

Ankenævnet for Forsikring

Den 20. marts 2024 blev i sag nr. 99819:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 9/5 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

27/3-2022 Ulykke indtræffer og jeg bliver dårlig
28/3, 30/3, 31/3-2022. Søger egen læge

31/3-2022. Får konstateret hjerneblødning.

5/5-2022. Anmeldelse af skade

31/5-2022. Modtager afslag dateret 18/5-2022

2/6-2022. Spørgsmål og svar om ulykke eller sygdom til forsikring og pension

Efterår 2022 i et høringssvar til Patienterstatningen omtale ... akutafdeling min ulykke, som et traume

1/6-2022, 3/4-2023 Henvendelser til Codan er forblevet ubesvaret.

24/4-2023. Klager og rykker igen Codan

9/5-2023 Stadig intet svar fra Codan andet et automail svar på at selskabet har modtaget min henvendelser.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At min ulykke er at betragte som en erstatningsberettiget skade."

Selskabet har den 2/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at vi har afvist at anerkende et anmeldt ulykkestilfælde som omfattet af ulykkesforsikringen.

Codan har afvist at anerkende den anmeldte ulykke med henvisning til, at der er tale om sygdom, som forsikringen ikke dækker.

Sagsforløb

Klageren (i det følgende kaldet klageren) er gennem sit pensionsselskab omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Codan. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som bilag 1.

Den 5. maj 2022 modtager Codan en anmeldelse fra klageren, som oplyser at han har pådraget sig en hjerneblødning efter at have trådt forkert i forbindelse med noget arbejde i haven.

I anmeldelsen oplyser klageren desuden, at han har lidt af nakkesmerter siden 1997.

Sammen med anmeldelsen er et uddrag af klagerens journal fra Sundhed.dk.

Kopi af anmeldelsen vedlægges som bilag 2.

Den 18. maj 2022 meddeler Codan afslag på dækning, idet der efter Codans opfattelse er tale om sygdom, som klagerens ulykkesforsikring ikke dækker.

I mails af 1. juni 2022 og den 8. juni 2022 meddeler Codan, at afgørelsen fastholdes. Kopi af vores brev vedlægges som bilag 3.

Den 24. april 2023 modtager Codan endnu en klage fra klageren. Klageren oplyser, at han har nye oplysninger, som han ønsker at Codan tager stilling til, og henviser til at det i forbindelse med en klage til Styrelsen for Patientklager over hans behandling på [hospital] er blevet oplyst 'Specielt set i lyset af det beskrevne traume, hvor pt uventet træder ned i et hul og et stød forplanter sig op gennem columna'.

Foranlediget af klagen anmoder vi den 10. maj 2023 Styrelsen for Patientklager om fuld journal.

Codan modtager ankenævnsklagen den 16. maj 2023.

Vores vurdering

Journal fra Styrelsen for Patientklager er modtaget den 22. september 2023, og Codan har derfor først haft anledning til at gennemgå oplysningerne efter sagens indbringelse for Nævnet.

Kopi af journal vedlægges som bilag 4.

Vi har gennemgået journaloplysningerne i samråd med vores lægekonsulent, og finder ikke anledning til at ændre vores tidligere vurdering af sagen.

Af fællesbetingelserne for den kollektive ulykkesforsikring punkt 1 fremgår, at forsikringen dækker ved ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, som forårsager personskade.

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.

Ulykkesforsikringen dækker med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3 ikke invaliditet, der skyldes enhver sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

Af oplysningerne fremgår, at klageren indlægges onsdag den 31. marts 2022 henvist af egen læge. Af akutmedicinsk journal fra [hospital] fremgår blandt andet 'været ude i haven og arbejde igennem weekenden, for 4 dage siden debuterede med pludselige nakkesmerter, samt hovedpine, som beskrives konstante. Oplevede bedring efter 2 dage, men smerterne er kommet igen'.

Klageren omtaler ingen hændelse som årsag til sine gener, og klagerens ubehag ved at bøje nakken opfattes som et eventuelt symptom på hjernehindebetændelse. Yderligere undersøgelser udelukker betændelse, men påviser i stedet en blødning under hjernehinderne, hvilket ifølge vores lægekonsulent også giver voldsom hovedpine og nakkestivhed.

Efter overflytning til neurokirurgisk afdeling på [hospital], påviser man at blødningen skyldes brist af et aneurisme, en medfødt blodkarudposning under hjernen, hvorpå klageren opereres med lukning af aneurismet.

I skadesanmeldelsen af 5. maj 2022 anmelder klageren en hændelse, idet han oplyser, at han under gravning af huller i haven 'trådte forkert, da jorden under det høje græs er ujævnt. Det giver, hvad som føles som et kraftigt smæld i baghoved/nakke/ryg. Bliver utilpas med kraftig hovedpine, stivhed af nakken, smerter i baghovedet og opkast'.

Det kraftige smæld og de påfølgende symptomer er ifølge vores lægekonsulent alle klassiske symptomer på en blødning fra et bristet hjernehindeaneurisme. Bristningen forårsages ikke af en udefrakommende bevægelse, men skyldes at karvæggen i udposningen er svagere end en ikke syg pulsårevæg, så aneurismeblødningen skal alene betragtes som sygdom. Ifølge lægekonsulenten forårsages bristningen eventuelt af en kortevarende blodtrykstigning, som en normal pulsåre dog ville tåle uden at bryde.

Under henvisning til det ovenfor anførte fastholder Codan sin stillingtagen i sagen."

Klageren har i brev af 9/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"I Codan's svar af 2.10.2023, skriver de bl.a.: '*Klageren omtaler ingen hændelse som årsag til sine gener, og klagerens ubehag ved at bøje nakken opfattes som et eventuelt symptom på hjernehindebetændelse. Yderligere undersøgelser udelukker betændelse, men påviser i stedet en blødning under hjernehinderne, hvilket ifølge vores lægekonsulent også giver voldsom hovedpine og nakkestivhed.*'

Desværre er journalføring hos læge/sygehus ikke fyldestgørende, så handlingsforløbet er ikke nødvendigvis fyldestgørende, men jeg må henvise til skadesanmeldelsen

Ulykke

Mit arbejde i haven med at bore huller til stolper (med et manuelt jordbor), og det faktum at jeg træder forkert, og får et vrid i ryggen/nakken er at betegne som en ulykke.

Codan skriver endvidere: *'Det kraftige smæld og de påfølgende symptomer er ifølge vores lægekonsulent alle klassiske symptomer på en blødning fra et bristet hjernehindeaneurisme. Bristningen forårsages ikke af en udefrakommende bevægelse, men skyldes at karvæggen i udposningen er svagere end en ikke syg pulsårevæg, så aneurismeblødningen skal alene betragtes som sygdom. Ifølge lægekonsulenten forårsages bristningen eventuelt af en kortevarende blodtryksstigning, som en normal pulsåre dog ville tåle uden at briste.'*

Under henvisning til det ovenfor anførte fastholder Codan sin stillingtagen i sagen.'

Der er beskrevet på 'National Institute of Neurological Disorders and Stroke's hjemmeside': 'Not all aneurysms will rupture. Aneurysm characteristics such as size, location, and growth during followup evaluation may affect the risk that an aneurysm will rupture.' Samme information har jeg fået ved konsultation af neurokirurg på [hospital] samt anden læge.

Derfor mener jeg at udtalelsen fra selskabets specialist ikke korrekt!. Det er derfor ikke givet, at hvis jeg ikke havde været udsat for ulykken den pågældende dag, at min aneurisme ville være bristet!!!

Men faktum er at jeg fik en hjerneblødning i forbindelse med en ulykke hvor jeg trådte forkert, da jeg gravede stolper ned i haven. Der er derfor en årsagssammenhæng mellem ulykken og hjerneblødning i mit tilfælde. Derfor burde jeg være erstatningsberettiget, på samme måde som mit knæ eller ankel havde været dækket, hvis jeg var kommet til skade med disse i forbindelse med ulykken.

Lægemiddelserstatning/få tilfælde

Ligeledes må henstilles til, at hvis sagen havde drejet sig om erstatning for en alvorlig lægemiddelbivirkning, så vil 1-2 skadestilfælde være nok, til at udløse en erstatning, selvom patienterne muligvis var fysisk disponeret for bivirkningen.

Burde jeg så ikke være erstatningsberettiget, selvom jeg muligvis var fysisk disponeret for en aneurisme bristning når faktum er at den brister i forbindelse med en ulykke selvom der muligvis er tale om få tilfælde hvor dette sker?

Det vil være et urimeligt vilkår at skulle bevise aneurismen ikke ville være bristet, hvis ulykken ikke var sket, da dette for praktiske formål er umuligt.

Derfor henstiller jeg til de reelle fakta der foreligger som er, at min aneurisme bristede i forbindelse med en fysisk ulykke i haven. Jeg vil derfor bede ankenævnet om en ny vurdering.

Subsidiært:

1. Hvis ankenævnet skulle vælge at være enige med selskabet i ovenstående, vil jeg gerne bede ankenævnet om at vurdere om en bristet aneurisme i sig selv ikke møder kriterierne i ulykkesforsikrings betingelserne §2(Gengivet nedenfor)?

Pludselig hændelse (Bristet aneurisme)

Person skade (Efterfølgende hjerneskrade og senfølger)

2. Da aneurismer kan være medfødte, og ikke nødvendigvis vil briste, så er det jo en sygdom. Vi vil bede ankenævnet tage stilling til om er nogen ligheder med de fødselsskade ulykkessager, der er erstatningsberettigede, som gør at denne sag også bør være dækningsberettiget!"

Ankenævnet for Forsikring

5.

99819

Det fremgår af journalnotat af 31/3 2022:

"Resumé af behandlingsforløb:

Kendt med nakkesmerter hver 14's dag, hvor pt plejer at kunne behandle smerterne med simple analgetika.

Været ude i haven og arbejde igennem weekenden, for 4 dage siden debuterede med pludselige nakkesmerter, samt hovedpine, som beskrives konstante. Oplevede bedring efter 2 dage, men smerterne er kommet igen.

Beskriver hovedpinen som konstant rundt omkring hele hovedet, ikke lysfølsom, samt strammende hovedpine.

Har haft 4 opkastninger for 4 dage siden. Natten til d.d. med 2 opkastninger."

Det fremgår af journalnotat af 1/4 2022:

"Aktuel sygehistorie:

For 4 dage siden pludselig debut af svær nakkehovedpine af konstant karakter + opkastninger. Angiver synsforstyrrelser. Via e.l. forsøgt behandling med dolol, ipren samt paracetamol, men uden effekt. D.d. henvist til [hospital], hvor der foretages CT cerebrum obs for SAH og supplerende lumbal pkt. med udhentning af blod. GCS 14-15 uden neurologiske udfald.

...

Søndag d. 27.03.22 efter havearbejde debuterer pt. med svær hovedpine, nakkesmerter og almen utilpashed indsættende over 5 minutter. Føles NRS 10 og pt. har ikke prøvet noget lignende før. Bedring efter 2 dage, hvorefter der kom recidiv. Har haft kvalme med opkastning x 4, sidst i tirsdags. Forværring af symptomer ved bevægelse, særligt af nakke og ryg, hvilket også kan give elektrisk stødfornemmelse ned langs ryggen. Har målt højt BT hjemme, BT 180/110; ligger normalt med sBT omkring 135-145.

Indlagt på [hospital] d.d. hvor man på lumbalpunktur finder svært blodtilblandet CSV og derfor foretager CTC, som er suspect for SAH med blod i begge frontallappers sulci, samt indtryk af blod basalt.

...

01.04.2022 Operationsbeskrivelse

...

Fund/patologi

Rumperet a.com. ant. Aneurisme"

Det fremgår af klagerens anmeldelse af 5/5 2022:

"Ulykken

Hvornår skete ulykken? 27. marts 2022 ca. kl. 16.

...

Hvordan skete ulykken? Jeg arbejder med at borer huller til stolper i haven. I forbindelse med dette arbejde træder jeg forkert, da jorden under det høje græs er ujævnt. Det giver, hvad som føles som et kraftigt smæld i baghovedet/nakke/ryg. Bliver utilpas med kraftig hovedpine, stivhed i nakken, smerter i baghovedet og opkast.

...

Lægebehandling m.v.

Diagnose på dansk

Hjerneblødning og aneurisme"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde

1. Hvad omfatter invaliditetsdækningen

Når et ulykkestilfælde, se Fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (men), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

...

3. Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke

- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen, har været symptomgivende eller ej før ulykken
- Invaliditet, der skyldes, at tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde

...

Fællesbetingelser for Codans Kollektive Ulykkesforsikring

...

2. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Ulykkestilfældet skal være opstået i forsikringstiden

- se pkt. 4.

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 vi i sig, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 5/5 2022, at han den 27/3 2022 havde været udsat for et ulykkestilfælde, hvor han "arbejder med at borer huller til stolper i haven. I forbindelse med dette arbejde

træder jeg forkert, da jorden under det høje græs er ujævnt. Det giver, hvad som føles som et kraftigt smæld i baghovedet/nakke/ryg. Bliver utilpas med kraftig hovedpine, stivhed i nakken, smerter i baghovedet og opkast". Klageren oplyste, at han efterfølgende havde fået stillet diagnosen "Hjerneblødning og aneurisme".

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der i klagerens journaler ikke er beskrevet, at generne skulle være opstået ved et ulykkestilfælde. Selskabet har anført "Det kraftige smæld og de påfølgende symptomer er ifølge vores lægekonsulent alle klassiske symptomer på

en blødning fra et bristet hjernehindeaneurisme. Bristningen forårsages ikke af en udefrakommende bevægelse, men skyldes at karvæggen i udposningen er svagere end en ikke syg pulsårevæg, så aneurismeblødningen skal alene betragtes som sygdom. Ifølge lægekonsulenten forårsages bristningen eventuelt af en kortevarende blodtryksstigning, som en normal pulsåre dog ville tåle uden at bryde".

Klageren har anført, at der er tale om et ulykkestilfælde, da generne opstod ved, at han trådte forkert og fik et vrid i ryggen/nakken. Klageren har anført, at det ikke er givet, at hans aneurisme ville være bristet, hvis han ikke havde været udsat for en ulykke den pågældende dag. Klageren har subsidiært anført, at den bristede aneurisme i sig selv er et ulykkestilfælde, idet der er tale om en pludselig hændelse (bristet aneurisme), der har forårsaget personskaade.

Det fremgår af journalnotat af 31/3 2022: Kendt med nakkesmerter hver 14's dag, hvor pt plejer at kunne behandle smerterne med simple analgetika. Været ude i haven og arbejde igennem weekenden, for 4 dage siden debuterede med pludselige nakkesmerter, samt hovedpine, som beskrives konstante. Oplevede bedring efter 2 dage, men smerterne er kommet igen. Beskriver hovedpinen som konstant rundt omkring hele hovedet, ikke lysfølsom, samt strammende hovedpine. Har haft 4 opkastninger for 4 dage siden. Natten til d.d med 2 opkastninger."

Det fremgår af journalnotat af 1/4 2022: "For 4 dage siden pludselig debut af svær nakkehovedpine af konstant karakter + opkastninger. Angiver synsforstyrrelser. Via e.l. forsøgt behandling med dolol, ipren samt paracetamol, men uden effekt. D.d. henvist til [hospital], hvor der foretages CT cerebrum obs for SAH og supplerende lumbal pkt. med udhentning af blod. GCS 14-15 uden neurologiske udfald. ... Søndag d. 27.03.22 efter havearbejde debuterer pt. med svær hovedpine, nakkesmerter og almen utilpashed indsættende over 5 minutter. Føles NRS 10 og pt. har ikke prøvet noget lignende før. Bedring efter 2 dage, hvorefter der kom recidiv. Har haft kvalme med opkastning x 4, sidst i tirsdags. Forværring af symptomer ved bevægelse, særligt af nakke og ryg, hvilket også kan give elektrisk stødfornemmelse ned langs ryggen. Har målt højt BT hjemme, BT 180/110; ligger normalt med sBT omkring 135-145. Indlagt på [hospital] d.d. hvor man på lumbalpunktur finder svært blodtilblandet CSV og derfor foretager CTC, som er suspect for SAH med blod i begge frontallappers sulci, samt indtryk af blod basalt. ... 01.04.2022 Operationsbeskrivelse ... Fund/patologi: Rumperet a.com. ant. Aneurisme".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2, at "Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås: - en pludselig hændelse - der forårsager personskade. ... 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 vi l sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Nævnet finder, at hovedårsagen til klagerens gener er bristningen af aneurismen (udposning af en pulsåre), som er en sygdomstilstand. At aneurismen bristede i forbindelse med, at klageren udførte havearbejde og herunder trådte ned i et hul, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet har lagt vægt på, det følger af punkt 3 i betingelserne for "invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde", at forsikringen ikke dækker "invaliditet når ulykkestilfældet skyldes sygdom",

Ankenævnet for Forsikring

9.

99819

"invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen, har været symptomgivende eller ej før ulykken" eller "invaliditet, der skyldes, at tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde". Det følger af det anførte, at bristningen og aneurismen ikke i sig selv udgør et ulykkestilfælde.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings