

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. oktober 2021 blev i sag nr. 96979:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/6 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Mistede herredømme over [køretøj] på arbejde og kolliderede med parkeret [køretøj] i modsatte bane. Jeg har vedhæftet afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En anerkendelse af at episoden ikke var sygdomsrelateret, men at jeg faktisk kom til skade"

Selskabet har i brev af 8/7 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager klager over, at Privatsikring har afvist at betale erstatning for et ulykkestilfælde indtrådt den 31. december 2019. Afvisningen er sket med henvisning til, at skaden er opstået på baggrund af sygdom, og dermed ikke dækket af forsikringen.

Sagsfremstilling

Forsikringstager har tegnet i en ulykkesforsikring i Privatsikring. Forsikringsbetingelserne til de for forsikringstager gældende fremlægges som bilag A.

Forsikringstager anmelder i december 2020 et ulykkestilfælde, bilag B, og anmoder om dækning herfor. Af anmeldelsen fremgår, at forsikringstager har en række gener som følge af uheldet, ligesom det fremgår hvor forsikringstager har været behandlet.

Med henblik på yderligere oplysning af sagen indhentes journal fra ... Hospital, bilag C, ligesom der indhentes journal fra egen læge, bilag D.

Af beskrivelsen fra hospitalet fremgår:

'Aktuelt:

Pludseligt drejer for at undgå 'ting' på vejen, kørt ind i [køretøj]. Ikke slået hovedet, har fået vrid i nakken og overfladiske sår på skalp og hænder.'

I journalen fra egen læge er uheldet beskrevet som:

'Notetekst:

31/12: trafikulykke, pt. er ..., besvimet bag rattet ifbm hosteanfald, slået hovedet ned i ...'

Det fremgår således af bilag C og D, at uheldet, som forsikringstager ønsker dækning for, er et uheld, hvor forsikringstager slår hovedet, mens denne er ... i [køretøj].

Da skaden skete mens forsikringstager var på arbejde, har sagen været anmeldt til Arbejdsmarkeds

Erhvervssikring (AES), jf. også det af forsikringstager fremlagte bilag. Privatsikring har efterfølgende indhentet akterne i sagen ved AES, bilag E.

Som det fremgår af de fremlagte akter fra AES, er uheldet blevet filmet af [køretøjets] overvågningskamera.

Af uheldsbeskrivelse fra arbejdsgiver fremgår:

'Videooptagelse i [køretøj] viser, at [klageren] får en form for ildebefindende under kørslen. Han hoster 3 gange/får 3 opstød, hvor der kommer fråde/savl/spyt ud af munden og falder herefter sammen over rattet'

Forsikringstagers beskrivelse af uheldet til AES er svarende til det som fremgår af arbejdsgivers beskrivelse.

Der synes således enighed om, at uheldet opstår som følge af host og ildebefindende/besvimelse.

Det fremgår ikke af de lægelige akter, at forsikringstager forud for uheldet har haft hosteanfald, og det er ikke af forsikringstager oplyst direkte, om der har været hosteanfald forud for uheldet, om end det af notat fra 4. februar 2020 fremgår, at forsikringstager har haft længerevarende hosteanfald i ca. 1 ½ måned.

Af de lægelige akter fremgår en opsummering af sygdomsforløbet efter uheldet:

...

Af forsikringsbetingelserne fremgår følgende om dækning for besvimelse:

'Ud over ulykkestilfælde, dækkes endvidere følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag til ulykkestilfældet er besvimelse og ildebefindende, altså kortvarige bevidsthedstab, samt hedeslag eller solstik. Det er en forudsætning, at årsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller sygdomslidelser.'

Privatsikring har forelagt de medicinske oplysninger for selskabets lægekonsulent, som har konkluderet, at forsikringstager har haft kighoste, og at det er dette som har forårsaget hosteanfaldene, herunder det som udløste uheldet.

På baggrund af ovenstående har Privatsikring afvist at dække skaden, idet det er Privatsikrings opfattelse, at uheldet skyldes sygdom. Brev med genvurdering af afvisningen fremlægges som bilag F.

Forsikringstager har overfor Privatsikring anført, at han ikke er enig i afgørelsen, idet han ikke var syg før ulykken, men at sygdommen kom efterfølgende.

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Vores vurdering af sagen

Foranlediget af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen.

Det er dokumenteret via video og erklæringer, at uheldet skyldes ildebefindende/besvimelse. Besvimelse/ildebefindende og hosteanfaldet kan ikke adskilles på en måde der gør, at hosteanfaldet alene er skyld i uheldet, tværtimod er besvimelsen hovedårsagen.

Videre synes det, efter Privatsikrings opfattelse, relativt velbeskrevet, at besvimelse/ildebefindende skyldes en lungelidelse, som efterfølgende har givet helbredsmæssige problemer i perioden efter uheldet.

Det fremgår direkte af forsikringsbetingelserne, at uheld, hvis hovedårsag er besvimelse/ildebefindende, alene er dækket, hvis dette ikke skyldes en sygdom.

Privatsikring fastholder på baggrund heraf vores vurdering af, at uheldet er udløst af sygdom.

Forsikringstager angiver, at han ikke var syg før ulykken. Det er uklart om dette synspunkt skal forstås således, at kighosten ikke var til stede på uheldstidspunktet, eller blot ikke havde været symptomgivende før.

Det er korrekt, at første lægeligt beskrevne hosteanfald er på uheldstidspunktet. Det har dog formodning imod sig, at der ikke forud herfor har været noget hosteanfald. Under alle omstændigheder må det fastholdes, at ildebefindende er forårsaget af kighosten, og ikke at andre forhold. Det er forsikringstager som skal godtgøre at noget andet er tilfældet.

Der kan ikke i forsikringsbetingelserne indlæses, at såfremt den sygdomsudløste uheldsårsag ikke har vist sig forud for uheldet, så kan undtagelsen vedr. sygdom ikke gøres gældende.

Privatsikring fastholder, at hændelsen er opstået på baggrund af forsikringstagers sygdom, i hvilket tilfælde ulykkesforsikringen undtager dækning."

Klageren har i brev af 14/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har jo ikke fejlet noget før det kom jo som et lyn fra en klar himmel andet har jeg at sige"

Ankenævnet for Forsikring

4.

96979

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af skadeanmeldelse af 7/12 2020 til selskabet fremgår bl.a.:

Hvordan skete ulykken?	JEG PÅKØRTE EN ANDEN	FORDI
	JEG FIK ET BLACK OUT	
Hvad var årsagen til at ulykken skete?		
	JEG FIK ET BLACK OUT	

Af spørgeskema ved arbejdsskade fremgår bl.a.:

Giv en kort beskrivelse af, hvordan du mener uheldet skete, og hvordan du pådrog dig skaden:
DEN 31-12-2019 KØRTE JEG IND I EN ANDEN DER HOLDT STILLER. JEG PÅBEGYNDTE AT HOSTE OG HAR VÆRET VÆR (BLACK OUT) TROR JEG. JEG HAR SMERTER I HØJRE SIDE AF HOVED OG NAKKE OG SKULDER

Af anmeldelsen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Videoptagelsen i [køretøjet] viser at [klageren] får en form for ildebefindende under kørslen. Han hoster 3 gange/får 3 opstød, hvor der kommer fråde/savl/spyt ud af munden og falder herefter sammen over rattet."

Af epikrise af 31/12 2019 fra skadestuen fremgår bl.a.:

"Patienten henvender sig med

* Nakkesmerter

Sammenstød mellem to ... m 40km/t. [Klageren] øm i nakke og ved sikkerhedssele. Ingen Yderligere skader.

Aktuelt:

Pludseligt drejet for at undgå "ting" på vejen, kørt ind i andet [køretøj]. Ikke slået hovedet, har fået vrid i nakken og overfladiske sår på skalp og hænder."

Af journalnotat af 18/2 2020 fremgår bl.a.:

"Notetekst:

31/12: trafikulykke, pt er ..., besvimet bag rattet ifbm hosteanfald, slået hovedet ned i ...

2/1: indlagt obs LE, afkræftet, podet atypisk: negativ

6/1: pneumoni, penicillin, skiftet til bioclavid 8/1

8/1: henv neuro afvist

10/1 henv kard

13/1: indlagt telemetri, kardiologisk og lungemedicinsk vurdering, kardiologisk afkræfte AKS og arytmi. Der foretages CT thorax obs. LE som afkræftes. Der ses talrige forstørrede lymfeknuder i mediastinum. beskrevet reaktive.

15/1: pos. kighoste podning. Ab behandlet

17/1 CT angio viser forstørrede LK i mediastinum, kontrol 3 mdr

20/1: indlagt med hoste + synkope, ingen yderligere udredning

4/2: Hamlet EKG + ekko ia. Holter 7 dage

11/2: Svar Hamlet: Hjemme-BT ia. Holter: Ophobet tendens til multifokale ventrikulære ekstrasy-stoler inklusiv 3 VES i løb, mistanke om 7 VES i løb (aberration?), samt som VES i par. Ingen pauser/blok eller tendens til bradykardi. Ingen SVT. Henvist til Arbejdstest hvorefter stillingtagen til myo-kardieskintigrafi eller KAG. Har tid 19/2 ... kl 10 og samtale til opfølgning 2/3

12/2 Indlagt, ingen yderligere udredning

Aktuelt synkoperer pt. ca hver. 2. dag altid ifbm hosteanfald, varer sek.

Veninde beskrevet at benene ryster/kramper og pt's tunge hænger ud af munden"

Af ambulantepikrise af 1/4 2020 fra hjertemedicinsk afdeling fremgår bl.a.:

"Forløb:

Aldrig i sit liv besvimelse/nærbesvimelse op til aktuelle forløb.

Ultimo december-midt januar: Idelig hoste med nærmest fornemmelse af nærdødshosteanfald.

31.12.19 Besvimer helt kortvarigt ifm. sådant et anfald bag rattet i [køretøj] og påkører andet [køretøj] uden større skade.

2.1.20: Indlægges kortvarigt grundet hoste med svær dyspnø, ingen fund, udskrives m 'obs viralia'

13.1.20: Indlægges grundet voldsom hoste og mistanke om arytmi, sortner for øjnene ifm. hoste anfald. Ingen fund.

13.1.20: Podes pos. for bortedella pertussis, makrolid via EL.

17.1.20: Udredes i lungemedicinsk grundet lymfeknuder i mediastinum, kontrol planlagt

21.1.20: Fortsat kraftige hosteanfald med sortnen, observeres med svær hoste og rødmen, inspiration mod lukket glottis

12.2.20: Fortsat hoste og synkopetendens ifm. dette

...

Aktuelt:

Pt. oplyser at hosten er helt forsvundet. Der har ingen synkoper været siden. Det var et lidt sejt forløb med hoste i ca 1-1 ½ md, hvilket er helt forventeligt ved kighoste hos voksne, hvor diagnosen oftest stilles sent og AB derfor har beskeden effekt (100 dages hoste). Der er ikke påvist nogen varig årsager til besvimelse og alt peger på at det var pt. svære kighoste som udløste synkoperne. Case reports på Pubmed angiver prævalens af synkope op til 60% hos patienter med svær pertussis (indlæggelseskrævende), hvilket pt. forløb må opfattes som.

Plan:

Ankenævnet for Forsikring

6.

96979

Med baggrund i ovenstående vurderes det at pt. besvimelser har været udløst og velforklarede af bortedella pertussis infektion, som nu er remitteret, hvorefter både hoste og besvimelsestendens er ophørt. På den baggrund ophæves kørselsforbud til gr 1 og gr 2."

Af vejledende udtalelse af 12/10 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Ulykken den 31. december 2019 er anerkendt som arbejdsskade. Du får ... kr. i godtgørelse for varigt mén (8 procent). Du har ikke ret til erstatning for tab af erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Fællesbetingelser for Privatsikrings Ulykkesforsikring

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Som ulykkestilfælde anses også drukning, kulilteforgiftning, ihjelfrysning og insektbid.

Ud over ulykkestilfælde, dækkes endvidere følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen til ulykkestilfældet er besvimelse og ildebefindende, altså kortvarige bevidsthedstab, samt hedeslag eller solstik. Det er en forudsætning, at årsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller sygdomslidelser."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, anmeldte den 9/12 2020 en ulykke den 31/12 2019, hvor han påkørte et andet køretøj som følge af et blackout/besvimelse. Han fik efterfølgende smerter i skulder, nakke og hoved. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at episoden ikke var sygdomsrelateret, og at selskabet udbetaler erstatning. Han har henvist til vejledende udtalelse af 12/10 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor hans varige mén er fastsat til 8 %.

Selskabet har afvist at dække ulykken med henvisning til, at skaden er opstået på baggrund af sygdom og dermed ikke er dækket af forsikringen.

Af skadeanmeldelse fremgår det, at klageren påkørte et andet køretøj, fordi han fik et blackout.

Af anmeldelsen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Videoptagelsen i [køretøjet] viser at [klageren] får en form for ildebefindende under kørslen. Han hoster 3 gange/får 3 opstød, hvor der kommer fråde/savl/spyt ud af munden og falder herefter sammen over rattet".

Det fremgår af epikrise af 1/4 2020 fra hjertemedicinsk afdeling, at "Aldrig i sit liv besvimelse/nærbesvimelse op til aktuelle forløb. Ultimo december-midt januar: Idelig hoste med nærmest fornemmelse af nærdødshosteanfald. 31.12.19 Besvimer helt kortvarigt ifm. sådant et anfald bag rattet i [køretøj] og påkører andet [køretøj] uden større skade. 2.1.20: Indlægges kortvarigt grundet hoste med svær dyspnø... 13.1.20: Indlægges grundet voldsom hoste og mistanke om arytmi, sortner for øjnene ifm. hoste anfald. Ingen fund. 13.1.20: Podes pos. for bordedella pertussis... Pt. oplyser at hosten er helt forsvundet. Der har ingen synkoper været siden. Det var et lidt sejt forløb med hoste i ca. 1-1 ½ md, hvilket er helt forventeligt ved kighoste hos voksne, hvor diagnosen oftest stilles sent ... Der er ikke påvist nogen varig årsager til besvimelse og alt peger på at det var pt. svære kighoste som udløste synkoperne".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at "Ud over ulykkestilfælde, dækkes endvidere følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen til ulykkestilfældet er besvimelse og ildebefindende, altså kortvarige bevidsthedstab, samt hedeslag eller solstik. Det er en forudsætning, at årsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller sygdomslidelser".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det tilstrækkeligt sandsynliggjort af selskabet, at klagerens sygdom – kighoste – var hovedårsagen til, at han den 31/12 2019 besvimede og påkørte et andet køretøj. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på videoptagelsen, som viser, at klageren hostede 3 gange/fik 3 opstød, hvor der kommer fråde/savl/spyt ud af munden, hvorefter han faldt sammen over rattet.

Ankenævnet for Forsikring

8.

96979

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i januar 2020 havde flere tilfælde med kraftige hosteanfald med sorten for øjnene/besvimelse, og at han blev podet positiv for kighoste.

Nævnet har videre lagt vægt på, at hjertemedicinsk afdeling vurderede, at besvimelsesanfaldene var udløst af den svære kighoste.

Endelig bemærker nævnet, at det fremgår af forsikringsbetingelserne punkt 2, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen til ulykkestilfældet er besvimelse og ildebefindende, altså kortvarige bevidsthedstab samt hedeslag eller solstik. Det er en forudsætning, at årsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller sygdomslidelser.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings