

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. juni 2023 blev i sag nr. 98988:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S  
Borupvang 4  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klage af 14/11 2022 har klagerens advokat bl.a. anført:

**"PÅSTAND:**

Indklagede tilpligtes at anerkende, at de anmeldte faldskader d.27.07.2016, 07.11.2021 og 08.04.2022 ikke skyldes sygdom eller sygdomsanlæg, og at faldskaderne i stedet skal henføres under forsikringens ulykkesbegreb.

**SAGSFREMSTILLING:**

Sagen går ud på at fastslå, hvorvidt klagers faldtendens skyldes en underliggende sygdom, eller om faldene kan henføres under ulykkesforsikringens ulykkesbegreb.

Klager faldt første gang den 27. juli 2016, hvor klager pådrog sig et traume på nakke og hoved. Skaden blev anmeldt til forsikringen (indklagede), og hun blev sendt til en neurokirurgisk speciallæge den 17.08.2020. Speciallægeerklæringen fremlægges som bilag 1.

Som det fremgår af erklæringen, er klager på nuværende tidspunkt ... år gammel og folkepensionist. Hun var forinden faldet i 2016 også faldet i 2014, hvor hun havde pådraget sig flere brud.

Pga. flere faldepisoder har klager været udredt i neurologisk og geriatrisk regi. Ved den neurologiske undersøgelse fandt man ingen tegn på Parkinsons ligesom at man ikke fandt forandringer ved MR-scanning.

Klager anførte særligt, at hun oplevede gener efter faldet i form af konstant og kraftig hovedpine, konstante nakkesmerter, gener fra højre skulder og albue og smerter i ryggen. Smerterne i højre albue og ryg opstod allerede i 2014.

Speciallægen konkluderede ved hans undersøgelse, at der var god overensstemmelse med de anførte gener og de objektive fund. Endvidere bemærkede han, at klager var blevet ekstensivt udredt for årsag til faldtendens, som efter hans opfattelse ikke kunne suppleres.

Indklagede udbetalte herefter erstatning den 27.09.2020, hvor de vurderede hendes varige mén som følge af ulykken til 5 %, jf. bilag 2.

Indklagede vurderede klagers samlede mén til bedst tilsvarende AES méntabel punkt B.1.1.3., hvilket anføres som: *'Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer.'*

Det samlede mén fsva. hoved- og nakkesmerter udgør herefter 10 %, hvor indklagede foretog fradrag for halvdelen, idet dette hidrørte fra forudbestående skader.

Klager var ikke enig i indklagedes vurdering, hvorfor klager anmodede AES om at fremkomme med en vejledende udtalelse den 15.03.2021, jf. bilag 3. Sagen behandles fortsat ved AES.

Den 07.11.2021 faldt klager endnu en gang, hvilket ligeledes blev anmeldt til indklagede. Klager var faldet om i køkkenet, hvor hun slog sig på højre hofte og lyske i højre side, hvilket initialt var så slemt, at hun ikke kunne stå på højre ben, jf. journalmateriale fra faldet, hvilket fremlægges som bilag 4.

Den 08.04.2022 falder klager endnu en gang. Denne gang falder klager baglæns ind over et glasbord i klagers egen stue. Klagers ægtefælle og søn hjælper hende med at komme op og væk fra glasskårene, og ringer herefter efter en ambulance.

Ambulanceredderne konstaterer ved besøget, at klager har fået slag over hele kroppen, ligesom at hun har slået hendes nakke, øverste del af ryggen og pådraget sig en kraftig hjernerystelse. Klager kan endvidere fjerne flere små glasskår fra både krop og ansigt efter faldet, jf. bilag 5.

Samme dag skriver indklagede til klager, at de ikke kan dække for de faldskader, som klager har anmeldt, idet det er indklagedes opfattelse, at faldene skyldes en underliggende lidelse, på trods af den omfattende udredning, som ikke har ført til en diagnose. Afslag på dækning fremlægges som bilag 6.

Klager skriver herefter til indklagede den 21.04.2022, jf. bilag 7, hvor klager anfører, at hun på intet tidspunkt mister bevidstheden i forbindelse med faldene. Klager anmoder herefter indklagede om at redegøre for deres påstand om, at klager skulle være syg, lide af en sygdom eller have sygdomsanlæg, som ikke er blevet opdaget i forbindelse med klagers mangeårige udredning.

Indklagede meddeler herefter den 26.04.2022, at indklagede opsiger forsikringen, jf. bilag 8.

Efter lang sagsbehandlingstid vender indklagede endelig tilbage overfor klagers brev af 21.04.2022. Indklagede skriver den 08.09.2022, at de fastholder deres afgørelse fra april, idet de mange fald, som klager oplever, ikke normalt ses ved en rask person. Uanset om den præcise di-

agnose ikke er stillet, er det indklagedes opfattelse, at de mange besvimelser må være tegn på en sygdom/lidelse hos klager. Brevet fremlægges som bilag 9.

For fuldstændighedens skyld, skal klager fremlægge forsikringsvilkårene som bilag 10.

Afslutningsvist fremlægges klagers omfattende journalmateriale som bilag 11 – 17, hvoraf det nyeste materiale fra Lægekompaniet, hvilket allerede er fremlagt som bilag 4 særligt skal fremhæves, idet det tydeligt fremgår af side 2, at hun tidligere har været ved neurolog, MR-scannet flere gange samt foretaget blodprøver og ekg, alle sammen uden resultat.

## **ANBRINGENDER:**

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at klagers fald ikke skyldes besvimelse. Besvimelse defineres som et pludseligt tab af bevidsthed, som skyldes manglende blodtilførsel til hjernen. Idet klager ikke på noget tidspunkt har mistet bevidstheden, men at faldene i stedet for skyldes,

at benene under hende 'låser' og mister kraft til at holde hende oprejst.

at det er indklagede som har bevisbyrden for at godtgøre, at klagers skade er undtaget dækning i henhold til ulykkesforsikringens forsikringsvilkår.

at klager henviser afgørelsen ANF 2010.76.163, hvor forsikringstager besvimed og beskadigede hovedet. Forsikringen afviste dækning men henvisning til, at besvimelsen skyldtes influenza og dermed sygdom, som var undtaget dækning. Nævnet bemærkede i denne sammenhæng, at forsikringen ikke havde godtgjort, at influenzaen var årsagen til besvimelsen, og anførte hertil, at de enkelte synkoper (bevidsthedstab) ikke var udredt endnu. Der var således tale om et ulykkestilfælde, som forsikringen skulle dække.

at i nærværende sag er klager blevet udredt, og man har ikke kunne finde tegn på sygdom, som ville kunne forklare hendes faldtendens.

at det anføres på sundhed.dk, at fald er en hyppig skadesårsag for ældre mennesker, og at kvinder, som tidligere er faldet, har nedsat mobilitet og muskelstyrke har større risiko for at falde igen. Udskrift herfra vedlægges som bilag 18."

Selskabet har den 16/12 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Kunden har en heltidsulykkesforsikring med dækning for varigt mén på 5%, og kunden har anmeldt 10 skader til ulykkesforsikringen siden 2014.

Først og fremmest vil jeg give et overblik over de anmeldte skader, som kunden har anmeldt til ulykkesforsikringen:

[Skadenummer1] (skadedato 7/1-2014) - Kunden er faldet og slået højre albue og ryggen. Der er udbetalt 30% mén (15% for albuen og 15% brystryggen incl. kyfose

[Skadenummer2] (skadedato 27/7-2016) - Kunden er faldet og slået hovedet og nakken. Der er udbetalt 5% - Der er overlap fra forudgående symptomer. Hendes samlede mén er vurderet til

10%, men traumeménet er vurderet til 5%. Denne sag er fortsat under behandling i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forhold til ménvurderingen, da advokaten er uenig i méngreden.

[Skadenummer3] (skadedato 10/8-2016) - Kunden er faldet og slået kæben, munden, slået hul i hovedet og slået højre arm. Der er ingen dokumentation for, at hændelsen er årsag til hendes gener. Der henvises i stedet for til [skadenummer2], og derfor har vi afvist dækningen til skaden fra 10/8-2016.

[Skadenummer4] (skadedato 27/5-2017) - Hun er faldet i hjemmet og slået hovedet mod et skab, og hun pådrager sig en tandskade. Der er alene ansøgt om dækning af udgift til røntgenbillede. Tanden havde bestående tandsygdom (paradentose)

[Skadenummer5] (skadedato 6/11-2017) - Kunden beskriver, at hendes ben ikke vil flytte sig, hvorfor hun falder på gaden. Hun pådrager sig en tandskade. Vi betaler røntgenundersøgelser. Behandlingsbehovet er ikke fremkaldt af skaden.

[Skadenummer6] (skadedato 16/3-2018) Kunden falder, da hendes højre ben står stille og derfor falder hun i hjemmet. Hun pådrager sig et brud på skulderen og slået tænderne, hjernerystelse og synsforstyrrelser. Vi har betalt 20% mén efter skaden på skulderen.

[Skadenummer7] (skadedato 10/10-2021) - Hun er faldet i køkkenet og slået ryggen. Afvist grundet lidelser med flere fald

[Skadenummer8] (skadedato 31/10-2021) - Hun er faldet på badeværelset og slået ryggen og hovedet mod toilettet. Afvist grundet lidelse med flere fald

[Skadenummer9] (skadedato 7/11-2021) - Hun er faldet ved køkkenvasken. Hendes ben er vredet ud til siden og har smerter i lysken, højre side af hoften, højre lår, højre knæ og bækken. Afvist grundet lidelse med flere fald

[Skadenummer10] - (skadedato 8/4-2022) Hun er faldet baglæns over et glasbord. Skaden er afvist grundet hendes fald tendens.

Ankenævnsklagen omhandler afvisningen af skaderne, som er behandlet under [skadenummer2], [skadenummer9] og [skadenummer10].

Da der er tale om forskellige skadebegivenheder, som der er klaget over, vælger jeg at beskrive hændelserne enkeltvis.

## **[Skadenummer2]:**

Skaden er anerkendt på baggrund af telefonisk anmeldelse den 29/7-2016, og der er også dækket udgift til tandbehandling.

Ved opgørelse af ménet fremgår det fra skadestuen den 28/7-2016: *Pt falder og har nu sm i hø albue, hø side af thorax og næse. + sår på overlæbe. Notattekst læge: Anamnese Patient kendt med længerevarende smerteproblematik og nedsættelse af kraft i højre hofte, falder i går. Har siden haft tiltagende smerter i nakke og hoved. Patienten angiver desuden smerter i næse og fortænder. Objektivt: På indersiden af underlæben til højre ses et ophælet sår uden blødning. Ingen løshed af*

*tænder, ingen blødning i dag mere. På anden venstre fortand i overmundens ses laterale hjørne knækket af. Ingen synlig pulpa. Der let ømhed svarende til næseryggen. Kraftig palpationsømhed i nakkemuskulaturen. Fri bevægelighed. På højre albue svarende til olecranon ses overfladisk hudafskrabning. Der noteres nedsat bevægelighed i højre albue - dette dog kendt fra tidligere, idet patienten har albue alloplastik. Ingen tegn til commotio. Ingen neurologiske udfald. Konklusion og plan: Der er tale om nakkesmerter efter fald ulykke. Patienten informeres grundigt om denne tilstand*

*Den 18. august 2016 er det noteret, at 2006 [hospital] sgh. Arbejdssophør efter traume, arbejdsulykke, fik jernstang i hovedet. Ingen fraktur. Posttraumatisk hjernesyndrom. Undersøgt af praktiserende neurolog ... . Kronisk hyp. og kone.besvær siden.*

*I journalen fra egen læge den 23. august 2016 er der beskrevet følgende: Over mindst det seneste halve år tiltagende faldtendens, nu faktisk dagligt. Oftest mod højre side. Vågen. Tør næsten ikke gå ud længere. Kommer uvarslet. Fornemmelse af ufrivillige spjæt/bevægelser af UE som medfører svigt, mest højre side. Slået hoved og nakke mange gange. Nu også synkebesvær. Tilknyttet smertecentret, får bla. TCA, se nedenst, men de mener ikke det har noget med det at gøre. Obj: Upåv. AT, BT 145/80, p 68 sr, st p et c ia. Kr. nerver ii-xii ia. Nedsat kraft over højre overekstremitet, ikke nyt (pga. fald i 2014, smadrede underarmen, protese i albuen). Neg. Romberg. Normal FNF. Rutinelab og hvileekg ia*

Vi har vurderet et varige mén til 5%. Hendes aktuelle symptomer efter skaden er en kombination af tidligere gener og følger efter skaden. I journalen fra egen læge er det beskrevet, at hun i forvejen led af kronisk hovedpine efter tidligere arbejdsskade. Der er symptomer fra nakken, og dem har vi vurderet til 5%.

Advokaten har ikke været enig i denne vurdering, hvorfor sagen er sendt til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Der er endnu ikke foretaget en ménvurdering, som vi afventer fra advokaten.

## [Skadenummer9]

Kunden har beskrevet i sin anmeldelse: *Jeg stod ved køkkenvasken og faldt bagover og ramte køkkenbordet og køkkenskabene. Mit højre ben blev vredet ud til siden og op i unaturlig stilling. Jeg havde store smerter og måtte i seng. Vi tilkaldte vagtlægen der kom kl. 2100 hun kunne desværre ikke gøre noget men sagde at det ikke var en blodprop men jeg skulle kontakte min egen læge dagen efter.*

Journalen fra egen læge beskriver følgende efter faldet 7/11-2021: *Er faldet om i køkkenet, faldet ofte den sidste tid, kan ikke mærke det op til faldet, er væk et øjeblik. Rejste sig vha rollator, smerter hofte og lyske højre side, kan ikke stå på det. Også slået hovedet. Går hos neurolog til faldudredning, ingen resultater endnu og først tid om 4 uger igen.*

Journal egen læge 8/11-2021: *Nu været faldet igen, dag hun stod i køkkenet og slået sig, ikke været bevidstløs også lign, i oktober, dat vist rtg. ingen nye sammenfald, haft lægevagten uden intet ny objektive. Det går ikke længere usikker årsag Henv. til subakut vurdering i hjernenerveamb. [Hospital] tirsdag d. 9/11-21 kl. 11. Tidl. sammenfald i Th8 ved traume i 2014, kompliceret brud af højre albue og protese. Tiltagende rysten både af højre arm og højre ben, samt spasme, indimellem bensvigt faldet så og har slået hovedet flere gange. Tidl. været hos neurologerne i 2017, hvor der*

*ikke var mistanke om parkinsonmen ikke udredt nærmere, MR-scanning var juni 2021 uden oplagt for klaring Blodprøver og EKG fra maj 21 i.a*

*Undersøgelse på [hospital]: Er kendt med faldtendens siden 2017. Er faldet x 13 i den sidste 1,5 måned, sidst i søndags, da var stående ved køkkenvask, da pluselig er faldet bilbag, og slået hoved i et køkkenskab. Ikke bevidshestab, eller varsel. Fornemmede at benene blive svagere og er faldet. Nogle gange kan mærker at det kommer et 'faldanfald'. Altid i stående stilling, aldrig i siddende. Angiveligt har målet forhøjet blodtryk flere gange*

*Konklusion på undersøgelse i neurologisk regi: Det drejer sig om en ...årig kvinde, kendt med Hypertension, hyperkolesterolemie, kroniske smerter og h. side flere frakturer, IgG kappa MGUS ( som pt. er ikke særlig bevist over for hæmatologisk lidelsen)faldtendens siden 2014, som har været vurderet i neurologisk regi i 2017, grundet det samme problemstilling, kommer igen henvist af EL, efter den sidste 1,5måned er faldet ca. 13 gange. Sidst i søndags, når fra ståendestilling er faldet tilbage, og slået hoved. Falde altid fra stående stilling, aldrig besvimmer, mærker at benene blive svagere under hende. MRC dra 01/06/2021 viser kun atrophia cerebri levu grad. Normal neurologisk undersøgelse fraset h. side nedsat kraft grundet smerter efter multiple fraktur. Efter konf. med Neurologisk BV HM, der er ikke holder punkter for en neurologisk årsag til pts. faldtendens. Mistankes: ortostatisme, arytmie, eller grundet h. side problemer (tidgl. multipler fratur, smerter) svagmuskulatur i UE kan give balancebesvæge, og faldtendens, Derfor anbefales: kardiologisk vurdering, muligvis HOLTER, ortostatisk blodtryksmåling, og fys- mhp balancetræning.*

Vi har gennemgået oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent. Der er tale tilbagevendende episoder med fald, hvor hun kommer til skade.

Derfor har vi meddelt kunden, at der ikke er grundlag for at opnå dækning på forsikringen. Der er tale om unormal tilstand med de talrige fald (i journalen er det beskrevet 13 fald i løbet af 1½ måned), som ikke ville ske hos en rask person. Der ikke er fundet en konkret årsag til hendes talrige fald, men journalen er det beskrevet som en tilstand, som har været kendt siden 2017, og det er forværret igennem tiden.

Vi har henvist til vilkårsbestemmelsen, som forklarer, at forsikringen ikke yder dækning for personskader, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, er ikke dækket af forsikringen.

Ved disse skader er opstået grundet tilbagevendende situation, som medfører fald. Vores rådgivende lægekonsulent henviser til, at netop antallet af fald henviser til sygdom, idet det er ikke en normal tilstand hos en person uden faldtendens.

## [Skadenummer10]

Her anmelder kunden et nyt fald. I anmeldelsen beskriver hun hændelsen således: *Den 8. april 2022 kl. 19.00 falder jeg baglæns tilbage over på vores glasbord, hvor den ene halvdel bliver smadret, og hvor jeg ligger i alt det glasskår. Da min mand ikke havde kræfter til at hjælpe mig op, ringede han efter min søn, som fik mig rejst op. Vi ringede 112 og Falck kom hurtigt, så vi var på [hospital] mellem 20.00 og 20.30. De sagde, at jeg havde været heldig at der ikke var noget, der var skåret igennem mig, men kun nogle blå/sorte pletter på hele kroppen. Jeg havde slået min nakke og det øverste af min ryg rigtigt meget, og havde da fået en kraftig hjernerystelse. Jeg har flere steder på min krop og mit ansigt, hvor der bliver ved med at komme nogle små glassplinter*

*ud stadigvæk. Jeg var ikke bevidstløs, da jeg faldt, men faldt bare tilbage på glasbordet, hvor jeg hører det enorme knald, som et smadret glasbord giver.*

Journalen fra sygehuset beskriver følgende om faldet: ...-årig kvinde, faldet og slået hovedet ned i glasbord som smadres. Tager ikke blodfortyndende medicin. Er upåvirket. Har fået flere små hud-afskrapninger i hovedet, og er øm i højre arm som har hun har taget fra med.

Vi afviser dækningen set i forhold til hendes historik omkring faldtendens, og vi har henvist til, at kunden har et større omfang af faldskader end hos en rask person.

Advokaten klager over af vores afgørelser, og vi har gennemgået sagerne igen, og vi fastholder, at der er tale om hændelser, som opstår grundet en lidelse, som øger risikoen for et fald.

Vi henviser advokaten til klagemuligheden via vores kundeklage funktion. Vi modtager i stedet for en klage via Ankenævnet for Forsikring.

## **Vi ønsker at fastholde vores afgørelse**

Vi har gennemgået oplysningerne omkring de anmeldte skader. Vores kunde har igennem flere år været i undersøgelsesforløb for hendes fald tendens.

Kunden har anmeldt faldskader siden 2014 anmeldt 10 faldskader, og vi har også ydet erstatning svarende samlet 55% varigt mén.

I forbindelse med de seneste år har der vist sig et billede af hendes situation, hvor journalen beskriver, at hun har talrige uforklarlige fald, og der er tale om en atypisk tilstand, som vidner om, at der er en bagved liggende årsag til hendes fald. Hyppigheden af hendes fald er for intens til at være tilfældigheder.

Journaloplysningerne og beskrivelsen af hendes dialog om hendes årsag er baggrunden for vores afgørelse i sagen:

I journalen fra [hospital] og [hospital] er noteret følgende:

- Problemet er, at patienten igennem det seneste halve år er faldet talrige gange. Har haft 12 tilfælde med pludselige fald. Hun føler, at det ene ben totalt svigter under hende.
- Patienten har stadig faldtendens og man kan ikke finde nogen fornuftig forklaring.
- Pt. er ikke svimmel og kan ikke forklare hvorfor hun falder. Falder fuldstændig umotiveret og primært udendørs

Der er beskrevet et forløb, hvor hendes faldtendens er årsag til de mange episoder, hvor hun de senere år er kommet til skade, og i forhold til vilkårsbestemmelserne på ulykkesforsikring er der ikke dækning for personskader, som indirekte / direkte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Vi betragter de tilbagevendende fald, som opstår af uforklarlige årsager, som en lidelse. Vores rådgivende lægekonsulent beskriver, at de talrige fald ikke er en normal tilstand hos en rask person, og derfor må de talrige fald betragtes som et tegn på sygdom, selvom det ikke har været muligt at

fastsætte en diagnose.

I kendelse 90500 omhandler en besvimelse, som ikke med sikkerhed kan findes en årsag til. Her får selskabet medhold i, at der er tale om sygdom (medicinsk behandling for sygdom), som er den mest sandsynlige årsag. Vi vurderer også, at hendes faldtendens - som er tegn på en sygdom, som ikke er diagnosticeret, og derfor ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen.

[Skadenummer2] er endnu ikke færdigbehandlet, og vi afventer at modtage vurderingen via advokaten af den private erstatningssag, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er i gang med at vurdere."

Klagerens advokat har den 15/2 2023 bl.a. anført:

"Klager skal indledningsvist fastholde, at indklagede ikke har godtgjort, at klagers faldtendens skyldes forudbestående sygdom, lidelse eller sygdomsanlæg.

Indklagede har i forbindelse med klagereplikken henvist til ankenævnskendelsen nr. 90500 til støtte for, at de godt kan afvise dækning, også selv om det ikke har været fastsat en diagnose. Det er imidlertid klagers opfattelse, at sagen i kendelse nr. 90500 og nærværende sag adskiller sig fra hinanden.

I kendelsen fra 2017 var der først og fremmest tale om besvimelse, hvilket ikke er tilfældet i nærværende sag. Selskabet påstod i 90500, at besvimelsen var sket som følge af behandling med antidepressiv medicin. Klager tog cymbalta, som Patienterstatningen havde udtalt sig om, hvor det var anført, at medicinen godt kunne medføre besvimelsestilfælde. Hun oplevede endvidere ikke svimmelhed efter hun stoppede med at tage medicinen, ligesom at besvimelse var en kendt men sjælden bivirkning ved indtagning af præparatet. Selskabet havde således sandsynliggjort, at det var medicinen, som var årsagen til hendes faldskader. Hertil anføres det af nævnets flertal: "klagerens besvimelsestilfælde var en følge af sygdom og/eller hendes brug af lægeordineret antidepressiv medicin."

I denne sag oplever klager ikke at hun besvimer, når hun falder. Dette fremgår bl.a. af indklagedes eget citat fra journaler fra egen læge d. 08.11.2021, gengivet på side 3 i klagereplikken. Klager har endvidere været i udredning i flere år i håbet om, at der kunne konstateres en konkret årsag til hendes fald. Dette har imidlertid ikke været muligt, og alle de foretagne neurologiske undersøgelser har ikke påvist en årsag til klagers fald tendens.

Klager henviser i stedet for til kendelse nr. 88462 og 90821.

I 88462 var klager faldet om og slået baghovedet i gulvet. Selskabet havde påstået, at ulykken skyldtes sygdom i hjernen, og havde derfor afvist dækning. Selskabet havde i denne sag henvist til en udfærdiget speciallægeerklæring som konkluderede, at skadelidtes gener hovedsageligt skyldtes andre forhold end den anmeldte hændelse. Nævnet fandt det imidlertid ikke bevist, at hovedårsagen til besvimelsen skyldtes sygdom, idet skadelidtes MR-skanninger ikke indikerede nyere skade/sygdom i hjernen. Selskabet var derfor uberettiget til at afvise dækning.

I 90821 havde skadelidte pådraget sig dykkersyge i udlandet, som hun anmeldte som en skade. Selskabet afviste dog dækning med henvisning til at hun flere gange forud for ulykken var besvi-

met, og at denne lidelse havde medført at hun besvime under dykningen. Skadelidte var endvidere blevet frataget retten til at køre bil pga. hendes sygdomshistorik. Skadelidte havde imidlertid ikke haft et besvimelsestilfælde i løbet af de sidste 2,5 år. Nævnet fandt herefter, at selskabet ikke havde løftet bevisbyrden for, at hovedårsagen til ulykken var sygdom.

Nævnet udtalte videre: *'Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der af de lægelige akter vedrørende det anmeldte ulykkestilfælde ikke er anført forhold, der styrker selskabets antagelse om, at klageren forud for opstigningen besvime som følge af sin mulige forudbestående udiagnosticerede lidelse.'*

I forbindelse med at klager har været i udredning for en neurologisk årsag til hendes faldtendens på Sygehus Lillebælt, har den behandlende læge anført: *'...der er ikke holder punkter for en neurologisk årsag til pts. faldtendens. Mistanke: ortostatisme, arytmi, eller grundet hø. side problemer (tidgl. Multipler fratur, smerter) svag muskulatur i UE kan give balancebesvæge, og faldtendens,...'*

Som det kan udledes af citatet, kan en anden årsag til hendes fald tendens derfor også være, at hun er en ældre kvinde med svag muskulatur i benene. Det kan derfor ikke med sandsynlighed fastslås, at skaden skyldes forudbestående sygdom, lidelse eller sygdomsanlæg.

Det er indklagede som har bevisbyrden for, at en lidelse er omfattet af sygdomsklausulen, og det er også indklagede som har bevisbyrden for, at den pågældende lidelse faktisk er tilstede. Beviset skal endvidere have en konkret styrke, jf. 'Forsikringsret', 6. udgave af Ivan Sørensen på side 636.

Klager fastholder derfor, at der er tale om dækningsberettigede skader."

Selskabet har den 23/2 2023 bl.a. anført:

"Advokatens brev giver ikke anledning til at ændre vores afgørelser omkring de anmeldte skader. Vi forholder os til journaloplysningerne, som beskriver et atypisk fald mønster, hvilket vi har reageret på. Der er tale om så talrige fald, at det ikke kan forklares ud fra tilfældigheder.

Advokaten henviser til kendelse 88462, som omhandler en kunde, som har afvist besvimelse grundet sygdom.

Der er også henvist til kendelse 90821, som omhandler besvimelsestilfælde, som ligeledes er afvist grundet sygdom.

Begge kendelser henviser til besvimelser, som er afvist grundet sygdom.

Vi har i denne sag gjort gældende, at der må tale om en tilgrundliggende årsag til de mange fald. Hyppigheden vidner om en tilstand, som kunden netop også har været i udredning for. Selvom der ikke er fundet en kendt årsag til hendes hyppige fald, fastholder vi, at vi ønsker at gøre brug af vilkårsbestemmelsen:

Forsikringen ikke yder dækning for personskader, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, er ikke dækket af forsikringen.

# Ankenævnet *for* Forsikring

10.

98988

Der er henvist til, at forsikringen ikke dækker ved skade, som er forårsaget af sygdom, sygdoms-  
læg eller lidelse. Derfor fastholder vi vores afgørelse i sagen.

Af journalnotat af 7/11 2021 fremgår /bl.a.:

"Er faldet om i køkkenet, faldet ofte den sidste tid, kan ikke mærke det op til faldet, er væk et øjeblik. Rejste sig vha rollator, smerter hofte og lyske hø.side, kan ikke stå på det. Også slået hovedet. Går hos neurolog til faldudredning, ingen resultater endnu og først tid om 4 uger igen.

Af skadesanmeldelse af 7/11 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg stod ved køkkenvasken og faldt bagover og ramte køkkenbordet og køkkenskabene. Mit højre ben blev vredet ud til siden og op i unaturlig stilling."

Af journalnotat af 10/11 2021 fremgår bl.a.:

"Er kendt med faldtendens siden 2017. Er faldet x 13 i den sidste 1,5 måned, sidst i søndags, da var stående ved køkkenvask, da pluselig er faldet bilbag, og slået hoved i et køkkenskab. Ikke bevidstestab, eller varsel. Fornemmede at benene blive svagere og er faldet. Nogle gange kan mærke at det kommer et 'faldanfald'. Altid i stående stilling, aldrig i siddende."

Af journalnotat af 8/4 2022 fremgår bl.a.:

"...-årig kvinde, faldet og slået hovedet ned i glasbord som smadres. Tager ikke blodfortyndende medicin. Er upåvirket. Har fået flere små hudafskrapninger i hovedet, og er øm i højre arm som hun har taget fra med. Har hovedpine og kvalme, men har ikke været bevidstløs eller haft kastet op."

Af anmeldelse af 8/4 2022 fremgår bl.a.:

"Den 8. april 2022 kl. 19.00 falder jeg baglæns tilbage over på vores glasbord, hvor den ene halvdel bliver smadret, og hvor jeg ligger i alt det glasskår."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"14. Hvilke skader dækker forsikringen?**

A Direkte skader af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse."

# Ankenævnet for Forsikring

12.

98988

## **Nævnet udtaler:**

Klageren, som er født i 1940'erne, har fra 2014 til 2022 anmeldt 10 ulykkestilfælde i form af faldskader. Klageren har for faldskader sket til og med marts 2018 samlet fået udbetalt godtgørelse svarende til en méngrad på 55 %. Nærværende afgørelse vedrører to faldskader henholdsvis den 7/11 2021 (skadesnummer 9) og den 8/4 2022 (skadesnummer 10).

Nævnet bemærker, at uenigheden mellem parterne om méngraden efter den anerkendte faldskade den 27/7 2016 behandles i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og derfor ikke er omfattet af denne kendelse

Selskabet har afvist at yde dækning for de to ulykkestilfælde i 2021 og 2022 under henvisning til, at de mange faldskader er en unormal tilstand, og at dette må skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, hvilket er undtaget dækning i forsikringsbetingelserne. Selskabet har pr. 10/5 2022 opsagt ulykkesforsikringen.

Klageren har anført, at hendes fald ikke skyldes besvimelse, at det trods udredning ikke har været muligt at diagnosticere en sygdom, som kan forklare hendes faldtendens, og at selskabet derfor ikke har løftet bevisbyrden for, at en sygdom skulle være årsag til de anmeldte ulykkestilfælde.

Af journalnotat af 7/11 2021 fremgår det "Er faldet om i køkkenet, faldet ofte den sidste tid, kan ikke mærke det op til faldet, er væk et øjeblik. Rejste sig vha rollator, smerter hofte og lyskehøj side, kan ikke stå på det. Også slået hovedet. Går hos neurolog til faldudredning, ingen resultater endnu og først tid om 4 uger igen".

Af skadesanmeldelse af 7/11 2021 fremgår det "Jeg stod ved køkkenvasken og faldt bagover og ramte køkkenbordet og køkkenskabene. Mit højreben blev vredet ud til siden og op i unaturlig stilling".

# Ankenævnet for Forsikring

13.

98988

Af journalnotat af 10/11 2021 fremgår det "Er kendt med faldtendens siden 2017. Er faldet x 13 i den sidste 1,5 måned, sidst i søndags, da var stående ved køkkenvask, da pludselig er faldet bilbag, og slået hoved i et køkkenskab. Ikke bevidsthedstab, eller varsel. Fornemmede at bene blive svagere og er faldet. Nogle gange kan mærker at det kommer et 'faldanfald'. Altid i stående stilling, aldrig i siddende".

Af journalnotat af 8/4 2022 fremgår "faldet og slået hovedet ned i glasbord som smadres. Tager ikke blodfortyndende medicin. Er upåvirket. Har fået flere små hudafskrabninger i hovedet, og er øm i højre arm som har hun har taget fra med. Har hovedpine og kvalme, men har ikke været bevidstløs eller haft kastet op".

Af anmeldelse af 8/4 2022 fremgår det "Den 8. april 2022 kl. 19.00 falder jeg baglæns tilbage over på vores glasbord, hvor den ene halvdel bliver smadret, og hvor jeg ligger i alt det glaskår".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14A fremgår det, at forsikringen ikke dækker "personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har bevist, at klagerens faldskader den 7/11 2021 og den 8/4 2022 er en følge af en sygdom. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren fra 2014 til 2022 har anmeldt 10 faldskader, at det ikke er beskrevet, at klagerens mange fald skulle skyldes ydre omstændigheder, at det fremgår af klagerens journal den 10/11 2021, at hun på en periode på halvanden måned var faldet 13 gange, og at det fremgår af sagens lægelige bilag, at klageren nogen gange kan mærke, at der kommer et "faldanfald". Nævnet bemærker, at uprovokerede faldulykker i et sådant omfang – efter nævnets opfattelse – ikke er normalt hos en rask person, hvorfor nævnet finder

# Ankenævnet for Forsikring

14.

98988

det ubetænkeligt at lægge til grund, at hovedårsagen er en bagvedliggende lidelse eller sygdom. Nævnet bemærker videre, at det ikke kan føre til andet resultat, at der ikke er stillet en egentlig diagnose.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen