

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 97968:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 6/3 2022 og brev af 9/4 2022 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] er i praktik i en ... og bliver ramt af en bold i hovedet og falder og slår hovedet. (se vedhæftede beskrivelse).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling for men fra faldulykken, som [klageren] lider under her 3 år efter ulykken."

"Jeg har d.d. uploadet:

7-Speciallæge erklæring [neurokirurg]

8- ... hændelsesforløb

9-Fuldmagt fra [klageren]

Jeg kan endvidere tilføje:

At jeg er helt enig i den opsummering af sagen som ... advokater har sendt til AROS 28.10.2021.

8- ... Hændelsesforløb fortæller i mine øjne klart, hvad der er foregået ved 'Faldulykken'.

9-Speciallægeerklæring fra [neurokirurg] 28.02.2021 er den lægelige vurdering og IKKE kun en juridisk som den AROS har afgivet.

AROS har ikke haft en læge til at foretage undersøgelse af [klageren] og baserer kun sin afgørelse på deres jura og økonomiske interesser. [Klageren] var inden faldulykken på fuldtidsstudie (med bl.a. praktikophold i ...). [Klageren] kæmper nu 3 år efter 'Faldulykken' med mange forskellige symptomer, forårsaget af 'Faldulykken' og kan p.t. kun klare 16 timers undervisning på ... Håber ovenstående kan hjælpe jer til at give det rette billede af sagen. Ellers står [klageren] og jeg gerne til rådighed med yderligere oplysninger."

Ankenævnet for Forsikring

2.

97968

Selskabet har i brev af 4/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet skal hermed fremkomme med sine bemærkninger til ovennævnte sag.

Indledningsvis bemærkes det, at klager er indtegnet på forsikringsbetingelserne: Ulykkesforsikring U03-01 (**bilag A**). Policen er vedlagt som **bilag B**.

Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1, at der skal være årsagssammenhæng mellem et anmeldt ulykkestilfælde og den indtrådte personskaade for at opnå erstatning.

Derudover følger det af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2, at forsikringen undtager følgende tilfælde:

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
-

Klager har anmeldt følgende hændelse til selskabet: *'Krampeanfald med kraniebrud og blødninger til følge'*, jf. **bilag C**.

Skadedatoen var d. 8. marts 2019.

Selskabet indhentede på baggrund af anmeldelsen journal fra klagers egen læge, som vedlægges ankenævns sagen som **bilag D**.

På baggrund af indholdet i lægejournalen afviste selskabet skaden d. 11. december 2019 med henvisning til, at der var tale om sygdom – og ikke skadefølger, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.

Klager var ikke tilfreds hermed, og selskabet rekvirerede derfor supplerende lægeligt materiale (bilag E-J) og forelagde hele sagen for sin lægekonsulent, som fastslog, at hovedårsagen til skaden var sygdom, hvorfor selskabet fastholdte sin afgørelse d. 2. januar 2020.

Selskabets fastholdelse er vedlagt som **bilag K**.

Da klager fortsat ikke var tilfreds, valgte selskabet for egen regning at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) til vurdering.

AES udtalte d. 25. juni 2020, at det varige mén var mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Klager anmodede herefter AES om at revurdere afgørelsen flere gange, idet det bemærkes, at AES har fastholdt sin vurdering d. 14. december 2020 og igen d. 4. marts 2021.

AES's udtalelser er vedlagt som **bilag L, M og N**.

Advokaterne ... indtrådte herefter i sagen og anmodede ved brev af 28. oktober 2021 selskabet om at revurdere sagen på ny. Der henvises til **bilag O**.

Selskabet fastholdte igen sin afgørelse ved mail af 12. november 2021 med henvisning til AES' tre udtalelser i sagen, jf. **bilag P og Q**.

I forbindelse med nærværende ankenævns sag har selskabet gennemgået sagen på ny, men finder ikke anledning til at ændre den trufne afgørelse.

Det er således fortsat selskabets vurdering, at skaden **(I)** er undtaget dækning, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2, da hovedårsagen til klagers personskade er sygdom – og ikke et ulykkestilfælde, og at **(II)** det varige mén er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Selskabet skal henlede ankenævnets opmærksomhed på, at selskabets lægekonsulent dels har vurderet, at hovedårsagen er sygdom, og dels at AES tre gange har vurderet, at det varige mén er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng."

Klagerens repræsentant har i brev af 22/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil herunder opsummere på det, som jeg mener ikke er korrekt i det fremlagte materiale fra AROS Forsikring. Jeg vil i den forbindelse fremlægge diverse supplerende bemærkninger og oplysninger. Jeg vil blandt andet fremlægge bilag 12, som er en central mail med bilag sendt fra advokat ... den 22. oktober 2021, jf. punkt 5.

1. Bemærkninger til Bilag 8 ...-hændelsesforløb

Hvis AROS Forsikring og AES havde gennemlæst ... hændelsesforløb, var der ikke blevet gættet på årsag til 'faldulykken' i diverse 'Bilag fra AROS og AES.' Det fremgår således af ... hændelsesforløb (Bilag 8) blandt andet, 'at der intet er der tyder på krampeanfald før han rammer gulvet og slår hovedet og bliver bevidstløs' **Jeg skal henstille til, at man lægger dette førstehandsvidnesagn fra ... til grund for sagen.**

2. Bemærkninger til Bilag A Ulykkesforsikring U03-01

3 'Hvad dækker forsikringen'

3.1. 'Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde'

3.2. 'Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade'

Jeg kan derfor konkludere, at både 3.1. og 3.2. er opfyldt i forbindelse med 'Faldulykken'

3. Bemærkninger til Bilag C Anmeldelse

I Bilag C er 'Faldulykken' kun beskrevet kort fra AROS Forsikring. Se derfor mere fyldestgørende beskrivelse af 'Faldulykken' i **bilag 8. '... Hændelsesforløb'**

4. Bemærkninger til Bilag K Fastholdelse

I Bilag K står der, at 'Ulykkesforsikring dækker følger efter Ulykkestilfælde. jf. forsikringsbetingelserne pkt. 3.1.'

Årsag til 'Faldulykken' bliver i bilag K fejltolket af AROS Forsikring. Jeg skal opfordre AROS Forsikring til at anvise, hvor man har denne fortolkning fra? Se derfor mere fyldestgørende beskrivelse af 'Faldulykken' **bilag 8. '... Hændelsesforløb'**.

5. Bemærkninger til Bilag O, og bilag 12 (manglende vedhæftning til mail):

Jeg fremlægger hermed til sagen 'bilag 12', som er en mail med bilag sendt fra advokat ... den 28.10.2021. Jeg har til Bilag O og Bilag 12 fra Advokaten nedenstående generelle kommentarer: Bilag O og Bilag 12 fra advokaten opsummerer meget fint, at diverse fremlagte dokumenter fra AROS Forsikring er fyldt med udokumenterede postulater og faktuelle fejl. Dette har betydet, at AROS Forsikring bygger videre på diverse fejlfortolkninger fra tidligere mails og lægerapporter.

Bilag O fra Advokat 28.10.2021:

Advokat ... har fint forstået sammenhængen i forbindelse med 'Faldulykken'. Hun redegør herfor i mail af 28. oktober 2021. Jeg kan derfor fuldt ud tilslutte mig hendes beskrivelse af sagen, som jeg ønsker lagt til grund i sagen.

Bilag 12 (vedhæftning til mail (Bilag O) fra Advokat 28.10.2021):

Bilag 12 indeholder 'hændelsesforløb, kendelse og lægelig vurdering'. Bilag 12 er derfor helt central i denne sag. Jeg har til bilag 12 fra advokaten nedenstående kommentarer:

- Beskrivelsen af 'hændelsesforløb fra ...' anser jeg for en alt andet lige mere pålidelig beskrivelse af 'Faldulykken', end den AROS Forsikring fremlægger til sagen. Beskrivelsen er udarbejdet af ansatte i ... , som var tæt på [klageren] både før og under 'Faldulykken'. Jeg kan supplere beskrivelsen med, at jeg på dagen for faldulykken var sammen med [klageren] til møde på ... [arbejdsplads] et par timer før faldulykken. [Klageren] var i rigtigt godt humør efter en 20 km. lang cykeltur. Han godt kunne se sig selv på en fuldtids uddannelse på ... [arbejdsplads] efter sommerferien 2019.
- Kendelse fra sag 91963 ligner på mange måder '[klagerens] faldulykke'.
- Lægelig vurdering fra Overlæge [neurokirurg] ..., som beskriver at '**[Klageren] bliver ramt af bold og falder og slår hovedet i gulvet. Var straks bevidstløs. Udviklede krampeanfald. Blev med Falck indbragt til Skadestuen ...**'. Han beskriver også, at han først efter operationen efter 'Faldulykken' får behandling med 'Antiepileptisk medicin' I Resume' skriver [neurokirurg]: '**Bliver ramt af en bold i hovedet og falder om og slår hovedet mod gulvet og er bevidstløs. Udvikler Krampeanfald**' Lægevurderingen har været en del af forundersøgelserne i forbindelse med, at [klageren] har fået anerkendt en arbejdsskadesag i forbindelse med 'Faldulykken' under boldspil.

6. Supplerende bemærkninger og oplysninger

AROS Forsikring og deres lægekonsulent har sandsynligvis ikke har forholdt sig til nedenstående i forbindelse med deres sagsbehandling:

- [Klageren] har på intet tidspunkt haft epilepsi inden han slog hovedet ved 'Faldulykken'. Derfor er det i mine øjne usmageligt, at AROS Forsikring beskriver en ung sund mand som epileptiker gentagne gange i diverse mails til mig.
- Mig bekendt har AROS Forsikring IKKE ansat lægekonsulenter. Hertil kommer, at de på intet tidspunkt i sagen hverken har undersøgt eller mødt [klageren]. Deres konklusioner er derfor lavet på et helt utilstrækkeligt grundlag. Dette medfører da også, at AROS Forsikrings konklusion er helt forkert.
- Ulykken er en boldspilsulykke/faldulykke og derfor har [klagerens] skader en klar og direkte sammenhæng med faldulykken. (Se 'Beskrivelse af hændelsesforløb fra ...' Bilag 8)
- I skriver 'I vurdering er der lagt vægt på, at skadesmekanismen består i et krampeanfald'.

Hvor kommer denne konklusion fra? Dette kan lægekonsulenten ikke vide noget om. (Se 'Beskrivelse af hændelsesforløb fra ...' Bilag 8) Krampen kommer derimod i forlængelse af, at bolden ramte i hovedet og medførte at [klageren] faldt, pådrog sig kraniebrud, derefter besvime og fik krampeanfald.

- Der er derfor en direkte sammenhæng mellem faldulykken og generne, som [klageren] har nu her 3 år efter.
- [Klageren] deltog på fuldtid i ...-uddannelsen i 2 år inden faldskaden og har på intet tidspunkt haft symptomer fra tumor eller lignende.

I mail skriver AROS lægen/...: *'Jeg mener, at vi kan afvise dækning som følge af, at det er dokumenteret, at han får kramper som følge af sin svulst i hjernen og falder og pådrager sig en skade.'*

- Beskrivelse af hændelsesforløbet fra ... uddyber at det er boldspillet der er årsag til faldskaden og besvimelsen, som derefter udløser krampeanfaldet. Jeg må derfor kraftigt afvise denne beskrivelse, som ikke er lavet på baggrund af en undersøgelse af [klageren].

I mail skriver AROS lægen/...: *'Min holdning er dog ret klar. Som andre epileptikere får han et krampeanfald og falder, og da han er bevidstløs, slår han hovedet mod et hårdt underlag- det mener jeg kan karakteriseres som en underliggende sygdom, der udløser hans traume. Man tager ikke imod, når man har et krampeanfald. Det er ofte svært at forstå dette- men det er nu sådan, at vi må tolke hans sygehistorie.' Vores lægekonsulent har altså lavet en faglig vurdering af forholdene.*

- Sammenligningen og tolkningen fra AROS Forsikring mellem andre epileptikere og [klageren] er helt hen i vejret. [Klageren] har aldrig før faldulykken haft epileptiske anfald, eller noget der ligner epileptiske anfald, ligesom han derfor heller aldrig er medicineret for noget sådant. Det er under al kritik, at AROS Forsikrings læge indlægger en forudsætning om, at [klageren] er epileptiker, når han aldrig har haft symptomer eller fået en diagnose herfor. Det er det pure opspind og chokerende læsning. Jeg må tage fuldstændig afstand for en sådan påstand.
- [Klageren] har desuden ikke haft nogen symptomer der kan danne mistanke til en tumor før han kommer til scanning i forbindelse med indlæggelsen efter 'Hjernerystelsen og kraniebruddet ved Faldulykken'
- Det bemærkes, at der i øvrigt ikke blev foretaget noget med tumoren før efter ca. 7 uger, da den blev vurderet som godartet, ufarlig på kort sigt og derfor ikke akut faretruende. Lægerne informerede desuden også om, at det ikke var et krav at den skulle fjernes ved operation. Men de anbefalede det, da de forventede at den ville vokse videre.
- Beskrivelse af hændelsesforløbet (Bilag 8) fra ... uddyber, at det er boldspillet der er årsag til faldskaden, som herefter udløser krampeanfaldet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af skadeanmeldelsen fremgår:

"Hvordan er ulykken sket?: Krampeanfald med kraniebrud og blødninger til følge.
Hvor på kroppen er der sket skade?: Skade på hjernen – 2 operationer er foretaget og behandling sker nu på hjerneskadecenter"

Af skadestueepikrise af 12/3 2019 fremgår:

"Alarmtidspunkt: 08.03.19 14:47

Alarmmelding: 20-årig mand, kramper. ... studerende i praktik på [arbejdsplads]. Under boldspil med børn falder han om, og der beskrives tonisk-klonisk krampeanfald. Primærambulancen ankommer umiddelbart før os, finder patienten postiktal. Da vi ankommer, er der opvågning, han er rodende, konfus, har let nystagmus."

Af epikrise af 14/3 2019 fremgår:

"[i 20'erne] herre, der indlægges akut via Skadestuen efter et generaliseret krampeanfald, hvor han slår hovedet i forbindelse med faldet. Pt. initielt GCS 13-14, i forbindelse med CT-scanning descenderer han til GCS på 10, hvorfor han bliver tubet. CT-scanning med fraktur i kraniet temporalt på højre side og epiduralt hæmatom i relation hertil. Endvidere på venstre side frontalt stort meningeom målende 63 x 45 mm. Pt. Er opereret akut med fjernelse af det epidurale hæmatom. ...

Postoperativt:

Patienten har været til sløv til at komme sig. Er dog nu fint mobiliseret, spiser og drikker. Patienten er set af vores fysioterapeut, der ikke finder nogen sensoriske eller motoriske udfald. Endvidere set af vores ergoterapeut, der finder tegn på nedsat hukommelse, opmærksomhed og koncentration. Han handler dog i øvrigt relevant i forhold til aktiviteter. Vi har under indlæggelsen talt med patienten og familien omkring det store frontale meningeom, han også har på venstre side. Vi har informeret dem om, at vi anbefaler operation, og det tilbud har de taget imod. Vi planlægger operation den 08.04.19 og ambulant samtale forud for operation den 03.04.19. Patienten udskrives d.d. til eget hjem. Jeg anbefaler at tage den med ro, sygemelding og undgå fysisk aktivitet. Må forvente, at denne periode vil være de næste 2 måneder."

Af leders beskrivelse af hændelsesforløb i [praktiksted] (bilag 8) fremgår:

"Fredag 8. marts 2019

[Klageren] har været i erhvervspraktik som aktivitetsassistent på ... [arbejdsplads], i perioden mandag 4.marts 2019 til fredag 8. marts 2019. Erhvervspraktikken var tilrettelagt som et 3-ugers forløb, men [klagerens] praktik ophørte fredag 8. marts, efter at være kommet ud for en faldulykke.

I erhvervspraktikken var [klageren] tilknyttet en ..., som vejledte ham undervejs i praktikforløbet, ...

Vi oplevede på alle måder [klageren] som en frisk ung mand. [Klageren] var i god form, hvilket var tydeligt når han indgik i sportsaktiviteter med børnene. Han indgik i aftalte opgaver i ..., og mødte til tiden hver dag. Indtil hændelsen var han efter eget ønske primært deltagende i boldaktiviteter. Her følte han sig hjemme og tilpas.

Episoden med faldulykken, som er beskrevet nedenfor, finder sted fredag 8.marts, [klagerens] fjerde praktikdag hos os. Dagen forinden, har han været på ...

[Klageren] møder klokken 13.45., hvor han går i hallen med en kollega, ..., sammen med ca. 20 ...-børn. Børnene spiller bold i hallen, det samme gør både [klageren] og [kollega]. Undervejs i aktiviteten løber [klageren] rundt mellem hallens to mål, mens [kollega] står i det ene mål. [Kollega] hører en høj dunk lyd, vender sig og ser [klageren] ligge på gulvet, til højre for [kollega], ca. to me-

ter væk. [Klageren] ligger på sin højre side. [Klageren] er i kramper. Han har fråde om munden, og hele kroppen er i kramper. [Kollega] vender [klageren] om på ryggen, lægger [klagerens] hoved på sine låre og tjekker om der er frie luftveje. [Kollega] beder de sammenstimlede børn om at gå tilbage, og to af børnene om at hente en voksen. [Kollega] bliver siddende og sørger for at [klageren] ikke kommer yderligere til skade i sine kramper. [Klageren] er på intet tidspunkt ved bevidsthed. ... og ... løber ind til ... i 404, et lokale tæt på hallen og siger 'ham den voksne, som ikke er voksen, han er død og du skal komme'. ... siger 'det må I ikke lave sjov med'. De ser alvorlige og oprigtige ud, og siger at [klageren] er faldet om i hallen, og at ... skal komme med. ... løber ned i hallen. Da ... træder ind i hallen, ser hun [kollega] sidde med [klagerens] hoved hvilende på [kollegas] skød. [Klageren] stadig i krampe og har fråde om munden. Der er på dette tidspunkt gået 2-3 minutter. ... og [kollega] kigger på hinanden. ... spørger om der skal ringes 112. [Kollega] siger, at vi venter et par minutter, for at se om han kommer til sig selv. Efter 30 sek. beslutter ... og [kollega] at ringe 112. ... løber afsted efter telefonen, mens tilkommende kollegaer genner de sidste børn ud af hallen. En kollega ... bliver i hallen med [kollega] og [klageren].

... får fat i 112. Til sygeplejersken i telefonen oplyser ..., at [klageren] er ukontaktbar, i kramper og har fråde om munden. Sygeplejersken oplyser at ambulancen kommer med kørsel 1, og bliver i røret. ... løber ud og tager imod ambulancen. [Klagerens] tilstand er uforandret da ambulanceredderne ankommer. Et par minutter efter ankommer en lægebil. ... og [kollega] afrapporterer til ambulanceredderne og læge, der nu tager over.

Der er ingen voksne der har set, hvad der er sket umiddelbart forud for [klagerens] faldulykke, da [klageren] var udenfor [kollegas] synsvinkel da han faldt. [Kollega] hører alene lyden af, at [klagerens] hoved rammer gulvet. Efter episoden hører vi flere børn snakke om, hvad der er sket med [klageren]. Nogle mener at han har fået en bold i hovedet, andre at der er blevet spændt ben for ham, og gisninger om at han er snublet. Det er ikke muligt finde ud af, om nogle af børnene har været direkte involveret i [klagerens] fald. I løbet af den periode [klageren] var i praktik hos os, gav han på intet tidspunkt udtryk for at have det dårligt eller være utilpas, ligesom vi, på selve dagen for ulykken, oplevede [klageren] som den friske unge mand vi har beskrevet ovenfor.

Beskrivelsen er udarbejdet af [kollega], ... og [leder]. Undertegnede står til rådighed for uddybende spørgsmål omkring faldulykken."

Af vejledende udtalelse af 25/6 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår:

"I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende [klagerens] varige mén som følge af ulykken den 8. marts 2019.

Vi vurderer: **Det varige mén er mindre end 5 procent**

...

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt og slog hovedet i forbindelse med et krampeanfald den 8. marts 2019.
- [Klageren] blev indbragt til sygehuset, hvor der blev konstateret kraniebrud. CT-scanning viste blødning, samt stort meningeom (knude i hjernen).

- [Klageren] blev akut opereret med fjernelse af epiduralt hæmatom.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] ved ulykken pådrog sig slag mod hovedet med blødning.

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] efterfølgende havde et forløb ved hjerneskadecenter samt psykolog. Der er beskrevet gener i form af blandt andet hovedpine, føleforstyrrelser svarende til slagstedet, samt kognitive gener.

I svar på spørgeskema dateret 5. februar 2020 har [klageren] oplyst, at arbejdsevnen er nedsat til 10 timer ugentligt, samt at fysisk træning ikke er muligt.

Det er vores vurdering, at skadens indtræden skyldes en stor godartet knude i hjernen, som udløste et krampeanfald og dermed skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Følgerne efter slaget mod hovedet er derfor efter vores vurdering ikke dækket af den tegnede ulykkesforsikring.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 8. marts 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af vejledende udtalelse af 14/12 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår:

" Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 25. juni 2020, hvor det varige mén blev vurderet til mindre end 5 procent. I har herefter anmodet om en genvurdering.

Vi vurderer fortsat, at: **Det varige mén er mindre end 5 procent.**

...

Vi har gennemgået sagen på ny med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at skadens indtræden skyldes en stor godartet knude i hjernen, som udløste et krampeanfald og dermed skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Vi er i den forbindelse opmærksomme på udtalelse fra ... leder ... [bilag 8] og bemærkninger fra [klagerens familie], ... , i brev af 30. august 2020, hvor der er yderligere bemærkninger om hændelsesforløbet.

Vi bemærker hertil at vi ved vores vurdering af sagen lægger afgørende vægt på de primære lægelige akter.

I disse er der beskrevet et tonisk-klonisk krampeanfald under boldspil, med fald og slag mod hovedet. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved efterfølgende undersøgelse er konstateret en godartet knude i hjernen. Beskrivelsen af hændelsesforløbet i de primære lægelige akter sam-

menholdt med fundet af knuden i hjernen, understøtter efter vores vurdering, at faldet er udløst af krampeanfaldet og dermed en bestående sygdom.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmaessige forhold.

Følgerne efter slaget mod hovedet er derfor efter vores vurdering ikke dækket af den tegnede ulykkesforsikring.

Det gør i den forbindelse ingen forskel om den forudbestående sygdom var kendt inden skadens indtræden, herunder om der var symptomer som følge af den forudbestående sygdom.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 25. juni 2020."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 28/2 2021 fremgår:

Resume:

Det drejer sig om en [i 20'erne] mand, der tidligere i det væsentlige har været rask, ... Var i gang i et praktikophold, i forbindelse med uddannelse, i en ... og spillede fodbold sammen med nogle børn. Bliver ramt af en bold i hovedet og falder om og slår hovedet mod gulvet og er bevidstløs. Udvikler krampeanfald. Indbringes med Falck til Skadestue, ... Sygehus. Får ved skanning påvist en blodansamling over højre hjernehalvdel samt en godartet knude (meningeom) fortil på venstre side. Bliver opereret 08.03.19 med fjernelse af blodansamlingen på højre side, med god effekt. Efterfølgende bliver [klageren] opereret i slutningen af april 2019 med fjernelse af den godartede knude over venstre pandelap. I perioden mellem de to operationer, har skadelidte lidt vanskeligt ved at afgøre, følgerne af den første operation. Kan først rigtigt afgøre tilstanden et stykke tid efter anden operation. Er blevet vurderet ved neuropsykolog i juli 2019, hvor der konkluderes, at der er tale om problemer med opmærksomhed og også hukommelsesproblemer af ny sproglig information. [Klageren] føler selv, at tilstanden har været uændret fra kort tid efter anden operation og frem til nu. Er startet på ... i august 2020 og der var planlagt ophold frem til sommeren 2021 og håber på yderligere ½ års forlængelse nu pga. coronasituationen. Overvejer herefter uddannelse på ... indenfor ..., hvis dette er muligt. Har fra kort tid efter anden operation i april 2019 og frem til nu haft hovedpine i perioder, dog kortvarigt og ikke dagligt, hukommelsesproblemer, ordmobiliseringsbesvær, koncentrationsbesvær, reduceret initiativ også hvad angår sociale aktiviteter, øget irritabilitet og nedsat toleranceevne, periodevis svimmelhed - især i forbindelse med træning samt udtalt træthed. Forsøger at styrketræne kroppen næsten dagligt. Pga. krampeanfald blev [klageren] sat i antiepileptisk behandling med Levitiracetam. Forsøgte at reducere behandlingen i april 2020, men udviklede to gang krampeanfald efterfølgende og er herefter fortsat med antiepileptisk behandling, som han skal fortsætte med også fremover. Generne bevirker at [klageren] er ophørt med fodboldspil, har reduceret rengøringsaktiviteter væsentligt og er noget usikker på, hvordan han skal klare sin uddannelse fremover, men håber dog at det vil kunne lade sig gøre. Ved den objektive undersøgelse påvises, ud over ar efter tidligere operation på både højre og venstre side af kraniet, intet abnormt.

Konklusion:

[Klageren] har ved uheldet 08.03.19 pådraget sig en blodansamling over højre hjernehalvdel. Derudover blev der ved skanningsundersøgelse påvist en godartet knude (meningeom) fortil over venstre hjernehalvdel, som uden tvivl har været til stede igennem flere år tidligere. Har fået fjer-

net både blodansamlingen og den godartede hjerneknude med god effekt. Har efterfølgende dog haft de beskrevne gener og det er ikke muligt at afgøre, om generne er følger af blodansamlingen eller følger af operationen, hvor der blev fjernet den godartede knude i slutningen af april 2019. [Klageren] og hans [familie], som er med til undersøgelsen idag, har også vanskelighed ved at afgøre, om der er kommet en forværring af generne efter operation nummer to i forhold til efter operation nummer et i marts 2019. Samlet må jeg således konkludere, at der er følger efter de to operationer, men det er ikke muligt at afgøre om det primært er følger efter operationen for blodansamlingen eller følger af operationen for knuden, som [klageren] dog ikke har haft væsentlige symptomer fra tidligere, ud over indlæringsproblemer, ... Efterfølgende har [klageren] været i antiepileptisk behandling og skal fortsætte med dette fremover.

Diagnose: Følger efter traumatisk blødning over højre hjernehalvdel.
Følger efter operation for godartet knude fortil over venstre hjernehalvdel (meningeom).

Af vejledende udtalelse af 4/3 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår:

"Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 25. juni 2020, hvor det varige mén blev vurderet til mindre end 5 procent. Vi fastholdt denne vurdering ved udtalelse af 14. december 2020.

Du har herefter anmodet om en genvurdering.

Vi vurderer fortsat, at: **Det varige mén er mindre end 5 procent.**

...

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurologi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at de lægelige oplysninger i tidsnær sammenhæng med ulykken understøtter, at [klagerens] fald skyldes et krampeanfald, udløst af en godartet knude i hjernen. Et eventuelt slag mod hovedet af en bold er ikke i sig selv egnet til at medføre krampeanfaldet, og skønnes heller ikke at være årsagen til skadens indtræden.

Følgerne efter faldet er derfor ikke dækkede af den tegnede ulykkesforsikring, idet der er tale om en gener som skyldes [klagerens] forudbestående helbredsmæssige forhold.

At der er tale om en hidtil ukendt knude i hjernen gør ingen forskel.

Vi fastholder derfor vores udtalelser af 25. juni 2020 og 14. december 2020."

Af klagerens advokats brev af 28/10 2021 til selskabet fremgår:

"Jeg har noteret mig, at I har afvist at dække min klients ulykkestilfælde, da I har vurderet, at hændelsen ikke er en ulykke i forsikringsmæssig forstand, da denne er indtruffet som følge af bestående sygdom/sygdomsanlæg, jf. forsikringsbetingelsernes punkter 4.1 og 4.2.

Den vurdering er jeg imidlertid **ikke** enig i, og den bevisbyrde har I heller ikke løftet.

Den 8. marts 2019 var min klient i erhvervspraktik som ... på ..., hvor han spillede fodbold med nogle børn i ... Pludselig faldt min klient og slog hovedet hårdt mod gulvet. Ved faldet blev min klient slået bevidstløs og udviklede efterfølgende krampeanfald.

Om selve årsagen til faldulykken vedlægges kopi af udsagn fra ... Heraf fremgår, at der ikke var nogen voksne, der så ulykken, men at flere af de tilstedeværende børn har forklaret, at min klient blev ramt i hovedet af en fodbold, faldt og slog hovedet mod gulvet, mens andre børn har forklaret, at der blev spændt ben for min klient, hvorfor han faldt og slog hovedet mod gulvet.

Da der således foreligger forskellige forklaringer om årsagen til min klients faldulykke, kan denne ikke fastslås med sikkerhed.

I har imidlertid i breve af henholdsvis 11. december 2019 og 2. januar 2020 anført, at det er tilstrækkelig dokumenteret, at min klient d. 8. marts 2019 fik et krampeanfald som følge af sin vensresidige hjernetumor, hvilket er årsagen til, at min klient faldt og slog hovedet mod gulvet.

Hertil skal jeg tillade mig at bemærke, at det påhviler jer at løfte bevisbyrden for, at *hovedårsagen* til min klients ulykke skyldes sygdom, og den bevisbyrde kan ikke løftes med de foreliggende bevisligheder, jf. bl.a. ovenfor.

Til støtte for ovenstående vedlægges kopi af kendelse fra Ankenævnet for Forsikring i en lignende sag, hvor nævnet fandt, at selskabet ikke havde løftet bevisbyrden for, at klagerens ulykkestilfælde skyldtes sygdom, da det ikke [med sikkerhed] kunne fastslås, hvorvidt ulykken var indtrådt som følge af et krampeanfald eller en faldulykke.

Da I heller ikke i nærværende sag har løftet bevisbyrden for, at hovedårsagen til min klients faldulykke skyldes bestående sygdom/sygdomsanlæg, skal min klients faldulykke af 8. marts 2019 anerkendes som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

~oOo~

For så vidt angår den personskaade, min klient har pådraget sig ved faldet og det deraf følgende slag mod hovedet d. 8. marts 2019, har I anført, at det er jeres opfattelse, at samtlige min klients helbredsmæssige gener skyldes grundsygdommen (tumoren) og ikke kraniefrakturen og blødningen.

Til ovenstående tillader jeg mig at fremhæve følgende fra sagens foreliggende lægelige akter:

Af journalnotat af 14. marts 2019 fremgår, at min klient blev akut indlagt efter faldulykken. Ved indlæggelsen blev der foretaget CT-scanning, der viste fraktur i kraniet temporalt på **højre side** og et epiduralt hæmatom i relation hertil. Herudover fandt man på venstre side et stort frontalt meningiom (en godartet tumor).

Jeg vedlægger ligeledes kopi af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurokirurgi, Heraf fremgår det i overensstemmelse med ovenstående, at speciallægen finder det sandsynligt, at min

klient ved ulykken blev ramt af en bold i hovedet, faldt og slog hovedet mod gulvet, blev slået bevidstløs og efterfølgende udviklede krampeanfald.

Det fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen, at det er speciallægens konklusion, at min klient ved faldet og slaget mod hovedet pådrog sig kraniefraktur med blodansamling.

Hvorvidt min klients aktuelle gener helt og/eller delvist skyldes faldet med hjernerystelse, blodansamling over højre hjernehalvdel og den efterfølgende operationen i forbindelse hermed, eller om min klients gener skyldes den godartede tumor, kan ikke afgøres. Derimod anfører speciallægen som noget ganske væsentligt i den forbindelse, at min klient ikke havde nogle symptomer eller gener forud for ulykken som følge af den forudbestående godartede tumor, hvorfor det gøres gældende, at i hvert fald dele af min klients gener kan tilskrives faldulykken med direkte slag mod hovedet medførende kraniefraktur og blødning.

Netop på den baggrund har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også i arbejdsskadesagen anerkendt

min klients hovedtraume med epiduralt hæmatom som en arbejdsskade og tilkendt min klient et varigt mén på 5 % for faldulykkens gener.

Samlet set skal jeg derfor henstille til, at I ligeledes med rette betaler erstatning til min klient svarende til 5 % varigt mén, hvorefter sagen over for jer kan betragtes som endeligt afsluttet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

3.1

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

3.2

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

...

4. Hvad dækker forsikringen ikke

4.1 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

4.2 Sygdom m.m.

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom"

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, anmeldte, at han var udsat for en faldulykke den 8/3 2019 i forbindelse med boldspil. Han ønsker, at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén. Klage-

ren har anført, at han faldt og slog hovedet hårdt mod gulvet. Ved faldet blev han slået bevidstløs og udviklede efterfølgende krampeanfald og en hjerneblødning. Klageren har tillige anført, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at ulykkestilfældet skyldes sygdom. Klageren led ikke af epilepsi forud for ulykken, og han havde ikke gener som følge af den godartede tumor i hjernen.

Selskabet har afvist at yde dækning. Selskabet har anført, at hovedårsagen til klagerens skade er sygdom og ikke et ulykkestilfælde, og at forsikringen ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 4.2 ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom. Selskabet har også anført, at det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng og har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tre gange har vurderet, at det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Af skadeanmeldelsen fremgår: "Hvordan er ulykken sket?: Krampeanfald med kraniebrud og blødninger til følge."

Af skadestueepikrise af 12/3 2019 fremgår: "20-årig mand, kramper. ... studerende i praktik på [arbejdsplads]. Under boldspil med børn falder han om, og der beskrives tonisk-klonisk krampeanfald. Primærambulancen ankommer umiddelbart før os, finder patienten postiktal. Da vi ankommer, er der opvågning, han er rodende, konfus, har let nystagmus."

Af epikrise af 14/3 2019 fremgår det: "herre, der indlægges akut via Skadestuen efter et generaliseret krampeanfald, hvor han slår hovedet i forbindelse med faldet... CT-scanning med fraktur i kraniet temporalt på højre side og epiduralt hæmatom i relation hertil. Endvidere på venstre side frontalt stort meningeom [godartet tumor] målende 63 x 45 mm. Pt. Er opereret akut med fjernelse af det epidurale hæmatom."

Af beskrivelse af hændelsesforløb i [praktiksted] (bilag 8) fremgår: "[Klageren] møder klokken 13.45., hvor han går i hallen med en kollega, ..., sammen med ca. 20 ...-børn. Børnene spiller

bold i hallen, det samme gør både [klageren] og [kollega]. Undervejs i aktiviteten løber [klageren] rundt mellem hallens to mål, mens [kollega] står i det ene mål. [Kollega] hører en høj dunk lyd, vender sig og ser [klageren] ligge på gulvet, til højre for [kollega], ca. to meter væk. [Klageren] ligger på sin højre side. [Klageren] er i kramper. Han har fråde om munden, og hele kroppen er i kramper. [Kollega] vender [klageren] om på ryggen, lægger [klagerens] hoved på sine lår og tjekker om der er frie luftveje. [Kollega] beder de sammenstimlede børn om at gå tilbage, og to af børnene om at hente en voksen. [Kollega] bliver siddende og sørger for at [klageren] ikke kommer yderligere til skade i sine kramper. [Klageren] er på intet tidspunkt ved bevidsthed. Da ... træder ind i hallen, ser hun [kollega] sidde med [klagerens] hoved hvilende på [kollegas] skød. [Klageren] stadig i krampe og har fråde om munden. Der er på dette tidspunkt gået 2-3 minutter. ... og [kollega] kigger på hinanden. ... spørger om der skal ringes 112. ... Til sygeplejersken i telefonen oplyser ..., at [klageren] er ukontaktbar, i kramper og har fråde om munden. Sygeplejersken oplyser at ambulancen kommer med kørsel 1, og bliver i røret. ... løber ud og tager imod ambulancen. [Klagerens] tilstand er uforandret da ambulanceredderne ankommer. Et par minutter efter ankommer en lægebil. ... Der er ingen voksne der har set, hvad der er sket umiddelbart forud for [klagerens] faldulykke, da [klageren] var udenfor [kollegas] synsvinkel da han faldt. [Kollega] hører alene lyden af, at [klagerens] hoved rammer gulvet. Efter episoden hører vi flere børn snakke om, hvad der er sket med [klageren]. Nogle mener at han har fået en bold i hovedet, andre at der er blevet spændt ben for ham, og gisninger om at han er snublet. Det er ikke muligt finde ud af, om nogle af børnene har været direkte involveret i [klagerens] fald."

Af vejledende udtalelse af 25/6 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår: "I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende [klagerens] varige mén som følge af ulykken den 8. marts 2019. ... Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén. Grundlaget for vores vurdering: [Klageren] faldt og slog hovedet i forbindelse med et krampeanfald den 8. marts 2019. [Klageren] blev indbragt til sygehuset, hvor der blev konstateret kraniebrud. CT-scanning viste blødning, samt stort meningeom (knude i hjernen). [Klageren] blev akut opereret

med fjernelse af epidiuralt hæmatom. Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] ved ulykken pådrog sig slag mod hovedet med blødning. Det fremgår af sagens akter, at [klageren] efterfølgende havde et forløb ved hjerneskadecenter samt psykolog. Der er beskrevet gener i form af blandt andet hovedpine, føleforstyrrelser svarende til slagstedet, samt kognitive gener... Det er vores vurdering, at skadens indtræden skyldes en stor godartet knude i hjernen, som udløste et krampeanfald og dermed skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Følgerne efter slaget mod hovedet er derfor efter vores vurdering ikke dækket af den tegnede ulykkesforsikring. Vi vurderer derfor, at ulykken den 8. marts 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af vejledende udtalelse af 14/12 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår: "Vi har gennemgået sagen på ny med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen. Det er herefter fortsat vores vurdering, at skadens indtræden skyldes en stor godartet knude i hjernen, som udløste et krampeanfald og dermed skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Vi er i den forbindelse opmærksomme på udtalelse fra ... leder ... [bilag 8] og bemærkninger fra [klagerens familie], ... , i brev af 30. august 2020, hvor der er yderligere bemærkninger om hændelsesforløbet. Vi bemærker hertil at vi ved vores vurdering af sagen lægger afgørende vægt på de primære lægelige akter. I disse er der beskrevet et tonisk-klonisk krampeanfald under boldspil, med fald og slag mod hovedet. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved efterfølgende undersøgelse er konstateret en godartet knude i hjernen. Beskrivelsen af hændelsesforløbet i de primære lægelige akter sammenholdt med fundet af knuden i hjernen, understøtter efter vores vurdering, at faldet er udløst af krampeanfaldet og dermed en bestående sygdom. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Følgerne efter slaget mod hovedet er derfor efter vores vurdering ikke dækket af den tegnede ulykkesforsikring. Det gør i den forbindelse ingen forskel om den forudbestående sygdom var

kendt inden skadens indtræden, herunder om der var symptomer som følge af den forudbestående sygdom."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 28/2 2021 fremgår: "Resume: Det drejer sig om en [i 20'erne] mand, der tidligere i det væsentlige har været rask, ... Var i gang i et praktikophold, i forbindelse med uddannelse, i en ... og spillede fodbold sammen med nogle børn. Bliver ramt af en bold i hovedet og falder om og slår hovedet mod gulvet og er bevidstløs. Udvikler krampeanfald. Indbringes med Falck til Skadestue, ... Sygehus. ... Konklusion: [Klageren] har ved uheldet 08.03.19 pådraget sig en blodansamling over højre hjernehalvdel. Derudover blev der ved skanningsundersøgelse påvist en godartet knude (meningeom) fortil over venstre hjernehalvdel, som uden tvivl har været til stede igennem flere år tidligere. Har fået fjernet både blodansamlingen og den godartede hjerneknude med god effekt. Har efterfølgende dog haft de beskrevne gener og det er ikke muligt at afgøre, om generne er følger af blodansamlingen eller følger af operationen, hvor der blev fjernet den godartede knude i slutningen af april 2019. [Klageren] og hans [familie], som er med til undersøgelsen idag, har også vanskelighed ved at afgøre, om der er kommet en forværring af generne efter operation nummer to i forhold til efter operation nummer et i marts 2019. Samlet må jeg således konkludere, at der er følger efter de to operationer, men det er ikke muligt at afgøre om det primært er følger efter operationen for blodansamlingen eller følger af operationen for knuden, som [klageren] dog ikke har haft væsentlige symptomer fra tidligere, ud over indlæringsproblemer, ... Efterfølgende har [klageren] været i antiepileptisk behandling og skal fortsætte med dette fremover. Diagnose: Følger efter traumatisk blødning over højre hjernehalvdel. Følger efter operation for godartet knude fortil over venstre hjernehalvdel (meningeom)."

Af vejledende udtalelse af 4/3 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår: "Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurologi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen. Det er herefter fortsat vores vurdering, at de lægelige oplysninger i tidsnær sammenhæng med ulykken understøtter, at [klagerens] fald skyldes et krampeanfald, udløst af en godartet knude i hjernen. Et eventuelt slag mod hovedet af en bold

er ikke i sig selv egnet til at medføre krampeanfaldet, og skønnes heller ikke at være årsagen til skadens indtræden. Følgerne efter faldet er derfor ikke dækkede af den tegnede ulykkesforsikring, idet der er tale om en gener som skyldes [klagerens] forudbestående helbredsmæssige forhold. At der er tale om en hidtil ukendt knude i hjernen gør ingen forskel. Vi fastholder derfor vores udtalelser af 25. juni 2020 og 14. december 2020."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1 og 4.2 fremgår det, at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Videre fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise, at der er tale om en dækningsberettigende skade. Nævnet bemærker endvidere, at det herefter er selskabet, der har bevisbyrden for, at hovedårsagen til klagerens ulykkestilfælde er sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens fald den 8/3 2019 skyldes sygdom.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelser af 26/6 2020, 14/12 2020 og 4/3 2021 har vurderet, at skadens indtræden skyldes en stor godartet knude i hjernen, som udløste et krampeanfald, og at faldet dermed skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold, samt at ulykken den 8. marts 2019 derfor har medført et varigt mén på mindre end 5 procent.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen har anmeldt følgende hændelse "krampeanfald med kraniebrud og blødninger til følge". Nævnet har tillige lagt vægt på skade-

Ankenævnet for Forsikring

18.

97968

stueepikrise af 12/3 2019, hvor det er beskrevet, at klageren faldt om under boldspil, og der blev beskrevet krampeanfald. Videre har nævnet lagt vægt på epikrise af 14/3 2019, hvoraf det fremgår, at klageren blev indlagt akut efter et generaliseret krampeanfald, hvor han slog hovedet i forbindelse med faldet. CT-scanning viste fraktur i kraniet på højre side og epiduralt hæmatom (blødning) i relation hertil, samt frontalt stort meningeom (godartet tumor) på venstre side.

Nævnet har tillige lagt vægt på beskrivelsen af hændelsesforløbet i [praktiksted], hvor det er beskrevet, at klagerens kollega hørte en høj dunk lyd, vendte sig og så klageren ligge på gulvet ca. to meter væk. Klageren var i kramper. Han havde fråde om munden, og hele kroppen var i kramper.

Nævnet har også lagt vægt på, at det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

97968

formand