Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. marts 2019 blev i sag nr. 92517:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/7 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Se venligst vedhæftede fil med sagsfremstilling, klagers synspunkt samt bilag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Dækning i henhold til forsikringsvilkårene.
…
Sagsfremstilling:
Klager, […], blev den 2. juli 2015, ca. kl. 6:50 impliceret i en færdselsulykke. På tidspunktet for ulykken kørte klager på […] i nordgående retning. Ved krydset til […] i […] kørte sagsøger over i den modsatte, sydgående kørebane og kørte herved frontalt ind i en modkørende bilist. For yderligere belysning af ulykkens omstændigheder henvises til politirapport af 2. juli 2015, der fremlægges som bilag 1.

Det fremgår af politirapportens side 4, at klager formentlig havde fået ildebefindende eller anden form for anfald der havde gjort, at klager var kørt over i modsatte kørebane.

Umiddelbart efter ulykken blev klager indbragt på akutmodtagelsen, [hospital] i […] og blev herfra overflyttet til [hospital]. Journalmateriale af 2. juli 2015 fra [hospital] fremlægges som bilag 2.

Sagen blev anmeldt til klagers ulykkesforsikring hos det indklagede selskab, som imidlertid ved skrivelse af 30. oktober 2015 afviste dækning. Indklagede selskabs skrivelse herom fremlægges som bilag 3.

Som bilag 4 og bilag 5 fremlægges indklagede selskabs skrivelser af 11. maj 2016 og 15. juni 2016.

Som bilag 6 fremlægges sagsøgers skrivelse af 5. oktober 2016.

Som bilag 7 fremlægges indklagede selskabs skrivelse af 11. oktober 2016.

Klagers synspunkt:
Det gøres over for Ankenævnet for Forsikring gældende, at der er tale om en i henhold til ulykkesforsikringen dækningsberettiget ulykke, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 14 A 1, hvorefter forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Dernæst følger det af forsikringsvilkårenes punkt 14 B2, at 'direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende - det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse' ligeledes er dækket.

Ifølge punkt 15 A er følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke dækket af forsikringen. Det er i den forbindelse selskabet, der har bevisbyrden for, at hændelsen er omfattet af ovenstående undtagelsesbestemmelse, og at ulykken således ikke er dækningsberettiget.

Det fremgår af klagers journal fra […], højtspecialiseret neurohabilitering, notat af 14. september 2015, at der muligvis (formentligt) er tale om et epileptisk anfald under kørsel eller besvimelse.

Af journal fra […] Sygehus, neurologisk afdeling, notat af 11. april 2016, fremgår, at klager findes bevidstløs umiddelbart efter ulykken. Det fremgår ligeledes, at klager indbringes bevidstløs og at traumescanning viser en udisloceret L4 fraktur samt lungekontusion, men at der i øvrigt ingen oplagte forklaringer er på bevidsthedspåvirkningen. Af journal fra [hospital], neurokirurgisk afdeling, notat af 2. juli 2015, fremgår ligeledes, at klager er fundet bevidstløs bag rattet i sin bil, og at et muligt (formodet) epileptisk anfald anses som årsag til trafikulykken.

På det foreliggende grundlag er der intet sikkert lægeligt belæg for, at epilepsi skulle være årsagen til nærværende ulykkes indtræden. Det er således ikke korrekt, at der ifølge de lægelige oplysninger ikke skulle være anden umiddelbar medicinsk forklaring på, at klager kører galt, jf. selskabets skrivelse af 11. maj d.å. stilet til Fuld Valuta ApS. Tværtimod kan de lægelige akter ikke give en forklaring på årsagen til ulykken. Det fremhæves blot, at epilepsi kan være årsagen, hvilket naturligvis ikke betyder, at epilepsi er årsagen. Ligeledes fremhæves det at besvimelse, som klart er omfattet af dækningen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 14 B2, kan være årsagen.

At klager er kendt med epilepsi er på ingen måde ensbetydende med, at dette har været årsagen til nærværende ulykke.

Idet årsagen til ulykken ikke kan udledes af det lægelige materiale, synes det vanskeligt for selskabet at løfte bevisbyrden for, at klagers epilepsi skulle være hovedårsagen til ulykken, og dermed at indholdet af undtagelsesbestemmelsen skulle være realiseret. Indklagede selskab har således ingen holdepunkter for at afvise dækning med henvisning til sygdom på det foreliggende grundlag.

Det indklagede selskab bedes således anerkende, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, der ikke er omfattet af undtagelsesbestemmelsen."

Selskabet har i brev af 11/7 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb:
[Klageren] er fører af bil, og hun forulykker, da hun krydser egen vejbane og rammer frontalt en anden bilist i modsatte vejbane. [Klageren] er ikke ved bevidsthed, da ulykken sker. Vidner har set hende hænge livløs ind over midter konsollen lige inden ulykken skete. Hun havde ikke sele på.

Efter ulykken er [klageren] dybt bevidstløs, og ambulance personalet yder hjertemassage, idet man vurderede, at der var tale om hjertestop, efter hun kom ud af bilen. Hun er svært tilskadekommen.

Vi indhenter journaler fra sygehuset og politiet for at få overblik over bilulykken. Af journalerne fremgår det, at [klageren] er kendt med epilepsi siden [under 10] års alderen, og hun på skadetidspunktet har kørselsforbud i bil grundet hendes epilepsi.

I journalerne er der beskrevet, at lægerne anser det som et sandsynligt epileptisk anfald, som årsag til hendes ulykke. Hun har i forbindelse med ulykken har bidt sig i tungen, hvilket er et typisk kendetegn for reaktioner ved epileptiske anfald.

Journalen fra […] beskrives det ved seneste kontrol 2½ måned forinden ulykken, at hun har fortalt om daglige episoder/absencer, hvor hun mister tråden. Hun kan ikke selv redegøre for, hvorvidt hun bliver handlingslammet under disse anfald.

På grund af oplysningerne får hun et kørselsforbud.

Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulenter, og vi meddeler kunden, at vi ikke kan dække hendes tilskadekomst.

I journalerne fremgår det, at hun kort tid forinden ulykken har fået forbud mod at køre bil. Bil uheldet sker, da hun, som fører af bil, mister bevidstheden og forulykker. Vi meddeler hende dermed, at der ikke er dækning på forsikringen for hendes tilskadekomst.

Vi modtager en klage over afgørelsen, og vi gennemgår sagens oplysningerne igen sammen med vores rådgivende lægekonsulent med henblik på en revurdering.

Vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen. Det er overvejende sandsynligt, at der er tale om et epileptisk anfald, som opstår under kørsel. Der er beskrevet tungebid, som er et typisk tegn på reaktion under et sådant anfald. Der er ikke andre forklaringer på, hvorfor hun skulle have mistet bevidstheden under kørslen.

Endvidere havde hun fået forbud mod at køre bil. Så samlet set finder vi fortsat grundlag for at afvise dækningen på ulykkesforsikringen.

Kunden har fået tilknyttet en ny advokat, som klager over afgørelsen. Vi gennemgår sagens oplysninger igen, og vi finder fortsat belæg for at afvise dækning på forsikringen.

Forholdene omkring hendes bevidsthedstab, da ulykken sker. Hendes tungebid, som vidner om, at der højst sandsynligt er et epileptisk anfald, som rammer hende under kørslen. Herudover har hun kørselsforbud, grundet hendes sygdom. Vi fastholder derfor vores afvisning, og vi henviser advokaten til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

Vi modtager klagen via Ankenævnet for Forsikring den 5. juli 2018.

Vi fastholder afgørelsen:
Efter modtagelsen af klagen er sagens oplysningerne gennemgået igen. Vi ønsker at fastholde vores afgørelsen i sagen.

Der er flere forhold, som vi bygger vores afgørelse på:

- Ved kontrol på […] sygehus 2½ måned forinden ulykken fortæller hun om daglige episoder, hvor hun mister tråden. Hun kan ikke selv redegøre for, hvorvidt hun bliver handlingslammet under disse anfald. Lægen vurderer, at det er risikabelt at køre bil, indtil hendes situation omkring sygdommen er afklaret. Hun får derfor et kørselsforbud.

- Hun mister bevidstheden under kørslen, og ulykken sker derefter. Hendes bil påkører en anden bil i modsatte vejbane. Vidner beskriver hende, at hun blev set liggende ind over midter konsollen. Der er ingen tegn på opbremsning eller tiltag for at undgå påkørslen.

- Efter ulykken er det beskrevet, at hun har haft været tungebid. Det er en typisk reaktion fra kroppen i forbindelse med epileptisk anfald. Det nævnes ligeledes i hendes journal ved tidligere anfalds beskrivelser.

- Lægerne har vurderet det, som overvejende sandsynligt at der er tale om et epileptisk anfald under kørslen. Der er ikke beskrevet forhold, som kan årsag til, at hun mister bevidstheden forud hendes uheld.

Af vilkårene fremgår følgende: 'Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er for forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse'

Vi fastholder, at der ikke er grundlag for dækning på ulykkesforsikringen. Hun kører bil, trods kørselsforbud. Hun mister bevidstheden under kørslen, og det er herefter, at skaden sker.

Det er netop af den årsag, at kørselsforbuddet er givet til hende. Det er forbundet med en øget risiko at føre bil grundet hendes sygdom. På grund af hendes svære tilskadekomst kan vi ikke få hendes beskrivelse af, hvad der skete. Derfor må vi bygge vores afgørelse på de oplysninger, som vidner så lige inden ulykken, og lægernes beskrivelser efter undersøgelserne efter ulykken.

De samlede oplysninger om forholdene ved ulykken er det fortsat vores vurdering, at der med overvejende sandsynlighed er tale om et epileptisk anfald under kørslen. Dette kombineret med hendes kørselsforbud fastholder vi, at der ikke er tale om en hændelse, som er omfattet af dækningen på hendes ulykkesforsikring."

5. 92517

Klagerens advokat har i brev af 17/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "I tilslutning til mit indlæg af 11. juli d.å. fremsender jeg hermed som bilag 8 de gældende policevilkår for ulykkesforsikringen, tegnet hos indklagede selskab.
>
> Endvidere fremsender jeg kopi af følgende lægelige akter til ankenævnets orientering:
> - Bilag 9: Journalnotat af 14. september 2015 fra […]. Heraf fremgår udtrykkeligt, at der formentlig (altså 'muligvis') er tale om et epileptisk anfald under kørsel eller besvimelse.
> - Bilag 10: Journalnotat af 11. april 2016 fra […] Sygehus, neurologisk afdeling. Heraf fremgår utvetydigt, at der ikke foreligger nogen oplagte forklaringer på klagers bevidsthedspåvirkning.
> - Bilag 11: Journalnotat af 4. september 2015 fra […], neuroanæstesiologisk afsnit. Heraf fremgår ordret følgende: 'Epileptisk anfald mistænkes som årsag til ulykken, om end EEG ikke viste paroxystisk aktivitet umiddelbart efter ulykken.'
>
> Som anført i sidstnævnte journalnotat, kunne der ikke på ulykkestidspunktet måles paroxysme (elektriske forstyrrelser/abnonnaliteter i hjernen). Der foreligger således ikke et fornødent sikkert grundlag for at henføre bevidsthedspåvirkningen til epilepsi, hvorfor det ikke efter klagers opfattelse kan antages eller lægges til grund, at årsagen faktisk var et epileptisk anfald.
>
> For så vidt angår indklagede selskabs bemærkning om, at klager havde fået kørselsforbud forud for ulykken gøres det over fur ankenævnet gældende, at en frakendelse af førerretten ikke i sig selv statuerer grov uagtsomhed. Indklagede selskab kan således ikke på den baggrund afvise dækning på ulykkesforsikringen, jf. herved Dansk Forsikringsret, 9. udgave, s. 1071. Der henvises i øvrigt til ankenævnets kendelse nr. 73763, I sagen fandt ankenævnet ikke, at en betinget frakendelse af førerretten kunne sidestilles med grov uagtsomhed.
>
> Idet selskabet således hverken har løftet bevisbyrden for, at klagers eksisterende sygdom/sygdomsanlæg har været årsagen til forsikringsbegivenhedens indtræden eller i øvrigt har løftet bevisbyrden for, at der fra klagers side er handlet groft uagtsomt, holder klager fast i, at indklagede selskab skal udbetale invaliditetserstatning i henhold til gældende forsikringsvilkår."

Selskabet har i brev af 21/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi bygger vores afgørelse på de samlede beskrivelser af ulykken, hendes beskrivelse af symptomer af sygdommen op til ulykken og hendes kørselsforbud. Det er netop de samlede omstændigheder som beskrevet i mit brev af den 11. juli 2018:
> - Vidner ser hende hænge livløs i bilen forud for sammenstødet
> - Der beskrives i journalen, at hun har haft tungebid efter ulykken, hvilket er en typisk reaktion fra kroppen ved epileptiske anfald. Lægerne vurderer det som overvejende sandsynligt, at der er tale om epileptisk anfald.
> - Hun havde på skadetidspunktet kørselsforbud. Lægen havde vurderet, at det var risikabelt at køre bil, indtil hendes situation omkring sygdommen var afklaret.
>
> Vi fastholder vores afgørelse grundet bestemmelserne i forsikringsvilkårene om, at forsikringen ikke dækker skader, som er opstået grundet sygdom."

6. 92517

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journalnotat af 15/4 2015 fra neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

> "[Klageren] kommer til planlagt epilepsikontrol, uge ledsaget.
>
> Epilepsi siden [under 10] års alderen, primært absencer, et enkelt GTK. Behandlet med Orfiril, straks anfaldsfri, hvorfor man seponere behandling efter 2 år. Igen GTK 2010. Har i denne sammenhæng formentlig også haft enkelte myoklonier. Sat i Lamictalbehandling i 2010, trappe op til 400 mg dagligt. Har haft cirka et anfald om året. I 2013/14 igennem 6 måneder 3 GTK. Ingen andre anfaldsfænomener. Sat op i lamotrigin behandling marts 2014.
>
> MRC: Foreligger ikke. Eeg: Angiveligt tidligere abnormt, normaliseret efter Orfiril opstart. Ingen yderligere eeg.
>
> Medicin:
> Lamotrigin 450 mg nocte
>
> Bivirkninger:
> Træthed, hvorfor lamotrigin dosis flyttet til om aftenen. Biokemi (april 2015): Lamotrigin 10 µmol/1 (taget om eftermiddagen), lavt vitamin D
>
> Siden sidst: Ingen generaliseret tonisk klonisk anfald. Har dagligt, især om eftermiddagen, anfald hvor hun pludselig mister tråden. Varer et splitsekund. Ligner en smule tidligere absencer. Patienten har ikke sikkert indtryk at hun er handlingslammet under disse anfald.
>
> Kørekort: Køre bil. Pga. absencelignende tilstand er der foreløbig givet kørselsforbud.
> …
> Konklusion:
> Velbehandlet mhp. GTK . Mistanke om daglige absencer. For at afklare situationen hurtigst muligt, både mhp. optimering af medicinering og kørekortsproblematikken rp. henvisning til […].
>
> Oplæg
> Epilepsi siden [under 10] års alderen, primært absencer, et enkelt GTK. Aktuelt i behandling med lamotrigin 450 mg dagligt. Ingen tonisk klonisk generaliseret anfald igennem et år. Har igennem de sidste stykke tid oplevet daglige anfald, især om eftermiddagen, hvor hun er fjern, mister tråden. Mistanke om absencer. For at afklare situationen ønske om hurtigst muligt ophold på […]. Skal sættes på B-listen. "

Af journalnotat af 2/7 2015 fra akutafdeling på hospital

> "Tidligere
> Epilepsi siden [under 10] års alderen. Primært absencer. Har haft omkring 5-6 GTK, sat i Lamotrigen-behandling i marts 2014, hvor der i øvrigt også er givet kørselsforbud.
>
> Aktuelt

Pt. er fundet alene i en bil der er kørt galt. Lå henover de forreste sæder. Umiddelbart ikke tegn til hovedtraume, men har pådraget sig flere småskrammer og der er ikke nogen vidner til uheldet og det er uvist hvor lang tid pt. har ligget i bilen.
…
Konklusion og plan
[Klageren], kendt med epilepsi i form af primær absencer, men har også haft enkle GTK-tilfælde. I Lamictal-behandling siden marts 2014 (Lamotrigen 450 mg nocte). Det vurderes at det er mest sandsynligt er at pt. har haft et GTK trods kørselsforbud, men det kan ikke fuldstændig udelukkes, at pt. har haft en absence som har medført at bilen er kørt galt. Pt. er normotensiv og frikendt for pneumothorax på ultralyd. Planen ifølge ortopæd er at pt. skal køres til […] mhp. behandling som traumept.

Af journalnotat af 2/7 2015 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

"[Klageren] kendt med idiopatisk generaliseret epilepsi siden barndommen. Aktuelt i behandling med tablet Lamotrigen. Indkommer med amb. overfl. fra […], efter at være blevet fundet bevidstløs foran rattet i bil, kørt ind i stillestående bil. Blev intuberet på stedet. Der bliver ikke obs kramper på stedet. Har haft tungebid.
…
CT-multitraume:
Lungekontusion i hø. mellemlap. Atelektatiske strøg i ve. underlap - skyldes ikke traumerelateret. Fraktur i processus transversus L4 på hø. side. Ct cerebrum i.a.

Tidligere neurologisk:
Har gået til kontrol i […] og nu på Neurologisk amb på […] sygehus. Fra sidste kontrol på [sygehus] den 15 april i år fremgår følgende: 'Epilepsi siden [under 10] års alderen, primært absencer, et enkelt GTK. Behandlet med Orfiril, straks anfaldsfri, hvorfor man seponere behandling efter 2 år. Igen GTK 2010. Har i denne sammenhæng formentlig også haft enkelte myoklonier. Sat i Lamictalbehandling i 2010, trappe op til 400 mg dagligt. Har haft cirka et anfald om året. I 2013/14 igennem 6 måneder 3 GTK . Ingen andre anfaldsfænomener. Sat op i lamotrigin behandling marts 2014.' Der beskrives også 'dagligt anfald hvor hun pludselig mister tråden ... ' Der er givet kørselsforbud. Der blev lagt op til overvågning i […] men ikke ændret på pts medicin.
…
Vurdering: Protaheret opvågning hos epilepsi patient efter formodet anfald. Påfaldende bevæge mønster af OE på stimulation. CT uden akutte forandringer. EEG bestilt rp urin D+R. Stilles fortsat mod extubation hvis tiltagende opvågning.
…
AKTUELLE:
Fundet bevidstløs bag rattet i bil, der er kørt ind i holdende bil. GCS 3 og intuberet på skadestedet. Indbringes primært til […] Sygehus og herfra transporteret til […], Traumecentret. Traume - CTscanning viser mindre hø.s. lungekontusion og udisloceret fraktur af hø. proc. transversus af L4. CTC blank . Pga pt. 's anamnese mistænkes epileptisk anfald som årsag til tilstanden.
…
TIDLIGERE: Epilepsi siden [under 10] - årsalderen, akt. beh. med lamotrigin. Følges på […] Sygehus. Anfald i form af både absencer og generaliserede tonisk- kloniske kramper"

Af politirapport af 2/7 2015 fremgår bl.a.:

8. 92517

"**Anmeldelsesrapport**
…
Part 1 i personbil, […], kørte ad […] i nordgående retning. Under kørslen mistede føreren af bilen herredømmet over bilen, formentlig som følge af et ildebefindende. Kendt for epilepsi har ikke gyldigt førerret til bil på nuværende tidspunkt. Part 1 krydsede den græsbelagte midterrabat og påkørte herefter først part 3, der kørte i modsatte retning. Part 3 blev let snittet af part l's bil, hvorefter part 1 fortsatte og frontalt påkørte part 2, der kørte i 1. vognbane i sydgående retning. Da føreren i part 1 blev trukket ud af bilen, var hun bevidstløs og uden respiration. Ingen synlige skader. Blev efterfølgende genoplivet. Ingen alvorlige skader på de øvrige parter.
…
Rapport fortsat
…
Jeg henvendte mig til føreren af part3, som oplyste generalia som værende […]. Han forklarede kort at han havde været fører af eget køretøj. Han havde holdt i retning mod […] og var kørende i retning mod lysreguleringen. Der havde været meget trafik på stedet og farten havde været begrænset. Han oplyste, at det P1 […], var kommet kørende gennem lysregulering og henover midterrabatten, den havde accelereret hen mod afhørte. Han så kun at køretøjet pludselig kom til syne og havde retning mod kørebanen, som han befandt sig i. Afhørte så ikke føreren. Han kørte eget køretøj så langt frem som muligt og derved undgik han, at P1 påkørte ham på siden. Han blev derved snittet på bagerste venstre side. Derefter fortsatte P1 direkte frontalt ind i den bagved kørende […] P2.
…
Undersøgelsen viste at part I havde været kørende i retning mod nord i det nordgående spor. Ved lyskrydset ved […] havde part1 formentlig fået ildebefindende eller anden form for anfald der havde gjort, at part1 var kørt over i modsatte kørebane med uændret eller højere hastighed. I forbindelse med, dette påkører part1 først lysreguleringen, som hun beskadiger ved skilteknusning. Derefter kørte hun i retning mod part3, som hun snitter på den bagerste del af køretøj, inden hun fortsætter direkte frontalt ind i p2. Der sås skader på de ovennævnte parter der var tilsvarende de forklaringer, som der blev afgivet på stedet. I græsrabatten kunne der svagt ses at et køretøj havde kørt på græsset og sporene havde retning mod hvor part 1 var standset som følge af uheldet.
…
Afhøringsrapport
Part 2
…
Da afhørte var umiddelbart før krydset, kom der pludselig en rød lille bil kørende i modsatte retning og således direkte mod afhørte. Bilen foran afhørte (part 3), nåede at undvige part 1, således at part 3 kun blev snittet ved bagerste venstre skærm. Derefter fortsatte part 1 ligeud og direkte mod afhørte. Afhørte oplyste, at det gik så hurtigt, så han ikke nåede at bremse på noget tidspunkt inden påkørslen. Umiddelbart inden afhørte blev påkørt af part 1, kunne han se ind i part 1's køretøj, hvor han bemærkede, at føreren hang livløs mod højre side ind mod midter konsollen. Føreren sad således ikke, som man normalt ville sidde, når man fører et køretøj.

Umiddelbart efter blev afhørte påkørt frontalt af part 1.

Afhørte mente, at part I havde en høj hastighed ved påkørslen. Part 1 bevægede sig meget hurtigt frem mod afhørte, men afhørte vidste ikke, hvad hastigheden præcist var."

9. 92517

Af journalnotat af 4/9 2015 fra neuroanæstesiologi afsnit fremgår bl.a.:

> "[Klageren], som har været behandlet for epilepsi siden [under 10] års alderen hvor hun er beskrevet med dels absencer dels GTK. Var klinisk stabiliseret på lamotirigin 450 mg x l; kørselsforbud opretholdt. Den 2.7.2015 blev hun fundet bevidstløs bag rettet i bil, der er kørt ind i holdende bil/modkørende [bil]. Epileptisk anfald mistænkes som årsag til ulykken, omend EEG ikke viste paroxystisk aktivitet umiddelbart efter ulykken."

Af journalnotat af 14/9 2015 fra neurorehabilitering fremgår bl.a.:

> "Har været involveret i trafikuheld, hvor hun som fører af en bil og frontalt rammer en anden bil efter at have ramt nogle lygtepæle. Formentlig har pt. fået et epileptisk anfald under kørsel eller besvimelse. Bilerne var totalt skadet. Uheldet medfører en CO/Cl subluksation, udisloceret fraktur af processus transversi L4 dx., lungekontusion dx. Samt punktformede blødninger i frontale cortex, ve.sidige partielle cortex og i pons."

Af journalnotat af 11/4 2016 fra neurologisk afdeling fremgår bl.a.:

> "[Klageren], kendt med epilepsi siden [under 10] årsalderen, hovedsageligt anfald i form af absencer og GTK. Fulgt i epilepsi ambulatoriet, anfaldsfrekvens cirka en gang årligt på Lamotrigin. Involveret i trafikulykke 02.07. 2015 hvor patienten findes bevidstløs der er rettet på sin bil og hun har påkørt en stillestående bil foran. Indbringes bevidstløs, traumeskanning viser en udisloceret L4 fraktur samt lungekontusion men i øvrigt ingen oplagte forklaringer på vedvarende bevidsthedspåvirkning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**14. Hvilke skader dækker forsikringen?**
> **A Direkte følger af et ulykkestilfælde**
> 1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> 2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
> 3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
>
> **B Andre følger**
> 1. Drukning, kulilteforgiftning, legemsbeskadigelse som følge af forfrysning, hedeslag eller solstik.
> 2. Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende - det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.
>
> …
> **1 5. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**
> **A Sygdom**
> Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

10. 92517

B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, har anmeldt, at hun den 2/7 2015 var involveret i et trafikuheld, da hun fik et ildebefindende og kørte frontalt ind i en modkørende bilist.

Klageren har anført, at der er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde, som ikke er omfattet af undtagelsesbestemmelsen i punkt 15A i forsikringsbetingelserne. Klageren har hertil anført, at "På det foreliggende grundlag er der intet sikkert lægeligt belæg for, at epilepsi skulle være årsagen til nærværende ulykkes indtræden... Tværtimod kan de lægelige akter ikke give en forklaring på årsagen til ulykken. Det fremhæves blot, at epilepsi kan være årsagen, hvilket naturligvis ikke betyder, at epilepsi er årsagen. Ligeledes fremhæves det at besvimelse, som klart er omfattet af dækningen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 14 B2, kan være årsagen".

Selskabet har anført, at "Det er overvejende sandsynligt, at der er tale om et epileptisk anfald, som opstår under kørsel. Der er beskrevet tungebid, som er et typisk tegn på reaktion under et sådant anfald. Der er ikke andre forklaringer på, hvorfor hun skulle have mistet bevidstheden under kørslen". Selskabet har også anført, at "Ved kontrol på […] sygehus 2½ måned forinden ulykken fortæller hun om daglige episoder, hvor hun mister tråden. Hun kan ikke selv redegøre for, hvorvidt hun bliver handlingslammet under disse anfald. Lægen vurderer, at det er risikabelt at køre bil, indtil hendes situation omkring sygdommen er afklaret. Hun får derfor et kørselsforbud".

Det fremgår af punkt 14.B.2 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse og ildebefindende – det vil sige kortvarige bevidsthedstab, hvor årsagen ikke er sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Det fremgår af punkt 14.A.2 i

forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet efter en samlet vurdering, at selskabet har bevist, at hovedårsagen til ulykkestilfældet af 2/7 2015 var klagerens epilepsi. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 2/7 2015 fra akutafdeling fremgår, at "[Klageren], kendt med epilepsi i form af primær absencer, men har også haft enkle GTK-tilfælde… Det vurderes at det er mest sandsynligt er at pt. har haft et GTK trods kørselsforbud, men det kan ikke fuldstændig udelukkes, at pt. har haft en absence som har medført at bilen er kørt galt". Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat af 2/7 2015 fra neurologisk afdeling fremgår, at klageren blev fundet med tungebid.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 15/4 2015 fra neurologisk ambulatorium fremgår, at "Har dagligt, især om eftermiddagen, anfald hvor hun pludselig mister tråden. Varer et splitsekund. Ligner en smule tidligere absencer. Patienten har ikke sikkert indtryk at hun er handlingslammet under disse anfald. Pga. absencelignende tilstand er der foreløbig givet kørselsforbud".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings