Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. september 2026 blev i sag nr. 105462:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Thisted Forsikring A/S
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 28/1 2026 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "[Klageren] var den 20. oktober 2023 ude for en trafikulykke, hvor han pådrog sig hjernerystelse, åben fraktur på venstre knæ, åben fraktur på venstre albue samt distal radiusfraktur på højre side. Nærværende sag drejer sig om, om denne skade er en forsikringsberettiget skade [klagerens] ulykkesforsikring ved Thisted Forsikring.
>
> Det følger af Thisted Forsikrings betingelser punkt 3, at forsikringsselskabet dækker et ulykkestilfælde, hvorved der forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.
>
> Det fremgår af Thisted Forsikrings mail den 13. december 2025, at forsikringsselskabet afviser dækning med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 4.1, litra 7. Det fremgår i forsikringsbetingelsernes punkt 4.1, litra 7, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger efter ulykkestilfælde, der skyldes sygdom: 'besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom'
>
> Det fremgår yderligere af mailen, at Thisted Forsikring vurderer, at besvimelsestilfældet er forårsaget af lavt blodsukker. Jeg er ikke enig i denne vurdering.
>
> Bevisbyrden for, at den sikrede har fremkaldt ulykkestilfældet ved besvimelse pga. sygdom eller sygdomsanlæg påhviler forsikringsselskabet. Bevisbyrden er i almindelighed vanskelig at løfte – er særligt vanskeligt – når hændelsesforløbet ikke er klarlagt eller dårligt belyst.
>
> Ser vi på nærværende sag kan [klageren] ikke huske, hvad der skete. Han var enepassager i bilen. [Klageren] ved derfor ikke, om han rent faktisk besvimede. Hændelsesforløbet er derfor på ingen måde klarlagt, hvorfor bevisbyrden alene af denne grund ikke kan løftes.

Herudover er der fortsat følgende momenter, som ligeledes taler i mod, at Thisted Forsikring kan løfte bevisbyrden:

1. [Klageren] har haft diabetes siden 20-års alderen, hvilken har været velreguleret og han er ikke tidligere besvimet, som følge af dette.
2. [Klageren] har en dm1 måler i højre skulder. Tallene herfra på skadestidspunktet er ikke fremlagt. Disse tal må antages at være de sikreste målinger for, hvorvidt [klagerens] blodsukker var stabilt på ulykkestidspunktet.
3. Der er ingen lægelige konklusioner på, at besvimelsen skyldes [klagerens] diabetes. Besvimelsen fremstår lægeligt som uafklaret.
4. Vurderingen af sandsynlighed i en straffesag og i en forsikringssag ikke er ens. Der er betydeligt skærpelse af bevis i en forsikringssag som denne, hvorfor Thisted Forsikring ikke kan anvende byrettens vurdering af sagens faktiske forhold.

Der er samtidigt intet i [klagerens] lægejournal, som tyder på, at han tidligere har besvimet på baggrund af lavt blodsukker. [Klagerens] journal dokumenterer gentagne gange, at han er sund og rask. Det er derfor usandsynligt, at [klageren] pludseligt efter så mange år med problemfri og velreguleret diabetes, skullet have være besvimet på grund af sit blodsukker.

Det er også noteret i notat af 8. marts 2023 i egen lægejournal, at [klagerens] diabetes har været i balance. Jeg henviser til det følgende:
'Alt i alt meget velreguleret og bevidst med sin diabetes.'

På ulykkesdagen blev [klagerens] blodsukker målt til 3,4 mmol/l kl. 18.50 og 3,1 mmol/l kl. 19.55. Dette tyder således på, at hans blodsukker har været faldende efter ulykken. Dermed er der en formodning for, at blodsukkeret var højere på ulykkestidspunktet kl. 17.50 og dermed sandsynligvis
i normalområdet, hvilket også understøttes af at [klageren] kan huske, at han ikke følte ubehag forud for eller under kørslen.

Yderligere er der ingen lægelige konklusioner på, at besvimelsen skyldtes [klagerens] diabetes. Besvimelsen fremstår netop som lægeligt uafklaret.

Thisted Forsikring har anført, at der ikke lægeligt er andre potentielle forklaringer. Dette er jeg uenig i, eftersom besvimelser kan indtræde som følge af andre årsager, der hverken er relateret diabetes eller hjerteproblemer.

Uanset hvad, kan der statueres en sådan tvivl, at [klageren] alligevel er dækningsberettiget, jf. bl.a. kendelse fra Ankenævnet for Forsikring i sag nr. 72.348, der viser, at selskabet har bevisbyrden for, at et objektivt ulykkestilfælde ikke er dækningsberettiget, som følge af sygdom eller andre lignende forhold:
'Nævnet udtaler:
Hændelsen er objektivt et ulykkestilfælde og derfor som udgangspunkt dækningsberettigende. Det er selskabets bevisbyrde, at hændelsen desuagtet ikke giver ret til forsikringsdækning, fordi den enten skyldes, at klageren er faldet i søvn, eller at klageren har fået et ildebefindende, der skyldes sygdom. Selskabet har efter nævnets opfattelse ikke løftet denne bevisbyrde, og nævnet finder derfor, at ulykkestilfældet er erstatningsberettigende.'

Fælles for ovennævnte kendelse og [klagerens] sag er, at der i begge tilfælde er tale om bevidsthedstab og dermed usikkerhed omkring det præcise hændelsesforløb.

Dertil har forsikringsselskabets egen lægekonsulent den 26. marts 2024 vurderet, i udtalelsen til sagen inden modtagelsen af dommen i straffesagen, at et blodsukker på 3,4 ikke kan føre til besvimelse og derfor ikke er sikker årsag til færdselsuheldet:
'Et blodsukker på 3.4 som der er påvist i ambulancejournalen er ikke sådan at man bør besvime. Jeg kan ikke se at det er en sikker årsag til hans færdselsuheld.'

Lægekonsulenten udtaler igen den 14. april 2024, at der ikke foreligger en skade, som er sygdomsudløst, og [klagerens] diabetes er derfor ikke årsagen til skaden:
'Udgangspunktet er at der ikke er en skade der er sygdomsudløst dvs. ikke en følge af hans sukkersyge. I ambulancejournalen er der beskrevet et blodsukker på 3,4 mmol/l den 20/10-2023 kl. 18.50 og det bør ikke være årsagen til hans besvimelse.'

Selv efter modtagelse af straffedommen fastholder lægekonsulenten, at der hersker tvivl om, hvorvidt ulykken skyldes [klagerens] blodsukkerniveau. Han vurderer, at der er tale om et grænsetilfælde, og at bevidstløsheden forsat ikke med sikkerhed kan tilskrives hans diabetes:
'Vi ved at hypoglycæmi generelt er med et blodsukker under 3,0- han have et blodsukker på 3,4. Som du kan se er dette i grænselandet mellem et acceptabelt blodsukker og et for lavt blodsukker. Der er ikke sikre grænser og jeg har forøgt at finde frem tikl en sikker konklusion - jeg har den ikke.'

Dertil skal Thisted Forsikring tillige godtgøre – hvis de finder, at de kan bevise, at [klageren] besvimede, som følge af sin diabetes – at dette er årsagen til at [klageren] blev udsat for en skade. Her skal jeg igen henvise til, at [klageren] som ene passager i sin bil, simpelthen ikke kan huske, hvad der skete. Bilen som [klageren] påkørte kunne ikke se, hvad der foregik i [klagerens] bil.

Thisted Forsikring ikke på baggrund af materialet i sagen beviser, at [klageren] besvimede, som følge af sin sukkersyge. Bevisbyrden for, at dette er årsagen til, at ulykken indtraf og [klageren] deraf led personskade er ikke løftet.
Jeg fremhæver igen, at eftersom der er betydelig skærpelse af bevis i en forsikringssag som denne,
kan byrettens vurdering af sagens faktiske forhold i straffesagen ikke overføres direkte til forsikringssagen. Derfor kan straffedommens præmisser, hvoraf det fremgår, at det målte blodsukker kan være forenelig med et hypoglykæmi-tilfælde, ikke være af afgørende betydning i forsikringssagen, hvor kravet til bevis er strengere.

På baggrund af ovennævnte dokumenter, mener jeg derfor, at der kan statueres en tilstrækkelig usikkerhed omkring det præcise hændelsesforløb og årsagen hertil, hvilket falder ud til skadelidtes
fordel, jf. ovennævnte kendelse.

Jeg mener herefter, at [klagerens] trafikulykke den 20. oktober 2023 er dækningsberettiget, og at han derfor har krav på mén godtgørelse for de betydelige skader han har efter ulykken."

Selskabet har den 30/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagers advokat har fremsat krav om, at den anmeldte skade af 20. oktober 2023 omfattes af den hos selskabet tegnede ulykkesforsikring.

Det bemærkes for god ordens skyld, at klagers varige mén ikke er vurderet af selskabet.

Sagsfremstilling
Det er ubestridt, at klager kom alvorligt til skade, da han påkørte en modkørende bil.

Det er ikke korrekt som angivet i klagebrevet, at klager var enepassager i bilen. Klager var fører af bilen i påkørselsøjeblikket.

Følgende fremgår af straffedom af 21. august 2024, **bilag A**, hvor klager var tiltalt for at have tilsidesat væsentlige hensyn til færdselssikkerheden ved at have ført personbilen over i modsatte kørebanehalvdel, hvor der skete sammenstød med en modkørende personbil:

'*Ved ankomsten til sygehus blev der målt et blodsukker på 3,0 (hvilket er lavt). Det står anført 'mulig lavt blodsukker kan have udløst tilfælde, men dette kan dog ikke definitivt bekræftes'.*

Det fremgår endvidere, at patienten blev henvist til hjerte udredning samt til diabetesambulatoriet mhp. opfølgning.
...
Man finder ved hjerte ambulatoriet undersøgelse ikke indikation for hjertemæssig årsag til evt. besvimelse.
Det fremgår af det materiale vi har modtaget fra sygehus, der i forbindelse med traumet er udstedt kørselsforbud lægeligt, men varigheden af dette var ikke angivet. Man har derfor fra sygehusets side, jf. retningslinjer, givet patienten et skriftligt kørselsforbud d. 12. februar 2024 med virkning indtil d. 20.10.2024.
Der har været fremlagt bilinspektørerklæring vedrørende færdselsuheld af 8. november 2023 (bilag 1.12). Det følger af erklæringen blandt andet, at tiltaltes driftsbremse ikke var aktiveret i uheldsøjeblikket, og at driftsbremsen i Part 2's bil var aktiveret, samt at Part 2 aktivt forsøgte at nedbringe personbilens hastighed.'

Endvidere fremgår, at et vidne forklarede, at '*tiltaltes bil kørte ind over midten af vejen og ramte bilen, der kørte foran hende, hvorefter tiltaltes bil skubbede den forankørende bil i grøften og tiltaltes bil snurrede rundt om sig selv.'*

Klager forklarede under straffesagen, at '*forholdet ikke skyldes uagtsomhed, men en udefrakommende pludselig opstået begivenhed. Tiltalte har herom forklaret navnlig, at han har diabetes. Det var tæt på spisetid og han var på vej hjem til aftensmad. Han husker ikke at have følt ubehag forud for eller under kørslen. Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker. Et blodsukker niveau på 3,0 er rigtig lavt. Han kan huske, at han talte med sin kæreste før kørslen, mens han stod ved siden af sin bil. Han kan ikke huske, at han satte sig ind i bilen. Han kan kun huske brudstykker fra køreturen. Han kan ikke huske uheldet, at han blev klippet fri af bilen eller smerterne. Det næste han husker, er at vågne på … hospital.'*

Retten frifandt klager under henvisning til følgende:
'Under hensyn til de fremlagte sundhedsoplysninger, herunder det oplyste om, at tiltaltes blodsukker ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, og at tiltalte i forbin-

delse med uheldet fik et lægeligt kørselsforbud, det af vidnet forklarede om, at der kun var tre biler på vejen og at det skete pludseligt, samt at det af bilinspektørerklæringen fremgår, at personbilens
driftsbremse ikke var aktiveret i uheldsøjeblikket. Finder retten ikke, at der er ført det for domfældelse fornødne bevis for, at tiltalte ved sin kørsel over i modsatte vejbane handlede uagtsomt. Tiltalte skal derfor frifindes.'

Selskabets stillingtagen
Af forsikringsbetingelserne punkt 4.1 fremgår, at forsikringen ikke dækker skade, som skyldes '*besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom.'*

Selskabet er ikke uenig i, at det er selskabet, der skal løfte bevisbyrden for, at besvimelsen/ildebefindendet indtraf som følge af sygdom, da det er en undtagelsesbetingelse, som selskabet påberåber sig.

Selskabet fastholder dog, at det på det foreliggende grundlag med en tilstrækkelig grad af sandsynlighed er godtgjort, at [klageren] mistede bevidstheden som følge af diabetesrelateret lavt blodsukker, og at der ikke er forsikringsdækning for klagers personskade.

Det er i den forbindelse underordnet, at det blev undersøgt, om der var andre årsager til bevidsthedstabet, da det netop blev afkræftet lægeligt, at der var andre årsager.
Til støtte for selskabets synspunkter under sagen henvises til følgende:

- Det fremgår af hospitalsjournalen, at man mistænkte lavt blodsukker som årsag til besvimelsen. *'Ved ankomsten konstateret et blodsukker på 3,0, muligvis hypoglykæmi udløst, dette kan dog ikke definitivt bekræftes.'*
- Der er ikke lægeligt fundet andre potentielle forklaringer på årsagen til besvimelsen. Klager blev henvist til hjerte udredning, og der fandt man ikke indikation for hjertemæssig årsag.
- Der må lægges afgørende vægt på klagers egen forklaring under straffesagen, hvor han oplyste, at den mest sandsynlige årsag til, at han mistede bevidstheden, var lavt blodsukker:
  'Tiltalte har herom forklaret navnlig, at han har diabetes. Det var tæt på spisetid og han var på vej hjem til aftensmad. Han husker ikke at have følt ubehag forud for eller under kørslen. Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker. Et blodsukker niveau på 3,0 er rigtig lavt.'
- Denne teori blev da også lagt til grund ved rettens vurdering, hvorefter netop denne præmis var medvirkende til, at klager blev frikendt:
  'Under hensyn til de fremlagte sundhedsoplysninger, herunder det oplyste om, at tiltaltes blodsukker ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, og at tiltalte i forbindelse med uheldet fik et lægeligt kørselsforbud, det af vidnet forklarede om, at der kun var tre biler på vejen og at det skete pludseligt, samt at det af bilinspektørerklæringen fremgår, at personbilens driftsbremse ikke var aktiveret i uheldsøjeblikket.'
- Klager har ikke fremlagt tallene fra måleren på hans arm, hvilket må komme ham til skade bevismæssigt, da disse tal må antages at være de sikreste målinger for, om klagers blodsukker var stabilt på ulykkestidspunktet.
- På det foreliggende grundlag har det formodningen imod sig, at måleren viste et normalt blodsukker på ulykkestidspunktet, idet klager i så fald næppe har haft grundlag for at antage, at han fik et blackout pga. lavt blodsukker.

Efter modtagelse af straffedommen har selskabets lægekonsulent pr. 27. oktober 2024 blandt andet angivet følgende:
'Jeg vedhæfter dokumentation fra Region Nordjylland hvor de sætter grænsen ved < 4 mmol. Dommen bekræfter at hans blodsukker er lavt. Vi ved han er på vej hjem for at spise.'

Som **bilag B** vedhæftede skriftligt dokument fra Region Nordjylland om, at et blodsukker under 4,0
sammenholdt med de typiske symptomer på hypoglykæmi, defineres som svær hypoglykæmi ved diabetes.

Det må som nævnt anses for afkræftet lægeligt, at der var andre årsager til besvimelsen end lavt blodsukker.
Der foreligger ikke andre mere sandsynlige årsager.

