**Ankenævnet for Forsikring**

Den 28. juni 2017 blev i sag nr. 90500:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Privatsikring. Hun klager ved sin repræsentant over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 14/11 2015, hvor hun besvimede og beskadigede en tand.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at ulykkestilfældet skyldtes sygdom, hvorfor forsikringen ikke dækker tandbehandling, jf. betingelserne for tandskadedækning afsnit 5.

Af klageskema af 13/2 2017 med bilag til nævnet fremgår blandt andet:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
>
> I forbindelse med besvimelse på badeværelset hos min kæreste, faldt jeg at en tand blev beskadiget. SE vedhæftede for yderligere information.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
>
> Dækning af udgifter til beskadiget tand
> …
> I forbindelse med et besvimelsesanfald på badeværelset hos [klagerens] kæreste beskadiger [klageren] en tand, og foranlediget af hendes tandlæge, retter hun henvendelse til Privatsikring. Tandskaden sker den 14.11.2015. Derefter ifølge [klageren], får hun telefonisk besked på, at forsikringsselskabet vil dække skaden, dog ikke hele udgiften, da tanden er slidt, men de acceptere at dække ca. 2/3 af beløbet. På denne baggrund beslutter [klageren] at fortsætte tandbehandlingen, som ifølge tandlægen vil kræve en krone.

Den 11.2.2016 sender [klageren] en mail til [selskabets medarbejder1], idet hun ønsker et uddybende svar på et brev sendt til [klageren] fra [selskabets medarbejder1]. I mailen efterlyser [klageren] et svar og påpeger samtidig at hun ikke forstår, at en forholdsvis lille sag som en flækket tand er, skal tage så lang tid. Mail vedlagt.

Den 17.2.2016 modtager [klageren] en mail fra Privatsikring, underskrevet [selskabets medarbejder2] Skadebehandler, hvor de afslår at dække skaden, idet de henholder sig til punkt 4 og punkt 5 i deres forsikringsbetingelser. (Mail vedlagt) Nu har forsikringsselskabet haft fra den 14.11.2015 til den 17.2.2016 til at afgøre sagen, på denne baggrund findes det ejendommeligt, at afslaget kommer umiddelbart efter omtalte mail sendt til [selskabets medarbejder1] den 11.2.2016. Det leder tankerne hen på en meget lemfældig sagsbehandling foretaget i forlængelse af den sendte mail per 11.2.2016.

Efter afslaget fra Privatsikring er sagen blevet prøvet via patienterstatningen.

Patienterstatningen vurderer, at der ikke kan udbetales erstatning i det konkrete tilfælde, idet de konkluderer, at [klageren] burde være opmærksom på, at den til hende ordinerede medicin kunne forårsage synkoper og hun burde således have taget de nødvendige forholdsregler. Patienterstatningens afslag er vedlagt.
…
Mine kommentarer til afslaget.

Privatsikring henviser i deres første afslag til punkt 4 og 5 i deres bestemmelser, som omhandler invaliditet i forbindelse med sygdom. Man kan vel ikke betragte en tandskade som invaliditet. Det er ikke hendes psykiske tilstand hun ønsker erstatning for, det er en ødelagt tand.

I andet afslag henvises til, at der er en årsagssammenhæng mellem [klagerens] medicin og den anmeldte skade. Bevisbyrden for, at [klageren] har været i en tilstand af selvforskyldt medicinering, påhviler Privatsikring. I det foreliggende tilfælde hvor der ikke er ført bevis herfor, kræves det derfor at der skal være ret sikre oplysninger om, hvor meget medicin [klageren] har indtaget og hvornår det er indtaget. Privatsikring konkluderer fejlagtigt i deres afslag, at [klagerens] besvimelsesanfald var forårsaget af den medicin, som hun indtager. Ifølge afslaget fra patienterstatningen er formuleringen som følger. 'Det er ikke i journalmaterialet afklaret, hvad den faktiske årsag til besvimelsestilfældene var, men det kan ikke udelukkes, at Cymbalta var årsagen til besvimelserne, på grund af påvirkning af blodtrykket'. Derudover har [klageren] gennemgået en ret omfattende hjerte undersøgelse og resultatet af denne bekræfter med 100% sikkerhed at årsagen til besvimelse ikke skyldes hendes hjerte eller karsygdomme. Derudover er der også vedlagt mail fra [klagerens] praktiserende læge, som bekræfter, at der ikke er tale om en hjertesygdom eller en neurologisk sygdom. Ifølge denne mail mistænker man den ordinerede medicin, men som det fremgår af patienterstatningens afslag, er dette aldrig blevet bevist med sikkerhed.
Derfor mener jeg på det foreliggende grundlag at Privatsikring ikke har løftet bevisbyrden for, at [klagerens] besvimelse var forårsaget af sygdom/medicin.

I Patienterstatningens brev, fremgår det, at [klageren] i september 2015 …. Dette kunne muligvis tale til ugunst for ankenævnets afgørelse. Men her må tages i betragtning, at da [klageren] blev udskrevet, var hun diagnosticeret 100% fysiks ok samt, at hun nu var trappet ud af den ordinerede medicin. Hun fuldførte overvågning med loop monitor og herved blev hjertesygdomme endelig afkræftet. [Klageren] følte sig fysisk tilpas i den efterfølgende periode, men den manglende medicin blev efterhånden et problem for hende. Nefrologisk afdeling vurderede at medicinen for hendes psykiske lidelse kunne genoptages og

mente ikke, at den ordinerede medicin 'Cymbalta' var den direkte årsag til hendes besvimelser. På denne baggrund satte man [klageren] i behandling med cymbalta. Da [klageren] var overbevist om, at besvimelserne hørte fortiden til, tager hun derfor ikke længere forholdsregler, for at undgå skader i forbindelse med besvimelser. Derfor må hændelsen, der resulterede i en beskadiget tand, være at betragte som et helt almindeligt ildebefindende. På den anden side, da [klageren] selv havde en mistanke om, at netop cymbalta var årsagen til hendes besvimelser, burde [klageren] have fortsat med at iagttage hensyn, for at undgå skader ved besvimelse, da hun tilsyneladende ignorerede dette, må konklusionen i denne sammenhæng være, at [klageren] handlede uagtsomt i ulykkestilfældet, som resulterede i den beskadige tand.

Jeg vil henlede opmærksomheden på Privatsikrings hjemmeside, hvor følgende tekst umiddelbart kan findes, skal man have fat i deres forsikringsbetingelser skal man søge betydeligt dybere på deres hjemmeside.

'Hos Privatsikring er en ulykke simpelthen 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade'. Det betyder, at flere skader nu er omfattet af ulykkesforsikringen, lige fra løfteskader til besvimelsesskader, bare de sker pludseligt.

…. får et ildebefindende på badeværelset og besvimer. I faldet rammer hun flisegulvet, så hun ødelægger 4 tænder. Ulykkesforsikringen med tandskadedækning betaler tandlægeudgifterne fuldt ud.'

Det ser jo fint ud og de fleste vil nok stoppe her og tegne en forsikring i god tro."

Selskabet har i brev af den 24/3 2017 til nævnet blandt andet anført:

"**Sagsfremstilling**

Forsikringstager anmeldte den 17. november 2015 telefonisk, at hun var besvimet i badet hos sin kæreste og havde slået hovedet og tænderne. Vi sendte hende en anmeldelsesblanket og en tandlægeerklæring til udfyldelse.

Vi modtog den 4. december 2015 skadeanmeldelsen. Heraf fremgik, at forsikringstager den var 14. november 2015 var besvimet og havde slået hovedet i gulv og væg. Hun angav årsagen til ulykken som besvimelse og anførte, at hun var under udredning på sygehuset.

Vi anmodede ved brev af 7. december 2015 forsikringstager om oplysninger om forsikringstagers egen læge samt det behandlende sygehus.

Den 10. december 2015 modtog vi e-mail fra tandlægen med fotos samt en tandlægeerklæring.

Efter den 16. december 2015 at have modtaget oplysning om egen læge og behandlende hospital, anmodede vi egen læge om journalen, som vi modtog den 19. januar 2016.

Forsikringstager ringede den 21. januar 2016 og spurgte til sagen, da hun havde en tid hos tandlægen mandagen efter (den 25. januar) for at få taget mål til kronen. Vi ringede til hende næste dag og oplyste, at sagen først skulle vurderes af vores lægekonsulent, inden vi kunne tage stilling til dækning.

Forsikringstager rykkede den ved e-mail af 11. februar 2016 for svar. Ved e-mail af 17. februar 2016 afviste vi dækning med henvisning til, at ulykken skyldtes sygdom. Forsikringstager klagede over afgørelsen, som vi fastholdt den 26. februar 2016.

Den 18. november 2016 fremsendte forsikringstagers repræsentant … bemærkninger til en afgørelse, som Patienterstatningen havde truffet den 13. oktober 2016. Han genfremsendte mailen den 9. december 2016 til den klageansvarlige. Efter at have modtaget fuldmagt til, at … kunne repræsentere forsikringstager, kontaktede vi ham og fik tilsendt afgørelsen fra Patienterstatningen.

Ved brev af 16. januar 2017 fastholdt vi vores afgørelse. Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

**Vores vurdering af sagen**

Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Forsikringen er tegnet med tandskadedækning og dækker i henhold til betingelsernes afsnit 3, når et ulykkestilfælde er den direkte årsag til en tandskade. Dækningsundtagelserne fremgår af afsnit 5. Heraf fremgår, at forsikringen ikke dækker tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom. Endvidere dækker forsikringen ikke tandbehandling, der skyldes følger af bl.a. lægebehandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

***

På baggrund af journalen fra egen læge og Patienterstatningens afgørelse kan vi lægge følgende til grund:

I februar 2015 blev forsikringstager vurderet depressiv i moderat grad og fik ordineret Noritren, som er et antidepressivt lægemiddel.

I begyndelsen af april 2015 besvimede forsikringstager to gange. Senere i april ændrede man hendes medicin til præparatet Cymbalta, som også er et antidepressivt middel.

I august 2015 oplevede forsikringstager igen to uvarslede besvimelser. Hun blev undersøgt på neurologisk afdeling på … Hospital, hvor hun blev henvist til hjertemedicinsk ambulatorium for udredning af lipotymitilfælde (besvimelsestilfældene).

I september 2015 … forsikringstager …, og i forbindelse med indlæggelsen stoppede man midlertidigt behandlingen med den antidepressive medicin.

Den 14. oktober blev forsikringstager undersøgt på hjertemedicinsk ambulatorium, hvor det blev vurderet sandsynligt, at forsikringstagers synkopetendens (tendens til at besvime) havde relation til den medicinske behandling.

Forsikringstager besvimede igen den 11. november 2015, hvor hun blev fundet på gulvet. Hun faldt igen omkring og måtte kravle hen til sofaen. Man besluttede at indkalde forsikringstager til yderligere undersøgelser.

Tre dage senere - den 14. november 2015 - besvimede forsikringstager igen. Det var ved denne hændelse, hun pådrog sig den tandskade, ankenævnssagen vedrører. Af journalen fremgår, at hun siden sommer havde haft seks uvarslede lipotymitilfælde og nu igen. Der skulle igangsættes yderligere udredning.

Den 23. november 2015 blev forsikringstager igen undersøgt på hjertemedicinsk afdeling. Det blev igen noteret, at der var tale om fuldstændig uvarslede synkoper, og at de foretagne undersøgelser viste normale forhold.

Ved konsultation i Regionspsykiatrien den 25. november 2015 mistænkte man, at besvimelsestilfældene kunne skyldes behandlingen med Cymbalta, hvorfor behandlingen med dette præparat blev nedsat. Hun fik i stedet ordineret præparatet Venlafaxin.

Den 15. december 2015 fik forsikringstager indsat en såkaldt loop recorder, der kan optage hjertelyden, med henblik på at afklare, om besvimelserne havde en hjertemedicinsk årsag.

Ved kontrol den 8. marts 2016 havde forsikringstager stoppet forbruget af Cymbalta, og hun havde ikke oplevet svimmelhed eller besvimelse siden.

Efter vores vurdering er det meget sandsynligt, at forsikringstagers gentagne besvimelsestilfælde, herunder tilfældet den 14. november 2015, hvor tandskaden skete, skyldes behandlingen med antidepressiva. Vi lægger vægt på, at besvimelsestilfældene først begyndte efter brugen af antidepressiva i februar 2015. Svimmelhed er en kendt bivirkning til præparaterne Noritren og Cymbalta grundet påvirkning af blodtrykket. Både på … Hospitals hjertemedicinske afdeling og hos Regionspsykiatrien anså man det for sandsynligt/mistænkte, at præparaterne var årsagen til de mange besvimelser, hvorfor behandlingen med Cymbalta blev reduceret. Vi lægger også vægt på, at der ikke er fundet anden forklaring på forsikringstagers mange besvimelsesanfald i det forholdsvis korte tidsrum. Forsikringstager har endvidere ikke haft flere besvimelsesanfald, efter hun stoppede med at tage medicinen. Hertil kommer, at hun ifølge udtalelse fra hendes læge fremsendt i e-mail af 22. februar 2016 har mærket en bedring efter ophør med Cymbalta-behandlingen, ligesom hun ikke længere er svimmel.

Patienterstatningen har i sin afgørelse af 13. oktober 2016 anført, at det ikke er afklaret, hvad der var årsag til besvimelsestilfældene, men at behandlingen med Cymbalta ikke kan udelukkes henset til præparatets påvirkning af blodtrykket, samt at svimmelheden ophørte, efter at forsikringstager stoppede med at tage medicinen. Patienterstatningen har ikke 'lagt sig fast' i sin bevisvurdering af, at præparaterne med overvejende sandsynlighed har medført besvimelserne, da dette ikke har været nødvendigt som følge af, at 'proportionalitetskriteriet' i KEL § 43 ikke var opfyldt. Sammenlignet med lidelsen, som behandlingen blev givet for, var besvimelserne således under alle omstændigheder ikke tilstrækkelig alvorlig til at danne grundlag for erstatning efter KEL.

Selv om Patienterstatningen således ikke har taget endelig stilling til spørgsmålet om årsagssammenhæng, indebærer alle de ovennævnte forhold imidlertid, at det efter vores vurdering er endog meget sandsynligt, at besvimelsen den 14. november 2015 skyldtes behandlingen med Cymbalta. Da forsikringen ikke dækker skader, som skyldes følger af lægelig behandling, er tandskaden ikke dækket.

Under alle omstændigheder gælder det, at forsikringen ikke dækker ulykker, som skyldes sygdom. Selv hvis ankenævnet ikke måtte finde, at besvimelsen den 14. november 2015

skyldtes behandlingen med Cymbalta, er dækning således udelukket af denne årsag. Forud var skaden den 14. november 2015 havde forsikringstager inden for en periode på under syv måneder haft hele seks tilfælde af besvimelse, og hun var under udredning for disse gentagne uvarslede synkoper. Der var således en klar patologisk besvimelsestendens. Det er ikke et krav, at der er stillet en konkret, sikker diagnose, for at undtagelse om sygdom kan finde anvendelse. Afgørende er, om ulykkestilfældes skyldes en påviselig svækkelse af helbredet, der har medført ulykkestilfældet, uanset eventuel usikkerhed om selve diagnosen.

Forsikringstagers repræsentant gør i klagen til ankenævnet gældende, at forsikringstager ved telefonsamtale den 14. november 2015 fik tilsagn om, at vi ville dække 2/3 af hendes tandlægeregning. Dette må vi blankt afvise. Der er i vores sagssystem ingen notater om telefonsamtaler den 14. november 2015. Derimod er første notat om telefonsamtale den 17. november 2015, hvor forsikringstager anmeldte skaden, og vi fremsendte anmeldelsesblanket mv. Vi giver i henhold til vores forretningsgang aldrig tilsagn om tandlægebehandling telefonisk eller uden at have modtaget sagens akter. Endvidere foretager vi aldrig fradrag med brøken 2/3, men alene med brøkerne 1/4 , 1/2 eller 3/4.

Forsikringstagers repræsentant gør også gældende, at vores sagsbehandling er langsommelig, og at vi først reagerede efter forsikringstagers henvendelse den 11. februar 2016. Hertil skal vi oplyse, vi efter anmeldelsen indhentede sagens akter, og at vi først den 19. januar 2016 modtog journalen fra egen læge. Først på dette tidspunkt havde vi de tilstrækkelige oplysninger til at sende sagen til vurdering hos vores lægekonsulent. Vi fik svar fra vores lægekonsulent den 13. februar 2016 og sendte fire dage senere en afgørelse til forsikringstager.

Endelig henviser forsikringstagers repræsentant til vores hjemmeside. Det er helt korrekt, at vi dækker som beskrevet på hjemmesiden. Var forsikringstager således blot besvimet, uden at dette havde nogen sammenhæng med medicin eller sygdom i øvrigt, havde skaden også været dækningsberettigende. Vi mener ikke, at en forsikringstager på baggrund af eksemplet på hjemmesiden med føje kan gå ud fra, at forsikringen er tegnet uden dækningsundtagelser, som er fuldstændig almindelige for ulykkesforsikringer. Eksemplet på hjemmesiden kan således ikke sammenlignes med en situation, hvor den tilskadekomnes besvimelse er forårsaget af medicin eller i øvrigt må ses i sammenhæng med en tilstand med gentagne, alvorlige besvimelsestilfælde, der begrunder et omfattende udredningsforløb i hospitalsregi."

Klagerens repræsentant har i brev af den 16/4 2017 til nævnet kommenteret selskabets brev og blandt andet anført:

"Kommentarer til selskabets svar sf 24 marts 2017

Privatsikring (herefter selskabet) anfører at jeg som repræsentant gør i klagen til ankenævnet gældende, at forsikringstager ved telefonsamtale den 14 november 2015 fik tilsagn om, at selskabet ville dække 2/3 af tandlægeregningen.

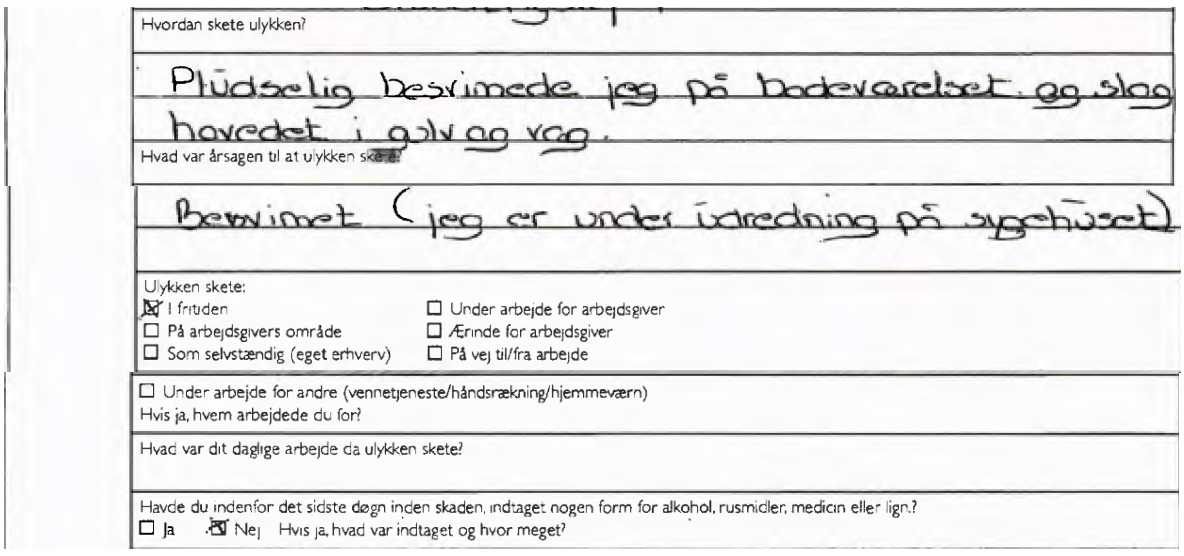
Her må jeg henvise til formuleringen i mit eget brev sendt til Ankenævnet dateret den 10.2.2017. Heri angiver jeg ikke en præcis dato for omtalte telefonsamtale, idet jeg skriver følgende 'Tandskaden sker den 14.11.2015. Derefter ifølge [klageren], får hun telefonisk besked på, at selskabet vil dække skaden. Denne formulering berettiger ikke selskabet til at antage, at samtalen er sket på omtalte dato. At samtalen er sket den 17 november

2015 og ikke den 14 november 2015 er i denne sammenhæng uden betydning, det der er af betydning, er hvad der er blevet sagt i forbindelse med telefonsamtalen. Da jeg ikke er i besiddelse af en lydfil af ovennævnte samtale, må jeg i den forbindelse støtte mig til den information jeg har fået af [klageren]. Da hun efter samtalen beslutter at fortsætte behandlingen hos tandlægen, må det antages at svaret fra selskabet har været overvejende positivt, også selvom, at selskabet i samme åndedrag har taget deres forbehold. Hvis selskabet gemmer lydfiler fra samtaler, ville denne kunne bekræfte eller afkræfte ovennævnte, hvis ikke der findes en lydfil af samtalen, må det blive påstand mod påstand, hvad samtalen konkret har indeholdt. Personligt og for egen regning, kan jeg levende forestille mig, at selskabet har været overvejende positiv, set i lyset af informationen på selskabets hjemmeside, og givet [klageren] det indtryk, at skaden ville blive dækket, men for god ordens skyld var der lige et par småting, de skulle undersøge, før de kunne give endeligt tilsagn om dækningen ville blive 100% eller kun en procentdel af tandlægeregningen. At den procentdel så blev 0% fremgår sikkert ikke tydeligt af samtalen, i hvert fald ikke tydeligt nok for [klageren].

Selskabet gør også et stort nummer ud af, at jeg som repræsentant har skrevet 2/3 af tandlæge udgiften og ikke 1/4, 1/2 eller 3/4 jeg brugte i denne forbindelse simpel forholdsregning, idet tandlægen havde oplyst at regningen ville blive ca. 15.000 og at [klageren] havde oplyst til mig, at selskabet ville dække de 10.000 af den totale udgift, derved fremkom de oplyste 2/3.

Under overskriften 'Vores vurdering af sagen side 3' anfører selskabet følgende. 'Efter vores vurdering er det meget sandsynligt, at forsikringstagerens gentagne besvimelsestilfælde, herunder tilfældet den 14. november 2015, hvor tandskaden skete, skyldes behandlingen med antidepressiva' Denne formulering bekræfter mig i, at selskabet er erstatningspligtigt, man kan ikke anføre at bevisbyrden er løftet i tilstrækkelig grad, når det kun er sandsynligt at forsikringstagerens besvimelse skyldes antidepressiva. I denne forbindelse retter jeg opmærksomheden på en tidligere sag med sagsnummer 84.830 dateret den 3 marts 2014."

I anmeldelse af ulykkestilfældet til selskabet har klageren blandt andet anført:



Hvordan skete ulykken?

Pludselig besvimede jeg på badeværelset og slog hovedet i gulv og vask.

Hvad var årsagen til at ulykken skete?

Besvimet (jeg er under udredning på sygehuset)

Ulykken skete:
☒ I fritiden
☐ På arbejdsgivers område
☐ Som selvstændig (eget erhverv)
☐ Under arbejde for arbejdsgiver
☐ Ærinde for arbejdsgiver
☐ På vej til/fra arbejde

☐ Under arbejde for andre (vennetjeneste/håndsrækning/hjemmeværn)
Hvis ja, hvem arbejdede du for?

Hvad var dit daglige arbejde da ulykken skete?

Havde du indenfor det sidste døgn inden skaden, indtaget nogen form for alkohol, rusmidler, medicin eller lign.?
☐ Ja ☒ Nej Hvis ja, hvad var indtaget og hvor meget?

…

8. 90500

| | |
|---|---|
| **Læge-behandling m.v.** | Hvilke legemsdele er beskadiget ved ulykken? ☐ Højre ☐ Venstre Hoved og tand |
| | Diagnose på dansk |
| | Hvor blev du undersøgt første gang efter skaden? Hos? skadestuen — Hvornår? (dag, måned, år) 14/11-15 |
| | Blev der tilkaldt ambulance ved ulykken? nej |
| | Har du senere været til yderligere undersøgelse, behandling, kontrol, operation? ☒ Ja ☐ Nej Hvis ja, hos hvem? Tandlægen (skriv også hvis der er planlagt operation) — Hvornår? (dag, måned, år) 16/11-15 |
| | Har du været sygemeldt i forbindelse med ulykken? ☐ Ja ☐ Nej Hvis ja, i hvilken periode? |
| | **Hvis du selv har kopi af journaler fra din læge, skadestue, sygehus eller privathospital, skal disse vedlægges.** |
| **Tidligere lidelser** | Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig da ulykken skete? ☒ Ja ☐ Nej Hvis nej, hvorfor? |
| | Har du søgt eller modtager du pension? ☐ Ja ☒ Nej Hvis ja, for hvilken lidelse, sygdom eller skade? |
| | Hvornår? — Hvilken kommune? |
| | Lider du af nogen form for kronisk eller længerevarende sygdom? ☒ Ja ☐ Nej Hvis ja, hvilke gener? depression |

Af erklæring fra tandlæge af 9/12 2015 fremgår blandt andet:

| **Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder** (se diagnose-listen med bogstav-markering) | Hvilke tænder | Diagnose | Tilstand før skaden: Intakt | Careret: Flader | Fyldt, flader: Materiale | Kronet: Type | Kronet: Materiale | Rodbeh | Parodontitis: Apikalis | Parodontitis: Marginalis |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| | 6+ | Frac. corona | | | fl. 124 plast | | | | | |
| | | dentis complicata | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |

...

| **Behandlings-forslag** | A. Akut/foreløbig behandling (specificeret) | Honorar kr. | Sygesikringens andel kr. |
|---|---|---|---|
| | Rtg 6+ | 141,13 | 0 |
| | klinisk foto 6+ 2 stk. | 184,- | 0 |
| | Akut oplukning og prov. fyl. | 205,- | 0 |
| | Lokalanalgesi → I alt | 530,13 | 0 |
| | B. Endelig behandling (specificeret overslag) | Honorar kr. | Sygesikringens andel kr. |
| | Rodbeh. incl. rtg + rodmål | 2.801,41 | 581,22 |
| | lokalanalgesi | 410,- | 0 |
| | Plastisk opbygn. m. glasfiberstift | 2.201,- | -25%550 1651 |
| | Keramiske krone Dak | 6.506,- | -25% 1627 4879 |
| | Kan endelig behandling udføres på nuværende tidspunkt? ☒ Ja ☐ Nej — Ialt | ~~Anbefalet observationstid~~ 12.448,54 | 581,22 |
| | Mulige senere følger | Anbefalet observationstid 10272 | |
| | Parodontitis apikalis, rodfraktur ⇒ tab af tand | 5 år | |

9. 90500

Nævnet har fået forelagt klagerens lægelige journaloplysninger. Et uddrag heraf følger:

Af journalnotat af 23/11 2015 fremgår blandt andet:

"23-11-2015 Lipotymi UNS
…
Aktionsdiagnose
DR559B Lipotymi UNS
AZAC2 hovedfunktionsniveau
EPIKRISE:
Journalnotat:
…årig kvinde kommer til vippelejetest som led i udredning for uvarslede synkoper. Indledningsvist udføres sinus caroticus massage og ortostatisk BT-måling, begge disse undersøgelser i.a.
Der udføres vippelejetest. Pt. står tiden ud uden at vi kan reproducere synkoper.
Får alment ubehag og svedtendens efter Nitroglycerin, men ingen reproduktion af de kendte symptomer.
Efter NTG påvises normal respons i form af BT-fald og ledsagende adækvat pulsstigning, således normal vippelejetest.
Som nævnt er der tale om fuldstændig uvarslede synkoper. Under den ene synkope har pt. slået sit øre ganske alvorligt og desuden flækket en tand.
Der er udført ekkokardiografi, hvile-ekg og Holter-monitorering samt en uges event recorder (dog uden at pt. havde symptomer). Disse undersøgelser alle normale."

Af journalnotat af 14/11 2015 fremgår blandt andet:

"14-11-2015 13:21 Vagtlæge: …
Konsultationsnotat
… årig kvinde som siden sommer har haft 6 uvarslede lipotymitilfælde. nu igen idag. har været hos cardiologerne ikke fundet årsag der.i dag faldet og fået en bule og vulnus i baghovedet.vulnus overfladisk kræver ikke behandl. OBJ: vågen og klar alment upåvirket. ikke commotioneret normal grov neurologisk us uden tegn til kranienervepåvirkn. kraftnedsættelse el lign.
pt oplyst om at hun ikke må føre bilhar intakt tetanus prof. såret vaskes men der ikke behov for suturering.
skal kontakte el efter weekenden mhp på at få iværksat yderligere udredn feks neurologisk vurd mhp om der kan være epilepsi el lign. situationen uholdbar da hun flere gange har slået sig voldsomt.
Handling: Konsultation"

Af journalnotat af 12/11 2015 fremgår blandt andet:

"**12-11-2015 Lipotymi UNS**
…
***EPIKRISE:***
Journalnotat
Der henvises til notat af 14.10. og 29.09. Pt. er under udredning for gentagne synkoper.
Der er fundet normal ekkokardiografi. Ekg, Holter-monitorering i to døgn i september og nu en uges eventrecording, hvor pt. ikke har haft symptomer, og hvor der er set passende sinusrytme tilfælde med sinustakykardi, men ingen bradykarditilfælde. Pt. har ringet ind, at hun har været synkoperet i går, og omstændighederne er ikke kendt.

Jeg synes, vi skal indkalde pt. til vippelejetest
inkl. carotismassage og ortostatisk BT-test, idet pt. har haft gentagne synkoper og fra neurologisk side synes frikendt for epilepsimistanke."

Af journalnotat af 14/10 2015 fremgår blandt andet:

"**14-10-2015 Lipotymi UNS**
…
***EPIKRISE:***
Journalnotat
Hjertemed. Amb.
Der henvises til, notat af d. 29.09., pt. var henvist fra Neurologisk Afd. grundet recidiverende synkopetilfælde.
2 døgns Holtermonitorering har vist normale forhold. Hvile-EKG og ekkokardiografi viser helt normale forhold.
… Hun var ved indlæggelsen i behandling med Lyrica, som kan bevirke overledningsforstyrrelser (ej påvist), og Symbalta, der kan bevirke synkope og ortostatisk hypotension. Begge dele synes pauseret ifm. indlæggelsen.
Blodtrykket er målt i normalområdet under indlæggelsen.
Døgnskopmonitorering var med sinusrytme uden bradykardi.
Jeg synes, vi kan begrænse det videre udredningsprogram til 1 uges eventoptagelse. Umiddelbart virker det sandsynligt, at patientens synkopetendens har relation til den medicinske behandling.
Med venlig hilsen
…
Overlæge"

Af journalnotat af 13/8 2015 fremgår blandt andet:

"**13-08-2015 Hovedpine UNS**
…
***EPIKRISE:***
Udskrivningsnotat
Journalnotat
…-årig kvinde kendt med periodisk depression, men ellers somatisk rask, indlagt via egen læge, obs. SDH.
Pt. oplever den 02.08. to gange uvarslede synkoper og slår herved hø. side af hovedet og pådrager sig flænge i hø. øre. Kommer nu grundet tiltagende hovedpine.
Der er normal neurologisk us. CT af cerebrum og ansigtsskelet afkræfter blødning og fraktur.
Pt. indlagt med noget lignende i april måned.

Plan
Pt. har således på 4 mdr. haft 4 uvarslede synkoper. Ved indlæggelsen i april er der foretaget telemetri og ekko, der har været i.a.
Anfaldsbeskrivelse ikke epilepsisuspekt.
Der laves derfor henvisning til kardiologisk amb. mhp. yderligere udredning af lipotymitilfælde."

11. 90500

Det fremgår blandt andet af Forsikringsbetingelser for Ulykkesforsikring:

"**Hvad omfatter tandskadedækningen ikke?**

**5. Tandskadeerstatningen udbetales ikke for:**

- Skader, der er nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Tandbehandling, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej for ulykken.
- Tandbehandling, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Tandbehandling, der skyldes følger efter tandlæge-, lægebehandling, eller lignende behandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

…

**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**

**2. Som ulykkestilfælde betragtes:**

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

**Årsagssammenhæng:**

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har til selskabet anmeldt, at hun den 14/11 2015 var udsat for et ulykkestilfælde, hvor hun pludselig besvimede og faldt om på badeværelsesgulvet. Ved ulykkestilfældet slog hun sit hoved samt beskadigede en tand. Klageren ønsker dækning af udgifter til behandling af den beskadigede tand.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hovedårsagen til klagerens ulykkestilfælde er behandlingen med antidepressiv medicin. Selskabet har hertil henvist, at forsikringen ikke dækker tandbehandling, der skyldes følger af blandt andet lægebehandling.

Selskabet har endvidere anført, at forsikringen ikke dækker tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, hvilket efter selskabets opfattelse er tilfældet, når klageren i en periode på syv måneder har haft seks tilfælde af besvimelse.

Det fremgår af de lægelige journaloplysninger, at klageren fra den 2/4 2015 frem til den 14/11 2015 har oplevet gentagne besvimelsestilfælde. Klageren har i den forbindelse været i et udredningsforløb, hvor der ikke er blevet fundet en fysiologisk årsag til de gentagne besvimelsestilfælde. Klageren har også været i medicinsk behandling for en psykisk sygdom, hvor hun har indtaget antidepressiv medicin.

Patienterstatningen har i afgørelse af 13/10 2016 anført, at det ikke kan udelukkes, at Cymbalta – den medicin som klageren har fået for behandling af en psykisk sygdom – har været årsagen til besvimelserne på grund af påvirkning af blodtrykket, og da klageren ikke har oplevet svimmelhed efter at være stoppet med at tage medicinen. Endvidere har Patienterstatningen anført, at besvimelsestilfælde som følge af behandling med Cymbalta er en kendt, men sjælden bivirkning.

Hjertemedicinsk overlæge har den 14/10 2015 vurderet, at ”umiddelbart virker det sandsynligt, at patientens synkopetendens har relation til den medicinske behandling".

I forbindelse med udredningen for uvarslede besvimelsestilfælde har klageren fået foretaget en vippelejetest den 23/11. Vippelejetesten blev fundet normal, da der ved testen ikke blev fremkaldt symptomer på eller et egentligt besvimelsestilfælde. Hjerteundersøgelserne blev også fundet normale.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes fællesbetingelser afsnit 2, at et ulykkestilfælde betragtes som en pludselig hændelse, der forårsager en personskade. Det fremgår af forsikringsbetingelserne om tandskadedækning ved ulykkestilfælde afsnit 5, at tandskadeerstatning blandt andet ikke udbetales for "Tandbehandling, når ulykkestilfældet skyldes sygdom" eller "  Tandbehandling, der skyldes følger efter tandlæge-, lægebehandling, eller lignende behandling, hvis selve behandlingen ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde".

13. 90500

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger om medicinforbrug samt udredningsforløbet for besvimelsestilfældene, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens besvimelsestilfælde var en følge af sygdom og/eller hendes brug af lægeordineret antidepressiv medicin.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige journaloplysninger, at klageren siden den 2/4 2015 og frem til ulykkestilfældet den 14/11 2015 har haft gentagne besvimelsestilfælde.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 13/8 2015 blev henvist til yderligere udredning på grund af flere besvimelsestilfælde, og at hun fik udstedt kørselsforbud i et halvt år. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at en hjertemedicinsk overlæge den 14/10 2015 har vurderet, at det er sandsynligt, at den medicin som klageren har fået – som følge af en psykisk sygdom – har været årsag til besvimelsestilfældene, da tilfældene er ophørt, efter at klageren er stoppet med at indtage den pågældende medicin.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt