der er dokumentation for, at dødens indtræden er en direkte følge af et ulykkestilfælde, men derimod må tilskrives andre forhold, herunder generel svækkelse hos den ...-årige [sikrede], som bl.a. var i behandling for en hjertelidelse med tendens til blodproddannelse.

Alka Forsikring må således fastholde den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales dødsfaldserstatning fra den kollektive heltidsulykkesforsikring."

Klageren har i brev af 2/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

**"1. Vedrørende eksistensen af to forskellige sæt forsikringsbetingelser!**

Dette afsnit har intet med ulykkestilfældet for [sikrede] at gøre. Dette afsnit er placeret som første afsnit, da det har betydning for de efterfølgende afsnits indhold.

Jeg har opdaget at der i denne sag eksisterer to forskellige sæt forsikringsbetingelser for ulykkesforsikringen. Det ene sæt er gældende fra 1. december 2020 og det andet sæt var gældende fra 1. august 2014.

Både Alka og [fagforening] har tidligere sendt identiske forsikringsbetingelser gældende fra 1. december 2020 til mig. Både Alka og [fagforening] er således enige om at det er disse betingelser fra 2020 der er gældende.

Da ulykken for [sikrede] skete den 18. januar 2021 og altså efter den 1. december 2020 så er der ikke tvivl om at det er den ny version af forsikringsbetingelserne der er gældende. Alka har den 17. juni 2021 af ukendte årsager valgt at uploade 2014 versionen til ankenævnet med filnavnet 'Forsikringsbetingelser'. Jeg håber at dette er sket ved en fejltagelse fra Alkas side og at der ikke ligger en bevidst forsætlig handling bag. Jeg håber Alka vil forklare dette forhold. Jeg vil bede an-

kenævnet om også at se på dette forhold med de to forskellige sæt forsikringsbetingelser når sagen skal bedømmes. Før den 17. juni 2021 havde jeg ingen anelse om at 2014 versionen af forsikringsbetingelserne eksisterede! Jeg vil uploade den nye version gældende fra 1. december 2020 til ankenævnet således at begge versioner er tilgængelige for alle parter. I hele forløbet fra indsendelse af skadesanmeldelsen den 22. februar 2021 og frem til nu har jeg baseret min argumentation med Alka på de aktuelt gældende forsikringsbetingelser fra 2020 som jeg har fået tilsendt både fra Alka og fra [fagforening] og dette fortsætter jeg naturligvis med at gøre.

## 2. Forhold om ulykkestilfældet

Alka vil gerne have dokumentation for om der er tale om et 'ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand'. Jeg ved ikke hvordan Alka definerer begrebet 'i forsikringsmæssig forstand' Mit svar til dette er givet i det følgende:

### Funktionsevne og almentilstand for [sikrede] frem til at ulykken hændte:

[Sikrede] fik hjemmehjælp til morgenmad, middagsmad, aftensmad samt rengøring, tøjvask og bad. Alle tre måltider bestod af mad der skulle opvarmes i mikrobølgeovnen, men [sikrede] kunne ikke vurdere tilberedningstiderne korrekt, så derfor var hjælp nødvendig hertil. Hjælp til tøjvask var nødvendig da [sikrede] ikke kunne betjene vaskemaskinen. Hjælp til bad var nødvendig da [sikrede] var bekymret for at komme til at falde når hun tog bad. Endvidere fik [sikrede] pakket piller af en sygeplejerske til 14 dages forbrug ad gangen. [Sikrede] sørgede selv uden hjælp for at komme i seng om aftenen og stå op om morgenen. [Sikrede] tog selv beklædning af og på. [Sikrede] foretog selv toiletbesøg. Med rollator var [sikrede] mobil og kunne komme rundt i alle huset rum og gå ud af huset eksempelvis for at tømme postkasse. Som det fremgår havde [sikrede] et godt funktionsniveau og god almentilstand frem til ulykken når alderen på ... år tages i betragtning.

### Kronologisk beskrivelse af ulykken:

Jeg besøgte [sikrede] mandag den 18. januar om formiddagen ca. kl. 9.30. Jeg er gået på pension og bor tæt på adressen for [sikrede] så jeg havde mulighed for at besøge [sikrede] de fleste dage på mine daglige morgen motionsture.

[Sikrede] havde det godt og jeg kunne ikke konstatere noget usædvanligt. Efter mit besøg har hjemmehjælper været forbi for at varme frokostmad.

Hjemmehjælper fra aftenholdet kom omkring ved 17 tiden for at hjælpe med aftensmaden. Det var her at ulykken skete, hvor [sikrede] faldt og slog hovedet hårdt. Ulykken skete da [sikrede] med rollator skulle bevæge sig hen til bordet for at spise den tilberedte aftensmad. Rollatoren har en bremse funktion og jeg ved fra tidligere tilfælde at [sikrede] ikke altid huskede at slå parkeringsbremsen til og at rollatoren derfor ikke var en stabil støtte og dermed kunne rollatoren føre til faldulykker. Hjemmehjælperen var tilstede da ulykken skete. Hvis ikke hjemmehjælperen havde været til stede da ulykken skete, ville ulykken først være blevet opdaget næste dag om morgenen fordi den hjemmehjælper der hjælper med aftensmad er den sidste der besøger [sikrede] om aftenen. Hjemmehjælperen hjalp [sikrede] op igen og tog efterfølgende afsted for at hjælpe de andre borgere der afventede besøg. Hjemmehjælperen vendte tilbage formodentlig omkring ved 20.30 tiden for at se hvordan [sikrede] havde det. Hjemmehjælperen ringede herefter til en vagthavende sygeplejerske ansat i hjemmeplejen som kom forbi på bopælen. [Sikrede] var sengeliggende og sygeplejersken tilkaldte en ambulance. Sygeplejersken ringede herefter til mig som nærmeste pårørende omkring ved 21.30 tiden og det var sygeplejersken der fortalte mig hvad der

var sket, altså det som jeg har beskrevet ovenfor som er at der var sket et hændeligt uheld. Sygeplejersken forlod bopælen til andre gøremål. Jeg tog over til bopælen og var tilstede da ambulancen ankom. [Sikrede] blev lagt på bære og kørt til traumecenteret på [sygehus]. Jeg ankom selv lidt senere til [sygehus]. Forløbet herefter er dokumenteret i journalen fra [sygehus].

Vedrørende rollators sammenhæng med ulykken:

...

Klipet er det første sted i journalen hvor rollatoren omtales. Pt. er forkortelse for patient. Det fremgår med gult at [sikrede] mener at rollatoren gled fra hende.

Alka citerer mig ... på side 1 af 5 for at have skrevet følgende i anmeldelsen til Alka: '... oplyste i anmeldelsen, at [sikrede] den 18. januar 2021 var faldet i hjemmet og havde slået hovedet. En hjemmeplejer havde fundet [sikrede]. På skadestuen blev der konstateret en blødning i hjernen.'

Tekst markeret med gult er ikke korrekt citeret.

Klip fra min anmeldelse til Alka:

...

Som det fremgår af min oprindelige anmeldelse var hjemmehjælper tilstede da ulykken skete.

### **Funktionsevne og almentilstand for [sikrede] efter ulykken hændte:**

Funktionsevne og almentilstand EFTER ulykken med de deraf følgende alvorlige skader, er meget lavere end før ulykken og dette fremgår mange steder i journalen fra ...

### **Vedrørende synkope:**

Alka nævner 'synkope (kortvarigt bevidsthedstab) grundet den bestående sygdom' som mulig årsag til faldet. Sygeplejersken fortalte under telefonsamtalen IKKE noget om at hjemmehjælperen skulle have observeret at [sikrede] pludseligt var blevet bevidstløs og af den årsag faldet om. Det ville hjemmehjælperen havde fortalt til sygeplejersken hvis det havde været tilfældet. [Sikrede] har ikke tidligere haft synkope anfald. Jeg forstår godt at sygehuslæger nævner mulighed for synkope i journalen fra ..., når det påtænkes hvor svækket og lav funktionsevne [sikrede] havde under indlæggelsen på sygehuset EFTER ulykken. Lægerne kendte jo ikke funktionsevnen for [sikrede] fra FØR ulykken.

Forsikringen dækker:

...

[Forsikringsbetingelserne punkt 5.1]

Efter min opfattelse er der tale om en ulykke ved et hændeligt uheld hvor rollatoren er indblandet. Der er ikke tale om bevidsthedstab/besvimelse ej heller synkope.

### **3. Om årsagssammenhæng mellem ulykke og dødsfald**

Årsagen til at den aktuelle blodprop blev udviklet skyldes pausering af den blodfortyndende behandling med Eliquis. Pauseringen var planlagt til at vare en uge. Dette fremgår af journalen fra ... Pausering af den blodfortyndende behandling er den korrekte behandling ved blødning i hjernen. Pausering af den blodfortyndende behandling har til formål at begrænse/reducere hjerneblød-

ning, men øger desværre også sandsynligheden for dannelse af en blodprop. Den blodfortyndende behandling var pauseret ca. 5 dage i alt inden blodproppen blev konstateret ved CT scanning.

## Årsagssammenhæng mellem ulykke og dødsfald:

Ulykken ved faldet i hjemmet med hovedskade og hjerneblødning til følge fører til korrekt pausering af den blodfortyndende behandling, der fører til dannelsen af blodproppen, der fører til at lægerne erklærer [sikrede] for døende og vurderer at døden vil indtræde efter nogle timer.

Der er hermed påvist årsagssammenhæng mellem skaden i hjemmet, hjerneblødningen, dannelsen af blodproppen - pga. pausering af den blodfortyndende behandling over 5 døgn - og dødsfaldet.

Som det fremgår af ovenstående årsagssammenhæng er dødsfaldet en følge af faldet i hjemmet den 18. januar 2021.

Forsikringsbetingelser:

...

[punkt 5.2]

## 4. Om tidligere sygdomme

Alka skriver på side 3 af 5, uden henvisning til dokumentation, følgende:

'Klager var kendt med forhøjet blodtryk, lavt stofskifte, hjerteklapinsufficiens, lungeblodprop, udposninger på tarmslimhinden og DIC (dissemineret intravascular koagulation (blodpropdannelse i de små blodkar i hele kroppen)).'

Jeg formoder ud fra de nævnte sygdomme at det drejer sig om at [sikrede] var indlagt på ... afdeling G tilbage i 2017. Alka må korrigere hvis dette er forkert.

I journalen fra ... på side 5 af 14 er der en kort henvisning til denne indlæggelse tilbage i 2017 men også til senere hændelser. Se de første linier i nedenstående klip:

Havde i 2017 en indlæggelse, hvor patienten var svært syg. Havde lungeemboli, DIC og svært inkompenaseret. Desuden mistanke om malign sygdom, men dette blev aldrig bekræftet. Havde på en PET-CT opladning i sigmoideum, men koloskopi blev aldrig gennemført. Har sidenhen også haft indlæggelse med blødning per rectum, hvor hun skulle have blodtransfusion. Har aldrig fået lavet fuldstændig koloskopi. I december måned fået konstateret planocellulært karcinom på nates.

Jeg kan oplyse at:

[Sikredes] hjertesygdom, multiple blodpropper, som opstod under indlæggelsen på afdeling G på ... i 2017 var, med den efterfølgende blodfortyndende behandling, under fuld kontrol indtil behandlingen korrekt blev pauseret på grund af hjerneblødningen. Det er denne pausering af den blodfortyndende behandling der genaktiverer den i 2017 forudgående hjertesygdom. [Sikrede] har IKKE haft blodpropper efter indlæggelsen i 2017 og frem til 23. januar 2021 hvor den aktuelle blodprop konstateres med årsag i at den blodfortyndende behandling har været pauseret i ca. 5 døgn.

## 5. Forhold omkring dødsattesten

Nedenfor er klip med dødsårsag og døds måde fra dødsattesten:

...

Alka skriver følgende om dette:

Citat a) fra side 3 af 5:

'Af den fra Sundhedsdatastyrelsen modtagne dødsattest fremgår det, at døds måden var naturlig død, som en umiddelbar følge af akut åndedrætsstop, som var en følge af en blodprop i hjernen, som var en følge af forhøjet og uregelmæssig hjerterytme, som igen var en følge af væske i lungerne. Det anførtes desuden i dødsattesten, at [sikredes] beståede hjerteklapsygdom - inddragede flere hjerteklapper - kunne have medvirket til dødens indtræden.'

Citat b) fra side 4 af 5:

'Af dødsattesten fremgår det desuden, at der var tale om naturlig død som en umiddelbar følge af akut åndedrætsstop, som var en følge af en blodprop i hjernen, som var en følge af forhøjet og uregelmæssig hjerterytme, som igen var en følge af væske i lungerne og den bestående hjerteklapsygdom.'

Mine argumenter vedrørende dødsattesten:

De informationer der gives i dødsattesten er korrekte. Alkas tolkning er IKKE fyldestgørende vedrørende punkt B i dødsattesten:

Alka skriver i begge citater at der under dødsårsag i dødsattesten står 'blodprop i hjernen' se markering med gult ovenfor. Dette er ikke tilfældet.

Under punktet B. i dødsattesten står der:

'Apoplexia cerebri, haemorrhagia sive infarctus non indicatus'

'Apoplexia cerebri' er en fællesbetegnelse for: blodprop i hjernen eller blødning i hjernen eller for: blodprop i hjernen og blødning i hjernen.

'haemorrhagia sive infarctus' betyder hjerneblødning eller infarkt

Det er derfor en alt for snæver oversættelse af punkt B, når Alka oversætter dette med 'en blodprop i hjernen'.

Alka skelner ikke entydigt mellem 'Dødsårsag' og 'Døds måde' Se den understregede tekst i citat b) fra side 4 af 5.

Dødsårsag drejer sig om årsagerne til døden.

Døds måde drejer sig om måden at døden sker på og udfyldes af lægen der udfører ligsynet ved afkrydsning i 1 af 5 rubrikker. Lægen går med dette kryds ikke nødvendigvis tilbage den oprindelige ulykke.

Den 23. januar erklærer lægerne [sikrede] for døende på grund af blodproppen og almentilstanden. Se klip fra journalen nedenfor:

...

klippet forklarer hvorfor lægerne indstiller al medicinsk behandling bortset fra den lindrende behandling. Det forventes at [sikrede] vil afgang ved døden inden for kort tid efter .... [Sikrede] afgang ved døden den ... Dette fremgår ligeledes af journalen på side 14 af 14.

Dødsårsagen hidrører fra ulykken i hjemmet med hovedskaden og hjerneblødningen, der fører til pausering af den blodfortyndende behandling der fører til dannelsen af den aktuelle blodprop hvor lægerne opgiver al behandling.

Døden er herefter forventet og uundgåelig og døds måden er - efter at al behandling indstilles - derfor en naturlig død. Der går ca. 63 timer svarende til små 2,5 døgn mellem at behandling opgives, vanlig medicin seponeres og at døden indtræder. Da [sikrede] er bevidstløs i nævnte tidsrum får [sikrede] på intet tidspunkt væske idet [sikrede] ikke kan synke væske i bevidstløs tilstand og [sikrede] bliver derfor over tid mere og mere dehydreret. Endvidere er al vanlig medicin seponeret så alle de underliggende sygdomme der nævnes i dødsattesten bliver derfor med forskellig hastighed reaktiveret på grund af medicin seponeringen. Derfor indgår de underliggende sygdomme - som nævnes under punkt C, D og dødsårsag II - også i dødsattesten under dødsårsag.

**Forsikringsbetingelse 6.7 og 6.7.1 siger at forsikringen ikke dækker:**

...

Måden for dødsfaldet er naturlig død efter at behandling er opgivet. Årsagen til dødsfaldet - som er ulykken med hovedskade og hjerneblødning der fører til pausering af den blodfortyndende behandling der fører til blodproppen der fører til dødsfaldet - er derimod IKKE naturlig. Årsagen til dødsfaldet er kendt og fremgår af dødsattesten og journalen fra ... Helbreds svækkelsen var forårsaget af ulykken i hjemmet, idet den almene tilstand EFTER ulykken var meget lavere end den almene tilstand FØR ulykken. Bestående sygdom bliver gennemgået i det efterfølgende afsnit 6.

## **6. Om forsikringsbetingelse 6.1 vedrørende sygdom**

Alka henviser til forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1:

...

Min respons til de første ord i punkt 6.1.1: 'al sygdom'.

Sygdommen - tendens til dannelse af blodpropper - var IKKE aktiv, fordi [sikrede] var velbehandlet med den blodfortyndende behandling! Der var ingen blodpropper da ulykken skete. Hvis der havde været blodpropper ville det have fremgået af første CT scanning. Første CT scanning viser udelukkende hjerneblødning.

Derfor kan de første ord i punkt 6.1.1 'al sygdom' ikke anvendes som begrundelse for Alka til at afvise dækning.

Min respons til de efterfølgende ord i punkt 6.1.1: 'også sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde'.

Sygdommen - tendens til dannelse af blodpropper - blev IKKE udløst eller forværret af ulykkestilfældet som var et fald med skade i hovedet og hjerneblødning. Blodproppen blev derimod uheldigvis udløst af den korrekte pausering af den blodfortyndende behandling, men pausering af den blodfortyndende behandling kan IKKE betegnes som værende sygdom! En blodfortyndende behandling er ikke sygdom. En pauseret blodfortyndende behandling er ikke sygdom.

Derfor kan de efterfølgende ord i punkt 6.1.1 'også sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde' heller ikke anvendes som begrundelse for Alka til at afvise dækning.

Vedrørende 6.1.2: som beskrevet i afsnit 2 vedrørende forhold om ulykkestilfældet på side 2 skyldes ulykkestilfældet ikke sygdom. Ulykkestilfældet var et hændeligt uheld.

## **7. Om forsikringsbetingelse 10 vedrørende erstatning ved dødsfald**

...

Det fremgår af 10.1.1 at 'Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde'.

Jeg ved ikke hvordan Alka definerer 'direkte følge'. Alka definerer ingen steder i forsikringsbetingelserne 'direkte følge'.

Jeg definerer 'direkte følge' ved følgende eksempel:

Der er direkte følge mellem A og B og direkte følge mellem B og C samt direkte følge mellem C og D. Som konsekvens heraf er D direkte følge af A.

Konkret:

Der er direkte følge mellem ulykkestilfældet og hjerneblødning og direkte følge mellem hjerneblødning og pausering af den blodfortyndende behandling og direkte følge mellem pausering af den blodfortyndende behandling og blodprop samt direkte følge mellem blodprop og dødsfaldet. Som konsekvens heraf er dødsfaldet direkte følge af ulykkestilfældet.

Det fremgår yderligere af 10.1.1 at der gives erstatning 'når dødsfaldet sker inden for et år efter ulykkestilfældet'. Da dødsfaldet sker 8 dage efter ulykken er der god margin op til et år.

## **8. Om de tidligere tre afgørelser i denne sag**

Følgende tre citater fra Alkas første indlæg hidrører fra lægekonsulenterne:

Citat fra første afgørelse vist på side 1 af 5:

Grundet den manglende blodfortyndende behandling havde [sikrede] fået en stor blodprop i hjernen, som havde ført til døden.

Citat fra anden afgørelse vist på side 2 af 5:

Lægekonsulenten udtalte, at det ikke var pauseringen af den blodtoftyndende medicin i sig selv der var årsagen til blodproppen, men det forhold at [sikrede] havde tendens til blodpropper.

Citat fra tredje afgørelse vist på side 3 af 5:

Skadelidte var forud for den anmeldte hændelse hjertesyg og havde tidligere haft multiple blodpropper og var for at mindske risikoen for blodpropper i blodfortyndende behandling. Da den blodfortyndende behandling blev sat på pause på grund af blødningen, steg risikoen for blodpropper, idet skadelidte i forvejen var hjertesyg.

Min argumentation til dette:

Det fremgår af citaterne fra de 3 afgørelser at begrundelserne for at nægte forsikringsdækning på dette punkt ændrer sig meget fra afgørelse til afgørelse.

Af den første afgørelse fremgår det at: Grundet den manglende blodfortyndende behandling havde [sikrede] fået en stor blodprop i hjernen, som havde ført til døden. Jeg er enig i dette udsagn.

Den anden afgørelse er lige modsat af den første afgørelse på dette punkt, for her fremgår det: at det ikke var pauseringen af den blodfortyndende medicin i sig selv der var årsagen til blodproppen, men det forhold at [sikrede] havde tendens til blodpropper. Jeg ved ikke hvad Alka mener med formuleringen 'i sig selv'. Jeg er uenig i udsagnet fra anden afgørelse.

I den tredje afgørelse fra Alkas eget anke og kvalitetssikrings nævn fremgår det: da den blodfortyndende behandling blev sat på pause på grund af blødningen, steg risikoen for blodpropper, idet skadelidte i forvejen var hjertesyg.

Dette udsagn anerkender at der er sammenhæng mellem pausering af blodfortyndende behandling og risikoen for blodprop. Det ses ved sammenligning at den tredje afgørelse er mere på linie med den første afgørelse vedrørende sammenhæng mellem blodfortyndende behandling og blodpropper.

Alkas anke og kvalitetssikrings nævn HAR tilsyneladende indset at de to første afgørelser er så forskellige på dette punkt at begge afgørelser IKKE kan være rigtige i den samme sag.

Jeg er enig med den første afgørelse i, at det er pausering af den blodfortyndende behandling - over fem døgn - der er årsag til dannelsen af den aktuelle blodprop der fører til døden.

## 9. Afrunding

...

Ud fra den argumentation jeg har ført her i dette svar til Alkas 1. indlæg, erklærer jeg mig fortsat uenig i Alkas afgørelse om at nægte erstatning i sagen."

Selskabet har i brev af 9/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal vi bemærke, at klager helt korrekt har lagt forsikringsbetingelserne fra 1. december 2020 til grund.

Jeg skal beklage, at jeg har uploadet et tidligere gældende sæt forsikringsbetingelser. Det har imidlertid ingen indflydelse haft på selskabets stillingtagen. Klager har uploadet de pågældende forsikringsbetingelser.

Det er altid de på tidspunktet for ulykkestilfældet gældende forsikringsbetingelser der skal lægges til grund for vurderingen af en anmeldelse.

Forsikringsbetingelserne for de kollektive ulykkesforsikringer er siden 1987 løbende blevet opdateret og forbedret i takt med samfundsudviklingen og eventuelle ønsker fra forbundenes side.

Alka Forsikring har noteret klagers kronologiske opsummering samt at klager i anmeldelsen har anført, at hjemmehjælperen var til stede.

Af indlæggelsesnotatet fremgår det imidlertid, at [sikrede] var faldet i hjemmet og var fundet ved siden af sengen af hjemmeplejen og det var uvist, hvad der var sket (fremgår af det af klager indsatte journalnotat af 18. januar 2021). Det nævnes i de efterfølgende journalnotater flere gange at årsagen til faldet var uvis. Det må på den baggrund lægges til grund, at hjemmehjælperen ikke så, hvad der skete, eller hvad årsagen var.

På baggrund af det foreliggende journalmateriale finder selskabet fortsat ikke, at bevisbyrden for at faldet skyldtes et ulykkestilfælde er løftet.

Klagers bemærkninger i dette afsnit giver derudover ikke selskabet anledning til en revurdering af sin stillingtagen.

For så vidt angår klagers afsnit 3 om årsagssammenhæng har vi noteret os, at klager er af den opfattelse, at årsagen til den aktuelle blodprop var pauseringen af forsikredes blodfortyndende medicin.

Det fremgår af journalen, at [sikrede] blev indlagt med en minimal blødning mellem hjernehindrerne og klager er som det fremgår enig med selskabet i, at denne minimale blødning (som måske var en følge af faldet) ikke har medført dødsfaldet.

Det er yderligere anført i journalen, at årsagen til den minimale blødning var at [sikrede] var i blodfortyndende behandling for sin bestående sygdom. Årsagen til den angiveligt minimale blødning var således ikke faldet, men den medicinske behandling klager modtog for sin sygdom.

Der er efter selskabets opfattelse fortsat ikke årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og dødsfaldet.

Hvis det lægges til grund, at faldet er et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand har dette efter de lægelige vurderinger ikke været egnet til at medføre døden, hvilket vil sige at faldet i sig selv ikke hverken har kunnet forårsage eller forklare dødsfaldet. Faldet har angiveligt ikke engang været egnet til at medføre den minimale blødning mellem hjernehindrerne, hvis ikke det var fordi [sikrede] var i blodfortyndende behandling grundet sin sygdom.

Årsagen til dødsfaldet er [sikredes] bestående hjertesygdom med multiple blodpropdannelser (DIC). At [sikredes] sygdom ifølge klager havde været under kontrol siden 2017 på grund af den blodfortyndende behandling er ikke ensbetydende med at [sikrede] ikke længere havde sygdommen eller at sygdommen ikke var "aktiv". Sygdommen var alene medicineret.

At pausere en medicinsk behandling for en bestående sygdom er ikke et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Årsagen til dødsfaldet er den blodprop [sikrede] fik under sin indlæggelse, men årsagen til blodproppen var ikke det anmeldte fald - uanset om der er tale om et fald grund et uheld eller et fald grundet en synkope med årsag i den bestående lidelse.

Der foreligger på den baggrund efter selskabets opfattelse ikke den nødvendige sandsynliggørelse af, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, idet et fald på baggrund af synkope med årsag i [sikredes] bestående sygdomme - med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2 - ikke er et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Dødsfaldet kan heller ikke forklares ved den anmeldte hændelse og der foreligger således ikke dokumentation for, at dødsfaldet er indtrådt som en direkte følge af et ulykkestilfælde.

Selskabet skal i den forbindelse pointere, at bevisbyrden for/sandsynliggørelsen af, at der foreligger en dækningsberettiget forsikringsbegivenhed påhviler klager.

[Sikrede] pådrog sig ved faldet ikke en blodprop, men en minimal blødning mellem hjernehindrene/ på oversiden af hjernen, som allerede den 20. januar 2021 var regredieret (og den 23. januar 2021 slet ikke kunne genfindes) og det er således ikke følger af faldet, der har medført døden.

Hvis det kunne lægges til grund, at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde i form af et fald og at dette fald havde medført blodproppen ville følgerne med henvisning til afsnit 6.1.3 ikke være dækket, idet forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg ([Sikredes] eksisterende risiko for blodpropper), selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

Som nævnt i vores brev af 15. juni 2021 fremgår det af den udfærdigende dødsattest, at der var tale om naturlig død og ikke et dødsfald som følge af et ulykkestilfælde, hvilket med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.7, hvor dødsfald, som følge af naturlig årsag, bestående sygdom og almindelig helbredssvækkelse er direkte undtaget dækning på forsikringen.

Alka Forsikring må lægge de foreliggende lægelige og embedslægelige oplysninger til grund for vurderingen af sagen og derfor i det hele fastholde den stillingtagen til sagen som fremgår af vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 15. juni 2021.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at vi ikke finder de af klager citerede lægelige udtalelser under punkt 8 modstridende, men alle et udtryk for at [sikrede] afgik ved døden som følge af sin bestående sygdom i form af DIC."

Til dette har klageren fremsendt brev af 25/8 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Det fremgår af Alkas andet indlæg på side 1 at Alka er enig med mig i at det er forsikringsbetingelserne fra 1. december 2020 der er gældende. Det glæder mig at der er enighed om dette punkt.

Alka beklager herefter at Alka har uploadet de forkerte forsikringsbetingelser fra 2014. Alle kan komme til at sende en forkert fil så dette er isoleret set helt OK.

Alka vælger ikke at beklage og ej heller bare omtale at sagsbehandlingen hos Alka frem til nu fejlagtigt er udført efter forsikringsbetingelserne fra 2014. Dokumentation for dette er følgende: Eksempelvis refererer Alka i deres første indlæg til ankenævnet dateret 15. juni 2021 på side 4 øverst til betingelse 7.1, men betingelse 7.1 kan IKKE findes i 2020 betingelserne. Betingelse 7.1 kan derimod findes i 2014 betingelserne. Et andet eksempel er at Alka i samme dokument på side 2 nederst henviser til betingelse 6.8.1 der også kun kan findes i 2014 betingelserne. Der er flere eksempler. Det er hermed dokumenteret at Alka til og med 15. juni sagsbehandler efter 2014 betingelserne. Da der er væsentlige forskelle mellem 2014 og 2020 betingelserne er dette forhold vigtigt. Det er ikke kun nummereringen af betingelserne der nogle steder er forskellige, men også betingelsernes ordlyd er nogle steder ændret. Jeg ser det ikke som værende min opgave at finde samtlige forskelle der er mellem 2014 og 2020 betingelserne. Det forhold at der nogle steder er forskelle på ordlyden i forsikringsbetingelserne kan potentielt påvirke udfaldet af afgørelsen hos ankenævnet.

Denne sag drejer sig om en ulykkesforsikring med dødsdækning. I Alka/[fagforenings] fremsendte brochure for denne forsikring fremgår det at dækningen for personer over 70 år er på 155.000 kr. (310.000 kr. for personer under 70 år). Der er således tale om et relativt stort beløb. Det er derfor vigtigt at de rigtige forsikringsbetingelser ligger til grund for afgørelsen. Det undrer mig meget at Alkas sagsbehandlere i forsikringssager ikke er bekendt med 2020 betingelserne ca. et halvt år efter at 2020 betingelserne blev indført. Specielt når både Alkas og [fagforenings] kontorpersonele der varetager telefonpasning allerede i februar 2021 var bekendt med 2020 betingelserne og dengang sendte 2020 betingelserne til mig.

I Alkas andet indlæg dateret 9. august 2021, hvor Alka på side 1 er enig med mig i at det er 2020 forsikringsbetingelserne der er gældende, fortsætter Alka i samme dokument på den efterfølgende side (side 2 nederst) at benytte 2014 forsikringsbetingelserne i sagsbehandlingen. Alka skriver citat:

'Hvis det kunne lægges til grund, at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde i form af et fald og at dette fald havde medført blodproppen ville følgerne med henvisning til afsnit 6.1.3 ikke være dækket, idet forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg ([sikredes] eksisterende risiko for blodpropper), selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.'

Betingelse 6.1.3 kan findes i 2014 betingelserne på side 2 af 10 med følgende ordlyd: '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.'

Betingelse 6.1.3 kan findes i 2020 betingelserne på side 4 af 17, men nu med følgende ordlyd:

...

Ved sammenligning fremgår det entydigt at Alka fortsat bruger 2014 betingelserne idet 'udløsning af latente sygdomsanlæg' kun forefindes i 6.1.3 i 2014 betingelserne.

6.1.3 i 2020 betingelserne drejer sig om 'Forværring af varigt mén' som ikke giver nogen mening i forhold til en ulykke med døden til følge kort tid efter ulykken. Forværring af varigt mén er kun relevant i tilfælde af at skadesramte overlever ulykken. [Sikrede] overlevede ikke ulykken.

Der findes INGEN betingelser i 2020 forsikringsbetingelserne der blot tilnærmelsesvis indeholder eller drejer sig om 'udløsning af latente sygdomsanlæg' som det er beskrevet i 2014 betingelserne. Jeg vil anbefale alle at gennemlæse 2020 forsikringsbetingelsernes 17 sider, så alle ved selvsyn kan efterkontrollere at det som jeg skriver er rigtigt. Begge sæt forsikringsbetingelser er jo uploadet til Ankenævnet.

Det er nu dokumenteret at Alka fortsætter med at bruge 2014 betingelser.

Det er nu dokumenteret at Alka laver sagsbehandling ud fra en forsikringsbetingelse hvis indhold ophørte med at eksistere efter 1. december 2020 hvor de ny 2020 betingelser trådte i kraft.

Da Alka på foregående side (side 1) i samme dokument har erkendt at det er 2020 betingelserne der er gældende i denne sag, så har Alka ingen undskyldning for på næste side (side 2 nederst) at bruge en forsikringsbetingelse hvis indhold IKKE eksisterer i 2020 betingelserne!

Kun fordi jeg tjekker alt hvad Alka skriver - uanset om det drejer sig om procedure eller sagsbehandling - opdager jeg dette forhold og heldigvis inden sagen afgøres i Ankenævnet. Jeg afventer Alkas eventuelle svar til de ovenfor beskrevne forhold, inden at jeg forholder mig yderligere til hvad jeg her har afdækket.

Faktisk foretager Alka også sagsbehandling med 2014 betingelse 6.1.3. i Alkas første indlæg dateret 15. juni 2021 på side 4 midten, for her står citat: *'Hvis det kunne lægges til grund, at der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde i form af et fald ville følgerne med henvisning til afsnit 6.1.3 ikke være dækket, idet forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg ([sikrede] eksisterende risiko for blodpropper), selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.'*

Jeg vil, med begrundelse i den ovenfor anførte dokumentation, bede ankenævnet om at se bort fra al Alkas sagsbehandling der vedrører 2014 betingelse 6.1.3 når der træffes afgørelse i denne sag.

Nu har jeg fremlagt fakta om dette emne og så må Ankenævnet for forsikring vurdere og tage stilling til det fremførte.

## 2. Svar til Alkas andet indlæg:

Alka skriver på side 1 følgende:

*'Af indlæggelsesnotatet fremgår det imidlertid, at [sikrede] var faldet i hjemmet og var fundet ved siden af sengen af hjemmeplejen og det var uvist, hvad der var sket (fremgår af det af klager indsatte journalnotat af 18. januar 2021).'*

Alka henviser til dette klip fra journalen:

...

Ovenstående citat er rigtigt men Alka har bevidst valgt ikke at medtage den næste meget vigtige sætning fra det samme indlæggelsesnotat hvor der står: *'pt mener at rollatoren gled fra hende'* pt er forkortelse for patienten altså [sikrede]. Det fremgår hermed direkte af journalen at der er sket en faldulykke fordi rollatoren gled væk fra [sikrede]! For alle detaljer om dette henviser jeg til mit første indlæg til ankenævnet hvor jeg i afsnit 2 på side 2 og side 3 detaljeret har gennemgået dette.

Jeg kan supplerende tilføje at [sikrede] efter den alvorlige ulykke - hovedskade med hjerneblødning ER en alvorlig tilstand - var meget træt og udmattet da samtalen med den islandske læge fandt sted omkring ved 23 tiden. Lægen havde mundbind på og talte dansk men med islandsk accent. [Sikrede] havde aldersbetinget dårlig hørelse. [Sikrede] talte langsomt. Derfor lykkedes kommunikationen mellem læge og [sikrede] mindre godt. Lægen brugte heller ikke lang tid på at spørge ind til ulykken, men gik i gang med det væsentlige som var at diagnosticere [sikredes] tilstand. Der var ingen, heller ikke undertegnede, som på daværende tidspunkt var specielt interesseret i detaljer for ulykken. Jeg var interesseret i at få [sikrede] udredt og behandlet. Ingen vidste at [sikrede] efterfølgende ville afgå ved døden og at oplysninger om ulykken derfor var af betydning i forhold til ulykkesforsikringen hos Alka.

## 5. Forsikringen dækker

### 5.1 Personskader som følge af:

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

Efter min opfattelse er ovenstående forsikringsbetingelse fuldt ud opfyldt, idet der er sket en pludselig hændelse (fald med den i journalen omtalte rollator) der forårsager personskade (hovedskade med hjerneblødning).

Men Alka konkluderer:

'På baggrund af det foreliggende journalmateriale finder selskabet fortsat ikke, at bevisbyrden for at faldet skyldtes et ulykkestilfælde er løftet.'

Jeg er helt uenig i Alkas konklusion.

På side 2 øverst skriver Alka om hjerneblødningen hos [sikrede]:

citat: '*... at denne minimale blødning (som måske var en følge af faldet) ...*'

Alka forsøger her at skabe tvivl om at hjerneblødningen var et resultat af faldet.

Af journalen fremgår:

...

Her fremgår den fysiske synlige skade: 'Blåt højre øje, flænge ved højre øje'

Af journalen fremgår endvidere:

...

'Subaraknoidalblødning' betyder hjernehindeblødning. 'Hæmatom' betyder blodansamling. Her fremgår det af CT scanningsresultatet at blødningen fysisk er placeret frontalt altså forrest i hjernen og i højre side. Det betyder at hjerneblødningen er placeret i hjernen lige bag højre øje hvor den synlige fysiske skade er konstateret. Disse to journalnotater dokumenterer tilsammen at det er ulykken med faldet i hjemmet der udløser hjerneblødningen. Det er den ved ulykken udløste fysiske slagskade der fører til den direkte bagvedliggende hjerneblødning.

Alka skriver på side 2 følgende:

'*Det er yderligere anført i journalen, at årsagen til den minimale blødning var at [sikrede] var i blodfortyndende behandling for sin bestående sygdom. Årsagen til den angiveligt minimale blødning var således ikke faldet, men den medicinske behandling klager modtog for sin sygdom.*'

Alka henviser ikke til hvorhenne i journalen at Alka har fundet det med gult markerede citat. Jeg kan ikke finde citatet. Til den gråt markerede tekst: En blodfortyndende behandling giver ikke anledning til blødning. Hvis et blodkar bliver utæt som følge af et hårdt slag opstår der indre blødning.

Blodfortyndende behandling gør blødningen mere omfattende fordi fortyndet blod nemmere kan passere utætheden. Hvorfor skriver Alka 'den angiveligt minimale blødning'? Blødningen er dokumenteret ved CT scanning. Mistror Alka scanningsresultatet ved at bruge ordet angiveligt? Ordet angiveligt findes i den gråt markerede tekst.

Alka skriver på side 2 følgende:

*'Der er efter selskabets opfattelse fortsat ikke årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og dødsfaldet.'*

Jeg er uenig i at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykke og dødsfald. Jeg har detaljeret dokumenteret dette i mit første indlæg i afsnit 3 på side 4 om årsagssammenhæng mellem ulykke og dødsfald.

På side 2 skriver Alka følgende:

*'Faldet har angiveligt ikke engang været egnet til at medføre den minimale blødning mellem hjernebinderne, hvis ikke det var fordi [sikrede] var i blodfortyndende behandling grundet sin sygdom.'*

Til ovenstående citat kan jeg kun sige at der optræder ikke blødning, uanset om blodet er tyndt eller tykt, medmindre der er en utæthed i et blodkar/blodåre. En sådan utæthed kan uheldigvis opstå ved et slag i hovedet som følge af et fald.

På side 2 midten over 5 linier skriver Alka om [sikredes] bestående hjertesygdom (DIC) altså dannelse af multiple blodpropper.

Denne sygdom kan heldigvis behandles effektivt med den rigtige blodfortyndende behandling (Eliquis og altså ikke bare hjerdyd) Med denne behandling har [sikrede] ikke haft blodpropper fra 2017 og frem til ulykkestidspunktet og [sikrede] har været symptomfri med hensyn til DIC. Derfor har sygdommen (DIC) IKKE været aktiv i nævnte tidsrum da sygdommen IKKE har givet symptomer. For øvrige detaljer om dette henviser jeg til mit første indlæg afsnit 4 på side 5 om tidligere sygdomme.

På side 2 midten skriver Alka citat:

*'At pausere en medicinsk behandling for en bestående sygdom er ikke et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.'*

Jeg forstår ikke hvad Alka mener med denne sætning. Der er ingen henvisninger. Jeg har ikke påstået det anførte. Alka kan måske tænke på betingelse 6.1.1:

## 6. Forsikringen dækker ikke

### 6.1 Sygdom og forudbestående lidelse

#### 6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde

'Al sygdom' kan udelukkes, idet [sikrede] på ulykkestidspunktet på grund af den effektive blodfortyndende behandling var symptomfri for sygdommen DIC (dannelse af blodpropper). Dette kan dokumenteres med CT scanning 1 og 2 der efter ulykken IKKE påviste blodpropper.

'også sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde' kan udelukkes fordi:

- Sygdommen DIC (dannelse af blodpropper) blev IKKE udløst eller forværret af ulykken som var et fald med hovedskade og hjerneblødning til følge, fordi hverken hovedskaden eller hjerneblødningen påvirker blodets tykkelse.
- Den af lægerne korrekte pausering af den blodfortyndende behandling førte til at blodet over tid langsomt blev tykkere og tykkere og dette førte uheldigvis til efter 5 dages pause- ring at sygdommen DIC blev symptomgivende i form af den ved CT scanning 3 konstate-

rede blodprop. Det er pauseringen af den blodfortyndende behandling som gør blodet tykkere og dermed udløser sygdommen DIC med en blodprop i hjernen til følge! Men pauseringen af den blodfortyndende behandling er IKKE en 'sygdom der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde' som der står i betingelse 6.1.1

Det fremgår desuden af Alkas første indlæg til ankenævnet nederst på side 1 af 5. at citat: *'selskabets lægekonsulenter som udtalte'* og nogle linier senere citat *'Grundet den manglende blodfortyndende behandling havde [sikrede] fået en stor blodprop i hjernen, som havde ført til døden.'*

Det fremgår af citatet at Alka er helt enig i den argumentation jeg har fremlagt i bullit 2 altså at det er pauseringen af den blodfortyndende behandling der udløser blodproppen. Ovenstående uddyber min oprindelige argumentation til betingelse 6.1.1, der findes i afsnit 6. på side 8 i mit første indlæg. Alka kan ikke bruge betingelse 6.1.1 til at afvise dækning.

Alka skriver på side 2 midten. citat:

*'Årsagen til dødsfaldet er den blodprop [sikrede] fik under sin indlæggelse, men årsagen til blodproppen var ikke det anmeldte fald - uanset om der er tale om et fald grund et uheld eller et fald grundet en synkope med årsag i den bestående lidelse.'*

Til den gult markerede tekst:

Der er enighed om at blodproppen er årsagen til dødsfaldet. Blodproppen er en følge af pauseringen hen over 5 dage af den blodfortyndende behandling der er en følge af ulykken med hovedskade og hjerneblødning. Alle detaljer om dette set i forhold til forsikringsbetingelse 5.2 findes i mit første indlæg på side 4 i afsnit 3 om årsagssammenhæng mellem ulykke og dødsfald.

Til den gråt markerede tekst:

Synkope er fagbetegnelsen for besvimelse.

Forsikringsbetingelsen 5.1.2 siger at følgende er dækket:

...

Det fremgår at besvimelse ER dækket også når hovedårsagen til besvimelsen ikke er sygdom. Alka refererer til den bestående lidelse uden at definere dette nærmere. Ud fra Alkas forudgående bemærkninger antager jeg at Alka tænker på DIC (dannelse af blodpropper). Fra 2017 og frem til at ulykken havde [sikrede] ingen blodpropper og [sikrede] var derfor symptomfri med hensyn til DIC da ulykken skete. CT scanning 1 og 2 finder ingen blodpropper. I det tænkte scenarie at ulykken skulle skyldes besvimelse, hvordan forestiller Alka sig så at en symptomfri sygdom DIC skulle være hovedårsagen til den tænkte besvimelse? For øvrige detaljer vedrørende synkope henviser jeg til mit første indlæg nederst på side 3.

Alka skriver på side 2 midten citat:

*'Der foreligger på den baggrund efter selskabets opfattelse ikke den nødvendige sandsynliggørelse af, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, idet et fald på baggrund af synkope med årsag i [sikredes] bestående sygdomme - med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2 - ikke er et dækningsberettiget ulykkestilfælde.'*

Forsikringsbetingelse 6.1.2 siger at der ikke er dækning for:  
6.12 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom

Alka gentager her påstanden om at der ikke er tale om en dækningsberettiget ulykke. Jeg har allerede argumenteret imod denne påstand på side 3 midten her i dette dokument. Alka gentager endvidere påstanden om synkope. Jeg har allerede argumenteret imod denne påstand på foregående side her i dette dokument. Ulykkestilfældet skyldes derfor IKKE sygdom. Ulykken skyldes et hændeligt uheld med rollator. Min detaljerede argumentation om dette emne er givet på side 3 midten og på side 4 her i dette dokument.

Alka skriver på side 2 nederst citat:

*'[Sikrede] pådrog sig ved faldet ikke en blodprop, men en minimal blødning mellem hjernehindrene/på oversiden af hjernen, som allerede den 20. januar 2021 var regredieret'*

Jeg har aldrig påstået at faldet udløste en blodprop.

Til den gult markerede tekst: Alka angiver ingen kilder, men henviser sandsynligvis til CT scanning 1 og 2. Det forhold at hjerneblødningen er regredieret dokumenterer at pauseringen af den blodfortyndende behandling havde den af lægerne ønskede effekt.

På side 2 nederst og 3 øverst henviser Alka til betingelse 6.1.3.

Det er denne betingelse hvis indhold kun eksisterer i 2014 betingelserne men IKKE i 2020 betingelserne! Jeg vil selvfølgelig ikke argumentere i forhold til en betingelse hvis indhold ikke eksisterer efter 1. december 2020. Al min argumentation vedrørende betingelse 6.1.3 findes i afsnit 1 med titlen 'Om Alkas sagsbehandling efter 2014 forsikringsbetingelserne' der starter på side 1 her i dette dokument.

På side 3 henviser Alka til dødsattesten Citat:

*'Som nævnt i vores brev af 15. juni 2021 fremgår det af den udfærdigende dødsattest, at der var tale om naturlig død og ikke et dødsfald som følge af et ulykkestilfælde, hvilket med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.7, hvor dødsfald, som følge af naturlig årsag, bestående sygdom og almindelig helbredssvækkelse er direkte undtaget dækning på forsikringen.'*

Forsikringsbetingelsen siger at forsikringen ikke dækker:

- 6.7 Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag
- 6.7.1 Dødsfald, der har en naturlig årsag, herunder bestående sygdom og almen helbredssvækkelse, eller hvor årsagen er ukendt.

Jeg kan konstatere at Alka fortsat IKKE skelner mellem døds måde og dødsårsag. Det fremgår af dødsattesten at det var døds måden som var naturlig. Det fremgår IKKE af dødsattesten at dødsårsagen var naturlig. Betingelse 6.7 og 6.7.1 drejer sig begge om at der ikke er dækning for dødsfald af naturlig årsag. Årsagen til dødsfaldet er ulykken med hovedskade og hjerneblødning der fører til pausering af den blodfortyndende behandling, der efter 5 dages pausering fører til blodproppen i hjernen som er årsagen til dødsfaldet. Dødsfaldet skyldes således ulykken og derfor er dødsårsagen ikke naturlig. Lægerne vurderer at blodproppen gør at behandling ikke længere er mulig. Døden er herefter uundgåelig og dermed forventet. Døds måden er derfor naturlig. For øvrige detaljer til dette punkt henviser jeg til mit første svar til Alka punkt 5 med titlen 'forhold omkring dødsattesten' på side 5 til og med side 8.

Alka henviser i ovenstående citat igen til 'bestående sygdom' samt til 'almindelig helbredssvækkelse'

Min detaljerede argumentationen i forhold til 'bestående sygdom' findes på side 5 her i dette dokument. Min detaljerede argumentationen med relation til 'almindelig helbredssvækkelse' findes i mit første svar til Alka på side 2 i afsnit 2 med titlen 'Forhold om ulykkestilfældet' hvor jeg, med afsæt i den begrænsede hjemmehjælp [sikrede] fik, kan argumentere for at [sikrede] frem til ulykken havde en god funktionsevne og almentilstand i betragtning af alderen på ... år.

Funktionsevne og almentilstand efter ulykken var på et lavt niveau. Dette fremgår mange steder i journalen. [Sikrede] var efter ulykken sengeliggende og kunne nogle dage bæres over i en stol af plejepersonalet på ... og senere bæres tilbage i sengen igen. En hovedskade med hjerneblødning er en alvorlig tilstand. Tabet i funktionsevne og almentilstand skete på et splitsekund da ulykken indtraf og som en direkte konsekvens af ulykken. Der indtrådte en momentan svækkelse af helbredet og således IKKE en 'almindelig helbredssvækkelse' da almindelig helbredssvækkelse finder sted over lang tid.

Jeg har hermed igen nu med yderligere detaljer argumenteret for at Alka ikke kan benytte betingelse 6.7 til at afvise dækning.

Alka skriver på side 3 nederst:

*'Afslutningsvis skal vi bemærke, at vi ikke finder de af klager citerede lægelige udtalelser under punkt 8 modstridende, men alle et udtryk for at [sikrede] afgik ved døden som følge af sin bestående sygdom i form af DIC.'*

Der er fortsat enighed om at [sikrede] afgik ved døden som følge af en blodprop der skyldtes DIC, idet symptomet på DIC er dannelse af blodpropper. I mit første indlæg argumenterer jeg i forhold til, at de tre lægelige udtalelser er helt uenige om hvorvidt blodproppen der fører til at [sikrede] afgår ved døden hidrører fra den blodfortyndende behandling eller ej. Jeg er helt enig med den første lægelige udtalelse i at citat 'Grundet den manglende blodfortyndende behandling havde [sikrede] fået en stor blodprop i hjernen, som havde ført til døden.' Dette citat er fra Alkas første indlæg nederst på side 1 af 5.

For alle yderligere detaljer til dette emne henviser jeg til afsnit 8 på side 9 nederst i mit første indlæg.

### 3. Afrunding

Afsnit 1. Om Alkas sagsbehandling efter 2014 forsikringsbetingelserne

Jeg har dokumenteret at:

1. Alka har uploadet 2014 betingelserne til Ankenævnet i stedet for at uploade 2020 betingelserne. Alka har allerede beklaget dette forhold.
2. Alka sagsbehandler delvist efter 2014 betingelserne, også efter at Alka har erkendt at det er 2020 betingelserne som er gældende.
3. Alka sagsbehandler efter betingelse 6.1.3 hvis indhold ikke eksisterer i 2020 betingelserne og derfor ikke kan benyttes efter skæringsdatoen 1. december 2020. Ulykkestilfældet fandt sted 18. januar 2021

Jeg afventer Alkas eventuelle svar til det ovenfor anførte.

Afsnit 2. Svar til Alkas andet indlæg

Ud fra den argumentation jeg samlet har fremført i mit første indlæg og her i mit andet indlæg, i forhold til alle de relevante 2020 forsikringsbetingelser, erklærer jeg mig fortsat uenig i Alka's afgørelse om at nægte erstatning i denne sag."

Hertil har selskabet i brev af 20/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal det pointeres, at uanset om forsikringsbetingelserne fra 2014 eller forsikringsbetingelserne fra 2020 lægges til grund for vurderingen vil det anmeldte dødsfald ikke være dækket af ulykkesforsikringen.

Der er som klager bemærker forskel på de forskellige afsnits numre og ændret i ordlyden af enkelte afsnit, men det har som anført på ingen måde haft indflydelse på selskabets stillingtagen til anmeldelsen.

På baggrund af klagers påstand øverst side et - det understregede - skal vi endegyldigt fastslå, at Alka Forsikring ikke til og med 15. juni 2021 har behandlet sagen efter 2014 betingelserne, men at selskabet har behandlet sagen efter de korrekte betingelser fra 2020.

Det er alene undertegnede, der i mit brev af 15. juni 2021 fejlagtigt har henvist til de tidligere betingelser, hvilket jeg beklager, men jeg må gentage, at dette ikke har haft indflydelse på vurderingen af sagen.

Jeg skal idet følgende prøve at rette op på min fejltagelse.

Klagers observationer er helt korrekte.

Afsnit 7.1 i 2014 betingelserne statuerer alene at dødsfald, som er direkte følge af et ulykkestilfælde, giver ret til erstatning på forsikringen, hvor samme bestemmelse i 2020 betingelserne fremgår af afsnit 10.11.

Klager har ligeledes helt korrekt observeret, at afsnit 6.1.3. ikke har den angivne ordlyd i 2020 betingelserne, men i 2020 betingelserne kun handler om forværring.

Bestemmelsen om udløsning af latente sygdomsanlæg findes også i 2020 betingelserne, men fremgår her af afsnit 6.1.1.

Afsnit 6 handler om, hvad forsikringen ikke dækker og det fremgår af afsnit 6.1.1. at 'Al sygdom, også sygdom der udløses (sprogligt det samme som latent sygdomsanlæg) eller forværres af et ulykkestilfælde' ikke er dækket.

Af Alka Forsikrings breve af henholdsvis 8. april og 10. maj 2021 fremgår det, at dækning er afvist med henvisning til forsikringsbetingelserne fra 2020 afsnit 6.1.1, ligesom kvalitetsafdelingens svar af 26. maj 2021 henviser til afsnit 6.1.1, som begrundelse for at fastholde den trufne afgørelse.

Undertegnede er i sagens natur helt enig med klager i, at de fejlagtigt citerede afsnit i 2014 betingelserne i svaret til Ankenævnet for Forsikring ikke skal lægges til grund for Ankenævnets behandling af sagen, men derimod at de relevante afsnit i betingelsernes fra 2020 - afsnit 6.1.1. og afsnit 6.7.1. - fortsat skal lægges til grund.

For så vidt angår klagers henvisning på side tre til, at det fremgår af journalen, at 'pt. mener at rollatoren gled fra hende' og at dette er dokumentation for, at faldet skyldtes dette er vi dog ikke enige i og må henvise til, at det er ført til journalen, at det var uvist, hvad der var sket og det at rollatoren skulle være gledet fra klager, var blot en af mange muligheder, som klager formentlig ikke selv var sikker på.

Vi gør opmærksom på, at ingen har bevidnet faldet - heller ikke hjemmeplejen og der foreligger således ikke dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, som årsag til faldet, idet afdødes bestående helbredsforhold i form af hjerteklapsygdom vil kunne forklare et fald/en synkope.

Klagers argumentation på side fire for, at afdøde havde ydre skader omkring øjet svarende til blødningen i hjernen, har selskabet ikke bestridt. Det er et faktum, at klager var faldet, blot er årsagen til faldet ikke klarlagt og at faldet har udløst hæmatomet omkring øjet og blødningen mellem hjernehalvdelene dokumenterer ikke, at årsagen til faldet var et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand endsige, at den senere hjerneblødning var udløst af et ulykkestilfælde/faldet.

Klagers anbringende på side 5, om at blodfortyndende behandling ikke giver anledning til blødning stiller vi os tvivlende overfor, idet det netop er, hvad blodfortyndende behandling er kendt for.

Alka Forsikring er nødsaget til at gentage, at det, at man er symptomfri på behandling, ikke er udtryk for, at man ikke har sygdommen.

Hvis det lægges til grund at faldet var et ulykkestilfælde og ikke var udtryk for afdødes sygdom må vi fastholde, at afdødes tilgrundliggende sygdom hjerteklapsygdom og DIC netop blev forværret ved faldet/ulykkestilfældet.

Klager argumenterer på side 6 i sit indlæg for, at det egentlige ulykkestilfælde var pauseringen af afdødes blodfortyndende medicin, som over tid (angiveligt 5 dage) medførte en langsom fortykning af afdødes blod som førte til blodproppen.

Der er ifølge klagers argumentation ikke tale om en pludselig hændelse som årsag til blodproppen, men derimod en situation opstået over tid.

For så vidt angår klagers henvisning til afsnit 5.1.2. om dækning af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende overser klager, at det eventuelle ildebefindende, der medførte faldet ifølge selskabets opfattelse netop var udløst af sygdom og derfor ikke dækningsberettiget.

Klager gentager på side 7, at der er tale om en ulykke som skyldes et hændeligt uheld med en rollator, hvilket vi på ny må afvise, at der forligger dokumentation for.

Trods den omfattende argumentation for at selve faldet er et ulykkestilfælde anfører klager nederst på side 7, at han ikke påstår, at faldet udløste en blodprop.

I lighed med klager må selskabet opsummere:

Alka Forsikring har IKKE sagsbehandlet efter 2014 betingelserne og derfor heller ikke efter afsnit 6.1.3. i 2014 betingelserne.

For så vidt angår klagers argumentation på side 8 om dødsårsag ctr. døds måde må Alka Forsikring henvise til den af lægen udfærdigede dødsattest. Det fremgår af attesten, at døds måden var 'Naturlig død'.

Den umiddelbare dødsårsag var akut åndedrætsstop, som var en følge af en blodprop i hjernen, som var en følge af hjerterytmeforstyrrelser, som igen var en følge af lungeødem.

Af anden stadig aktiv sygdom, der kunne have medvirket til dødens indtræden anførte lægen hjerterklapsygdom inddragende flere hjerteklapper.

At døds måden er 'Naturlig død' ændrer ikke på det faktum, at lægen har anført afdødes tilgrundliggende sygdom, som årsag til de under punkterne A – D anførte umiddelbare dødsårsager.

Hvis den udfyldende læge havde ment, at der var tale om død som følge af et ulykkestilfælde (herunder den i forbindelse med indlæggelsen konstaterede blødning mellem hjernehalvdele) ville lægen i sagens natur have krydset af i 'Ulykke'.

Alka Forsikring har fuld tiltro til den lægefaglige ekspertise og må lægge lægens vurdering til grund for en stillingtagen til kravet, og finder fortsat, at dødsfaldet med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.7.1. ikke er dækket på forsikringen, da der er tale om et 'Dødsfald, der har en naturlig årsag, herunder bestående sygdom og almen helbreds svækkelse'.

Afslutningsvis må Alka Forsikring fastholde, at sagens faktum er, at afdøde var en kvinde på ... år, som led af alvorlig hjertesygdom i form af hjerteklapfejl inddragende flere hjerteklapper og desuden multiple blodproppdannelser (DIC), og som ifølge både hospitalet og dødsattesten døde som følge af naturlige årsager/bestående lidelser.

Heroverfor har klageren i brev af 7/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Her følger mit tredje indlæg til Alkas tredje indlæg til ankenævnet

**1. Om Alkas sagsbehandling efter 2014 forsikringsbestemmelserne**

...

**2. Opsamling på alle 2020 forsikringsbetingelser der er relevante i denne sag.**

...

**3. Bemærkninger til Alkas tredje indlæg**

Alka skriver på side 2:

*'For så vidt angår klagers henvisning på side tre til, at det fremgår af journalen, at "pt. mener at rollatoren gled fra hende" og at dette er dokumentation for, at faldet skyldtes dette er vi dog ikke enige i og må henvise til, at det er ført til journalen, at det var uvist, hvad der var sket og det at rollatoren skulle være gledet fra klager, var blot en af mange muligheder, som klager formentlig ikke selv var sikker på.'*

At 'pt. mener at rollatoren gled fra hende' fremgår direkte og entydigt af den islandske læges notat i journalen, så der er ingen uvished i forhold til dette punkt. Det er ulykkens øvrige detaljer der

er ukendte. Eksempelvis om "sikrede" havde glemt at aktivere rollatorens parkeringsbremse, således at dette var årsagen til at 'rollatoren gled fra hende', da hun efterfølgende skulle bruge den.

Alka påstår på side 2:

*'Vi gør opmærksom på, at ingen har bevidnet faldet - heller ikke hjemmeplejen og der foreligger således ikke dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, som årsag til faldet, idet afdødes bestående helbredsforhold i form af hjerteklapsygdom vil kunne forklare et fald/en synkope.'*

Mit svar til ovenstående citat:

Til den gult markerede påstand: Hvor ved Alka fra at hjemmeplejen ikke har bevidnet faldet? Alka fremlægger dette som et faktum, men uden nogen form for henvisning til dokumentation for dette. Jeg har intet kendskab til at det skulle forholde sig som Alka påstår.

Til den gråt markerede tekst: Alka refererer nu til hjerteklapsygdom i stedet for at referere til DIC (dannelse af blodpropper). Det er hjerteklapsygdommen inddragende flere hjerteklapper der har DIC (dannelse af blodpropper) som symptom. Forklaringen hertil er, at hvis blodet er tyktflydende, så skal hjertet pumpe med større tryk og dette fører - på grund af hjerteklapsygdommen - til at en eller flere hjerteklapper bliver utætte. Utætte hjerteklapper har til følge at hjertet arbejder på en helt uønsket måde hvorved sandsynligheden for dannelse af blodpropper øges. Det var dannelse af blodpropper, som opstod under indlæggelsen på ... tilbage i 2017, der førte til at hjerteklapsygdommen dengang blev opdaget og at diagnosen DIC (dannelse af blodpropper) blev stillet. Ovenstående stærkt forenklede forklaring fik jeg fortalt af en læge ved en lægesamtale jeg havde på ... tilbage i 2017 under [sikredes] indlæggelse. Siden da (2017) har [sikrede] været i forebyggende behandling med den blodfortyndende medicinering der gør blodet tyndtflydende, hvilket gør at hjertet skal pumpe med mindre tryk og dermed slutter hjerteklapperne tæt. Derfor var [sikrede] symptomfri for DIC (dannelse af blodpropper) fra 2017 og indtil at den forebyggende blodfortyndende behandling havde været pauseret i 5 dage efter ulykken. En - på grund af den forebyggende blodfortyndende behandling - symptomfri hjerteklapsygdom udløser hverken DIC (dannelse af blodpropper) eller kortvarigt bevidsthedstab og er dermed heller ikke årsag til fald ulykken, som Alka påstår i ovenstående citat. CT scanning 1 og CT scanning 2 påviste ingen blodpropper.

Alka påstår på side 2 uden nogen dokumentation:

*'...endsige, at den senere hjerneblødning var udløst af et ulykkestilfælde/faldet.'*

Hvad mener Alka med påstanden 'senere hjerneblødning'? Hjerneblødningen blev konstateret ved CT scanning 1 der findes omtalt i journalen pr 18-01-2021 23:51 hvor der ved punktet Parakliniske undersøgelser står citat: 'CTC med lille SAH' Da ulykken fandt sted samme dag ved 17.30 tiden så er hjerneblødningen konstateret ca. 6 timer efter ulykken. Hjerneblødningen kan ikke endegyldigt konstateres før end scanning er udført. CT scanning 1 ville ikke have været udført uden at lægerne inden da havde haft mistanke om hjerneblødning.

Alka skriver på side 2: *'Klagers anbringende på side 5, om at blodfortyndende behandling ikke giver anledning til blødning stiller vi os tvivlende overfor, idet det netop er, hvad blodfortyndende behandling er kendt for.'*

Alka misforstår hvad jeg skriver på side 5. Blodfortyndende behandling er kendt for at gøre en blødning mere omfattende fordi tyndere blod nemmere kan flyde gennem en utæthed og derfor også i større mængder. Der skal dog være en utæthed for at blødning kan finde sted, dette gælder uanset om blodet er tyktflydende eller tyndtflydende.

Alka skriver på side 2 uden at henvise til nogen forsikringsbetingelse: *'Alka Forsikring er nødsaget til at gentage, at det, at man er symptomfri på behandling, ikke er udtryk for, at man ikke har sygdommen.'*

Hvad forsøger Alka at sige med ovenstående citat? Der er ingen 2020 betingelser der siger at en forsikringstager ikke må have sygdomme. 2020 betingelse 6.1.1 der drejer sig om sygdom siger kun at der ikke ydes erstatning for sygdom eller forværring af sygdom.

Alka påstår igen og helt uden dokumentation følgende på side 2: *'...må vi fastholde, at afdødes tilgrundliggende sygdom hjerteklapsygdom og DIC netop blev forværret ved faldet/ulykkestilfældet.'*

Jeg gætter på at Alka her tænker på 2020 betingelse 6.1.1. Som tidligere gennemgået her i dette indlæg er DIC (dannelse af blodpropper) en følge af hjerteklapsygdommen hvor hjerteklapperne bliver utætte når blodet er for tyktflydende. Det er den, på grund af hjernehindeblødningen, korrekte pausering af den forebyggende blodfortyndende behandling over 5 dage der gør blodet tyktflydende. Ulykken med hovedskade og hjernehindeblødning påvirker ikke blodets tykkelse og gør

derfor ikke blodet tyktflydende. Det er således den - på grund af ulykken med hovedskade og hjernehindeblødning til følge - korrekte pausering af den blodfortyndende behandling, og ikke ulykken, der er årsag til at hjerteklapsygdommen bliver symptomgivende i form af DIC idet blodproppen uheldigvis dannes. At det er pausering af den blodfortyndende behandling, der er årsag til blodproppen dannes, understøttes endvidere af Alkas første indlæg på side 1 nederst, hvor Alka, med reference til lægekonsulenterne, skriver citat: *'Grundet den manglende blodfortyndende behandling havde [sikrede] fået en stor blodprop i hjernen, som havde ført til døden.'* Betingelse 6.1.1 kan derfor ikke bruges af Alka til at afvise dødsfald erstatning.

Alka skriver på side 2:

*'Klager argumenterer på side 6 i sit indlæg for, at det **egentlige ulykkestilfælde** var pauseringen af afdødes blodfortyndende medicin, som over tid (angiveligt 5 dage) medførte en langsom fortykning af afdødes blod som førte til blodproppen.'*

Alka citerer forkert, for jeg har aldrig påstået at pauseringen af den blodfortyndende behandling er det *'egentlige ulykkestilfælde'*. Ulykkestilfældet, der skete pludseligt, er faldet med hovedskade og med direkte bagvedliggende hjernehindeblødning. Skaden, hjerneblødning, behandles korrekt af lægerne ved pausering af den forebyggende blodfortyndende behandling, der uheldigvis efter 5 dages pausering fører til den ved CT scanning 3 konstaterede blodprop hvor lægerne efterfølgende opgiver al behandling.

Alka skriver på side 2 yderligere til ovenstående:

*'Der er ifølge klagers argumentation ikke tale om en pludselig hændelse som årsag til blodproppen, men derimod en situation opstået over tid.'*

Den pludselige hændelse er, som nævnt ovenfor, hovedskade med hjernehindeblødning. Pause-  
ring af den forebyggende blodfortyndende medicin er den af lægerne iværksatte behandling for at  
undgå yderligere hjerneblødning. Der er ingen 2020 betingelser der forholder sig til at lægelig be-  
handling af en skade efter en ulykke skal virke pludseligt. Betingelse 10.1.1 siger endvidere at for-  
sikringen giver ret til erstatning ved dødsfald inden for et år efter ulykkestilfældet.

Alka påstår uden begrundelse på side 2:

*'For så vidt angår klagers henvisning til afsnit 5.1.2. om dækning af ulykkestilfælde, der skyldes be-  
svimelse eller ildebefindende overser klager, at det eventuelle ildebefindende, der medførte faldet  
ifølge selskabets opfattelse netop var udløst af sygdom og derfor ikke dækningsberettiget.'*

Alka erkender at der er tale om et eventuelt ildebefindende og når helt uden argumentation frem  
til at denne eventuelle begivenhed 'netop var udløst af sygdom', hvor Alka endvidere ikke angiver  
hvilken sygdom Alka tænker på. Alka glemmer tilmed at hovedårsagen til et kortvarigt be-  
vidsthedstab skal være sygdom, for at forsikringen ikke dækker.

Alka påstår på side 3:

*'Klager gentager på side 7, at der er tale om en ulykke som skyldes et hændeligt uheld med en rol-  
lator, hvilket vi på ny må afvise, at der forligger dokumentation for.'*

Alka er velkommen til at have sin egen opfattelse, dog begrundet Alka på ingen måde ovenstående  
afvisning. Det er derfor ikke nemt for klager at forholde sig til afvisningen.

Alka skriver på side 3:

*'Trods den omfattende argumentation for at selve faldet er et ulykkestilfælde anfører klager ne-  
derst på side 7, at han ikke påstår, at faldet udløste en blodprop.'*

Hvad forsøger Alka at sige med ovenstående? Jeg har aldrig påstået den med gult markerede  
tekst. Ulykken, ved faldet med hovedskade og hjernehindeblødning til følge, fører til korrekt pau-  
sering af den forebyggende blodfortyndende behandling, der efter 5 dages pausering fører til at  
blodproppen dannes. Blodproppen er således en følge af ulykken.

Alka påstår på side 3:

*'Alka Forsikring har IKKE sagsbehandlet efter 2014 betingelserne og derfor heller ikke efter afsnit  
6.1.3. i 2014 betingelserne.'*

Jeg er uenig i ovenstående påstand. Jeg har allerede dokumenteret dette og det gælder både  
sagsbehandling (i ord og sætninger) efter 2014 betingelser og 2014 betingelse 6.1.3.

Alka har på side 3 et længere afsnit på ca. 18 linier der relaterer til dødsattesten.

Det er et lovkrav at der ved dødsfald skal udfyldes en dødsattest. En dødsattest er et juridisk do-  
kument der har til formål over for myndighederne at fastslå dødsårsag og døds måde, en dødsat-  
test har således ikke til formål at formidle hele sygehistorien for en afdød og specielt ikke hvis sy-  
gehistorien allerede er veldokumenteret i en sygehusjournal.

I [sikredes] tilfælde dækker den detaljerede sygehusjournal på 14 sider hele forløbet fra at ulykken hænder til at dødsfaldet indtræffer. Når man læser journalens første sider er man ikke i tvivl om at der hændt en ulykke.

Dødsattesten dokumenterer forløbet efter at al behandling er opgivet og frem til at dødsfaldet indtræffer. Det er blodproppen der er årsag til at al behandling opgives og dermed også årsag til at døden er uundgåelig. Blodproppen er en følge af ulykken og dette har jeg argumenteret for ved resume til betingelse 5.2.1 om årsagssammenhæng. Se side 4 i dette indlæg. Når al behandling er opgivet er døden efterfølgende forventet og uundgåelig og derfor er døds måden, måden døden foregår på, en naturlig død. Derfor er der sat kryds ved døds måde naturlig død. Døden indtræffer ikke momentant, men ca. 63 timer efter at al behandling er opgivet. I dette tidsrum finder dødsprocessen sted og tidligere men også helt nye sygdomme bliver symptomgivende frem til at døden uundgåeligt indtræffer. Derfor fremgår alle de i dødsattesten under punkterne A, B, C og D nævnte sygdomme som dødsårsager.

I mit første indlæg til Ankenævnet for forsikring på side 5 til side 8 har jeg meget detaljeret gennemgået forholdene i relation til dødsattesten, herunder Alkas mangelfulde oversættelse af dødsattestens punkt B.

Jeg er enig i hvad der fremgår af dødsattesten for [sikrede]. Jeg er uenig i Alkas tolkning af dødsattesten.

Alka skriver på side 3: *'Afslutningsvis må Alka Forsikring fastholde, at sagens faktum er, at afdøde var en kvinde på ... år, som led af alvorlig hjertesygdom i form af hjerteklapfejl inddragende flere hjerteklapper og desuden multiple blodpropdannelser (DIC)'*

Der er ingen 2020 betingelser der forholder sig til alder på forsikringstager. Alka har allerede taget højde for at ældre mennesker har større sandsynlighed for at komme ud for en ulykke (eksempelvis på grund af aldersbetinget langsom reaktionsevne) ved at reducere dødsfaldsdækningen fra 310.000 kr. til 155.000 kr. for forsikringstagere over 70 år. Hjertesygdommen - i form af hjerteklapfejl og deraf følgende DIC (dannelse af blodpropper) - var inden ulykken velbehandlet med den forebyggende blodfortyndende medicin og derfor ikke symptomgivende. Dette kan dokumenteres ved at CT scanning 1 og 2 ikke finder nogen blodprop. Den nævnte multiple blodpropdannelse (DIC) skete alene i 2017 under indlæggelse på ... Siden da og frem til efter ulykken har [sikrede] været symptomfri for DIC og dermed blodpropper.

Alka fortsætter med: *'og som ifølge både hospitalet og dødsattesten døde som følge af naturlige årsager/bestående lidelser.'*

Jeg er uenig i Alkas ovenstående tolkning. Det fremgår af dødsattesten at døds måden er naturlig. Da årsagen til døden skyldes et ulykkestilfælde er dødsårsagen ikke naturlig. Den bestående lidelse (jeg gætter på DIC (dannelse af blodpropper)) var før ulykken ikke symptomgivende fordi den var velbehandlet med den forebyggende blodfortyndende behandling og kan derfor ikke forklare dødsfaldet.

#### 4. Afrunding

##### Afsnit 1. Om Alkas sagsbehandling efter 2014 forsikringsbestemmelserne

Alka har valgt ikke at forklare eller blot sandsynliggøre hvordan at Alkas sagsbehandling (i form af ord og sætninger) efter 2014 betingelserne kan finde sted.

Jeg vil gerne gøre opmærksom på at jeg som klager finder det urimeligt at jeg skal bruge megen tid på først at opdage og derefter entydigt at dokumentere over for Ankenævnet for forsikring Alkas procedurefejl (2014 betingelser i stedet for 2020 betingelser) og alle Alkas sagsbehandlingsfejl (sagsbehandling i form af ord og sætninger efter 2014 betingelser).

Det burde være sådan at jeg som klager udelukkende skulle argumentere i forhold til selve sagen efter de korrekt gældende forsikringsbetingelser.

## **Afsnit 2. Opsamling på alle 2020 forsikringsbetingelser der er relevante i denne sag.**

På grund af Alkas håndtering af denne sag, med et sammensurium af 2014 og 2020 forsikringsbetingelser og sagsbehandling til følge, har jeg i dette afsnit foretaget en kort opsamling/resume i forhold til alle de 2020 forsikringsbetingelser der er relevante i denne sag, med ønske om at skabe et overblik over hele sagen der er helt rensat for 2014 betingelser.

## **Afsnit 3. Bemærkninger til Alkas tredje indlæg**

Ud fra den argumentation jeg har fremført til Alkas tidligere to indlæg og her til Alkas tredje indlæg erklærer jeg mig fortsat uenig i Alkas afgørelse om at nægte erstatning i denne sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af journalnotat af 18/1 2021 fremgår bl.a.:

"Faldet i hjemmet fundet ved siden af sengen af hjemmeplejen uvist hvad der er sket. pt mener at rollatoren gled fra hende. Mener ikke at hun har været bevidstløs eller kastet op. Er i Eliquis behandling. Slået hovedet og høj. overarm. Nægter: hovedpine, kvalme, svimmelhed og synsforstyrrelser. Allergi. Ingen kendte Tidligere. Kendt med hypertension. Hypothyroidisme. Mitral- og tricuspidal- insufficiens, lunge emboli, diverticulitis, DIC. Konfusion. Let demens. Systematisk adspurg. Klager over svie ved vandladning som kommer og går. Ellers ingen klager. ... [Familiemedlem] beskriver hende i habituel tilstand. Svarer med lidt latenstid men er orienteret hvor hun er.

Blå misfarvning sv. til høj. øjenomgivelser. lille sårskade lige under øjenbrynet. Runde, små, egale pupiller normalt reagerede for lys. Frie øjenbevægelser. Uregelmæssig hjerterytme = perifer puls. Kendt med atrieflimmer. Lyttes anterior på thorax. Vesikulær respiration bilateralt. Ingen umiddelbare bilyde. Højre skulder: Blålig misfarvning. Direkte og indirekte ømheds sv.t. proksimale humerus. Normale neurovaskulære forhold. Højre hofte: Ingen synlig fejlstilling eller forkortning. Direkte ømheds ved tryk på trochanter. Normale neurovaskulære forhold. Parakliniske undersøgelser CTC med lille SAH. RU af høj skulder og hofte uden tegn til fraktur. Konf. Neurokir. vagthavende. SAH til konservativ behandling. anbefaler pausering af Eliquis. Gerne en uge, hvis ikke kardiologerne modsætter sig dette. Konf. i dagtiden i morgen. Indlægges til commotioobservation 24 timer."

Af journalnotat af 20/1 2021 fremgår:

"BEHANDLINGSPLAN: Du er indlagt efter et fald og har pådraget dig en blodansamling omkring højre øje samt en lille blodansamling på hjernens overflade. Årsagen til blodansamlingen på hjernens overflade er den blodfortyndende behandling, du får pga. uregelmæssig hjerterytme. Vi holder pause i nogle døgn med blodfortyndende behandling. Derudover kan vi konstatere, at du pga. dine utætte hjerteklapper har lidt væske på lungerne, men samtidig er i væskemangel. Vi giver dig således både vanddrivende medicin og væske. Da du opleves mere træt i dag end i går har vi genbestilt en scanning af din hjerne."

Af beskrivelse fra CT-skanning den 20/1 202 fremgår:

"CT-skanning af cerebrum, uden intravenøs kontrast: Sammenholdt med undersøgelse fra den 19.01.21 kl. 00.17: Let aftagende størrelse af den ganske lille periorbitalt hæmatom på højre side. Det lille frontalt SAH på højre side kan ikke genfindes. Ingen nyttilkomne forandringer i øvrigt."

Af journalnotat af 22/1 2021 fremgår:

"Indlægges efter fald. Der påvises mindre subaraknoidal blødning, kontrol-CTC den 20.01.21 med allerede regredierede blødningstegn. Der er anbefalet pause med blodfortyndende medicin i 7 dage. Pt. er i blodfortyndende beh. pga. atrieflimmer. Pga. resp.insuff. forårsaget af svær mitral- og tricuspidalinsuff. beh. pt. med vanddrivende. Du har været indlagt efter fald og pådraget dig en mindre blodansamling på hjernens overflade. Der holdes pause med blodfortyndende behandling til og med den [dødsdagen]. Pga. tegn til væske på lungerne er du øget i vanddrivende behandling. Der er udført scanning den 20.01.21, som allerede viser klart aftagende tidligere påvist blødning."

Af journalnotat af 23/1 2021 fremgår:

"Bliver kaldt til Afdeling. Patient er pludselig blevet mere sløv og snøvlede. Endvidere beskrives at patients har hængende mundvig. Patient hængende mod højre. Der ses hængende venstre mundvig. Patient har snøvlede tale. Patient er paralytisk i venstre side. Kan hverken bevæge venstre arm eller venstre ben. Der kan dog fremkaldes biceps og patellarrefleks. Der ses positiv Babinski på venstre side. Patient har svært ved at angive sensibilitet. Patient kendt med AFLI. Indlagt efter fald hvor der er blevet fundet en lille SAH frontalt på højre side og derefter pauseret Eliquis. Det betyder til aften med hængende venstre mundvig, venstresidig parese og snøvlede tale. Sidst set i habituel tilstand kl. 17. Der er taget kontakt til trombolyse vagt og aftales at patient skal køres i kælderen til trombolyssekald.

Af beskrivelse fra CT-skanning den 23/1 2021 fremgår:

"CT-skanning af cerebrum, med intravenøs kontrast: Sammenholdt med undersøgelse fra den 20.01.21 Let aftagende størrelse af den ganske lille periorbitalt hæmatom på højre side. Det frontalt SAH på højre side kan ikke genfindes. ingen nyttilkomne forandringer i øvrigt i native serier. CTP ses klar hypoperfusion zone i hø temporoparietal region kortiko-subkortikalt som penumbra CTA påviser didus arteriosklerose ekstra- og intrakranielt, ikke storkar okklusioner. Der er okklusion af M2 dxt parietal grene."

Af journalnotat fremgår:

# Ankenævnet for Forsikring

31.

96909

"Pt. er gået ad mortem den .... Pt. blev indlagt efter fald, hvor der bliver fundet en mindre SAH, man har derfor pauseret pt.s Eliquis-behandling. Pt. har en del stase på lungerne, og bliver indlagt til afvanding. Under indlæggelsen får pt. en større apopleksi [blodprop i hjernen], hvor trombek-tomi ikke er muligt. Pt. afgår efter yderligere 1½ døgn ved døden."

Af dødsattest fremgår:

|                                                                                |                                                            |                                                              |      |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------|------|
| Dødsårsag I: Det sygdoms-, misbrugs- og/eller skadeforløb der førte til døden: |                                                            | ICD10:                                                       |      |
| A.                                                                             | den umiddelbare dødsårsag var                              | Insufficiencia respiratoria acuta                            | J960 |
| B.                                                                             | som var en følge af                                        | Apoplexia cerebri, haemorrhagia sive infarctus non indicatus | I649 |
| C.                                                                             | som var en følge af                                        | Fibrillatio et fluctuatio atriorum                           | I489 |
| D.                                                                             | som igen var en følge af<br>(den tilgrundsiggende lidelse) | Oedema pulmonum                                              | J819 |

  

|                                                                                                                |                                                             |        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------|--------|
| Dødsårsag II: Andre stadig aktive sygdomme, misbrug eller skader, der kan have medvirket til dødens indtræden. |                                                             | ICD10: |
|                                                                                                                | Hjerteklapsygdom inddragende flere hjerteklapper, anden for | I088   |

  

|            |              |                                     |        |                          |           |                          |           |                          |         |                          |
|------------|--------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------|--------------------------|
| Døds måde: | Naturlig død | <input checked="" type="checkbox"/> | Ulykke | <input type="checkbox"/> | Drab/Vold | <input type="checkbox"/> | Selv mord | <input type="checkbox"/> | Uoplyst | <input type="checkbox"/> |
|------------|--------------|-------------------------------------|--------|--------------------------|-----------|--------------------------|-----------|--------------------------|---------|--------------------------|

Af skadeanmeldelse af 22/2 2021 fremgår:

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                           |                    |         |              |           |
|---------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|---------|--------------|-----------|
| Beskrivelse af ulykkestilfældet | Hvornår skete ulykken?                                                                                                                                                                                                                                                    | MAN dag, den 18, 1 | år 2021 | kl. (0 - 24) | 17 CIRK17 |
|                                 | Hvor skete ulykken?                                                                                                                                                                                                                                                       | I HJEMMET          |         |              |           |
|                                 | Hvordan skete ulykken, og hvad var årsagen til dødsfaldet?<br>(Dette spørgsmål må besvares nøjagtigt og udførligt, således at Alka Forsikring kan danne sig et klart billede af, hvad der skete ved ulyk-ken) HFDØDE FALDT OG SLOG HOVEDET HÅRDT. HJEMMEHJÆLPER TILSTEDE. |                    |         |              |           |
|                                 | AMBULANCE TIL SKADESTØEN. CT SCANNING VISER HJERKEBLØDNING DER UDLØSER                                                                                                                                                                                                    |                    |         |              |           |
|                                 | BLODPROP, PÅVIST VED CT SCANNING, DER FØRER TIL DØDEN. HJERKEBLØDNING OG BLODPROP ER I DEN VEDFALDET SKADEDE SIDE AF HOVEDET                                                                                                                                              |                    |         |              |           |

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1/12 2020 fremgår:

## "5. Forsikringen dækker

### 5.1 Personskader som følge af:

5.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager person-skade.

5.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende. Det vil sige kortvarige be-vidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke er sygdom eller syg-domsanlæg.

...

## 5.2 Årsagssammenhæng

5.2.1 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.

5.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer

## 6. Forsikringen dækker ikke

### 6.1 Sygdom og forudbestående lidelse

6.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

6.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

6.1.3 Forværring af et varigt men, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet

...

### 6.7 Dødsfald af naturlig eller ukendt årsag

6.7.1 Dødsfald, der har en naturlig årsag, herunder bestående sygdom og almen helbredssvækkelse, eller hvor årsagen er ukendt.

...

## 10. Erstatning ved dødsfald

### 10.1 Forsikringen ved dødsfald dækker

For den i gruppeaftalen aftalte forsikringssum ved dødsfald, gælder følgende.

10.1.1. Forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, når dødsfaldet sker inden for et år efter ulykkestilfældet."

## Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 22/2 2021, at sikrede, som var i 90'erne, faldt i hjemmet den 18/1 2021 og slog hovedet. Sikrede afgik ved døden ultimo januar. Klageren ønsker udbetaling af forsikringssum ved dødsfald. Klageren har anført, at der er tale om et ulykkestilfælde – hændeligt uheld med rollator –og at dødsfaldet er en direkte følge af ulykken. Sikrede, som var i blodfortyndende behandling, fik en blødning i hjernen i forbindelse med faldet. På grund af denne blødning blev den blodfortyndende behandling pauseret, hvilket efter klagerens opfattelse medførte, at sikrede den 23/12 2021 fik en blodprop i hjernen og afgik ved døden. Sikredes sygdom, der gav tendens til dannelse af blodpropper, var ikke aktiv forud for uheldet, da sikrede var velbehandlet med blodfortyndende medicin, og sygdommen blev ikke udløst eller forværret af ulykken. Klageren har anført, at dødsattesten ikke er tolket korrekt af selskabet. Kla-

geren har anført, at selskabet har afgjort sagen efter forsikringsbetingelser fra 2014 i stedet for de gældende forsikringsbetingelser.

Selskabet har afvist at udbetale forsikringssum ved dødsfald. Selskabet har anført, at der ikke foreligger dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. I de lægelige oplysninger er det anført, at årsagen til faldet er uvis, og det lige såvel kan være sygdom i form af synkope (kortvarigt bevidsthedstab), der er årsag til faldet. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der skyldes sygdom. Selskabet har anført, at dødsfaldet ikke kan forklares ved den anmeldte hændelse, og at der ikke foreligger dokumentation for, at dødsfaldet er indtrådt som en direkte følge af et ulykkestilfælde. Dødsfaldet må tilskrives andre forhold, herunder sikredes hjertelidelse med tendens til blodpropsdannelse og generel svækkelse hos sikrede. Ifølge forsikringsbetingelserne dækker forsikringen ikke al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde. Selskabet har tillige henvist til, at det fremgår af dødsattesten, at der var tale om en naturlig død. Endelig har selskabet oplyst, at sagen er afgjort efter de forsikringsbetingelserne, der var gældende fra den 1/12 2020.

Af journalnotat af 18/1 2021 fremgår det blandt andet, at "Faldet i hjemmet fundet ved siden af sengen af hjemmeplejen uvist hvad der er sket. Pt. mener at rollatoren gled fra hende. Mener ikke at hun har været bevidstløs eller kastet op. Er i Eliquis behandling. Slået hovedet og høj overarm. Nægter: hovedpine, kvalme, svimmelhed og synsforstyrrelser... Kendt med hypertension [forhøjet blodtryk], hypothyroidisme [lavt stofskifte], mitral- og tricuspidal- insufficiens [utætte hjerteklapper], lunge emboli [lungeblodprop], diverticulitis [betændelse i tyktarmsudposninger] og DIC [sygdom, der giver tendens til dannelse af blodpropper]. Konfusion. Let demens. Systematisk adspurgt. Klager over svie ved vandladning som kommer og går. Ellers ingen klager. [familiemedlem] beskriver hende i habituel tilstand. Svarer med lidt latenstid men er orienteret hvor hun er. Blå misfarvning sv. til høj. øjenomgivelser. Lille sårskade lige under øjenbrynet... Uregelmæssig hjerterytme = perifer puls. Kendt med atrieflimmer... Højre skulder: Blålig misfarvning. Direkte og indirekte ømhed sv.t. proximale humerus... CTC med lille SAH. RU af høj skulder og hofte uden tegn til fraktur... Anbefaler pausering af Eliquis."

Af journalnotat af 20/1 2021 fremgår det, at "Du er indlagt efter et fald og har pådraget dig en blodansamling omkring højre øje samt en lille blodansamling på hjernes overflade. Årsagen til blodansamlingen på hjernens overflade er den blodfortyndende behandling, du får pga. uregelmæssig hjerterytme. Vi holder pause i nogle døgn med blodfortyndende behandling. Derudover kan vi konstatere, at du pga. dine utætte hjerteklapper har lidt væske på lungerne, men samtidig er i væskemangel. Vi giver dig således både vanddrivende medicin og væske. Da du opleves mere træt i dag end i går har vi genbestilt en scanning af din hjerne."

Af journalnotat af 22/1 2021 fremgår det, at "Der påvises mindre subaraknoidal blødning, kontrol-CTC den 20.01.21 med allerede regredierede blødningstegn. Der er anbefalet pause med blodfortyndende medicin i 7 dage. Pt. er i blodfortyndende beh. pga. atrieflimmer. Pga. resp.insuff. forårsaget af svær mitral- og tricuspidalinsuff. beh. pt. med vanddrivende... Der holdes pause med blodfortyndende behandling til og med [dødsdagen]. Pga. tegn til væske på lungerne er [sikrede] øget i vanddrivende behandling. Der er udført scanning den 20.01.21, som allerede viser klart aftagende tidligere påvist blødning."

Af beskrivelse fra CT-skanning den 23/1 2021 fremgår det, at "CT-skanning af cerebrum, med intravenøs kontrast: Sammenholdt med undersøgelse fra den 20.01.21. Let aftagende størrelse af den ganske lille periorbitalt hæmatom på højre side. Det frontalt SAH på højre side kan ikke genfindes. Ingen nyttilkomne forandringer i øvrigt i native serier... Der er okklusion af M2 dxt parietal grene."

Af journalnotat fremgår det, at "Pt. er gået ad mortem den .... Pt. blev indlagt efter fald, hvor der bliver fundet en mindre SAH, man har derfor pauseret pt.s Eliquis-behandling. Pt. har en del stase på lungerne, og bliver indlagt til afvanding. Under indlæggelsen får pt. en større apopleksi [blodprop i hjernen], hvor trombektomi [fjernelse af blodprop ved operation] ikke er muligt. Pt. afgår efter yderligere 1½ døgn ved døden."

Af dødsattest fremgår det, at "A. den umiddelbare dødsårsag var Insufficiencia respiratoria acuta [åndedrætsstop], B. som var en følge af Apoplexia cerebri [blodprop eller blødning i hjer-

nen], haemorrhagia sive infarctus non indicatus, C. som var en følge af Fibrillatio et fluctuatio atriorum [Flimren af hjertets forkamre], D. som igen var en følge af (den tilgrundliggende lidelse) Oedema pulmonum [lungeødem]... Dødsårsag II: ... Døds måde naturlig død."

Efter en samlet vurdering finder nævnet, at det var sikredes tilgrundliggende hjertelidelse, der gav tendens til dannelse af blodpropper og krævede behandling med blodfortyndende medicin – og ikke det anmeldte ulykkestilfælde – der er hovedårsagen til sikredes død. Nævnet har derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet forsikringen ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.1 ikke dækker sygdom og forudbestående lidelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der var flere samvirkende årsager til sikredes død, men at den blodprop, som sikrede fik den 23/1 2021, var den væsentligste årsag til hendes død. Nævnet har lagt vægt på oplysningerne i dødsattesten og lægejournalen.

Nævnet har også lagt vægt på, at sikrede på ulykkestidspunktet var i behandling med blodfortyndende medicin som følge af en forudbestående hjertelidelse, der gav øget tendens til dannelse af blodpropper. Af journalnotat af 20/1 2021 fremgår det, at sikrede fik en blodansamling omkring højre øje samt en lille blodansamling på hjernens overflade ved faldet. Det er anført, at årsagen til blodansamlingen på hjernens overflade var den blodfortyndende behandling, sikrede fik på grund af uregelmæssig hjerterytme, og at man ville holde pause i nogle døgn med blodfortyndende behandling.

Nævnet har tillige lagt vægt på forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at forsikringen giver ret til erstatning ved dødsfald, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, for at forsikringen dækker. Forsikringen dækker ikke sygdom og forudbestående lidelse, herunder al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

Som følge heraf

# Ankenævnet for Forsikring

36.

96909

bestemmes:

---

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand