Ankenævnet for Forsikring

Den 2. august 2017 blev i sag nr. 89965:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren er via sin fagforening omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde erstatning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 30/3 2015 telefonisk til selskabet, at han var kommet til skade med begge skuldre/kraveben, da han var faldet eller havde fået et krampeanfald i et dampbad. Klageren oplyste, at han havde en tumor i hjernen, men at han aldrig tidligere havde haft et krampeanfald.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

I klagen til nævnet har klageren anmodet selskabet om udbetaling af erstatning for et varigt mén svarende til 40 %. Alternativt at sagen forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I bilag til klagen har klagerens advokat yderligere anført:

> "Nærværende sag omhandler et ulykkestilfælde, der fandt sted d. 26. marts 2015. Sagsøger i sagen er [klageren], som har anlagt sag mod Alka Forsikring A/S, som sagsøgte på grund af uenigheder om, hvor vidt sagsøger er berettiget til udbetaling af godtgørelse for varigt men efter ulykkestilfældet d. 26. marts 2015.

Den 26. marts 2015 bliver sagsøger fundet i en sauna efter et besvimelsestilfælde. Der fremlægges som **bilag 1**, kopi af epikrise fra akutlægebilen, hvoraf det fremgår, at patienten angiveligt har epilepsi, og det er uvist om han har taget sin medicin i dag.

Det bestrides, at sagsøger skulle have epilepsi, og han var ikke medicineret på skadestidspunktet, hvorfor han selvsagt ikke havde taget medicin herfor.

I forbindelse med tilskadekomsten falder sagsøger således at han pådrager sig fraktur i begge skuldre, og man som følge heraf nødt til at indoperer skulderproteser. Som **bilag 2** fremlægges kopi af journaludskrift fra ortopædkirurgisk sengeafdeling, hvoraf det af side 13 af 23, journalnotat af 28. marts 2015 er anført, at der er tale om 1. gangs krampeanfald. Der er således ikke tale om nogen diagnosticering endnu.

Som **bilag 3** fremlægges journaludskrift fra ortopædkirurgisk ambulatorium …. Det fremgår heraf på side 1 og 3 af 15, at der under indlæggelsen, hvor sagsøger fik lavet MR-scanning, at det som følge heraf, ikke gav nogen forklaring på krampeanfaldet. Der var således endnu ikke tale om, at sagsøger var diagnosticeret med epilepsi eller et egentligt krampeanfald, idet der ikke var nogen tilstede, ved sagsøgers tilskadekomst, og det kan derfor ikke udelukkes, at sagsøger i forbindelse med ulykken blot er faldet i saunaen og som følge heraf, har pådraget sig de aktuelle skader.

Der fremlægges endvidere som **bilag 4** journaludskrift fra sengeafdelingen … på i alt 10 sider. Det fremgår ej heller heraf, at man diagnosticerer sagsøger med epilepsi.

Der fremlægges endvidere som **bilag 5** kopi af udskrivningsepikrise af 13. april 2015, og også her fremgår der ikke er nogen forklaring på krampeanfaldet og at der er lavet medicinsk tilsyn. Der er således fortsat ikke d. 13. april 2015 stillet nogen diagnose på sagsøger.

Der fremlægges endvidere som **bilag 6** kopi af MR-scannings beskrivelse fra MR-scanning af 31. marts 2015. Det fremgår heraf, at sagsøger er indlagt muligvis med kramper, og dette er således 5 dage efter at ulykkestilfældet fandt sted.

Endelig fremlægges som **bilag 7** journalnotat af 5. maj 2015 fra [lægen], hvoraf det fremgår, at det endnu ikke er bevist, at tilskadekomsten skyldes epilepsi eller kramper.

I forlængelse af [lægens] journalnotat fremlægges endvidere som **bilag 8** lægebrev af 21. december 2015, hvoraf det fremgår, at man fra Privathospitalet … side intet abnormt har fundet i forbindelse med undersøgelse. Der er således på dette tidspunkt fortsat ej heller fundet grundlag for at diagnosticere epilepsi.

Herudover fremlægges som **bilag 9** udskrivningsrapport af 4. april 2015, hvoraf det tillige fremgår, at der ikke er indikation for opstart af antiepileptisk behandling.

Sagen har været anmeldt til sagsøgers ulykkesforsikringsselskab, som er Alka Forsikring, og sagsøgte i nærværende sag. Alka Forsikring har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfældet, der skyldes sygdom.

Deres afslag kommer efter behandling ved Fællesnævnet som er ledsaget af [fagforening] og Alka, idet ulykkesforsikringen er tegnet som en kollektiv medlemsordning via [fagforening]. Afslaget er af 1. marts 2016 og fremlægges som **bilag 10**.

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at sagsøger har været udsat for et ulykkestilfælde, som er omfattet af forsikringsbetingelserne, og at sagsøger dermed har krav på udbetaling af godtgørelse for varigt mén.

Det gøres endvidere gældende, at sagsøger har pådraget sig betydelige varige men efter ulykken, idet sagsøger har fået indsat to skulderproteser efter brud på begge skuldre i forbindelse med tilskadekomsten.

Sagsøger besvimer i en sauna d. 26. marts 2015, hvorfor det ikke kan tillægges sagsøger skadesvirkning, hvorledes notaterne er udformet i akutnotaterne samt de første journalnotater ved sygehuset, idet det blandt andet også fremgår af disse journalnotater, at sagsøger er meget desorienteret og har svært ved at redegøre nærmere. Det fremgår blandt andet, at han kun kan redegøre for måned og ikke nærmere for datoen der var tale om det pågældende tidspunkt.

Det bestrides, at der har været tale om et sygdoms eller medicinsk udløst krampetilfælde, idet der ikke er grundlag for at kunne lægge denne påstand til grund på baggrund af, at ingen af lægerne har kunnet diagnosticere sagsøger med dette, samt at man ikke har fundet noget abnormt på de undersøgelser der er foretaget i forbindelse hermed.

Det fremgår blandt andet af brevet af 1. marts 2016 fra sagsøgte (bilag 10), at sagsøgtes lægekonsulent har udtalt, at når en person har haft et krampeanfald kan epilepsi ikke udelukkes.

Det gøres gældende, at det er uden betydning for nærværende sag, idet et enkelt krampetilfælde ikke skal medføre at enhver godtgørelse herefter skal bortfalde, hvis man skulle miste bevidstheden, når der ikke er nærmere omstændigheder der godtgør, at der har været tale om et epileptisk anfald. På skadestidspunktet er der tale om, at sagsøger er i en sauna, og man opstarter tillige også væskebehandling i forbindelse med indlæggelse på sygehuset, og det gøres derfor gældende, at sagsøgers tilskadekomst med mere end overvejende sandsynlighed ikke skyldes et epileptisk anfald.

Der er ingen vidner til stede på ulykkestidspunktet, og det kan derfor, som tidligere nævnt, ikke lægges til grund, at der blot har været tale om et epileptisk anfald.

Det gøres endvidere gældende, at det på intet tidspunkt lægeligt er konkluderet, at årsagen til sagsøgers skader er krampeanfald.

Det fremgår derimod af akterne, at det kan være en mulig årsag, men som tidligere er nævnt, er der ingen tilstede på skadestidspunktet, og det er ikke sagsøger selv der rekvirer ambulance og journalnotatet fra ambulancen kan ikke tillægges nærmere vægt.

Sagsøger har herefter krav på godtgørelse for sin tilskadekomst. Opgørelse af påstanden:

Det gøres gældende, at sagsgenstanden på nuværende tidspunkt skønsmæssigt kan opgøres til kr. 186.400 svarende til 20% i varigt mén for hvert skulderled, idet der er tale om to ikke velfungerende kunstige skulderled."

Hertil har selskabet i brev af 8/11 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Klager anmeldte - ved telefonopringning til Alka Forsikring den 30. marts 2015 - at han var kommet til skade med begge skuldre/kraveben, da han var faldet eller havde fået et

krampeanfald i et dampbad. Klager oplyste, at han havde en svulst i hjernen, men at han ikke før havde haft krampeanfald.

Alka Forsikring fremsendte ved brev af samme dato en skadeanmeldelse til udfyldelse. Af anmeldelsen - modtaget af selskabet den 8. april 2015 - fremgik det, at klager havde fået et krampeanfald i dampbadet og var faldet om, hvilket havde medført, at begge skuldre blev knust. Klager oplyste endvidere, at han i 2011 var blevet opereret for en svulst i hjernen, men havde en resttumor på synsnerven (og i den forbindelse var tilkendt invalidepension), samt at han derudover i januar 2015 var behandlet for en frossen skulder.

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at det fremgik af journalen, at der var tale om et ledskred af begge skuldre opstået som følge af et fald i forbindelse med et krampetilfælde, muligvis på baggrund af kendt meningeom (tumor i hjernen).

Alka Forsikring meddelte ved brev af 23. april 2015, at klagers tilskadekomst ikke kunne dækkes på forsikringen, da det fremgik, at klager var faldet på grund af krampe, som muligvis var udløst af tumoren i hjernen og forsikringen ikke dækkede ulykkestilfælde fremkaldt af sygdom.

Ved brev af 2. juni 2015 oplyste klager, at mistanken om epilepsi var blevet afkræftet og bad derfor om en ny vurdering af sin sag.

Alka Forsikring indhentede derfor yderligere oplysninger fra klagers læge.

Selskabet modtog den 11. november 2015 de ønskede oplysninger og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at ifølge journalen var klagers tilskadekomst en følge af et krampeanfald svarende til epilepsi. Lægekonsulenten tilføjede, at når man havde haft ét krampeanfald kunne det ikke afvises, at man havde epilepsi. Der var ikke lægelig dokumentation for, at faldet skyldtes andre omstændigheder.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 17. november 2015 derfor den trufne afgørelse, idet selskabet henviste til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2., hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der er udløst af sygdom.

Klager bad ved mail af samme dato om, at sagen blev indbragt for Fællesnævnet.

Fællesnævnet modtog den 27. november 2015 klagen sammen med sagens akter og den 8. december 2015 yderligere en mail fra klager med brev af 6. december 2015 samt bilag i form af 5 sider lægelige oplysninger.

Fællesnævnet gav ved afgørelse af 1. marts 2016 Alka Forsikring medhold i den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab af 3F.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1. følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. betingelsernes afsnit 5.1.1.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning.

Af afsnit 6.1.2. fremgår det således, at forsikringen ikke dækker: 'Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.'

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af klagers anmeldelse - både den mundtlige og den skriftligt udfyldte skadeanmeldelse - fremgik det, at klager var i dampbad, hvor han som følge af et krampeanfald faldt/besvimede og beskadigede begge skuldre.

Af journaloplysningerne fremgår det, at der blev tilkaldt akut lægebil i forbindelse med klagers tilskadekomst. Af akutlægens notat fremgår det, at alarmmeldingen var kramper. Akutlægen har noteret, at klager var i sauna og fik et krampetilfælde og blev bragt ud af saunaen, hvor han lå på gulvet og fortsat var noget fjern og motorisk urolig, hvorfor han blev kørt til akutafdelingen på … Sygehus.

Det fremgår endvidere, at klager grundet krampeanfaldet fik foretaget en MR scanning og blev sat i epileptisk behandling.

I journalnotat af 26. marts 2015 anføres det, at klager blev indlagt konfus fra svømmehal, hvor Falck fortalte, at klager var fundet i en sauna. Lægen anførte, at det var oplagt, at klagers tilstand ved indlæggelsen var af postiktal (den døsighed og forvirring der følger efter et epileptisk anfald) begrundelse og senere i notat af 27. marts 2015 konkluderede lægen, at der var tale om et første gangs formodet krampetilfælde muligvis udløst på baggrund af kendt meningeom.

Klager var i februar 2011 blevet opereret for et frontalt meningeom i hjernen. Det havde dog ikke været muligt at fjerne hele meningeomet og der var således efterladt en rest af tumoren. Af ambulantnotat af 15. august 2011 fremgår det, at den efterfølgende MR scanning viste, at der var store skader i begge frontallapper efter tumoren og operationen.

I alle de lægelige oplysninger om klagers tilskadekomst nævner lægerne kramper, som årsag til faldet og der er ikke i de mange journalnotater nævnt nogen anden mulig årsag.

De personer, der må have overværet klagers fald og tilkaldte ambulancen betragtede faldet som et krampeanfald, da det var hvad der blev oplyst ved alarmeringen af ambulancen, ligesom de Falckreddere, der kom til stedet, betragtede klagers tilstand som udløst af et krampeanfald.

Det fremgår af de lægelige oplysninger - herunder udskrivningsepikrisen ad 23. juli 2015 efter klagers genoptræningsophold - at han var sat i behandling med epilepsimedicin.

Af ambulantnotat af 11. september 2015 fremgår det også, at klager var opstartet i antiepileptisk behandling og ikke havde haft anfald siden.

Alka Forsikrings lægekonsulent har udtalt, at når en person har haft ét krampeanfald kan epilepsi ikke udelukkes.

På baggrund af de lægelige oplysninger, kan det - at der ikke med sikkerhed er stillet en diagnose for epilepsi - ikke tillægges afgørende vægt ved vurderingen.

Klagers oplysning i brev af 2. juni 2015 om, at han var undersøgt og frikendt for epilepsi kan ikke lægges til grund, da det af de lægelige oplysninger - dels fra juli 2015 dels fra september 2015 fremgår, at klager var i medicinsk behandling for epilepsi.

De foreliggende lægelige konklusioner anfører alle krampeanfald, som årsag til klagers fald/besvimelse og det anføres, at krampeanfaldet formentlig var en følge af den i 2011 foretagne operation, hvor klager fik delvis fjernet en tumor i frontallapperne, angiveligt med stor skade på frontallapperne til følge.

Der foreligger i sagens oplysninger ingen oplysninger om eller teorier på andre mulige årsager til faldet.

Med henvisning til de lægelige oplysninger i sagen er det efter selskabets opfattelse ikke afgørende, om der er stillet sikker diagnose for epilepsi, idet en sådan ifølge lægefaglig sagkundskab ikke kan hverken stilles eller udelukkes på baggrund af ét krampeanfald. Da det endvidere fremgår af de lægelige oplysninger, at klager er i antiepileptisk behandling og formentlig derfor ikke har haft yderligere anfald vil diagnosen epilepsi i sagens natur ikke på nuværende tidspunkt kunne stilles med sikkerhed.

Klager beskriver selv - både i sin mundtlige anmeldelse og i den senere skriftlige anmeldelse - at han var faldet som følge af et krampeanfald. Oplysninger støttes i alle de foreliggende lægelige oplysninger og selskabet finder på den baggrund det for godtgjort, at klager har haft et krampeanfald (ikke nødvendigvis et epileptisk anfald) begrundet i de store skader på frontallapperne efter operationen med delvis fjernelse af svulsten og at dette således er årsagen til skaden.

Da ulykken således er fremkaldt af en bestående sygdom må vi fastholde vores stillingtagen til sagen og fortsat med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2. afvise at yde godtgørelse for klagers eventuelle varige mén som følge af hændelsen."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 2/12 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal igen, som det tillige fremgår af sagsfremstillingen præciseres, at der ikke var nogen vidner til klagers ulykkestilfælde. Klager blev fundet i saunaen, hvorefter der blev tilkaldt lægeassistance. Endvidere blev der straks startet behandling op for dehydrering, da lægeassistancen ankommer.

Yderligere gøres det gældende, at klager ikke blev sat i epileptisk behandling efter første MR-scanning, da der ikke var grundlag herfor. I forbindelse med klagers undersøgelser på Mølholm valgte man dog at sætte ham i epileptiskbehandling. Dog alene for en sikkerhedsskyld, idet der ikke var noget sikkert grundlag herfor.

Det skal derfor også understreges, at det alene fremgår af de lægelige akter, at det muligvis var med kramper. Der foreligger ingen dokumentation for, at der rent faktisk var tale om kramper og slet ikke for at der faktisk har været tale om et epileptisk anfald. Det forhold, at der eventuelt kunne have været tale om kramper er i sig selv ikke tilstrækkeligt til at afskære fra forsikringsdækning, idet et krampetilfælde ikke i sig selv er en sygdom."

Hertil har selskabet i brev af 9/1 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Klager beskrev selv - både i sin mundtlige anmeldelse og i den senere skriftlige anmeldelse - at han var faldet som følge af et krampeanfald.
>
> Af akutlægens notat fremgår det, at klager var i sauna og fik et krampetilfælde og blev bragt ud af saunaen, hvor han lå på gulvet og fortsat var noget fjern og motorisk urolig.
>
> I journalnotat af 26. marts 2015 anførte lægen, at det var oplagt, at klagers tilstand ved indlæggelsen var af postiktal karakter (den døsighed og forvirring der følger efter et epileptisk anfald).
>
> I alle de lægelige oplysninger nævner lægerne således kramper, som årsag til faldet og der er ikke nævnt nogen anden mulig årsag. Lægerne konkluderer også, at årsagen til krampeanfaldet formentlig var en følge af den i 2011 foretagne operation, hvor klager fik delvis fjernet en tumor i frontallapperne, angiveligt med stor skade på frontallapperne til følge.
>
> Vi må således fortsat på baggrund af de lægelige oplysninger fastholde, at klagers tilskadekomst (og årsagen til krampeanfaldet) er udløst af sygdom (skaden på frontallapperne som følge af svulsten og operationen) og derfor ikke dækningsberettiget på den kollektive fritidsulykkesforsikring."

Da udskrivningsepikrise af 23/7 2015 samt ambulantnotat af 11/9 2015, som selskabet henviste til i sit brev af 8/11 2016 til nævnet ikke var vedlagt sagen, bad nævnets sekretariat ved brev af 6/3 2017 selskabet om at fremsende kopi af de pågældende notater. Ved brev af 18/5 2017 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

> "Jeg har gennemgået bilagene og kan desværre ikke genfinde de citerede journaler. Jeg har forsøgt at gennemgå lignede sager, da oplysningerne jo må komme et sted fra, men det har ikke været muligt at lokalisere de to journalcitater.
>
> Sagen indeholder ingen journaloplysninger efter april 2015 - fraset en EEG foretaget den 22. juni 2015 - og da mine henvisninger til journaloplysninger fra henholdsvis juli og september 2015 således ikke kan dokumenteres, må de naturligvis udgå af sagen.
>
> Jeg skal pointere, at det ikke ændrer på selskabet stillingtagen til sagen, da sagens øvrige lægelige oplysninger – herunder bemærkningen i journalnotat af 26. marts 2015 'Oplagt at pts. tilstand ved indlæggelsen er af postiktal begrundelse' og senere i samme notat 11. Det bemærkes, at pt. ved inspektion af cavumoris (mundhulen) tydeligt har bidt sig selv i tungen' (Ankenævnets bilag 9aa) - med overvejende sandsynlighed beskriver et krampeanfald.
>
> Der er ikke oplyst andre omstændigheder, der kunne være årsag til klagers fald - klager afviste selv overfor lægerne oplagte krampeudløsende faktorer - utilpashed, alkoholindtagelse eller manglede føde-væskeindtag forud for saunaopholdet (Ankenævnets bilag 9x).
>
> Derudover er det anført i medicinsk tilsyn den 28. marts 2015 'På MR scanning har patienten svær læsion sv.t. frontallapperne bilat.' (Ankenævnet bilag 91).

Selskabet er således fortsat af den opfattelse, at klagers fald er udløst af den i 2011 foretagne operation, hvor en del af svulsten i hjernen blev bortopereret, men angiveligt efterlod både en resttumor og svære skader i frontallapperne.

I det foreliggende materiale mistænkes epilepsi, men afvises og klager blev ikke sat i behandling for dette. Lægerne mistænker dog, at klagers besvimelse/krampeanfald er udløst af den tidligere tumor (meningeom) og følgerne af operationen, hvilket efter selskabets opfattelse er nærliggende og den mest sandsynlige årsag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af svar på MR-scanning foretaget den 15/8 2011 fremgår det bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DD320 Neopl ben meningum intracraniale
+ AZCA4 sygdommen tidligere fuldt anmeldt af afdelingen

EPIKRISE:
AMBULANT
Pt. har været til MR-skanning af cerebrum. Der er ikke nogen sikker tumorrest, men let opladning basalt. Kunne være restmeningeom.
Pt. har nogle kognitive problemer efter operationen. Er både noget hukommelses- og koncentrationsmæssigt, men også noget adfærdsmæssigt med irritablitet og så videre.
Han har for nylig været til undersøgelse på Øjenafdelingen og der er fundet normale forhold. Ingen synsfeltsudfald. Er afsluttet fra Øjenafdelingen.
På MR-skanningen er der store områder i begge frontallapper med skader efter tumor og operation.
Dette kan forklare de kognitive og personlighedsmæssige problemer. Pt. bør udredes hos neuropsykolog og der sendes en henvisning til det.
Han går i forvejen hos en privat praktiserende neuropsykolog, men jegtror ikke vi kan henvise til ham. I øvrigt MR-skanning i uge 8 2012 og ambulant kontrol hos undertegnede den 02.03.12.
Henvisning til MR i ..."

Af akutlægens notat af 26/3 2015 fremgår det bl.a.:

"Alarmmelding: Kramper.
Pt. har angiveligt epilepsi. Det er uvist, om han har taget sin medicin i dag.

Aktuelt:
Er i svømmehallen i dag, hvorefter han i sauna får et krampetilfælde. Bliver bragt ud af saunaen og ligger på gulvet, da vi ankommer, hvor han er uden kramper. Bløder lidt ud af munden.
Blodsukker måles til 9,3.

Handling:
Da pt. fortsat er noget fjern og motorisk urolig, vælger man at køre ham til Akutafdelingen … Sygehus til videre beh. og overvågning."

Af journalnotat af 26/3 2015 fra akutmedicinsk sengeafsnit fremgår det bl.a.:

"**Beskrivelse:**
Klarer ganske hurtigt noget op. Oplagt at pts tilstand ved indlæggelsen er af postiktal begrundelse.
…
Kontaktårsag:
Beskrivelse: … -årig herre indlægges konfus fra svømmehal.

Tidligere:
Beskrivelse: 2011 fund af cerebral tumor, meningiom. Operativt fjernet.
Herudover fremgår det af E journalen, at pt. har en periartrosis huineroscapularis sin.

Aktuelt:
Beskrivelse: Pt. er ved anamneseoptagelsen svært forvirret. Kan redegøre for måned men ikke præcis dato. Kan ikke redegøre for, hvad han har lavet i aften. Angiveligt fortæller Falck, at han er fundet i en sauna. Selv husker han ikke dette. Han er stærkt smerteklagende fra begge skuldre, og jeg ser først pt. efter at han har fået indgift af 10 mg i.v. Morfin, og selv på nuværende tidspunkt er han fortsat svært smerteklagende.
Medvirker fint til samtale men er fortsat ikke orienteret.

Medicin:
Beskrivelse: Nihil

Objektivt:
AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Pæne farver, varm og tør. Initielt rødblussende formentligt betinget af at have været i sauna. Diskret takytardi 107.
Subfebril, øretemperatur.

Øjne: Lysreagerende og egale. Normale bevægeakser.

Cavum oris: Det bemærkes at pt. ved inspektion af cavum oris tydeligt har bidt sig selv i tungen.

St. c.: Regelmæssig rytme = perifer puls. Ingen mislyde.

St. p.: I.a."

Af journalnotat af 27/3 2015 fremgår det bl.a.:

"Beskrivelse: … -årig mand indlægges efter formodet 1. gangs krampetilfælde. Pt. er tidligere operert for meningiom, rask tumor.
Seneste MR-skanning af cerebrum fra juli 2014 med formodet let størrelses progression.

FORLØB HERINDE
Efter ankomst til medicinsk skadestue er pt. fundet lettere forvirret, formodenlig postiktalt tungebid. Røntgen af skuldre: har vist bilat. skuldre luksation.
Den højre akut reponeret og der er planlagt osteosyntese af venstre skulder i dag.

Anamnese som anført. Pt. benægter utilpashed, alkoholindtag eller manglende fødevæskeindtag forud for saunaopholdet i går, således ikke øvrige oplagte krampeudløsende faktorer.

Pt. har ikke tidligere haft kramper. Pt. klager over smerter i begge skuldre.
…
Konklusion:

Beskrivelse: Første gangs formodet krampetilfælde muligvis udløst på baggrund af kendt meningeom."

Af notat af 31/3 2015 fra læge på medicinsk overafdeling på hospital 1 fremgår det bl.a.:

"**Tilsyn**
Speciale: Medicinsk tilsyn
Beskrivelse: Tilsyn udbedt mhp. plan for videre udredning af krampeanfald.

Indlagt d. 26.03. efter krampeanfald. Havde i forbindelse med dette pådraget sig bilat. skulderluksation.
2011, opereret for cerebral tumor, og man må umiddelbart mistænke, at pt.'s kramper er relateret til operationsseq. Har i dag været til MR-skanning, som viser uændrede cerebrale forhold. Følges fortsat i neurokirurgisk regi, hvor han har tid til kontrol d. 31.07.15.
Pt. har under indlæggelsen her været konfereret med neurologerne, der ikke har fundet indikation for opstart af antiepileptisk behandling. Henvist til opfølgning hos dem mhp. EEG og herefter stillingtagen til evt. neuroleptisk behandling. Pt. ifølge journalen informeret om kørselsforbud."

Af journalnotat af 31/3 2015 fra overlæge på ortopædkirurgisk overafdeling fremgår det bl.a.:

"**Journalnotat**
Informeres om MR-skanning samt rtg. af skuldre.
Vi har ikke nogen anamnæstisk sikker forklaring på pt.s blackout. Han benægter tidligere episoder af denne karakter.
Der har ikke været noget epilepsi-agtigt i den postop. fase fra hans meningeom opration, ikke kendt med besvimelsestendens, ingen kendt diabetesproblematik. På det foreliggende synes jeg stadigvæk man må have en udredning igang med pt., da det er utrygt han kan få så voldsomme blackouts i andre sammenhænge senere. Er enige og ønsker dette. Henvisning neuromed./ neurolog.
…
Postoperativt forbløffende velfindende smertemæssigt. Selvfølgelig noget chokeret over status efter bilat. luksationsfraktur.
Der foreligger rtg., som viser isat proteser bilat. Bilat. tilsyneladende acceptable forhold.
Stiler mod aflastningsplads på… ved ...
Kontrol ved operatør 6 uger postop.
Der foreligger MR-skanning, som viser operationsfølger fra tidligere meningiom og ingen nytilkomne traumatiske forandringer eller blødninger.
Vi har ikke umiddelbart planer om, at der skal gøres yderligere, men jeg synes måske, han bør følges op på medicinsk for at vurdere, om det kræver behandlingsmæssige konsekvenser medicinsk pga. hans mulige epileptiske episode."

Af MR-scanning foretaget den 31/3 2015 fremgår det bl.a.:

"Beskrivelse:
MR-skanning af cerebrum. (Indikation: Kendt med frontale meningeom og her for i 2011. Ved skanning i juni. 2014 mistanke om vækst. Nu indlagt efter synkoberede, muligvis med kramper. I den forbindelse og pådraget sig bilateralt skulder fraktur og der er nu isat alloplastik.)
Der sammenlignes med undersøgelse fra 16.07.2014.
Viser uændret status ved følger efter operation med substanstab og højsignalforandringer basalt i begge frontallapper. Derudover ses uændret som sidste let resttumor svarende til højresidige hypofysestilken. Ingen nytilkommet til infarkter, blødning intrakranielt. Upåfaldende forhold ved resterende.

Konklusion: Uændret status."

Af udskrivningsnotat af 4/4 2015 fremgår det bl.a.:

"**Indlæggelsesforløb:**
31.03.15 14:00
Kort resumé af indlæggelsesforløbet
Indlagt acut den 26-3-15. Haft krampeanfald, epilepsilignende i svømmehal (sauna). Begge skuldre er luxerede og der ses fractur af begge caput humeri.
Den 27-3-15 opereres pt, og der laves skulder hemialloplastik på begge sider (se operations beskrivelse). Postoperativ røntgen viser god stilling. Pt skal anvende fixeret mitella på begge arme i 6 uger. Der er ordineret GOP. Pt må lave passive øvelser.
Pt er i 2011 opereret på neurokir.afd. … og fået fjernet meningeom i frontallappen. Bliver kontrolleret fortsat. Der er lavet mr scanning den 31-3-15 m.h.p. om der skulle være sket noget, men den viser uændrede forhold.
Pt har haft medicinsk tilsyn den 31-3. Pt er konfereret med neurologisk afdeling. Der er ikke fundet indikation for opstart af anitiepileptisk behandling. Er henvist til EEG, opfølgning og stillingtagen til evt neuroleptisk behandling. De vil informere neukirurgisk afdeling om pt's indlæggelse hos os."

Af udskrivningsepikrise af 13/4 2015 fremgår det bl.a.:

"Journalnotat
Epikrise:
Indlagt i medicinsk regi pga. krampeanfald i sauna. Er kendt med tendens til kramper i benene, men ikke epilepsi.
I forbindelse med krampeanfaldet pådrog pt. sig bilat. skulderluksation med fraktur.
Begge skuldre forsøges reponeret lukket, men det lykkedes ikke og pt. bliver opereret d. 270315. Under operationen ses der desværre at begge caput er ødelagte og derfor laves der hemialloplastik bilateralt.
Postop. rtg. er i orden.
Pt. skal have fikseret mitalla i 6 uger.
Opfølgning af fys.
Fjernelse af sting ved e.1- om 14 dage.
Pt. skal have ambulant kontrol om 6 uger og 3 mdr. og 1 år alle tiden med røntgenundersøgelse inden.
Under indlæggelsen fik pt. lavet MR-skanning som ikke gav nogen forklaring på krampeanfaldet. Pt. har fået lavet medicinsk tilsyn og de følger op på pt."

Af journalnotat af 5/5 2015 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det bl.a.:

> Aktionsdiagnose:
> A DS429 Fraktur i skulder og overarm UNS
> + TUL3 dobbeltsidig
>
> EPIKRISE:
> Journalnotat:
> 6 ugers kontrol efter posterior frakturluksation.
> Tilstanden er nogenlunde i ro smertemæssigt, men har måttet have forlænget hans morfinbehandling.
> Er tilsagt optræning på … her fra næste uge.
>
> Klinisk er bevægelserne begrænset i begge skuldre. Der er rimelig ro på.
>
> Flexjobbet står i øjeblikket og venter på pt., og tidspunkt for genoptagelse af job er usikkert og næppe før sommeren.
>
> Konklusion:
> Pt. skal anmeldes som UTH vedr. muligvis induceret skade i forbindelse med forsøg på reposition, og pt. oplyses i dag, at vi foretager anmeldelsen.
> Pt. er muligvis ikke dækket via hans forsikring, da der er rejst mistanke om, at pt. har bagved liggende epilepsi/kramper. Dette dog endnu ikke bevist.
> Der skal foretages EEG-undersøgelse her på torsdag den 7/5-15 i forbindelse med neurologisk/neurokirurgisk revurdering."

Af ambulantnotat af 3/7 2015 fremgår det bl.a.:

> "Aktionsdiagnose:
> A DD320 Intrakranielt meningeom
> + AZCA4 sygdommen tidligere fuldt anmeldt af afdelingen + AZAC4 højt specialiseret funktion
>
> EPIKRISE:
> Journalnotat
> Jeg har dags dato den 02.07.15 modtaget journal og et brev fra Medicinsk Afdeling, … Sygehus dateret
> 31.03.15. Patienten har været indlagt med krampeanfald og pådrog sig bilateral skulderluksation pga. dette. Der blev foretaget en MR-skanning 31.03.15, som viste uændrede forhold fra tidligere, dvs. et lille restmeningeom.
> Dette kan naturligvis ikke forklare krampeanfaldene. Patienten var også kendt med epilepsi i forvejen.
> Man forespørger, om en planlagt MR-kontrol i uge 30 skal fastholdes, og det er ikke nødvendigt.
> Patienten har en tid her 31.07.15."

Af lægebrev af 21/12 2015 fra privathospital fremgår det bl.a.:

> "**22-06-2015 EEG**, …
> DZ039 Obs. pga mistanke om sygdom eller tilstand UNS
> ZZ1470 Elektroencefalografi, EEG

Indikation: Se indscannet henvisning.

Vågenkurve: Veludbredt symmetrisk dominant aktivitet på 8-9 Hz, amplitude 70 uV iblandet aktivitet > 13 Hz samt 47 HZ aktivitet diffust, døsebetinget.

Fotostimulation og Hyperventilation: Ikke udført.
Søvn: Stadie I og II i normalt mønster.

EKG: Regelmæssig SR. P 72.
Konklusion: intet abnormt (vågen-døs-søvn).
Tidligere fundne lavfrekvens aktivitet frontalt kan ikke genfindes."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**5 Forsikringen dækker**

5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

5.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende. Det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor hovedårsagen til besvimelsen eller ildebefindendet ikke er sygdom eller sygdomsanlæg.

5.1.3 Drukning, kulilteforgiftning samt legemsbeskadigelse som følge af insektstik, forfrysning, hedeslag eller solstik.

For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 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.

5.1.4 Invaliditet, der skyldes meningitis. Det er en forudsætning, at sygdommen første gang er konstateret i forsikringstiden og tidligst 30 dage efter det tidspunkt, den sygdomsramte blev omfattet af forsikringen.

…

6 Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

6.1.1 Sygdom.

6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 30/3 2015 telefonisk til selskabet, at han var kommet til skade med begge skuldre/kraveben, da han var faldet eller havde fået et krampeanfald i et

dampbad. Han oplyste herved, at han havde en tumor i hjernen, men at han aldrig tidligere havde haft et krampeanfald.

I den skriftlige skadeanmeldelse af 1/4 2015 oplyste klageren, at han fik et krampeanfald i dampbadet og faldt om, hvilket medførte, at begge hans skuldre blev knust. Han har endvidere oplyst, at han i 2011 blev opereret for en svulst i hjernen, og at han havde en resttumor på synsnerven, hvorfor han var tilkendt invalidepension. Derudover har klageren oplyst, at han i januar 2015 blev behandlet for en frossen skulder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 6.1.2. Selskabet har over for nævnet anført, at det må lægges til grund, at krampeanfaldet var begrundet i følger efter en tidligere operation, hvor klagerens frontallapper fik omfattende skader. Endvidere har selskabet bemærket, at der ikke er sandsynliggjort andre mulige årsager end sygdom. At der ikke er stillet en sikker epilepsidiagnose, kan efter selskabets opfattelse ikke tillægges afgørende betydning.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet efter en samlet vurdering, at selskabet ikke har bevist, at hovedårsagen til klagerens ulykkestilfælde den 26/3 2015 skyldes sygdom. Selskabet skal derfor anerkende, at den anmeldte hændelse udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke forud for ulykken var kendt med epilepsi eller tidligere havde haft krampeanfald, og at der initialt ikke blev fundet indikation for at sætte klageren i antiepileptisk behandling.

Nævnet har desuden lagt vægt på det særegne skadesbillede, som kunne tyde på, at klageren har taget fra med begge arme i et forlæns fald, og at der hverken ved MR-scanning eller EEG er fundet nogen årsag til klagerens krampeanfald. Nævnet har yderligere lagt vægt på det oplyste om, at der ikke var vidner til klagerens ulykkestilfælde, der skete i et dampbad, hvorfor det ikke kan udelukkes, at årsagen til klagerens ulykke er besvimelse eller ildebefindende, som ikke skyldes sygdom.

15. 89965

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Forsikrings-Aktieselskabet Alka, skal anerkende, at den anmeldte hændelse er et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet skal på dette grundlag genoptage sagsbehandlingen med henblik på at fastsætte en eventuel méngodtgørelse.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings