

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. januar 2023 blev i sag nr. 98791:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/10 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Afslag begrundes med mén grad under 5%, da forsikrede har søgt læge pga. svimmelhed de foregående ca. 4 år før ulykkestidspunktet. Vi ønsker at få vurderet om svimmelhed er en sygdom.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Méngradsudbetaling."

Selskabet har i brev af 26/10 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget forsikredes klage via Ankenævnet og har gennemgået sagen igen. Vi skal indledningsvis oplyse, at vi ikke har fundet grundlag for en anden afgørelse, hvilket vi skal forklare i det følgende.

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser 2123001.

Klagen går på, at vi har afvist skaden på grund af svimmelhed/sygdom. Forsikredes partsrepræsentant skriver i klagen til ankenævnet, at de ønsker vurderet, om svimmelheden er en sygdom samt ønsker udbetaling af ménerstatning.

Vi kan frafalde kald og varsel.

Fakta

Vi modtager anmeldelse fra klager den 1. november 2019. Det oplyses, at klager er besvimet og har pådraget sig kraniebrud ved højre øje og brækket højre overarm.

Vi har brug for yderligere oplysninger, og klager besvarer spørgsmålene den 10. november 2019:

- Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:

'[Klageren] går ud med skraldet og bliver undervejs svimmel og skidt tilpas. I forsøget på at nå hen til garagen for at støtte sig, vælter [Klageren] forover og slår højre side af hoved og skulder ned i fliserne og carporten. [Klageren]s mand, [ægtefælle] ringer efterfølgende efter en ambulance. [Klageren] husker, inden hun falder, følelsen af black-out og at hun mærker hendes ben forsvinde under hende.'

- Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?

'Ja, [Klageren] oplever pludseligt at få et black-out og at hendes ben svigter.'

- Hvad var efter din mening den direkte årsag til, at du besvimede?

'Det ved vi ikke.'

- Var du syg, eller havde du lige været syg, da du besvimede? (Hvis ja, hvad fejlede du?)

'Delvist. [Klageren] var i foråret sygemeldt med stress, men startede op på nær normal tid igen efter sommerferien.'

Vi indhenter efterfølgende oplysninger fra egen læge, som vi modtager 9. januar 2020. Her nævnes blandt andet stress og depression, og ud fra disse og skadelidtes egne oplysninger, anerkender vi ulykken den 9. juni 2020.

Den 26. oktober 2021 får vi oplyst, at forsikrede er færdigbehandlet, men stadig har gener i skulderen. Vi indhenter derfor yderligere journaloplysninger samt beder om en speciallægeerklæring til sagen.

Vi modtager erklæringen den 11. januar 2022. Om selve hændelsen beskriver speciallægen, at forsikrede skal ud med en skraldepose den 29. oktober 2019. På vej ud med posen bliver hun pludselig svimmel og mister balancen i højre ben, der knækker sammen under hende. Hun falder tungt ned på højre side af skulderen og slår højre side af ansigtet ned i stenbelægningen. Speciallægen skriver også, at hun forud har haft svimmelheds- og faldtendens gennem flere måneder, og at hun via egen læge er udredt med CT-skanning af hjernen på mistanke om begyndende demens. Undersøgelsen den 3. september 2019 viser alderssvarende forhold, men efterfølgende udredning bekræfter diagnosen Demens, som hun nu dels kontrolleres jævnlige for, dels er i medicinsk behandling for. Forsikrede undersøges efter faldet, men man finder ingen neurologiske udfald eller hjertemæssig årsag til faldtendens, men muligvis bivirkning til depressionsmedicin.

Sagen forelægges vores lægekonsulent, og vi sender derefter en afgørelse den 11. februar 2022. Vi vurderer det varige mén til under 5 % på grund af forudbestående lidelse. Vi henviser til, at forsikrede i månederne før den anmeldte hændelse har lidt af svimmelhed og faldtendens. Vi vurderer, at det ikke er den anmeldte hændelse i sig selv, der er hovedårsagen til forsikredes nuværende gener, men de forudbestående forhold.

Efter afgørelsen ringer forsikrede til os, og vi taler efterfølgende med hendes mand. Han oplyser, at de ikke er enige i afgørelsen, og at hendes sygdom er diagnosticeret efter faldet.

Vi modtager herefter en klage 21. marts 2022 og ser på sagen igen. Efter vores revurdering fastholder vi afgørelsen den 1. juni 2022, vi kan ikke betale erstatning for skulderskaden. Vi henviser til, at faldet skyldes besvimelse, og at hun forud for hændelsen var blevet sygemeldt på grund af stress. Vi henviser også til, at der flere steder i lægejournalen står, at forsikrede har været svimmel, haft koncentrationsbesvær, var glemsom og at hun gik og svajede. Endvidere står i speciallægeerklæringen, at hun har haft svimmelheds- og faldtendens før.

Vi fastholder derfor, at faldet med stor sandsynlighed skyldes, at hun besvimer på grund af forudbestående sygdom.

Vurdering

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald som følge af en ulykke, hvorved forstås en pludselig hændelse. Det står under punkt 18.1 i forsikringsbetingelserne 2123001.

Forsikringen dækker ikke skade, der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg. Det står under punkt 19.3.

Forsikringen dækker heller ikke følger efter læge-, tandlæge- og andre behandlinger. Det ses under punkt 19.11.

Forsikrede anmelder, at hun bliver svimmel og skidt tilpas, da hun går ud med skrald. Det sker 29. oktober 2019. Hun ved ikke, hvorfor hun bliver svimmel. På vores spørgsmål om hun var syg eller lige havde været syg, henviser hun til en sygemelding i foråret på grund af stress. Men hun oplyser også, at hun var startet op på nær normal tid igen efter sommerferien.

For at kunne vurdere skaden indhenter vi en speciallægeerklæring til sagen. I erklæringen står, at skadelidte i flere måneder har været plaget af svimmelhed og faldtendens. Da skadelidte lider af svimmelhed og faldtendens, er der tale om forudbestående sygdom, som er årsag til hendes fald den 29. oktober 2019.

I forbindelse med klagen til ankenævnet har vi igen forelagt sagen for vores lægekonsulent.

Vi må lægge til grund for vores afgørelse, at skadelidte ifølge speciallægeerklæringen i flere måneder har været plaget af svimmelhed og faldtendens, hvilket speciallægen har fra journalen.

I forbindelse med indlæggelsen efter faldet, er der foretaget medicinsk tilsyn på grund af svimmelhed og faldtendens. Skadelidte spiser Venlafaxin mod depression, og én af de hyppigste bivirkninger ved det præparat er svimmelhed. Svimmelheden må ifølge vores lægekonsulent have været udtalt, siden man udbeder sig en undersøgelse fra medicinsk læge inden operationen.

Blandt andet den medicinske læge bekræfter i sit notat, at der har været problemer med balancen de sidste to måneder.

Journalnotat 30. oktober 2019

- 'Der udbedes medicinsk tilsyn pga. svimmelhed/faldtendens'

- 'Den medicinsk problemstilling er faldtendens. Pt. fortæller, at hun har været i Venlafaxin behandling igennem flere år pga. depression. I medicini.dk er de hyppigste bivirkning registr. med

hovedpine, svimmelhed, samt kraftsløshed, dårlig appetit, paræstesier, tremor, øget muskeltonus. Pt. har alle disse nævnte symptomer.'

- 'Pt. fortæller, at hun har problemer med balancen igennem de sidste 2 mdr. og at hun har svært ved at styre benene. Ligesom benene går hurtigt selv, og pt. kan slet ikke styre det.'

Journalnotat 1. november 2019

- '[Barn] ringer. Er bekymret da [...] mor er meget svimmel.'

- 'Han fortæller at [...] mor faktisk har været svimmel i flere måneder.'

- 'Pt. fortæller, at hun 2 x har haft nær-lipotymi/fald i haven. Aldrig vært bevidstløs. Der har ikke været noget før symptomer, ingen advarsler, ingen krampes, smerter eller uro i brystet, brystsmarter, hjertebanken, dyspnø. Heller ikke svimlen for øjnene. Ingen kvalme eller opkast.'

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at det i tilstrækkelig grad er dokumenteret, at forudbestående sygdom har været årsagen til faldet den 29. oktober 2019. Skadelidte har fået konstateret demens, og hun har i måneder før faldet lidt af svimmelhed og faldtendens. Derudover har hun i flere år fået medicin mod blandt andet depression, hvor én af de hyppigste bivirkninger ved præparatet netop er svimmelhed.

Ulykken skyldes dermed sygdom, som ikke er dækket af forsikringen.

Selvom skadelidtes sygdom (demens) først er diagnosticeret efter ulykken, ændrer det ikke ved, at faldet skyldes sygdom og den medicin, hun får for sin sygdom (depression).

Derfor fastholder vi vores afgørelse og kan derfor ikke betale erstatning for personskaaden.

Jeg henviser samtidig til AK 91.044. Skaden blev afvist netop på grund af bivirkningerne i form af svimmelhed ved behandling med Venlafaxin."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journalnotat fra egen læge af 29/6 2015 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

N 17 Svimmelhed

Kontakt tekst:

Svimmel. roatorisk. Hele tiden Ikke den store ændring ved stillingsændringer. Ikke andre neurologiske udfald."

Af journalnotat fra egen læge af 6/2 2017 fremgår bl.a.:

"Kommer med svimmelhed gennem 6 mdr. Været hos øjenlæge der har fundet 'udpsoning' og rådet til tjek."

Af journalnotat fra egen læge af 10/2 2017 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

5.

98791

"Diagnoser:

N 17 Svimmelhed

Kontakt tekst:

BT hjemme 124-132/87-92, har stadig svimmelhed, koncentrationsbesvær, føler sig pludselig inkompetent til regnskab, glemmer ting. Ting haft symptom på stress men dette er anderledes. Obj. Hjernenerve 2-12 ia, Der er let forbipegning ved FNF og usikkerhed, men ikke fald ved Romberg. Svajer men falder ikke. Sens og kraft i OE og UE nat."

Af epikrise fra speciallæge af 23/3 2017 fremgår bl.a.:

"Konsultation den 22.03.17

På grund af en del vekslende gener med bl.a. svimmelhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær er foretaget MR- skanning af cerebrum, undersøgelsen helt normal. Ingen tegn på blødning, infarkt eller rumopfyldende proces. Alderssvarende indre- og ydre liquorrum. Upåfaldende forhold af medskannede bihuler. Pt. har vekslende genere som beskrevet, føler sig egentlig ikke stresset."

Af journalnotat fra egen læge af 19/9 2019 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

P76 Depression

Kontakt tekst:

Belastningssyndrom kompl af depression. 2. gang nu Medicinsk behandling med Venlafaxin 75 mg, tålte ikke 150 mg(skulle man skifte til Sertralin?)"

Af røntgensvar fra sygehus af 3/9 2019 fremgår bl.a.:

"CT cerebrum:

Indikation: Demensudredning. 2. år med depression og belastning. Går ikke bedre, haft en rimelig sommer men er plaget af hukommelsen der svigter, Glemmer pludselige hvad hun er i gang med dog hvor langt hun er kommet i en samtale samt i sit arbejde. Let rysten på hænder. ... Konklusion: Alderssvarende forhold intrakranielt uden påviselige strukturelle forandringer som medvirkende årsager til patientens ovennævnte symptomer."

Af journalnotat fra sygehus af 29/10 2019 fremgår bl.a.:

"[...-årig] kvinde bringes til sk.st. med AS efter hun har været faldet ude i gårdspladsen og slået hovedet og hø. arm. Pt'en ville gå ud med skraldet, ægtefællen hører et bump, men han tror at det er fordi hun lukker en port, så der går ca. 5 min før han går ude og lede efter hende. Finder hende siddende op af porten, lettere fjern og med blod fra ansigtet.

V. ambulancens ank. er pt'en GCS 15, amnesi for uheldet og tiden lidt før uheldet. Pga. sm. har pt'en fået 150 mikrogr. Fentanyl i ambulancen. ABC-stabil.

Undersøgt det sidste ½-1 år pga. svigtende korttidshukommelse, uden man har kunnet finde en årsag.

V. ank. til sk.st. er pt'en vågen, klar og orienteret. Det har blødt en del fra såret ved hø. øjenbryn, men er nu stoppet. Ingen klager over hovedpine, kvalme el. opkast."

Af journalnotat fra sygehus af 30/10 2019 fremgår bl.a.:

"Der udbedes medicinsk tilsyn pga. svimmelhed/faldtendens,

...

Den medicinsk problemstilling er faldtendens. Pt. fortæller, at hun har været i Venlafaxin behandling igennem flere år pga. depression. I medicini.dk er de hyppigste bivirkning registr. med hovedpine, svimmelhed, samt kraftsløshed, dårlig appetit, paræstesier, tremor, øget muskeltonus. Pt. har alle disse nævnte symptomer.

...

Pt. fortæller, at hun har problemer med balancen igennem de sidste 2 mdr. og at hun har svært ved at styre benene. Ligesom benene går hurtigt selv, og pt. kan slet ikke styre det. Ellers ingen kraftnedsættelser, pareser eller andre neurologiske udfald.

...

Pt. fortæller, at hun 2 x har haft nær-lipotymi/fald i haven. Aldrig vært bevidstløs. Der har ikke været noget før symptomer, ingen advarsler, ingen krampesmerter eller uro i brystet, brystsmarter, hjertebanken, dyspnø. Heller ikke svimlen for øjnene. Ingen kvalme eller opkast. Pt. fornemmelsen af at hun har svært ved at styre benene. Hun mister balancen og falder.

...

Objektiv undersøgelse – standard

Afebril. ABC-stabil. Har blå mærker i ansigtet pga. fraktur. Pt. er dog ikke blevet CT-skannet. Der fandtes ikke indikation til det. Hun er ikke i blodfortyndende behandling og ellers ingen neurologiske udfald ved neurologisk undersøgelse. Almen tilstand

Parakliniske undersøgelser

LKC falder fra 16 til 8. CRP 12 d.d. Ellers upåfaldende paraklinik. Ekg med sinusrytme, normofrekvens 78. Ellers normal.

Konklusion og plan*

Der er ingen mistanke om kardielle årsager. Heller ikke lungemæssig problemstilling. Ud fra pt.s anamnese med livsstil, det er noteret i journalen, at hun drikker rødvin nogle x mere end 10 gange om ugen. Det kan mistænkes polyneuropati/nervepåvirkning. Bivirkning af Venlafaxin skal også tages i betragtning.

...

Efter min vurdering skyldes pt.s faldtendens perifere årsager."

Af journalnotat fra sygehus af 1/11 2019 fremgår bl.a.:

"Telefonkonsultation

[Barn] ringer. Er bekymret da hans mor er meget svimmel. Spørger om hun må tage hendes antidepressive sammen med Morfinen? Konf.

HH: Det må hun gerne. Vedr. svimmelheden kan man justere i p.n. morfinen, så vi bestiller en 5 mg, men det afhænger af hvor ofte hun har behov. [Barn] fortæller at hun tager en ekstra hver ca. hver 6. time. Der skal således ikke justeres i noget nu.

Jeg ringer tilbage og orienterer [barn] om dette. [Barn] fortæller at [...] mor faktisk har været svimmel i flere måneder."

Af journalnotat fra sygehus af 5/11 2019 fremgår bl.a.:

"Telefonkonsultation

[Barn] bekymret for maters tilstand, er svimmel. Pauserer venlafaxin, kontrol om 2 uger."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 4/1 2022 fremgår bl.a.:

"Resumé og Konklusion

[...-årig] kvinde med kendt ryglidelse og konstateret demenssygdom, med tendens til svimmelhed og faldeepisoder, men uden tidligere skader eller symptomer svarende til højre skulder- eller ansigtsregion. Faldtraume ved hjemmet d. 29.10.2019 med direkte traume mod højre skulder, og højre del af ansigtet. Muligvis kortvarigt bevidstløs. Indbragt til Skadestuen [...], hvor en flænge over højre øjenbryn blev syet. Medicinsk tilsyn fandt ingen neurologiske udfald eller hjertemæssig årsag til faldtendens, men muligvis bivirkning til depressionsmedicin, hvorfor hun pauserede med denne i nogle måneder. Røntgenundersøgelse af ansigtsskelettet viste brud i højre side af ansigtsskelettet (højresidig Orbitafraktur, Sinus Maxillaris fraktur og Os Zygomaticus fraktur). Røntgenundersøgelse og CT-scanning af højre skulder viste et knusningsbrud (NEER-type 4 fragments fraktur). Efter konference med Kæbekirurgisk afdeling, [sygehus], valgte man at behandle ansigtsbruddene konservativt, hvorimod det højresidige skulderbrud, blev behandlet med indsættelse af skulderprotese (Hemialloplastik) d. 04.11.2019. Forløbet umiddelbart ukompliceret og efterfølgende røntgenundersøgelse viste pæn stilling af den indsatte halvprotese. Udskrevet til hjemmet d. 05.11.2019 med fikseret armslynge i 14 dage, og herefter påbegyndelse af fysioterapeutisk vejledt genoptræning i kommunalt regi. Efter operationen nedsat bevægelighed, men uændret stilling af den indsatte protese ved røntgenundersøgelser. Man overvejede fornyet operation med indsættelse af specialprotese (Deltaprotese), men da man ikke kunne love hende nogen sikker bedring herved, sammentaget med den konstaterede demenssygdom, valgte man at afslutte det lægelige forløb d. 02.03.2020 (= Skønnet stationærtidspunkt). Den fysioterapeutiske behandling sporadisk på grund af COVID-19 problematikker, afsluttet omkring marts 2020. Skadelidte har fortsat og uændret siden afslutningstidspunktet, dagligt forekommende funktionssmerter (VAS 6-7) i højre skulder, men ingen hvilesmerter. Udtalt stivhed. Kan ikke ligge på højre side. Beskriver et relativt lavt funktionsniveau i hverdagen med betydelig bevægeindskrænkning, og påvirkede arbejdsfunktioner. Føleforstyrrelser højre kindben. Højrehåndet. Ved den objektive undersøgelse ses tydelige tegn på højresidig skulderlidelse i form af moderat til ganske udtalt, smerteledsaget og betydelig bevægeindskrænkning, kraftnedsættelse, samt synligt muskelsvind. Ingen tegn til nerverodstryk fra halsryggen. Følenedsættelse omkring højre kindben. Der er fundet god overensstemmelse mellem skadelidtes klager, subjektive skånebehov og objektive fund, der må tilskrives følgerne efter aktuelle tilskadekomst og efterfølgende skulderoperation. Der er mén jævnfør ovenstående. Prognostisk kan man næppe på nuværende tidspunkt forvente yderligere signifikante ændringer i tilstanden omkring højre skulder. De kurative behandlingsmuligheder skønnes udtømte. Tilstanden kan karakteriseres som værende stationær, idet der ikke er planlagt yderligere

undersøgelser eller behandlinger vedrørende højre skulder, hvorfor sagen foreslås afgjort på det foreliggende."

Af svar fra klageren til selskabet af 10/11 2019 fremgår bl.a.:

"1) [Klageren] går ud med skraldet og bliver undervejs svimmel og skidt tilpas. I forsøget på at nå hen til garagen for at støtte sig, vælter [Klageren] forover og slår højre side af hoved og skulder ned i fliserne og carporten. [Klageren]s mand, [ægtefælle] ringer efterfølgende efter en ambulance. [Klageren] husker, inden hun falder, følelsen af black-out og at hun mærker hendes ben forsvinde under hende.

2) Ja, [Klageren] oplever pludseligt at få et black-out og at hendes ben svigter.

3) Det ved vi ikke.

4) Delvist. [Klageren] var i foråret sygemeldt med stress, men startede op på nær normal tid igen efter sommerferien."

Af skadeanmeldelse fremgår bl.a.:

"Hvordan skete skaden? Besvimmelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"18. Hvilke skader dækker vi

18.1 Personskade eller dødsfald

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af:

18.1.1 En ulykke

Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse.

...

18.1.2 Et ildebefindende eller besvimmelse

19. Forsikringen dækker ikke

...

19.2

Sygdom og følger efter blodpropper, hjerneblødninger og lignende. Dog dækkes sygdom jf. punkt 18.1.4.

19.3

Skade der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg.

...

19.11

Følger efter læge-, tandlæge- og andre behandlinger. Se dog punkt 18.1.5."

Ankenævnet for Forsikring

9.

98791

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte, at hun den 29/10 2019 besvimed og faldt, hvor hun slog sin højre skulder og hovedet. Røntgen påviste fraktur i højre skulder.

Klageren ønsker mén godtgørelse. Klageren har anført, at svimmelhed ikke kan anses som en sygdom.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at ulykkestilfældet skyldes sygdom. Selskabet har anført, at det på baggrund af de lægelige oplysninger i tilstrækkelig grad er dokumenteret, at forudbestående sygdom har været årsagen til faldet. Selskabet henviser til, at klageren har fået konstateret demens, at hun i flere måneder før faldet har lidt af svimmelhed og faldtendens og at hun er i behandling med Venlafaxin, hvor én af de hyppigste bivirkninger er svimmelhed. Selvom klagerens demens først er diagnosticeret efter ulykken, ændrer det ikke ved, at faldet skyldes sygdom og den medicin hun får for sin depression.

Af epikrise fra speciallæge af 23/3 2017 fremgår det, at klageren på grund af vekslende gener med blandt andet svimmelhed, koncentrations- og hukommelsesbesvær er foretaget MR-scanning, som er helt normal.

Af journalnotat fra egen læge af 19/9 2019 fremgår det, at klageren har belastningssyndrom og depression, og at hun er i behandling med Venlafaxin 75 mg., da hun ikke tålte 150 mg.

Af røntgensvar fra sygehus af 3/9 2019 fremgår det, at klageren i forbindelse med demensudredning har fået foretaget en CT-scanning, som har påvist "Alderssvarende forhold intrakranielt uden påviselige strukturelle forandringer som medvirkende årsager til patientens ovennævnte symptomer."

Af journalnotat fra sygehus af 29/10 2019 fremgår det, at klageren har amnesi for uheldet og tiden lidt før uheldet.

Af journalnotat fra sygehus af 30/10 2019 fremgår det, at "Der udbedes medicinsk tilsyn pga. svimmelhed/faldtendens, ... Den medicinsk problemstilling er faldtendens. Pt. fortæller, at hun har været i Venlafaxin behandling igennem flere år pga. depression. I medicini.dk er de hyppigste bivirkning registr. med hovedpine, svimmelhed, samt kraftsløshed, dårlig appetit, paræstasier, tremor, øget muskeltonus. Pt. har alle disse nævnte symptomer. ... Pt. fortæller, at hun har problemer med balancen igennem de sidste 2 mdr. og at hun har svært ved at styre benene. Ligesom benene går hurtigt selv, og pt. kan slet ikke styre det. Ellers ingen kraftnedsættelser, pareser eller andre neurologiske udfald. ... Pt. fortæller, at hun 2 x har haft nær-lipotymi/fald i haven. Aldrig vært bevidstløs. Der har ikke været noget før symptomer, ingen advarsler, ingen kramper, smerter eller uro i brystet, brystsmerter, hjertebanken, dyspnø. Heller ikke svimlen for øjnene. Ingen kvalme eller opkast."

Af journalnotat fra sygehus af 1/11 2019 fremgår det, at klagerens [barn] er bekymret, da klageren er meget svimmel, og at [barn] fortæller, at klageren faktisk har været svimmel i flere måneder.

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 4/1 2022 fremgår det, at klageren er med konstateret demenssygdom, med tendens til svimmelhed og faldeepisoder, og at medicinsk tilsyn ikke fandt neurologiske udfald eller hjertemæssig årsag til faldtendens, men at det muligvis var en bivirkning til depressionsmedicin.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 18 fremgår det, at forsikringen dækker personskade som følge af en ulykke og ildebefindende eller besvimelse. Af forsikringsbetingelsernes punkt 19 fremgår det, at forsikringen ikke dækker sygdom og følger efter blodpropper, hjerneblødninger og lignende, skade der skyldes bestående sygdom, latent sygdom eller sygdomsanlæg og følger efter læge-, og andre behandlinger.

Ankenævnet for Forsikring

11.

98791

Nævnet lægger i overensstemmelse med det anførte af selskabet til nævnet til grund, at selskabet i brev af 9/6 2020 anerkendte, at klageren var kommet til skade ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at selskabet forinden den 9/1 2020 havde modtaget lægelige bilag fra klagerens egen læge. Det fremgår af disse bilag bl.a., at klageren forud for ulykkestilfældet, havde lidt af svimmelhed og havde fået udskrevet venlafaxin.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har været uberettiget til at trække sin anerkendelse af klagerens ulykkestilfælde som dækningsberettigende tilbage under henvisning til, at klagerens besvimelse var en følge af forudbestående sygdom.

Nævnet henviser til, at selskabets anerkendelse skete på et tidspunkt, hvor selskabet havde modtaget oplysninger om, at klagerens tilskadekomst var en følge af, at hun besvimede, at hun led af svimmelhed, og at hun bl.a. havde fået udskrevet venlafaxin.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal anerkende, at klagerens tilskadekomst er dækningsberettigende og opføre og udbetale eventuel méngodtgørelse på dette grundlag med tillæg af renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Peter Thønnings