Den af klagers advokat påberåbte kendelse fra Ankenævnet for Forsikring i sag nr. 72.348 er ikke direkte sammenlignelig, da klageren i den pågældende sag ikke fejlede noget. Han havde ikke nogen påvist forudbestående sygdom eller lidelse, herunder diabetes, som kunne forklare bevidsthedstabet, og den pågældende klager havde ikke udtalt under en straffesag, at *'Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker. Et blodsukker niveau på 3,0 er rigtig lavt.'*

Det må endvidere lægges til grund, at bevidsthedstabet var årsag til, at klager påkørte en anden bilist. Der er ikke andre sandsynlige årsager til sammenstødet. I den forbindelse må det lægges til grund, som angivet i straffedommen, at klagers bil pludselig kørte over i den modsatte kørebane og at klager uden at aktivere bremserne, påkørte en modkørende bilist.

Sammenfatning
Ankenævnet skal foretage en juridisk vurdering, hvor klagers egen forklaring må veje tungt i den samlede vurdering, idet klager er nærmest til at kende sin sygdom, og hvor Ankenævnet må lægge til grund, at klager har forklaret i august 2024, at han mener, at uheldet skyldes lavt blodsukker.

Sammenfattende har selskabet på baggrund af det foreliggende materiale, herunder de lægelige vurderinger og klagers egen forklaring samt straffedommens præmisser, med rette lagt til grund, at det lave blodsukker ud fra en lægelig betragtning er foreneligt med et hypoglykæmitilfælde, og at det rent juridisk er overvejende sandsynligt, at det er et tilfælde af hypoglykæmi, der er årsag til skadens indtræden."

Klagerens advokat har i brev af 17/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Der er mellem parterne enighed om, at det er selskabet, der skal løfte bevisbyrden for, at [klageren] besvimede som følge af diabetesrelateret lavt blodsukker. Jeg mener fortsat ikke, at selskabet har løftet denne bevisbyrde. Jeg skal i den forbindelse i det fulde henvise til mine klagebemærkninger af 28. januar 2026, hvori jeg nærmere har præciseret dette synspunkt.

For en god ordens skyld vil jeg i det følgende kort fremhæve mine synspunkter, som en tilbagemelding på selskabets nylig fremsatte synspunkter.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke udover [klageren]s diabetes foreligger potentielle lægelige
forklaringer på besvimelsen. Selskabet henviser i den forbindelse til flere lægelige journaler, som hverken be- eller afkræfter, at [klagerens] diabetes er årsag til besvimelsen.

Selskabet henviser blandt andet til et journalnotat fra sygehuset, hvoraf det fremgår at:
'Ved ankomsten konstateret et blodsukker på 3,0, muligvis hypolykæmi udløst, dette kan dig ikke definitivt bekræftes.'

Det bliver på sygehuset dermed fastslået, at [klageren]s diabetes muligvis kan være årsag til besvimelsen, men at det ikke er definitivt bekræftet. Fælles for dette – og sagens øvrige lægelige akter i øvrigt – er dermed, at der ikke er lægefaglige holdepunkter for, at [klageren] besvimede som følge af sin diabetes. Selskabet kan dermed ikke løfte bevisbyrden på baggrund af dette.

Selskabet henviser derudover til deres lægekonsulents vurdering fra den 27. oktober 2024, som blandt andet har angivet følgende:
'Jeg vedhæfter dokumentationen for Region Nordjylland hvor de sætter grænsen ved < 4 mmol. Dommen bekræfter at hans blodsukker er lavt. Vi ved at han er på vej hjem for at spise.'

Det skal hertil bemærkes, at det i journalmaterialet fra ambulancen er påvist et blodsukker på 3,4 kl. 18.50, hvilket senere blev målt til 3,1 kl. 19.55. [Klageren] blodsukker er dermed løbende faldet, hvorfor der må være en formodning for, at dette har været højere på ulykkestidspunktet kl. 17.50 – og formentlig omkring normalområdet, som selskabet med henvisning til bilag B mener er over 4. Selskabets henvisning til lægekonsulentens vurdering ændrer således ikke på, at det lægeligt er dokumenteret, at [klageren] er besvimet som følge af sin diabetes.

Ovenstående understøttes af lægekonsulentens tidligere vurderinger. Lægekonsulenten har den 26. marts 2024 vurderet, i udtalelsen til sagen inden modtagelsen af dommen i straffesagen, at et blodsukker på 3,4 ikke kan føre til besvimelse og derfor ikke er sikker årsag til færdselsuheldet:
'Et blodsukker på 3.4 som der er påvist i ambulancejournalen er ikke sådan at man bør besvime. Jeg kan ikke se at det er en sikker årsag til hans færdselsuheld.'

Lægekonsulenten udtaler igen den 14. april 2024, at der ikke foreligger en skade, som er sygdomsudløst, og [klagerens] diabetes er derfor ikke årsagen til skaden:
'Udgangspunktet er at der ikke er en skade der er sygdomsudløst dvs. ikke en følge af hans sukkersyge. I ambulancejournalen er der beskrevet et blodsukker på 3,4 mmol/l den 20/10-2023 kl. 18.50 og det bør ikke være årsagen til hans besvimelse.'

Selv efter modtagelse af straffedommen fastholder lægekonsulenten, at der hersker tvivl om, hvorvidt ulykken skyldes [klagerens]s blodsukkerniveau. Han vurderer, at der er tale om et grænsetilfælde, og at bevidstløsheden forsat ikke med sikkerhed kan tilskrives hans diabetes:
'Vi ved at hypoglycæmi generelt er med et blodsukker under 3,0- han have et blodsukker på 3,4. Som du kan se er dette i grænselandet mellem et acceptabelt blodsukker og et for lavt blodsukker. Der er ikke sikre grænser og jeg har forsøgt at finde frem tikl en sikker konklusion - jeg har den ikke.'

At der ikke foreligger den lægelige dokumentation, understøttes tillige af [klagerens] tidligere oplevelser med sygdommen. Der er intet i [klagerens] lægejournal, som tyder på, at han tidligere er

besvimet på baggrund af lavt blodsukker. [Klagerens] journal dokumenterer gentagne gange, at han er sund og rask. Det er derfor usandsynligt, at [klageren] pludseligt efter så mange år med problemfri og velreguleret diabetes, skullet have være besvimet på grund af sit blodsukker.

Det fremgår blandt andet i et notat fra egen læge af 8. marts 2023 – og dermed kun et par måneder
før ulykken – at [klagerens] diabetes var i balance.

Det er endvidere uden betydning, at der ved en efterfølgende hjerteudredning ikke fandtes en indikation for at der var en hjertemæssig årsag til besvimelsen. Det kan ikke ud fra dette udledes, at blot fordi hjertemæssige årsager udelukkes, da må besvimelsen skyldes [klagerens] diabetes.
Der kan være utallige årsager til, at han besvimede den pågældende dag.
*****
Selskabet har endvidere anført, at det må komme [klageren] bevismæssigt til skade, at han ikke har fremlagt tallene fra måleren på hans arm. Denne opfattelse er jeg ikke enig i. [Klageren]s blodsukker er løbende blevet dokumenteret – første gang i ambulancen og dermed lige umiddelbart efter ulykken. [Klagerens] blodsukker blev her målt til 3,4 og er efterfølgende faldet. Som anført ovenfor er der dermed en formodning for, at blodsukkeret på ulykkestidspunktet var højere end målt i ambulancen.
*****
Endelig gør selskabet gældende, at der skal lægges afgørende vægt på [klagerens] forklaring under straffesagen. Han har blandt andet forklaret, at han tror at han besvimede som følge af lavt blodsukker, men også at han heller ikke husker at have følt ubehag forud for eller under kørsel. Selskabet gør i forlængelse heraf gældende, at retten ved dennes vurdering har lagt vægt på denne teori, hvilket er medvirkende årsag til frikendelsen af [klageren].

Som jeg har anført i mine tidligere bemærkninger, gælder der en betydelig skærpelse af beviset i en forsikringssag som denne. Byrettens vurdering af sagens faktiske forhold i straffesagen kan der dermed ikke overføres til forsikringssagen. Derfor kan straffedommens præmisser, hvoraf det fremgår, at det målte blodsukker kan være forenelig med et hypoglykæmi-tilfælde, ikke være af afgørende betydning i forsikringssagen, hvor kravet til bevis er betydeligt strengere.
*****
Sammenfattende gøres det dermed gældende, at selskabet ikke har godtgjort, at skaden i forbindelse med trafikulykken den 20. oktober 2023 skyldes [klageren]s diabetes. Skaden er dermed dækningsberettiget efter forsikringsbetingelserne, hvorfor der skal udbetales godtgørelse i overensstemmelse hermed."

Selskabet har i brev af 14/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Det er korrekt, at selskabets lægekonsulent – før modtagelse af straffedommen indeholdende henvisning til klagers forklaring under straffesagen og rettens bemærkninger hertil – vurderede, at et blodsukker på 3,4 mmol/l ikke med sikkerhed kan medføre bevidstløshed. Det er dog ikke afgørende for den endelige (lægelige) vurdering, da det fremgår af den efterfølgende vurdering fra lægekonsulenten baseret på et mere fyldestgørende grundlag, at lægekonsulenten lagde vægt på følgende:
'Jeg vedhæfter dokumentation fra Region Nordjylland hvor de sætter grænsen ved < 4 mmol. Dommen bekræfter at hans blodsukker er lavt. Vi ved han er på vej hjem for at spise.'

De faktiske forhold der skal lægges til grund i denne sag, er de samme som blev lagt til grund i straffesagen. Klagers forklaring under straffesagen må derfor tillægges væsentlig betydning, ligesom det må være af afgørende betydning, at byretten tillagde følgende faktum afgørende betydning i straffesagen:
'Under hensyn til de fremlagte sundhedsoplysninger, herunder det oplyste om, at tiltaltes blodsukker ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, og at tiltalte i forbindelse med uheldet fik et lægeligt kørselsforbud,
…
Finder retten ikke, at der er ført det for domfældelse fornødne bevis for, at tiltalte ved sin kørsel over i modsatte vejbane handlede uagtsomt. Tiltalte skal derfor frifindes.'

Det forekommer betænkeligt, hvis klager kan påberåbe sig ét faktum til brug for straffesagen og et andet faktum til brug for ulykkessagen.

Klager har endvidere ikke nærmere redegjort for årsagen til, at han ikke har fremlagt tallene fra måleren på hans arm, hvilket må komme ham til skade bevismæssigt, da disse tal må antages at være de sikreste målinger for, om klagers blodsukker var stabilt på ulykkestidspunktet.

---ooOoo---

Sammenfattende gøres det dermed gældende, at forholdet hører under forsikringsbetingelserne punkt 4.1 hvoraf fremgår, at forsikringen ikke dækker skade, som skyldes '*besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom*', og at det på det foreliggende grundlag med en tilstrækkelig grad af sandsynlighed er godtgjort, at [klageren] mistede bevidstheden som følge af diabetesrelateret lavt blodsukker, og at der derfor ikke er forsikringsdækning for hans personskade."

Klagerens advokat har i brev af 27/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet tillægger [klagerens] forklaring under straffesagen afgørende bevismæssig vægt og anfører ligeledes, at det forekommer betænkeligt, hvis klager kan påberåbe sig ét faktum til brug for straffesagen og et andet faktum til brug for ulykkessagen. Jeg skal hertil bemærke, at det fra klagers side ikke gøres gældende, at der skal lægges et andet faktum til grund for forsikringssagen.

Afgørende i denne sammenhæng er, at der er tale om forskellige bevisrammer for henholdsvis strafferetlige og civile sager.

Der gælder en betydelig skærpelse af bevis i en forsikringssag som denne og dermed kan byrettens vurdering af sagens faktiske forhold i straffesagen ikke overføres direkte til forsikringssagen.

Derfor kan straffedommens præmisser, hvoraf det fremgår, at det målte blodsukker kan være forenelig med et hypoglykæmi-tilfælde, ikke være af afgørende betydning i forsikringssagen, hvor kravet til bevis er strengere.

Ankenævnet for Forsikring skal dermed forholde sig til samtlige af sagens akter og herefter vurdere,
om selskabet har løftet denne tunge bevisbyrde.

Det gøres fra klagers side fortsat gældende, at denne bevisbyrde ikke er løftet, eftersom der ikke foreligger lægelig dokumentation for, at [klageren]s besvimelse skyldes lavt blodsukker.

> Selskabet fastholder desuden, at det skal komme [klageren] bevismæssigt til skade, at der ikke er dokumenteret målinger fra hans venstre arm. Det gøres fra klagers side fortsat gældende, at dette ikke skal komme ham til skade, eftersom der foreligger andre målinger tæt på ulykkestidspunktet.
>
> Jeg imødeser Ankenævnet for Forsikrings afgørelse."

Selskabet har i brev af 8/6 2026 til nævnet bl.a. anført:

> "Det fastholdes, at det på det foreliggende grundlag med en tilstrækkelig grad af sandsynlighed er godtgjort, at [klageren] mistede bevidstheden som følge af diabetesrelateret lavt blodsukker, og at der ikke er forsikringsdækning for hans personskade.
>
> Det bemærkes i den forbindelse, at det ikke er relevant for sagens afgørelse, om der er forskellige bevisbyrderegler i ulykkessager og straffesager. Det afgørende for ulykkessagen er således ikke dommerens vurdering af bevisbyrdereglerne i straffesagen. Afgørende er derimod det faktum, som der er lagt til grund i straffesagen, og som naturligvis er relevant for begge sager, herunder – og afgørende – at [klageren] forklarede følgende under straffesagen:
> '*Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker. Et blodsukker niveau på 3,0 er rigtig lavt.*'
> Det må således lægges til grund, at klager selv var af den opfattelse, at den mest sandsynlige årsag til, at han mistede bevidstheden, var lavt blodsukker. Ankenævnet skal foretage en juridisk vurdering, hvor klagers egen forklaring må veje tungt i den samlede vurdering, idet klager er nærmest til at kende sin sygdom, og hvor Ankenævnet må lægge til grund, at klager har forklaret i byretten i august 2024, at han mente, at uheldet skyldes lavt blodsukker. Det forekommer som nævnt betænkeligt, hvis klager kan påberåbe sig ét faktum til brug for straffesagen og et andet faktum til brug for ulykkessagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder journal fra genoptræning, billeddiagnostiske journalnotater af 20/10 2023, hospitalsjournal fra smerteklinik, hospitalsjournal fra ortopædkirurgisk ambulatorium, journal fra radiologisk afdeling, ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/3 2024, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra egen læge:

> "28-02-2018
> …
> Kendt type I diabetes siden 1990. Får insulin toujeo 36 ie dagligt samt 22 ie novorapid til aftensmad.
> Regulerer selv lidt på sin insullin ift arbejdedage/fridage, da der behøves lidt mindre på arbejdsdage.
> Ved kontrol her ses bis på 3, 7 - forespørges om der ofte er hypoglykæmier.
> Oplyser at der minx 1 ugentlig er bis under 3,0, hvilket er for stramt reguleret. Det er især på arbejdsdage.
> Skal være obs på især dage hvor middagspausen rykkes. Snak om hypoglykæmi især ifm bilkørsel.
> …
> 02-05-2019

11. 105462

…
Regulerer selv lidt på sin insullin ift arbejdedage/fridage, da der behøves lidt mindre på arbejdsdage.
Har en meget god forståelse af reguleringen og føler sig godt tilpas i det.
Hba1 c: 49, hvilket er fuldt ud acceptabelt pga langdiabetesvarighed.
…
08-03-2021
…
Hba1c: 42 - er efter eget ønske stramt reguleret
Oplever ikke hypoglykæmier
…
27-09-2021
…
Selvom du ikke havde forventet at tallene ville ligge pænt denne gang så er dit langtidssukker faktisk faldet fra 42 til 41

Håber ikke du har for mange tilfælde med hypoglykæmier for så er du for stramt reguleret.
…
31-08-2022
…
Hba1 e: 37 - er efter eget ønske stramt reguleret

Oplever meget sjældent hypoglykæmier
- har en freestyl Libre
…
20-03-2023
…
Kendt type I diabetes siden 1990
….
Hba1c: 40
Oplever meget få hypoglykæmier
- har en freestyl Libre der viser få hypoglykæmier
- faste bls ligger mellem 4,5 og 5,6
…
Alt i alt fortsat meget velreguleret, men virker mere afslappet i det end tidligere.
…
20-03-2023
…
Hermed svar på dine blodprøver og urinprøve:
…
Glukose, middel … 16-03-23 6,7 mmol/l
GLUCOSE 16-03-2023 4,4 mmol/l
…
Dit langtidssukker ligger rigtig fint på 40, det er et gennemsnitlig sukker på 6,7
…
09-05-2023 E-kons fra ePortalen
…

Har stadig let feber og insulinen virker dårligt. Har en let sviende fornemmelse på den øverste del af ryggen hvis jeg står mod en væg. Kunne det være lungebetændelse?
…
30-10-2023
…
Dine tal ligger meget flot med et hba1 c (langtidssukker) på 38.
Man skal dog overveje risikoen for hypoglycæmier, når du ligger så stramt reguleret.
Jeg kan læse i din journal, at du har en freestyle Libre. Dermed har du formentlig en god fornemmelse af om der er hypoglycæmier.
I så fald, kan det være der er behov for at sætte din insulindosis lidt ned.
Du må gerne skrive tilbage, hvis det er tilfældet.
Dit kolesteroltal ligger flot med LOL ('det dårlige kolesterol') på 1,7. Det er faldende.
Dine nyretal er normale.
…
07-05-2024
…
Attest til politiet
…
Efter skriftlig anmodning dateret 7. maj 2024 fra … politi, beredskabssektionen …, hvori der ønskes oplysninger som kan underbygge, at [klageren] besvimede i forbindelse med færdselsuheld, samt dokumentation for lægeligt kørselsforbud med oplysning om, hvornår dette trådt i kraft.
…
Af information i modtagne journaloplysninger og udskrivningsbreve fra sygehuset kan det oplyses, at [klageren] kom til skade ved et trafikuheld d. 20.. oktober 2023. Han blev indlagt på … hospital. Mht. årsagen til skaden har vi fået oplyst, at patienten kørte ind mod modkørende bil af uransagelige årsager. Han har kendt insulinafhængig diabetes/sukkersyge. Ved ankomsten til sygehus blev der målt et blodsukker på 3,0 (hvilket er lavt). Det står anført, at 'mulig lavt blodsukker kan have udløst tilfælde, men dette kan dog ikke definitivt bekræftes'.
Det fremgår endvidere, at patienten blev henvist til hjerte udredning samt til diabetesambulatoriet
mhp. opfølgning. Set i diabetesambulatoriet på … sygehus d. 6. december 2023, men havde da haft et større vægttab siden trafikuheldet. Man har justeret på insulinbehandling på den baggrund, og planlagt opfølgning.
Mht. hjerteundersøgelse er denne, ifølge det oplyste, foretaget d. 28. november 2023 første gang, men set ambulant flere gange frem til 11. marts, 2024. Man finder ved hjerte ambulatoriet undersøgelse ikke indikation for hjertemæssig årsag til evt. besvimelse."

Det fremgår af artikel fra Region Nordjylland om "Svær hypoglykæmi ved diabetes mellitus" af 18/1 2022:

"**Definition**
En episode med lav blodglukose, hvor patienten i antidiabetisk behandling skal have hjælp fra andre til at indtage kulhydrater eller indgift af glucagon, og hvor patientens hjernefunktion herefter normaliseres.

Målt blodsukker < 4,0 og samtidig typiske symptomer på hypoglykæmi.

13. 105462

Disponerende faktorer

1. Udskudt måltid, mindre mad end vanligt
2. Hård eller længerevarende fysisk aktivitet (under, umiddelbart efter eller op til 1 døgn efter)
3. Alkohol indtag (virkningen er individuel. Der er øget risiko for hypoglykæmi det følgende døgn efter større alkoholindtagelse)
4. Insulinpuder/infiltrater
5. Manglende evne til at mærke tidlige hypoglykæmisymptomer - hypoglykæmi unawareness - ses ved længerevarende stram regulation af blodsukker og ved autonom diabetisk neuropati."

Det fremgår af ambulancejournal af 20/10 2023:

"Trafikulykke:
Fastklemt person
…
Oplyst af patient/pårørende:
Sukkersyge
…
Spist inden for de sidste 6 timer
…
Vitaldata
…
18.50 … [Blodsukker] 3,4 mmol/l
…
19.55 … [Blodsukker] 3,1 mmol/l
…
Notater
…
21:10:10
…
Pt er fører på en bil involveret i frontal sammenstød. Han har sikkerhedssele på og airbags udløst. Er fastklemt i bilen i ca 3040 min. Pga smerter gives der 100 mcg Fentanyl og 10 mg Ketamin mens han frigøres. Da han kommer ind i ambulance, er han smerteklagende og konfus og kan ikke samarbejde til undersøgelse eller behandling. GCS vurderes til 1112. Da han ikke kan samarbejde, bedøves han og intuberes.
…
Er relativ stabil på kørslen til ... Der findes følgende skader ved gennemgang: hæmatom på ve side af hoved. Ve. albue med åben fraktur Hø håndled med lukket disloceret fraktur. Ve. knæ med åben fraktur. Ingen thoracal, abdominal eller bækken skader fundet. Pt afleveres til traumeteamet på ..."

Det fremgår af hospitalsjournal akutafdelingen:

"20.10.23 20:06
…
MULTITRAUME PATIENT.
Fører af bil, +sele. Påkørt modkørende bil, da han kom over i den modsatte vejbane.
Airbag er udløst. Pt. har været fastklemt efter UT.

Forvirret. Hovedtraume, bule ve. side af hovedet.
Åben fraktur ve. albue, ve. knæ og hø. håndled.
Pt. er intuberet ved ankomst til traumestuen …
Blodsukker mål til 3,4
…
Vurdering af Glasgow Corna Scale (GCS}
88
…
20.10.23 21:03
…
Konklusion og plan
…
A-gas viser metabolisk acidose med lav laktat, Hgb 7,3 BS 3.
Hypotentileret. -> Øger ventilationen.
Pt. er kendt med diabetes -> Isoton glukose 100 ml/t."

Det fremgår af biokemisk kumuleret svar:

"Glukose
…
20.10.23
20:26
…
3.0."

Det fremgår af hospitalsjournal fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 24/10 2023:

"**Aktuelt**
Stenotilsyn på afd O
Indlagt multitraumatiseret efter trafikulykke 20.10. Hovedtraume og flere fracturer af ekstremiteter. Senest opereet i går.
…
Pt har libre sensor.
Skal snart overgå til Libre 2

Tilbage blik i librelæseren viser næsten daglige episoder (1-3) med bg undermålområdet. OGså hvad er ser ud til at være i forbindelse med ulykken.
Han husker at han tog insulin til kage, inden han kørte fra sine forældre.
…
Samtale med pt om at han jo mister kørekortet, men forhåbentlig kan genvinde det, hvis han får bedre styr på sin DM."

Det fremgår af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 30/10 2023:

"Tidl. har der været drøftet omkring hans kørselsforbud og hans blackout.

Har fuld amnesi for forløbet op til. Er kendt type-1 diabetiker og behandles via e.l. og en diabetessygeplejerske. Angiver selv at være ret observant i forhold til problemstilling og at have tydelig følinger.
Der ses udfra biokemien at hans BS ved ankomst på traumetidspunktet er 3,0. Ydermere ses der et langtids BS på 38.
På foreliggende drøftes med endokrinologisk overlæge …, som angiver at han tolkes som værende for stram reguleret og man forventer at hans BS ved ankomst på 3,0, fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, dog på ingen måde sikkert.
På foreliggende er der tilbudt pt., at han kan få en opflg. I endokrinologisk amb. mhp. en vurdering derfra, hvilket han takker ja til".

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 3/11 2023:

"Resumé af behandlingsforløb
Trafikant i bil, kører ind mod modkørende bil af uransagelige årsager. Er kendt type 1 diabetiker

Ved ankomsten konstateret et blodsukker på 3,0, muligvis hypoglykæmi udløst, dette kan dog ikke
definitivt bekræftes."

Det fremgår af hospitalsjournal fra diabetes og hormon ambulatorium:

"22.11.23…
Antal svære hypoglykæmitilfælde inden for det seneste år: 0
…
06.12.23
…
Årsag til henvendelsen
[Klageren] med type 1 diabetes siden han var 18 år gammel henvist til optimering af behandling.

Aktuelt
Type 1 diabetes, er i fire gangs insulinterapi, glukosesensor som for ca. 3 uger siden skiftet til glukose sensor med alarm. Patienten blev indlagt efter multitraume d.20.10. 2023 på …, det transport ulykke, bil mod modkørende bil.
…
Patientens diabetes stramt reguleret. Patienten har tabt ca. 26 kg igennem den sidste måneds tid og har reduceret insulindosis."

Det fremgår af EKG beskrivelse af 18/12 2023:

"Der er kommet svar på 2-døgns Holtermonitorering fra d. 28. november 2023 som led i udredning efter synkope under bilkørsel.

Undersøgelsen viser gennemgående sinusrytme med passende frekvens.
Ganske få spredte SVES og VES.
Ingen pauser eller avancerede blokeringer.
Ingen andre arytmier.
Patienten har ikke markeret under optagelsen.

Konklusion og plan
Normal Holtermonitorering hos en patient med synkoper under bilkørsel.
Der foreligger desuden normalt EKG fra 30. november 2023.
Patienten er kendt med type 1 diabetes."

Det fremgår af hospitalsjournal fra hjerteambulatorium:

"17.01.24
…
[Klageren] møder til ambulant ekkokardiografi mhp. afklaring af årsag til synkoper. Tidligere været i trafikuheld, da pt. synkoperede under bilkørsel, kendt med type 1 diabetes, og hypercholesterolæmi.

d. 20/10 trafikuheld, pådrog mutiple frakturer. Husker meget få ting fra dagen.
Husker få glimt af køreturene, det blæste voldsomt. Husker at styre kontra. Ved aftentid, på vej hjem.
Fra politiet, fået information om, at pt. afvigede bueformet over mod modgående trafik, langsomt i en bue.

Nylig Holter med normale fund, enkelte SVES, og VES.
…
11.03.24
…
[Klageren], type-1 diabetiker og kardielt sund og rask. Blackout tilfælde i forbindelse med bilkørsel, hvorpå han kommer udfor et voldsomt TU d. 20/10-2023. Pådrager sig multiple frakturer. Patienten blev set til ambulant ekkokardiografi og svar på Holter d. 17.01. mhp. afklaring af mulig kardiel årsag til synkope. Ekkokardiografi med strukturelt normalt hjerte. Normal EKG. 2-døgns Holter normal.

Grundet uafklaret årsag til synkope blev der valgt at supplere med yderligere 14 dages Holtermonitorering. Der er ikke beskrevet yderligere synkoper i anamnesen.
…
Analyse af Holter-monitorering
Holtermonitorering fra d. 05.02. igennem 14 døgn.
Optagelsen viser gennemsnits puls omkring 67 til 72 (44-146).
Ingen pauser. Udelukkende natlig bradykardi ned til frekvens 41.
Ingen atrieflimren/SVT/VT.
72 VE slag. 83 SVE slag.
Ingen symptomer registreret. Der ses tre markeringer, alle med sinusrytme.

Konklusion og plan
Normal undersøgelse. Der er ikke fundet tegn til hjerterytmeforstyrrelse.
Således lipotymi under bilkørsel uden klinisk forklaring. Giver som udgangspunkt 1-års kørselsforbud jf STPS vejledning om helbredskrav til kørekort. Der kan ses i journalen at der er udstedt kørselsforbud men ikke varighed af denne."

Det fremgår af notater fra selskabets lægekonsulent:

17. 105462

"Pr. 26.03.24:
Et blodsukker på 3.4 som der er påvist i ambulancejournalen er ikke sådan at man bør besvime. Jeg kan ikke se at det er en sikker årsag til hans færdselsuheld.

Han pådrager sig følgende skader:
1) Hjernerystelse.
2) Åbent brud i ve knæ hvor såvel skinneben som lårbenets ledflader er knust og skal samles og rekonstrueres
3) Svært åbent ve albuefraktur med en knusningsfraktur aaf overarmsknoglens ledflade ind mod albueleddet.
4) Svært brud i hø håndled med frakturer og ledbåndsskader.

Jeg kan ikke bedømme hans sukkersyge og blodsukkeret som ambulancelægen målte til 3.4 som den udløsende årsag.

Reserven er 20 % for ve knæ, 15% for ve albue og 10% for hø håndled. Vi bør vel så også have en reserve for en hjernerystelse på 10 % dvs en samlet reserve på 55 % i mén.

Pr. 14.04.24:
Udgangspunktet er at der ikke er en skade der er sygdomsudløst dvs ikke en følge af hans sukkersyge. I ambulancejournalen er der beskrevet et blodsukker på 3,4 mmol/l den 20/10-2023 kl 18.50 og det bør ikke være årsagen til hans besvimelse.

Kan vi ikke bare afvente politisagen og domstolsafgørelsen samt så se hvad dommen bliver ?

Vi får givetvis en offentlig fastsættelse af blodsukkeret og evt andre årsager til hans bevsimelse.
…
Pr. 27.10.24:
Vi ved at hypoglycæmi generelt er med et blodsukker under 3,0- han have et blodsukker på 3,4. Som du kan se er dette i grænselandet mellem et acceptabelt blodsukker og et for lavt blodsukker. Der er ikke sikre grænser og jeg har forøgt at finde frem tikl en sikker konklusion - jeg har den ikke.

I dommen er der anført at hans blodsukker er 3,0 og at dette er foreneligt med et hypoglycæmisk tilfælde dvs det ligger i grænselandet.

Vi ved at hans blodsukker ifølge ambulancejournalen er 3,4 kl 18.50 og journalen er oprettet kl 17.54 dvs en time inden dvs da er der skadetidspunktet.

Jeg vedhæfter en dokumentation far Region Nordjylland hvor de sætter grænsen ved < 4 mmol.

Dommen bekræfter at hans blodsukker er lavt. Vi ved han er på vej hjem for at spise."

Det fremgår af udskrift af dombogen af 21/8 2024:

"[klageren] er tiltalt for overtrædelse af

færdselslovens § 118, stk. 1, nr. 1, jf. § 3, stk. 1, og § 15, stk. 1,

ved den 20. oktober 2023 ca. kl. 17.50, under tilsidesættelse af væsentlige hensyn til færdselssikkerheden, at have ført en personbil med registreringsnummer … ad … i sydlig retning …, uden at udvise agtpågivenhed så at der ikke opstod fare for andre og, under hensyntagen til anden færdsel og forholdene i øvrigt, at have undladt at holde så langt til højre som muligt, hvilket medførte at tiltalte førte personbilen over i modsatte kørebanehalvdel, hvor der skete sammenstød med en modkørende personbil med registreringsnummer … ført af … – alt med materielle skader til følge.
…
Sagens oplysninger
…
Det fremgår af udskrift fra sundhed.dk, 'notat i perioden 28.10.2023 - 02.11.2023' blandt andet, at 'man forventer at hans BS ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, dog på ingen måde sikkert'.

Af 'Attest til politiet' dateret 8. maj 2024 fra Lægehuset …, fremgår blandt andet, at følgende:
'Ved ankomsten til sygehus blev der målt et blodsukker på 3,0 (hvilket er lavt). Det står anført 'mulig lavt blodsukker kan have udløst tilfælde, men dette kan dog ikke definitivt bekræftes'.

Det fremgår endvidere, at patienten blev henvist til hjerte udredning samt til diabetesambulatoriet mhp. opfølgning.
...
Man finder ved hjerte ambulatoriet undersøgelse ikke indikation for hjertemæssig årsag til evt. besvimelse.

Det fremgår af det materiale vi har modtaget fra sygehus, der i forbindelse med traumet er udstedt kørselsforbud lægeligt, men varigheden af dette var ikke angivet. Man har derfor fra sygehusets side, jf. retningslinjer, givet patienten et skriftligt kørselsforbud d. 12. februar 2024 med virkning indtil d. 20.10.2024.'

Der har været fremlagt bilinspektørerklæring vedrørende færdselsuheld af 8. november 2023 (bilag 1.12). Det følger af erklæringen blandt andet, at tiltaltes driftsbremse ikke var aktiveret i uheldsøjeblikket, og at driftsbremsen i Part 2's bil var aktiveret, samt at Part 2 aktivt forsøgte at nedbringe personbilens hastighed.

Rettens begrundelse og resultat
Vidnet … har forklaret, at tiltaltes bil kørte ind over midten af vejen og ramte bilen, der kørte foran hende, hvorefter tiltaltes bil skubbede den forankørende bil i grøften og tiltaltes bil snurrede rundt om sig selv. Vidnet har endvidere forklaret, at der kun var tre biler på vejen, og at det skete pludseligt.

Tiltalte har ikke bestridt de faktiske omstændigheder, men har forklaret, at han ikke kan huske sammenstødet, og at han kun kan huske brudstykker af kørslen.

Retten finder det herefter bevist, at tiltaltes personbil kørte over i den modsatte kørebane, og at der herved skete et sammenstød med en modkørende personbil, som anført i tiltalen.

Tiltalte har anført, at forholdet ikke skyldes uagtsomhed, men en udefrakommende pludselig opstået begivenhed. Tiltalte har herom forklaret navnlig, at han har diabetes. Det var tæt på spisetid og han var på vej hjem til aftensmad. Han husker ikke at have følt ubehag forud for eller under kørslen. Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker. Et blodsukker niveau på 3,0 er rigtig lavt.

Han kan huske, at han talte med sin kæreste før kørslen, mens han stod ved siden af sin bil. Han kan ikke huske, at han satte sig ind i bilen. Han kan kun huske brudstykker fra køreturen. Han kan ikke huske uheldet, at han blev klippet fri af bilen eller smerterne. Det næste han husker, er at vågne på … hospital. Han er usikker på om det var næste dag, eller om søndagen. Hans håndled, albue og ben blev beskadiget i uheldet og han fik en hjernerystelse. Han havde ikke travlt. Han tror ikke, at han har kørt 95 km/t. Han kører normalt 'som en morfar'. Hans bud er at han kørte 80 km/t.

Lægerne troede, at han havde fået et blackout under kørslen, og de undersøgte derfor hans hjerte. De kunne ikke finde en årsag. Han fik derfor et lægeligt kørselsforbud. Det var hans opfattelse, at lægerne mente, at han havde fået et blackout.

Under hensyn til de fremlagte sundhedsoplysninger, herunder det oplyste om, at tiltaltes blodsukker ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, og at tiltalte i

forbindelse med uheldet fik et lægeligt kørselsforbud, det af vidnet forklarede om, at der kun var tre biler på vejen og at det skete pludseligt, samt at det af bilinspektørerklæringen fremgår, at personbilens
driftsbremse ikke var aktiveret i uheldsøjeblikket. Finder retten ikke, at der er ført det for domfældelse fornødne bevis for, at tiltalte ved sin kørsel over i modsatte vejbane handlede uagtsomt. Tiltalte skal derfor frifindes.

Thi kendes for ret:

Tiltalte [klageren] frifindes."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**3. Hvilke skader er dækket**
Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.
…
4. Hvilke skader er ikke dækket
4.1 Sygdomme, forudbestående invaliditet, overbelastning m.m.
Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
…
Besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne og er diagnosticeret med diabetes 1, mistede den 20/3 2023 herredømmet over sin bil, kørte ind over midten af vejen og havde et sammenstød med en modkørende bilist. Klageren blev tiltalt for overtrædelse af færdselsloven, men blev frikendt i retten. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at årsagen til at klageren kørte galt er, at klageren mistede bevidstheden som følge af diabetesrelateret lavt blodsukker. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at straffedommens præmisser ikke kan være af afgørende betydning i forsikringssagen. Klageren har anført, at selskabets lægekonsulent – inden modtagelse af dommen i straffesagen – vurderede, at et blodsukker på 3,4 ikke kunne føre til besvimelse, og at der ikke forelå en sygdomsudløst skade. Klageren kan ikke huske, hvad der skete ved ulykkestilfældet, herunder om han besvimede. Hans diabetes har været velreguleret i mange år, han er ikke tidligere besvimet på grund af diabetes, og der er ingen lægelige konklusioner på, at besvimelsen

skyldtes diabetes. Klageren har anført, at han har "en dm1 måler i højre skulder. Tallene herfra på skadestidspunktet er ikke fremlagt. Disse tal må antages at være de sikreste målinger for, hvorvidt [klagerens] blodsukker var stabilt på ulykkestidspunktet". Klageren har anført, at blodsukkeret ca. 1 time efter ulykken blev målt til 3,4 mmol/l, og ca. 2 timer efter til 3,1 mmol/l. Der er derfor en formodning for, at blodsukkeret var højere på ulykkestidspunktet kl. 17.50 og sandsynligvis i normalområdet. Klageren havde ikke symptomer på lavt blodsukker forud for eller under kørslen. Klageren har henvist til sag 72348.

Selskabet har anført, at det med en tilstrækkelig grad af sandsynlighed er godtgjort, at klageren mistede bevisheden som følge af diabetesrelateret lavt blodsukker. Lægeligt er der ikke fundet andre årsager til bevidsthedstabet. Det fremgår af hospitalsjournalen, at lavt blodsukker blev mistænkt som årsag til besvimelsen. Under straffesagen oplyste klageren, at lavt blodsukker var den mest sandsynlige årsag til, at han mistede bevidstheden. Selskabet har anført, at det må komme klageren til skade bevismæssigt, at han ikke har fremlagt tallene fra målerne på hans arm, og at det har formodningen mod sig, at måleren viste et normalt blodsukker på ulykkestidspunktet, idet klageren i så fald næppe har haft grundlag for at antage, at han fik et blackout pga. lavt blodsukker. Det fremgår af artikel fra Region Nordjylland, at et blodsukker under 4,0 sammenholdt med typiske symptomer på hypoglykæmi, defineres som svær hypoglykæmi ved diabetes.

Det fremgår af journal fra egen læge af 28/2 2018: "Ved kontrol her ses bis på 3, 7 – forespørges om der ofte er hypoglykæmier. Oplyser at der minx 1 ugentlig er bis under 3,0, hvilket er for stramt reguleret. Det er især på arbejdsdage. Skal være obs på især dage hvor middagspausen rykkes. Snak om hypoglykæmi især ifm bilkørsel".

Det fremgår af journal fra egen læge af 8/3 2021: "Hba1c: 42 - er efter eget ønske stramt reguleret Oplever ikke hypoglykæmier".

22. 105462

Det fremgår af artikel fra Region Nordjylland om "Svær hypoglykæmi ved diabetes mellitus" af 18/1 2022: "**Definition** En episode med lav blodglukose, hvor patienten i antidiabetisk behandling skal have hjælp fra andre til at indtage kulhydrater eller indgift af glucagon, og hvor patientens hjernefunktion herefter normaliseres. Målt blodsukker < 4,0 og samtidig typiske symptomer på hypoglykæmi. … **Disponerende faktorer** … 5. Manglende evne til at mærke tidlige hypoglykæmisymptomer - hypoglykæmi unawareness - ses ved længerevarende stram regulation af blodsukker og ved autonom diabetisk neuropati".

Det fremgår af journal fra egen læge af 20/3 2023: "Hba1c: 40 Oplever meget få hypoglykæmier - har en freestyl Libre der viser få hypoglykæmier - faste bls ligger mellem 4,5 og 5,6 … Alt i alt fortsat meget velreguleret".

Det fremgår af ambulancejournal af 20/10 2023: "Vitaldata … 18.50 … [Blodsukker] 3,4 mmol/l … 19.55 … [Blodsukker] 3,1 mmol/l … Notater … 21:10:10 … Pt er fører på en bil involveret i frontal sammenstød. Han har sikkerhedssele på og airbags udløst. Er fastklemt i bilen i ca 3040 min. Pga smerter gives der 100 mcg Fentanyl og 10 mg Ketamin mens han frigøres. Da han kommer ind i ambulance, er han smerteklagende og konfus og kan ikke samarbejde til undersøgelse eller behandling".

Det fremgår af biokemisk kumuleret svar af 20/10 2023 kl. 20:26: "Glukose … 3.0".

Det fremgår af hospitalsjournal fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 24/10 2023: "Stenotilsyn på afd O … Pt har libre sensor. Skal snart overgå til Libre 2 Tilbage blik i librelæseren viser næsten daglige episoder (1-3) med bg undermålområdet. OGså hvad er ser ud til at være i forbindelse med ulykken. Han husker at han tog insulin til kage, inden han kørte fra sine forældre. … Samtale med pt om at han jo mister kørekortet, men forhåbentlig kan genvinde det, hvis han får bedre styr på sin DM."

23. 105462

Det fremgår af journal fra egen læge e-konsultation af 30/10 2023: "Dine tal ligger meget flot med et hba1 c (langtidssukker) på 38. Man skal dog overveje risikoen for hypoglycæmier, når du ligger så stramt reguleret. Jeg kan læse i din journal, at du har en freestyle Libre. Dermed har du formentlig en god fornemmelse af om der er hypoglycæmier. I så fald, kan det være der er behov for at sætte din insulindosis lidt ned".

Det fremgår af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 30/10 2023: "Der ses udfra biokemien at hans BS ved ankomst på traumetidspunktet er 3,0. Ydermere ses der et langtids BS på 38. På foreliggende drøftes med endokrinologisk overlæge …, som angiver at han tolkes som værende for stram reguleret og man forventer at hans BS ved ankomst på 3,0, fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, dog på ingen måde sikkert".

Det fremgår af udskrivningsepikrise af 3/11 2023: "Trafikant i bil, kører ind mod modkørende bil af uransagelige årsager. Er kendt type 1 diabetiker Ved ankomsten konstateret et blodsukker på 3,0, muligvis hypoglykæmi udløst, dette kan dog ikke definitivt bekræftes".

Det fremgår af hospitalsjournal fra hjerteambulatorium 11/3 2024: "Normal undersøgelse. Der er ikke fundet tegn til hjerterytmeforstyrrelse. Således lipotymi under bilkørsel uden klinisk forklaring. Giver som udgangspunkt 1-års kørselsforbud jf STPS vejledning om helbredskrav til kørekort".

Det fremgår af notater fra selskabets lægekonsulent: "Pr. 26.03.24: Et blodsukker på 3.4 som der er påvist i ambulancejournalen er ikke sådan at man bør besvime. Jeg kan ikke se at det er en sikker årsag til hans færdselsuheld. … Jeg kan ikke bedømme hans sukkersyge og blodsukkeret som ambulancelægen målte til 3.4 som den udløsende årsag. … Pr. 14.04.24: Udgangspunktet er at der ikke er en skade der er sygdomsudløst dvs ikke en følge af hans sukkersyge. … Kan vi ikke bare afvente politisagen og domstolsafgørelsen samt så se hvad dommen bliver ? … Pr. 27.10.24: Vi ved at hypoglycæmi generelt er med et blodsukker under 3,0 - han have et blodsukker på 3,4. Som du kan se er dette i grænselandet mellem et acceptabelt blodsukker og et

for lavt blodsukker. Der er ikke sikre grænser og jeg har forøgt at finde frem tikl en sikker konklusion - jeg har den ikke. I dommen er der anført at hans blodsukker er 3,0 og at dette er foreneligt med et hypoglycæmisk tilfælde dvs det ligger i grænselandet".

Det fremgår af udskrift af dombogen af 21/8 2024: "Tiltalte har anført, at forholdet ikke skyldes uagtsomhed, men en udefrakommende pludselig opstået begivenhed. Tiltalte har herom forklaret navnlig, at han har diabetes. Det var tæt på spisetid og han var på vej hjem til aftensmad. Han husker ikke at have følt ubehag forud for eller under kørslen. Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker. Et blodsukker niveau på 3,0 er rigtig lavt. Han kan huske, at han talte med sin kæreste før kørslen, mens han stod ved siden af sin bil. Han kan ikke huske, at han satte sig ind i bilen. Han kan kun huske brudstykker fra køreturen. Han kan ikke huske uheldet, at han blev klippet fri af bilen eller smerterne. Det næste han husker, er at vågne på … hospital. Han er usikker på om det var næste dag, eller om søndagen. … Lægerne troede, at han havde fået et blackout under kørslen, og de undersøgte derfor hans hjerte. De kunne ikke finde en årsag. Han fik derfor et lægeligt kørselsforbud. Det var hans opfattelse, at lægerne mente, at han havde fået et blackout. Under hensyn til de fremlagte sundhedsoplysninger, herunder det oplyste om, at tiltaltes blodsukker ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, og at tiltalte i forbindelse med uheldet fik et lægeligt kørselsforbud, det af vidnet forklarede om, at der kun var tre biler på vejen og at det skete pludseligt, samt at det af bilinspektørerklæringen fremgår, at personbilens driftsbremse ikke var aktiveret i uheldsøjeblikket. Finder retten ikke, at der er ført det for domfældelse fornødne bevis for, at tiltalte ved sin kørsel over i modsatte vejbane handlede uagtsomt. Tiltalte skal derfor frifindes".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker skade, som skyldes besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom.

Nævnet bemærker, at det er selskabet, der skal bevise, at et ulykkestilfælde ikke er dækningsberettiget som følge af sygdom eller andre lignende forhold.

25. 105462

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klagerens diabetes har medført et hypoglykæmitilfælde med bevidsthedstab, som var hovedårsagen til trafikulykken den 20/10 2023. Selskabet kan derfor ikke afvise at yde dækning for den anmeldte ulykke med henvisning til, at forsikringen ikke dækker skade, som skyldes besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klagerens blodsukker ca. 1 time efter ulykken blev målt til 3,4 mmol/l, og at selskabets lægekonsulent inden byretsdommen udtalte, at "Et blodsukker på 3.4 … er ikke sådan at man bør besvime. Jeg kan ikke se at det er en sikker årsag til hans færdselsuheld".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 30/10 2023, at klagerens "BS ved ankomst på 3,0, fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde, dog på ingen måde sikkert". At en læge vurderer, at det fint kan være "foreneligt", men derefter understreger, at det "dog på ingen måde [er] sikkert", udgør i den konkrete sag ikke et tilstrækkeligt bevis.

Nævnet er opmærksom på, at klageren under strafferetssagen forklarede, at "Han tror, at han fik et blackout under kørslen på grund af lavt blodsukker", og at byretten i straffesagen – blandt andet med henvisning til, at tiltaltes/klagerens blodsukker ved ankomst på 3,0 fint kan være forenelig med et hypoglykæmi tilfælde – udtalte, at der ikke er ført det for domfældelse fornødne bevis for, at tiltalte/klageren ved sin kørsel over i modsatte vejbane handlede uagtsomt.

Nævnet bemærker dog, at forhold – der kan tale til tiltaltes fordel – bevismæssigt kan tillægges en anden vægt i en straffesag.

Det, som selskabet i øvrigt har anført – herunder artiklen fra Region Nordjylland om "Svær hypoglykæmi ved diabetes mellitus" – kan ikke føre til andet resultat.

26. 105462

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Thisted Forsikring A/S, skal anerkende, at selskabet ikke kan afvise at yde dækning for den anmeldte ulykke med henvisning til, at forsikringen ikke dækker skade, som skyldes besvimelse og/eller ildebefindende som følge af sygdom. Selskabet skal genoptage sagsbehandlingen og skal tage stilling til klagerens krav. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck