Ankenævnet for Forsikring

Den 2. marts 2016 blev i sag nr. 88769:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 23/2 2015, at han som følge af et ildebefindende den 18/2 2015 påkørte en anden bil på motorvejen, hvorved han blandt andet brækkede sin skulder, arm og flere lændehvirvler. Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at ulykken er omfattet af undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelserne om ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse.

Klageren har i klageskemaet dateret 29/11 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Jeg kører d. 18/2-2015 galt i min bil på E45, på vej til [hospital] ifbm. en sidste regulering af min shunt efter et længerevarende sygeforløb pga. en blindtarmsoperation/infektion.
>
> Jeg lider af hydrocepalus og har gjort dette hele mit liv og har således altid haft indopereret en shunt i hovedet. Jeg har aldrig haft epilepsi eller anfald deraf før og er således heller aldrig blevet advaret om at det kunne være en bivirkning.
>
> Dette uheld mener lægerne kan skyldes et epileptisk anfald, men har ikke været i stand til at bevise at jeg faktisk lider af epilepsi. Der er blevet lavet EEG-undersøgelse mv. uden at påvise noget.
>
> Ca. 2 måneder efter uheldet (slut april måned) får jeg dog endnu et anfald som anses for at være et epileptisk anfald, og starter derefter på epilepsi-medicin og har siden ikke haft yderligere anfald.

Anfaldet i februar måned formodes som sagt at skyldes et epileptisk anfald efter ca. 5-6 operationer i hovedet ifbm. udskiftning af shunt og efterfølgende komplikationer ifbm. blindtarmsbetændelse/infektion. Men min hovedanke går på at jeg på intet tidspunkt i efteråret 2014, hvor alle disse operationer og blindtarmsbetændelsen foregår, bliver gjort opmærksom på at jeg 1. ikke må køre bil, 2. kan risikere anfald eller blackouts pga. operationer i hjernen.

Eftersom at jeg ikke følte mig utilpas eller til fare for andre bilister og ej heller var blevet frarådet/frataget min førerret, var i min gode ret til at køre til [hospitals by] d. 18/2-2015.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Da jeg pga. uheldet, brækkede 3 ryghvirvler, venstre skulder og venstre underarm, ønsker jeg at forsikringsselskabet godkender mit uheld af hensyn til eventuelle fremtidige problemer/mén med specielt ryggen."

Selskabet har i brev af 16/12 2015 til nævnet heroverfor bl.a.: anført:

"Vores medlem oplyste i skadeanmeldelsen, at han blev utilpas, mens han kørte i sin bil. Han sænkede farten og trak ud i nødsporet. Han mærkede et bump og mistede bevidstheden. Om årsagen til skaden har vores medlem oplyst, at han fik et ildebefindende under kørslen.

Det fremgår af politirapporten, at vores medlem påkørte en bil fra Vejdirektoratet, som var parkeret i nødsporet i forbindelse med arbejde i rabatten. Påkørslen foregik med en skønnet hastighed på 100 - 120 km/t. Uheldet indtraf kl. 11:53, hvor der var dagslys, gode sigtforhold og tørt føre.

Vidnet til ulykken har forklaret politiet, at han bemærkede vores medlem allerede i tilkørslen til motorvejen, hvor han slingrede kraftigt og nær havde ramt nogle medtrafikanter. Han var i flere tilfælde ude i rabatten. Vidnet så dog ikke selve ulykken, men den forulykkede bil var identisk med det køretøj, han havde set slingre.

Vores medlem blev bragt til [sygehus] efter påkørslen.

Det fremgår af journalen, at vores medlem 8 dage inden ulykken havde været indlagt til en korrektion af en shunt (ventil), som er indsat for at undgå forhøjet tryk i hjernen. Vores medlem var på vej til [hospital] til en kontrol efter shuntoperationen, da ulykken indtraf.

Ved indlæggelsen på [sygehus] blev det oplyst, at vores medlem blev svimmel og træt i forbindelse med kørslen, og ved overflytningen til [hospital] (samme dag) fremgår det endvidere, at vores medlem under kørslen pludselig blev utilpas med kraftig svimmelhed og synsforstyrrelser.

Under indlæggelsen på [sygehus] fik vores medlem 2 tonisk-kloniske krampetilfælde, som formentlig er udløst af den primære, cerebrale lidelse, jf. journalen. Han blev sat i behandling med stesolid for at forhindre nye krampeanfald, og er efterfølgende sat i regelmæssig anti-epileptisk behandling.

Svimmelheden gav lægerne mistanke om overdrænage og en CT-skanning bekræftede, at cysten næsten var sammenklappet.

Vilkår

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2.2.a) dækker vi ikke ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse.

Vores afgørelse

På baggrund af oplysningerne om vores medlems slingrende kørsel, den høje påkørselshastighed, synsforstyrrelserne, svimmelheden og de efterfølgende krampetilfælde er det vores opfattelse, at vores medlem kørte galt på grund af sygdom.

Der er ingen krav om, at den nævnte dækningsundtagelse i punkt 2.2.a) kun kan benyttes, hvis den tilskadekomne forud for ulykken er bekendt med sin sygdom eller diagnose, og vi skal heller ikke afgøre, om skaden indtraf på grund af overdrænage, hamper, epilepsi eller andre sygdomsfølger efter de gentagne hjerneoperationer. Det afgørende er, at uheldet indtraf, fordi vores medlem var syg, og ulykkestilfældet er derfor undtaget dækning, jf. den citerede bestemmelse.

På baggrund af ankenævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi vedlægger kopi af relevant bilagsmateriale og afventer herefter nævnets kendelse."

Klageren har i mail af 6/1 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Ifbm. min sag vedr. et mellemværende mellem omkring min ulykkesforsikring mellem mig og mit forsikringsselskab, Lærerstandens Brandforsikring, ønsker jeg at tilføje følgende som jeg ikke finder ordenligt beskrevet i det tidligere fremsendte materiale.

Første gang jeg får et 'anfald' efter min række af operationer i hjernen grundet infektion pga. en blindtarmsoperation, opleves d. 16/10-2014.

Ifbm. dette anfald fragtes jeg af [redningskorps] til [sygehus2] hvor jeg bliver CT-scannet. Scanningen sendes til [hospital] hvor overlæge ... undersøger denne og konkludere at jeg har haft et 'anfald' grundet det høje antal operationer i hjernen og betragter eller påtaler ikke dette på noget tidspunkt som et epileptisk anfald, men et blot et 'anfald' pga. hvad man i lægmands sprog kan kalde for 'hjerne stress'.

På intet tidspunkt før eller efter dette anfald tales der om epilepsi, kørselsforbud eller at jeg er 'syg'. Jeg er derfor fuldstændig uvidende om hvad der kontinuerligt beskrives som epilepsi på trods af at ingen læger endnu har kunnet diagnosticere mig med epilepsi. Ej heller en EKG-test har kunnet påvise at jeg lider af epilepsi. Jeg er dog efterfølgende modvilligt gået med til at tage epileptisk medicin for at kunne opnå min førerret igen efter 1 års karantæne.

Jeg er således uenig i den betragtning i at jeg er 'syg' forinden eller ifbm. min tur til [hospitals by] d. 18/2 eller at ulykkes skyldes min 'sygdom'
(hydrocephalus).

Da jeg d. 18/2 sætter mig i min bil og kører mod [hospitals by] for en regulering af min shunt, oplever jeg således ingen tegn på sygdom, svimmelhed, træthed eller på anden vis føler mig ude af stand til at føre min bil.

Jeg kan på ingen måde genkende mig selv som værende 'syg' i den periode efter sidste operation d. 9/9 -> 18/22015, hvorfor jeg undrer mig over at dette kan tillægges en så stor værdi og dermed gøre min ulykkesforsikring ugyldig.

Jeg er af den opfattelse at jeg fik et ildebefindende under kørslen d. 18/2 pga. 'hjerne stressen' som skyldes de mange operationer pga. infektionen og ikke pga. min shunt eller det faktum at jeg lider af hydrocephalus.

Jeg har hele mit liv levet med hydrocephalus og haft føreret siden jeg var 18 uden af have oplevet dette tidligere. Dette underbygger efter min mening blot at ildebefindet eller 'anfaldet' skyldes 'hjerne-stressen' efter de mange operationer og ikke min shunt.

Til slut vil jeg gerne modstride det afsnit i brevet fra LB hvor følgende skrives: '... og ved overflytningen til [hospital] (samme dag) fremgår det endvidere, at vores medlem under kørslen pludselig blev utilpas med kraftig svimmelhed og synsforstyrrelser'.

Hverken jeg eller min familie kan erindre at jeg oplevede synsforstyrrelser under denne kørsel. Jeg medgiver at jeg blev dårlig pga. smerter under kørslen, men disse fra en brækket ryg, arm og skulder og havde et behov for smertelindring. Jeg husker mig selv som mentalt velbefindende under kørslen (og da jeg kommer til [hospitals by], og på turen retur til [sygehus2 by]) og endda fører en samtale med ...redderen om det ikke var et hårdt hverv pga. død og ødelæggelse, hvor vedkommende fortalte at 90% af deres arbejde gik med fragt af patienter mellem sygehuse.

Jeg modstrider således at denne beskrivelse skulle kunne underbygge det faktum at jeg kunne/kan/skulle/skal betragtes som værende 'syg' pga. min shunt.

Der forefindes ligeledes følgende skrivelse i brevet fra LB, 'Svimmelheden gav lægerne mistanke om overdrænage og en CT-skanning bekræftede, at cysten næsten var sammenklappet.'

Det faktum at min cyste er næsten sammenklappet er ikke et symptom på overdrænage, da min cyste altid er stort set helt sammenklappet og har været det i lang tid, efter indopereration af en ny shunt som gav bedre drænage. Selv nu med en indstilling på 2.5, er min cyste stadig helt sammenklappet, hvorfor dette ikke kan tegne som et 'bevis' for at der er overdrænage. Hvis dette skulle være tilfældet ville jeg konstant være svimmel, hvilket ikke er tilfældet."

Af klagerens patientjournal fremgår bl.a.:

"

18-03-14		Kongenit hydrocephalus. Fået shunt da han var omkring 3 mdr. 1997 [hospital]. Revision af ventrikelshunt 2005 [hospital], neurokir. afd. U. Ventrikelshunt revision efter smerter på ve. side af halsen sv.t. drænforløbet. Fortæller nu at han gennem det sidste halve års tid er begyndt at motionere mere. Dyrker moderat motion og cykling på 10 km. er ingen problemer, men presser han sig selv til omkring

	30 km. har han efterfølgende generelt pressende hovedpine som står på omkring 6 timer, der er god effekt af ipren, der kan være let svimmelhed og symptomerne svinder efter han har sovet.

...

02-02-2015	... Patienten har siden han var barn haft en shunt efter en blødning/arachnoideacyste i venstre parietalregion. Der blev foretaget shuntrevision i 1997. Patienten fik en ny shunt i 2005. I juni måned 2014 fik han en ny shunt. Der var et efterforløb ved blandt andet en blindtarmsbetændelse og gentagende shuntrevisioner. Det endte med, at patienten fik endnu en ny shunt i september måned ... Som beskrevet under afsnittet tidligere har patienten haft et forløb henover sommeren 2014, hvor han fik indsat en ny shunt som efterfølgende blev revideret, og han fik efterfølgende en blindtarmsbetændelse, og han fik en infektion i kroppen, hvorefter man blev nødt til at tage shunten ud og indlægge en ny. Dette er en regulerbar shunt og han har været fulgt efterfølgende, hvor man har forsøgt at finde ud af hvor stor modstanden skulle være i shunten. Patienten har problemer med specielt nystagmus, han angiver, at det er værst når han f.eks. kører bil eller skal fokusere på mange ting på en gang. Han angiver, at det er blevet bedre og at han nu ikke er generet af det i lige så stort et omfang som han var tidligere. Således kan han nu arbejde på nedsat tid. Han håber, at han kan blive helt fri for at være generet af dette.

...

11-02-2015	Diagnoser Aktionsdiagnose: DG942 Hydrocefalus ved anden sygdom klassificeret andetsteds Bidiagnose: DQ046 Medfødte cerebrale cyster Operativt indgreb: Primær operation: KAAF20 Revision af shunt i hjerneventrikel

...

Årsag til henvisningen	Indlægges til fjernelse af snor igen rundt om shunten, da han ikke kan tåle det. CT-skanning akut i dag har vist, at hans cyste i venstre occipitalregion er gendannet Der foretages ovenstående indgreb, og snoren distalt på kammeret fjernes. Endvidere indstilles modstanden på Strataventilen til 2,0. ... POSTOPERATIVT Postoperativt velbefindende og aftagende hovedpine.

...

18-02-2015	Kontrolundersøgelse efter operation af anden tilstand ... Revision af shunt i hjerneventrikel

...

18-02-2015	Ulykke MTV E ..., [by] afkørsel Færdsel

...

18-02-2015	
Tidligere	31-årig mand der er fører af bil på motorvejen i nordgående retning på vej mod [hospital] til kontrol. Netop i sidste uge fået revideret ved mange års gammel shunt.
Aktuel status	Undervejs under transporten pludselig utilpas med kraftig svimmelhed og synsforstyrrelser og vil holde ind til siden. Kører i nødsporet med 100 km/t. og påkører en holdende varevogn. Brugt airbag og sele.
Førstehåndsindtryk	Vågen, da jeg ankommer til stedet, men amnesi for ulykken. Er ikke klar over hvor han er pa vej hen. Kan fortælle ovenstående oplysninger. Bleg. ABC umiddelbart tilsyneladende tilfredsstillende, dog bleg og kølig. Der er påsat halskrave og halscolumna støttes. Er teknisk fastklemt og skal udtages af bilen til spineboard på grund af kraftig rygsmerter. Desuden ondt i venstre antebrachium.
Blodtryk	105/55 mmHg
Puls	88 Slag/min (60 – 100)
Saturation	97-100 %.
Neurologisk	Normal. Normal følesans på alle 4 ekstremiteter og bevægelse af alle 4 ekstremiteter både før og efter flytning.
Behandling	Der lægges i.v.adgang og gives Natriumklorid. Teknisk fastklemt men udtages med stiv halskrave til spineboard. Der gives Fentanyl i alt 250 pg. Ilttilskud.
Konklusion og plan	BT er stabilt og rolig resp.
Afsendte diagnoser og procedurer*	Diagnoser. Aktionsdiagnose: DZ041 Kontakt mhp unds. og observation eft færdselsulykke Bidiagnose: DT089 Fraktur af rygsøjlen UNS Bidiagnose: DT109 Fraktur af arm UNS

...

18-02-2015 ...	
Visitationsnotat	Vagtnotat Pt. indlagt som traume-patient på [sygehus], Ortpædkirurgisk Afdeling. Har pådraget sig en torakalfraktur. Der afventes på plan derfra. Ifølge oplysninger har pt været på vej til ambulatorium, hvor pt bliver svimmel, fik sortende fornemmelse for øjnene med amnesi. Pådrager sig fraktur af antebrachium. Vågen, GSC 15.

	Pt. har en VP-shunt på baggrund af tidligere kendt hydrocephalus og cerebral cyste. Opereret senest den 10.02.15, hvor pt fik taget snoren af tidligere lukket Strata-ventil. Nu er modstanden er indstillet på 2,0. På baggrund af anamnese med svimmelhed, kan man mistænke obs. overdrænagesymptomer, hvorfor rp. skal indkaldes til vores ambulatorium i en fremskyndet tid (ultimo februar) CT-scanning af cerebrum med næsten sammenklappet cyste.

...

19-02-2015	Jeg har talt med ortopædkirurgisk vagthavende i [sygehus], hvor pt er indlagt i går grundet traume. Pt. har to torakale stabile frakturer og en antebrachium-fraktur, som er gipset. Fuldstændig vågen og velbefindende, men har også haft et mindre krampeanfald. Pt. skal formentlig starte anti-epileptisk behandling, da han nu har haft to krampeanfald indenfor kort tid, men jeg synes han skal henvises til neurologerne i ...

"

I anmeldelsesrapport fra Politiet af 19/2 2014 hedder det bl.a.:

> "Brandinspektør, ... orienterede os om situationen og påviste os de 2 parter. Han oplyste kort, med baggrund i vidnernes forklaringer, at part 1 kørte ad motorvejen mod nord med ca. 110 km/t og slingrede en del. Herunder kom part 1 ud i nødsporet og ramte part 2, der var et køretøj fra vejdirektoratet. Køretøjet holdt parkeret på stedet i forbindelse med noget rabatarbejde. Brandinspektøren ikke afhørt til sagen.
>
> Part 1, ..., holdt i første vognbane med front mod syd ca. 40 meter nord for kantpæl [nr]. Køretøjet havde massive skader på fronten. [Redningskorps] var i gang med at klippe taget af bilen og frigøre part 1, der sad på førersædet. Han var ved bevidsthed, men havde smerter. Ikke egnet til afhøring."

Af klagerens skadesanmeldelse dateret 23/2 2015 fremgår bl.a.:

"

3. Skadedato	*Dato*: 18/2 - 2015	*Klokkeslæt (0-24):* ca. 12:00
4. Skadested	*Hvor skete uheldet?* Motorvej E [nr]	*I hvilken anledning befandt du dig på skadestedet?* På vej til [hospitals by]

...

6. Uheldsbeskrivelse	*1) Beskriv udførligt, hvad der skete* Jeg bliver utilpas mens jeg kører og sænker farten trækker ud i nødsporet og mærker et bump og mister bevidstheden. Vågner da [redningskorps] skære mig ud af bilen og vågner igen i ambulancen og igen på sygehuset.

	2) Var der andre personer indblandet i eller direkte årsag til skaden? ☒ **Ja** ☐ **Nej** *Hvis ja, hvad gjorde denne person/disse personer?* Holdt stille i nødsporet *3) Hvad var årsagen til skaden?* Ildebefindende under kørsel

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvad forsikringen dækker?**
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
Som et ulykkestilfælde anses endvidere personskade som følge af:
a. Besvimelse, ildebefindende, forfrysning, hedeslag og solstik
...
For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:
Forsikringen dækker ikke:
a. Sygdom mv.:
- Sygdomstilfælde

...
- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren fik den 18/2 2015 et ildebefindende, mens han kørte på motorvejen. Han trak ind i nødsporet og påkørte en holdende bil med høj fart. Ved sammenstødet pådrog han sig blandt andet brud på sin ene arm, skulder og flere lændehvirvler.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet har godtgjort, at hovedårsagen til, at klageren kørte galt, var et ildebefindende som følge af sygdom eller en bestående lidelse, som er dækningsundtaget i henhold til punkt 2.2.a i forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne i klagerens patientjournal. Det fremgår heraf, at klageren som barn fik indsat en shunt (dræningsventil) i venstre hjernehalvdel til behandling af en medfødt cerebral lidelse (Hydrocephalus/vand i hovedet),

og at det ca. en uge forud for ulykkestilfældet ved CT-skanning blev konstateret, at han havde gendannet en cyste i venstre occitalregion, hvorefter han ved operativt indgreb fik fjernet en snor, der gik rundt om shunten. Af oplysningerne fremgår det endvidere, at klageren på tidspunktet, hvor ulykkestilfældet indtraf, var på vej til kontrolundersøgelse på sygehuset med henblik på revision af shunten, og at en ny CT-skanning umiddelbart efter ulykken påviste, at cysten næsten var klappet sammen.

Nævnet kan på denne baggrund ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand