

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. september 2022 blev i sag nr. 97648:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har forsikring ved visse kritiske sygdomme. I klageskema af 12/12 2021 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

My [barn] ... was insured against critical illness on June 9, 2020. In 2021 January, [barn] developed symptoms for which we sought medical attention. On April 9, 2021, epilepsy was diagnosed. The ban refuses to pay compensation because they telling the symptoms of epilepsy started earlier.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Insurance claim that the symptoms of epilepsy were in him at 13-14 months. My [barn] started attending kindergarten for 11 months and often falled up, so glasses were assigned to [barn]. I did not find any information in conclutions about vision. My [barn] were meny times in [hospital] for vision problems. Later, kindergarten teachers noticed symptoms of epilepsy in 2019. My child attended an ordinary kindergarten that employs educators rather than doctors who can make diagnoses. My [barn] visited the doctors often and if the doctor had suspected epilepsy, I think the tests would have been done earlier. I want the insurance to be based on doctors' records, not teachers, and I want that insurance compensated to my child."

Selskabet har den 25/1 2022 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Deres reference:

Vi har modtaget Ankenævnets meddelelse af 12. december 2021 vedrørende klage fra vores kunde ... (i det følgende omtalt som klager).

Sagen er behandlet efter betingelserne for børneulykkesforsikring nr. 1610.

Twisten for nævnet omhandler hvorvidt klagers [barn] ... er berettiget til erstatning for epilepsi.

Sagsforløb

Den 25. maj 2021 modtog vi en anmeldelse fra klager hvoraf det fremgik at klagers [barn] havde fået konstateret epilepsi den 9. april 2021.

Til vurdering af hvorvidt der var tale om en sygdom, som var dækket på forsikringens kritisk sygdomsdækning, indhentede vi sagens lægelige akter fra henholdsvis egen læge og [hospital].

Af disse fremgik, at klagers [barn] blev diagnosticeret med epilepsi den 9. april 2021.

Det fremgik endvidere af journalerne, at symptomerne på sygdommen startede da klagers [barn] var ... måneder gammel og at man i vuggestuen havde observeret symptomer på epilepsi allerede i starten af 2019. Dette forløb beskrives også i klagers henvendelse til Ankenævnet.

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 fremgår følgende:

3.1.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 4 måneder efter at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder.

Journaloplysninger

Af journalnotat af 8 februar 2019 fra Børne Ambulatorium ..., fremgår følgende:

EPIKRIS:

... måneder gammel [barn] møder i Børn og Unge Klinikken sammen med mor og far. [Klagerens barn] er henvist fra egen læge på baggrund af bekymring fra sundhedsplejerske samt vuggestue.

Sundhedsplejersken er bekymret for [klagerens barns] trivsel, ikke nærmere udspecificeret hvad det er hun er bekymret for, og mor og far kan heller ikke helt finde ud af, hvad der er bekymring for. De er egentligt ikke selv bekymrede for [klagerens barn]. I vuggestuen har de observeret enkelte episoder af få sekunders varighed, hvor [klagerens barn] spænder op og bliver stiv i kroppen. Har hele tiden god øjenkontakt. Der har muligt været en enkelt episode, hvor [barn] har været lidt stirrende i blikket, på intet tidspunkt bevidsthedstab eller kramper. Mor beskriver, at de ikke har set det samme derhjemme, men observerer nogen gangen, at [klagerens barn] er igang med at lege, og får så sitren i kroppen og prøver at fortælle noget. Er ofte i forbindelse med, at [barn] gerne vil fortælle mor noget, men ikke rigtig kan få fortalt hvad det er [barn] gerne vil. Kan også være hvis [barn] bliver sur.

Vi har i konsultationen her i dag set en [barn], som har god energi. Er fuldstændig motorisk med. Vil fortsat gerne tage tingene i munden, men dette findes også normalt for [barns] alder. Vi ser ikke [barn] finder ro, og sidder koncentreret, og dette har også været nævnt i henvisningen.

*På baggrund af bekymringerne rejst fra personalet, der er tæt omkring [klagerens barn], vælges der gøre
rp. henvisning til Børnefysioterapigruppen med henblik på en helhedsvurdering af [klagerens
[barns] udvikling, særligt i forhold til [barns] evne til at koncentrere sig, og eventuelt en vurdering
af [barns] mundmotoriske færdigheder.*

Konklusion

Efter at sagen er indbragt for Ankenævnet for Forsikring, har vi foretaget en fornyet gennemgang af sagen.

Forsikringen er tegnet med dækning ved kritisk sygdom den 9. juni 2020. De første anfald med stirrende blik og sitren i kroppen er observeret i vuggestuen allerede i starten af 2019 og har givet anledning til undersøgelse. Herudover er [barn] også diagnosticeret med forsinket udvikling. Det er derfor vores vurdering, at symptomerne på epilepsi er dokumenteret opstået og således været til stede længe inden tegning af sygdomsdækningen -også selvom der er tilkommet en ny type anfald i 2021. Vi må derfor fastholde, at der ikke kan udbetales erstatning i sagen."

Klageren har den 6/2 2022 bl.a. anført:

"The insurance company commented on [klagerens barns] illness report, which says a nursery educator without a medical education noticed that the child was standing and staring at one point. I enclose a medical history in which specialist ... did not notice anything like this.

It is also strange to me that the insurance company claims that the symptoms started about 1 year and two months ago (2018) and then again in 2019. According to the insurance company, the seizures began in 2018, then disappeared and resumed in 2019. Then why in 2020. epilepsy not mentioned in the history of the disease? Convulsions? I also attach an excerpt from an ophthalmologist.

In my statement, no doctor said it was epilepsy. Epilepsy testing has not been performed. We visited the doctors regularly with my child. [Barn] underwent various tests and no seizures were observed.

The statement provided by the insurance company also mentions that [klagerens barn] was too young to do research. [Barns] age was then too small to determine if [barn] had autism but not epilepsy."

Klagerens repræsentant har endvidere den 22/2 2022 fremgår bl.a.:

"Selskabets høringsvar af 25.januar 2022

Selskabet gør overordnet set gældende, at klagers [barn] havde symptomer på den dækningsberettigende sygdom, Epilepsi, forud for tegning af forsikringen den 9.juni 2020. Derfor afviser selskabet klager under henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 der bestemmer:

...

Jeg bemærker, at selskabet således afviser klager under henvisning til en undtagelsesbestemmelse, hvorfor selskabet efter nævnets praksis bærer bevisbyrden for at bestemmelsen kan finde anvendelse. I den aktuelle sag er det således op til selskabet at løfte bevisbyrden for, at symptomerne forud for tegning af forsikring var symptomer på sygdommen Epilepsi. En sygdom som først

blev diagnosticeret godt 1 år efter tegning af forsikringen, hvorfor karenperioden på dette diagnosticeringstidspunktet var overstået.

Til støtte for dets afvisning efter ovenstående undtagelsesbestemmelse henviser selskabet blandt andet til journalnotat af 8/2-2019 fra Børne Ambulatorium ..., hvoraf det fremgår, at der i vuggestuen har været observeret enkelte episoder af få sekunders varighed, hvor klagers [barn] spænder op og bliver stiv i kroppen. Endvidere, at der muligt har været en enkelt episode, hvor klagers [barn] har været lidt stirrende i blikket.

I relation til ovenstående journalnotat samt selskabets konklusion heraf i relation til afvisningsårsagen, skal jeg fremkomme med følgende bemærkninger.

Indledningvis, at klagers [barn] mor ikke kan genkende vuggestuens observationen. Ovenstående er således alene et øjebliksbillede fra vuggestuen, endda fra en ikke-medicinsk uddannet person.

Derudover bør det bemærkes, at vuggestuens observationer direkte er anført som værende enkelte. Disse enkelte episoder kan ikke tages til indtægt for et mere generelt billede af klagers [barns] symptombillede forud for tegning af forsikringen.

Jeg bemærker desuden, at det ikke synes at fremgå af selskabets vurderingsgrundlag, at det har haft en lægekonsulent med inde over vurdering af, hvorvidt ovenstående symptomer kunne være et udtryk for Epilepsi. Selskabets vurdering af, at symptomerne forud for tegning af forsikringen var Epilepsi, synes således at hvile på et ufagligt grundlag.

Endvidere, da bør det tillægges stor vægt, at klagers [barn] efter ovenstående journalnotat, som selskabet benytter som dets eneste støtte for at symptomerne på Epilepsi bestod inden tegning af forsikringen, diagnosticeres med Infantil autisme og let retardering. De symptomer der optræder den 8/2-2019 og som selskabet vurderer er et udtryk for diagnosen Epilepsi, synes snarere at være et udtryk for de diagnoser der faststøttes i perioden herefter. Af journalnotat af 17/7-2020 fremgår det, at klagers [barn] opfylder diagnosekriterierne for Infantil autisme og let retardering samt at [barn] har haft symptomdebut herfor før 3-års alderen og at [barn] har symptomer på alle tre autistiske kerneområder. Den tidsmæssige sammenhæng mellem den omtalte symptomdebut på autismen og journalnotatet af 8/2-2019 fra Børne Ambulatorium ..., synes at indikere en kausal sammenhæng mellem de symptomer som selskabet vurderer som et udtryk for epilepsi, men som de objektive lægelige akter vurderer som symptom på infantil autisme.

Den 12/4-19 fremgår det af journalnotat, at klagers [barn] er motorisk urolig hvilket tyder på autisme.

Sågar af journalnotatet af 8/2-19, som udgør selskabets påståede bevis for at klagers [barn] udviklede symptomer på epilepsi, fremgår det direkte af konklusionen, at mistanken fra vuggestuen om, at klagers [barn] har haft perioder, hvor [barn] har været helt stiv eller sitret i kroppen relaterer sig til en bekymring omkring trivsel/udvikling, og ikke mistanke eller tegn på epilepsi.

Vi ved da også af de senere journalnotater, at der ikke var tale om epilepsi, men infantil autisme. Det er først i januar 2021, at man fra lægelig side får mistanke om epilepsi. Denne mistanke afstedkommer grundet en ny type anfald, som klagers [barn] først nu oplever, og som [barn] ikke har oplevet tidligere. Det forhold at den nye type anfald, som på dette tidspunkt starter efter for-

sikringstiden er begyndt og karenperioden overstået, sammenholdt med det forhold at man først herefter for mistanke om diagnose epilepsi, synes at vanskeliggøre selskabets påstand om at symptomerne på epilepsi bestod lang tid forud for tegning af forsikringen. Selskabet anerkender da også i dets høringssvar, at den type anfald der først opstår i forsikringstiden er af en anden type end symptomerne/anfaldene forud for tegning af forsikringen. Et forhold som sammenholdt med ovenstående synes at finde støtte for, at det ikke var symptomer på Epilipse som klagers [barn] havde forud for tegning af forsikringen, men derimod symptomer på Infantil autisme og let retardering.

Den 16/4-21 anføres det direkte i journalmaterialet, at den video som moren viser lægen, hvori klagers [barn] får anfald hvor [barn] stirrer tomt ud i luften, ikke er oplagte tegn på epilepsi. Et forhold som vanskeliggør selskabets påstand om, at da klagers [barn] var lidt stirrende i blikket jf. journal af 8/2-19, måtte det være et udtryk for et symptom på epilepsi.

Sammenfattende gør klager således gældende, at selskabet ikke har ført tilstrækkelig klart bevis for, at selskabets undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 kan finde anvendelse i den aktuelle sag."

Selskabet har den 8/4 2022 bl.a. anført:

"Klagers rådgiver bemærker at diagnosen epilepsi først blev stillet godt 1 år efter at forsikringen blev tegnet. Det er vi helt enige i. Det afgørende i forhold til dækning er imidlertid ikke hvornår diagnosen blev stillet, men hvornår sygdommen har vist symptomer.

I den konkrete sag, er det fortsat vores vurdering, at der har været symptomer på epilepsi også inden forsikringen blev tegnet, hvorfor der ikke er dækning på forsikringen.

Det afgørende er ikke om klager har haft viden om, hvilken sygdom barnet har haft. Det afgørende er om man har været vidende om symptomerne. Vi skal i den forbindelse henvise til Ankenævnskendelse nr. 96091, som vedrører en lignende problematik.

Epilepsi kommer til udtryk ved bl.a. stirren og sitren i kroppen. Vi skal i den forbindelse henvise til sundhed.dk hvoraf der fremgår følgende omkring symptomer på epilepsi hos børn:

Hvad er symptomerne på epilepsi?

Symptomerne på et epilepsianfald kan variere fra kraftige rykninger og kramper til fjernhed og slaphed. Nogle anfald påvirker bevidstheden, mens andre ikke gør det. Efter et epileptisk anfald er barnet ofte træt.

Et typisk generaliseret anfald kan begynde med, at barnet falder bevidstløst om. Vejrtrækningen stopper i nogle sekunder, og kroppen bliver helt stiv. Hovedet er ofte vredet til en af siderne eller bøjet bagover i løbet af det næste minut vil man se, at der kommer rykninger i arme, ben og hoved. Det er ikke usædvanligt, at barnet har vandladning eller afføring und er anfaldet. Når barnet vågner efter anfaldet, er det ofte træt og desorienteret.

Anfaldene kan også optræde på andre måder, som kan være vanskelige at opdage hos små børn. F.eks kan ses stirren, pludselige fald, ændring i adfærd eller manglende interesse og uopmærksomhed.

Hos børn med mange epileptiske anfald kan der være problemer med udvikling og indlæring. Dette kan skyldes såvel epilepsien, en tilgrundliggende hjerneskade samt den medicinske behandling.

Klagers rådgiver anfører, at han i stedet vurderer at de symptomer, som klager havde i form af sitren i kroppen og stirren, er et udtryk for autisme og let retardering. Det er dog vores vurdering at hverken retardering eller autisme giver disse symptomer, hvilket vi har fået bekræftet af vores lægekonsulent."

Til dette har klageren repræsentant den 13/4 2022 bl.a. anført:

"Selskabets bevisbyrde

Selskabet fastholder at undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 finder anvendelse i relation til den aktuelle sag. Hermed fastholder selskabet, at det har ført tilstrækkelig klart bevis for, at der var symptomer på epilepsi inden forsikringen blev tegnet.

I relation til ovenstående fastholder klager, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at symptomerne forud for tegning af forsikring var symptomer på sygdommen Epilepsi. Foruden at henvise til vores første høringssvar i sagen skal jeg fremkomme med følgende bemærkninger til selskabets fastholdelse.

Det er efter nævnets praksis selskabet, der bærer bevisbyrden for, at ovenstående undtagelsesbestemmelse kan finde anvendelse i relation til den aktuelle sag. Det er derfor selskabet der udover enhver rimelige tvivl – skal godtgøre forhold, som kan medføre, at der er grundlag for at påstå, at symptomerne inden tegning af forsikringen var tegn på den i forsikringstiden stillede diagnose Epilepsi.

Denne bevisbyrde kan selskabet vanskeligt påstå at have løftet, idet selskabets bevisførelse hidtil har bestået af et enkelt journalnotat. Et journalnotat som ikke engang indeholder en lægefaglig vurdering, men alene en gengivelse af en række enkelte observationer af symptomer foretaget en vuggestuemedarbejder.

Observationer af symptomer som selskabets skadebehandler- ikke lægekonsulent, så har konkluderet var et udtryk for Epilepsi.

En konklusion som strider imod hvad samtlige af de objektive lægelige akter har konkluderet.

De objektive lægelige akter i sagen, har helt frem til 1 år inde i forsikringstiden vurderet, at symptomerne var forenelige med helt andre diagnoser end Epilepsi.

Når man på baggrund af symptomerne stiller diagnoserne Infantil autisme og Let retardering, så er det ikke fordi man fra lægelige side i mere end to år har fejldiagnosticeret. Nej det er et udtryk for, at man lægeligt har vurderet at symptomerne og undersøgelse af klagers [barn] var forenelige med diagnoserne Infantil autisme og Let retardering, og ikke Epilepsi så som selskabet påstår.

Når der diagnosticeres i det danske sygehusvæsen, så sker det på baggrund af den tilstand som ved udskrivning eller ved afslutning af patientkontakten bedst angiver den tilstand, der har ført til

indlæggelse, plejebehov eller ambulant forløb - og som er den væsentligste årsag til det gennemførte undersøgelses- og behandlingsforløb.

Den diagnose [klager] har med diagnoserne Infantil autisme og Let retardering, har dermed helt frem til symptombilledet ændrer sig (og her er vi langt inden i forsikringstiden) været, Infantil autisme og Let retardering. Det er først da symptombilledet ændrer sig langt inde i forsikringstiden, at man fra lægelige side stiller diagnosen Epilepsi.

Sammenfattende må man konkludere, at symptomerne på Epilepsi først opstår indenfor forsikringstiden. Dermed kan selskabet ikke afvise klager med hjemmel i undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2.

Nævnet bedes i øvrigt huske på, at selskabet selv har anerkendt at symptombilledet ændrede sig i januar 2021, dvs. langt inde i forsikringstiden. Selskabet kan således vanskeligt være af den opfattelse, at symptombilledet A var et udtryk for Epilepsi, og da symptombilledet B så indtræder, så er dette lige pludselig også et udtryk for Epilepsi. Hertil er symptombillederne for forskellige, foruden i øvrigt at have sagen objektive lægelige vurderinger imod sig.

Viden om symptomerne?

Selskabet gør gældende, at det afgørende i forhold til dækning er, om man (red. Klager) har været vidende om symptomer på sygdommen (red. Epilepsi).

I forbindelse med ovenstående påstand gør vi gældende, at klager efter selskabets egen fortolkning da må være berettiget til dækning.

Klager kan jo vanskeligt påstås at have været vidende om symptomerne på Epilepsi. Hvordan skulle klager kunne det, når man fra lægelig side i mere end to år, på baggrund af netop disse symptomer, stiller diagnoserne Infantil autisme og Let retardering.

Endvidere, når man fra lægelige side vurderer, at de selvsamme symptomer som selskabets skadebehandler tolker som symptomer på Epilepsi, var uforenelige hermed.

Symptomer og diagnoser

Selskabet gør gældende, at Epilepsi blandt andet kommer til udtryk ved sitren og uro i kroppen.

I den forbindelse gør vi gældende, at sitren og uro i kroppen kan være udtryk for en række andre diagnoser. Blandt andet end række funktionelle lidelser, kræft og psykosomatiske lidelser.

I den aktuelle sag er uroen dog direkte vurderet at være et tegn på autisme (se journal af 12/4-2019).

Sitren er vurderet som- ikke at være et tegn eller mistanke om epilepsi (se journalnotat af 8/2-2019). Det fremgår endvidere, at sitren er ganske normalt hos børn, når de bliver lidt for ivrige eller gerne vil fortælle noget.

Symptomerne sitren og uro må i øvrigt anses for tilpas brede til, at tilstedeværelsen af disse vanskeligt kan påstås være et tilstrækkeligt klart bevis for, at de var et udtryk for at klagers [barn] havde epilepsi på daværende tidspunkt.

Det bør i øvrigt bemærkes, at selskabets uddrag fra sundhed.dk vanskeligt kan påstås at støtte selskabets påstand.

Det fremgår blandt andet af uddraget, at barnet ofte er træt efter et epileptisk anfald. I den aktuelle sag er træthed ikke omtalt som et gennemgående symptom.

Det fremgår i relation til selskabets påståede symptomer på epilepsi, navnlig sitren og uro, at disse symptomer kan optræde i forbindelse med et anfald, men ikke at de nødvendigvis gør eller er udtryk for Epilepsi. I relation til den aktuelle sag synes det endog meget usandsynligt at de var et tegn på Epilepsi, idet de i selskabets uddrag kun optræder i forbindelse med anfald hvorefter barnet er meget træt. Sagen er blot den, at træthed ikke omtalt som et gennemgående symptom i den aktuelle sag, hvilket tyder på at sitren og uro ikke var tegn på anfald, og dermed at de ikke var et udtryk for Epilepsi.

Det fremgår også af uddraget, at barnet som oftest for vredet hovedet til en af siderne eller bøjer det bagover og at det i minutterne herefter kommer med rykninger i arme og ben. Journalmaterialet i den aktuelle sag given ingen antydninger af tilstedeværelsen af sådanne forhold.

Endvidere bør det bemærkes, at det af selvsamme sted som selskabet har bragt sit uddrag fra, fremgår, at epilepsi godt kan starte senere i barndommen og at det som oftest ikke er muligt at finde årsagen hertil.

At selskabet så, modsat hvad samtlige læger der reelt har tilset klageres [barn] og faglitteraturen vurderer, alligevel kan konkludere, at enkelte episoder med sitren og uro observeret af en vuggestuemedarbejder, er et uomtvisteligt bevis for at klager [barn] havde epilepsi før forsikringstiden, må være de fleste en gåde (nedenstående er fra sundhed.dk –

Hvorfor får man epilepsi?

Årsager til epilepsi er afhængig af alderen. Epileptiske anfald i første leveår skyldes oftest en medfødt skade i hjernen eller medfødte forstyrrelser i stofskiftet.

Ved epilepsi, som først starter senere i barndommen, kan man oftest ikke finde en årsag. Dog kan epilepsi i denne alder skyldes erhvervede hjerneskader af traumatisk oprindelse, infektioner (f.eks. hjernehindebetændelse) eller andre sygdomme, der påvirker hjernen som f.eks. hjernesvulster.

Hvad kan udløse epilepsianfald?

Alle børn kan i princippet få et krampeanfald. Børn med epilepsi har dog en lavere tærskel for anfald og har derfor også en tendens til, at de gentager sig.

Flere forhold kan øge risikoen for at få et epilepsianfald:

- For lidt søvn eller blinkende lys er to af de hyppigste årsager
- Hvis dosis af epilepsimedicin netop er sat ned, kan det udløse anfald
- Enkelte typer medicin øger chancen for at få kramper, blandt andet beroligende medicin

Afslutningsvis skal jeg bemærke, at det er ukorrekt når selskabet påstår, at det er undertegnet der har vurderet at symptomerne forud for forsikringstiden var et udtryk for Infantil autisme og Let retardering. Det er det ikke, men derimod de behandlende læger. At selskabets lægekonsulent, som i kraft af sit ansættelsesforhold ved selskabet i øvrigt ikke kan anses som uvildig, så vurderer noget andet, kan ikke tilægges stor vægt.

Selskabets lægekonsulent har hverken mødt eller undersøgt klagers [barn] – derudover er vi ikke blevet præsenteret for indholdet i vedkommendes vurdering, hvorfor den reelt kunne være fejlbehæftet – Derimod har en række uafhængige læger i en periode på mere end to år vurderet, at de pågældende symptomer var et udtryk for Infantil autisme og Let retardering, på baggrund af et langvarigt be[barn]dlingsforløb – hvorfor de må have de bedste forudsætning for at vurdere be[barn]dlingsbehovet – og for at foretage diagnosticeringen.

Kendelse 96091

For så vidt angår den af selskabet fremførte kendelse, da gør vi gældende at den usammenlignelige og derfor uanvendelig i relation til den aktuelle sag.

For det første fremførte selskabet i 96091 en specialistudtalelse der belyste at sygdommen havde udviklet sig over en årrække - Et sådan bevis er selskabet som bekendt ikke fremkommet med i den aktuelle sag.

For det andet, så fremgår det af 96091, at neurologiske ambulatorium havde vurderet, at klagers symptomer i relation til den konstaterede sygdom, startede for flere år siden - En sådan vurdering forelægger ikke i den aktuelle sag.

For det tredje, så lagde nævnet i 96091 vægt på, at det efter forsikringsbetingelsernes ordlyd ikke var afgørende om klager havde haft viden om hvilken sygdom [barn] havde haft, så længe klager havde været vidende om symptomer herpå. - Først og fremmest bemærker jeg, at forsikringsbetingelsernes ordlyd i 96091 ikke er enslydende med forsikringsbetingelserne i den aktuelle sag. Dernæst, at klager i den aktuelle sag ikke har været vidende om symptomer på epilepsi forud for forsikringstiden. Klager kan jo vanskeligt påstås at have været vidende om symptomerne på Epilepsi. Hvordan skulle klager kunne det, når man fra lægelig side i mere end to år, på baggrund af netop disse symptomer, stiller diagnoserne Infantil autisme og Let retardering. Endvidere, når man fra lægelige side vurderer, at de selvsamme symptomer som selskabets skadebe[barn]dler tolker som symptomer på Epilepsi, var uforenelige hermed.

For det fjerde, så lagde nævnet i 96091 vægt på en udtalelse fra en øre-næse-hals specialist, som vurderede at symptomerne på den senere diagnosticerede sygdom havde været til stede i flere år – En sådan udtalelse forelægger ikke i den aktuelle sag

Sammenfattende, så taler kendelsen 96091 ikke sammenligning med den aktuelle sag. Mest af alt fordi, at selskabet i den aktuelle sag ingen objektive beviser eller vurderinger har.

Jeg henviser i øvrigt til AK 96.865, hvoraf det følger, at journalnotater fra sygehuset ikke er et tilstrækkeligt beslutningsgrundlag, når selskabet skal afgøre, i hvilken grad klagerens gener/sygdom kan henføres til forudbestående forhold. I den aktuelle sag er netop det selskab har gjort.

Klager fastholder, at selskabet ikke har ført tilstrækkelig klart bevis for, at selskabets undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 kan finde anvendelse i den aktuelle sag."

Hertil har selskabet den 2/6 2022 bl.a. anført:

"Klagers rådgiver har desværre misforstået vores bemærkninger omkring symptomer. Vi har ikke skrevet, at klager skulle være vidende om, at symptomerne kunne henføres til epilepsi.

Det afgørende er ikke om man har været vidende om hvilken sygdom klager har haft, men hvorvidt man har været vidende om symptomer der på et senere tidspunkt viser sig, at kunne henføres til en given sygdom.

Vi må igen fastholde at stirren og sitren i kroppen ikke er symptomer på let retardering eller autisme og at disse to diagnoser er blevet stillet på baggrund af nogle helt andre symptomer hos klager."

Heroverfor har klagerens repræsentant den 29/6 2022 bl.a. anført:

"Præcisering

1)

Selskabet gør indledningsvis gældende, at klager har misforstået selskabets bemærkninger omkring symptomer, idet selskabet bestrider at have påstået, at klager var eller burde være, vidende om at symptomer forud for forsikringstiden var et udtryk for Epilepsi.

Hertil skal klager bemærke, at selskabet påstod følgende i dets andet høringssvar, i forbindelse med dets påstand om, at det er afgørende hvornår sygdommen har vist symptomer;

Det afgørende er ikke om klager har haft viden om, hvilken sygdom barnet har haft. Det afgørende er om man har været vidende om symptomerne. Vi skal i den forbindelse henvise til Ankenævnskendelse nr. 96091, som vedrører en lignende problematik.

Selskabet gør med ovenstående gældende, at det afgørende i forhold til dækning er, om man (red. Klager) har været vidende om symptomer på sygdommen (red. Epilepsi).

I forbindelse med ovenstående påstand gør klager derfor gældende, at klager ikke synes at have misforstået selskabets bemærkning.

2)

Til selskabets påstand:

Det afgørende er ikke om man har været vidende om hverken sygdom Klager har haft, men hvorvidt man har været vidende om symptomer der på et senere tidspunkt viser sig, at kunne henføres til en given sygdom.

Gør klager fortsat gældende, at klager som bekendt ikke kunne genkende det symptombillede som selskabet bygger sin bevisførelse på. En bevisførelse som består af enkelt journalnotat. Et journalnotat som ikke engang indeholder en lægefaglig vurdering, men alene en gengivelse af en række enkelte observationer af symptomer foretaget af en vuggestuemedarbejder. Observationer af symptomer som selskabets skadebehandler- ikke lægekonsulent, så har konkluderet var et udtryk for Epilepsi. Det kan ikke tillægges stor vægt.

Endvidere, så har klager som bekendt sandsynliggjort, at symptomerne inden forsikringstiden ikke var et udtryk for Epilepsi. Jeg henviser til klagers argumentation i klagers første og anden høringssvar.

Sammenfattende, da kan selskabet således vanskeligt påstå, at klager har været vidende om 'symptomer der på et senere tidspunkt viser sig, at kunne henføres til en sygdom'

I forlængelse af ovenstående bemærker klager i øvrigt, at det i den aktuelle sag, hvor selskabet er af den overbevisning at sygdommen Epilepsi, og ikke hvilken som helst sygdom, viste sine symptomer forud for forsikringstiden, er op til selskabet af føre tilstrækkelig klart bevis for, at symptomerne forud for forsikringstiden, var symptomer på sygdommen Epilepsi, og ikke hvilken som helst anden sygdom.

I den forbindelse fastholder klager, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at symptomerne forud for tegning af forsikring var symptomer på sygdommen Epilepsi. Klager henviser til klagers første og andet høringssvar i sagen for argumentationen herfor samt til de relevante bilag.

Diagnoserne Let Retardering og Infantil Autisme

Selskabet fastholder at stirren og sitren i kroppen ikke er symptomer på let retardering eller autisme og at disse to diagnoser er blevet stillet på baggrund af nogle helt andre symptomer hos klager.

Klager skal hertil indledningsvis bemærke, at det var symptomerne sitren og uro som selskabet indledningsvis har påstået var et udtryk for sygdommen Epilepsi.

Dernæst, at selskabet med dets tilkendegivelse af, at diagnoserne Let Retardering og Infantil Autisme er stillet på baggrund af et andet symptombillede end det symptombillede der fører til diagnosestillesen af Epilepsien, synes at umuliggøre dets eget hovedargument i sagen. Jeg skal redegøre herfor i det følgende;

Selskabets hovedargument er som bekendt, at symptomerne sitren og uro observeret før forsikringstiden, var et udtryk for diagnosen Epilepsi stillet i forsikringstiden.

Men diagnoserne Let Retardering og Infantil Autisme er jo stillet på baggrund af et symptombillede der indeholdt symptomerne sitren og uro (se journal af 12/4-2019, 8/2-2019, 17/7-20 samt vores argumentation i klagers første og andet høringssvar).

Det har således sagens objektive beviser (og faglitteraturen jf. vores gennemgang i klagers andet høringssvar) imod sig, når selskabet påstår at let retardering eller autisme er stillet på baggrund af nogle helt andre symptomer hos klager sitren og uro.

Når selskabet nu samtidig anerkender, at der er forskel på det symptombillede der førte til diagnoserne Let Retardering og Infantil Autisme og det symptombillede der førte til diagnosen Epilepsi, så anerkender selskabet samtidig, at symptombilledet indeholdene uro og sitren er forskelligt fra det symptombillede der førte til diagnosen Epilepsi. Derfor kan selskabet vanskeligt fastholde dets hovedargument om, at symptomerne uro og sitren var et udtryk for Epilepsi.

Sammenfattende må man konkludere, at symptomerne på Epilepsi først opstår indenfor forsikringstiden. Dermed kan selskabet ikke opretholde dets afvisningsårsag.

Selskabets, ikke yderligere bemærkninger

Klager skal udtrykke sin undren over, at selskabet ikke har yderligere bemærkninger til sagen.

1)

Klager har i sit andet høringssvar gjort gældende, at selskabet ikke har præsenteret hverken klager eller Ankenævnet for indholdet i selskabets lægekonsulent vurdering hvorfor det fortsat står udokumenteret hen, når selskabet gengiver dets lægekonsulents vurderinger i sagen.

Idet selskabet ikke synes indstillet på at fremlægge dets lægekonsulents vurderinger, da må klager til stadighed fastholde, at selskabets lægekonsulents vurdering kunne være fejlbehæftet og/eller være afgivet af en læge uden det for sagen rette fagspeciale. Nævnet bør derfor i højere grad bør lægge vægt på de vurderinger som klager har fremlagt.

Navnlig vurderingerne fra en række uafhængige, og med for sagen rette fagspecialiserede læger, som udover at have en behandlingsmæssig relation til klagers [barn], også i en periode på mere end to år har vurderet, at symptomerne forud for forsikringstiden var et udtryk for Infantil autisme og Let retardering, og ikke som selskabet støtter dets afvisning på, et udtryk for Epilepsi.

2)

Derudover undrer det mig, at selskabet ej heller har nogle bemærkninger til klagers benægtelse af selskabets påstand om, at det var klagers vurdering, at symptomerne forud for forsikringstiden var et udtryk for Infantil autisme og Let retardering. Det var det som bekendt ikke, men derimod de behandlende lægers.

Selskabets manglende bemærkninger hertil må derfor være et udtryk for selskabets stiltiende accept af, at det var de behandlende lægers vurdering at symptomerne forud for forsikringstiden var et udtryk for Infantil autisme og Let retardering.

En accept som samtidig må betyde, at selskabet anerkender, eller som minimum godt er klar over, at det alene er selskabet selv der er af en anden overbevisning og at selskabet derfor har de objektive beviser imod sig når de påstår, at symptomerne forud for forsikringstiden var et udtryk for sygdommen Epilepsi.

3)

Det undrer mig, at selskabet ikke har nogle bemærkninger til klagers gennemgang af selskabets uddrag fra sundhed.dk.

Klager har jo blandt andet gjort rede for, at uddraget vanskeliggjorde selskabets hovedargument om, at symptomerne forud for forsikringstiden med overvejende sandsynlighed skyldes sygdommen Epilepsi.

Det fremgår af uddraget, at barnet ofte er træt efter et epileptisk anfald. I den aktuelle sag er træthed ikke omtalt som et gennemgående symptom. Dette forhold taler imod selskabets hovedargument.

Det fremgår i relation til selskabets påståede symptomer på epilepsi, navnlig sitren og uro, at disse symptomer kan optræde i forbindelse med et anfald, men ikke at de nødvendigvis gør eller er udtryk for Epilepsi. Dette forhold taler imod selskabets hovedargument.

I relation til den aktuelle sag synes det endog meget usandsynligt at sitren og uro var et tegn på Epilepsi, idet disse symptomer i selskabets uddrag kun optræder i forbindelse med anfald hvorefter barnet er meget træt. Sagen er blot den, at træthed ikke omtalt som et gennemgående symptom i den aktuelle sag, hvilket tyder på at sitren og uro ikke var tegn på anfald, og dermed at de ikke var et udtryk for Epilepsi. Dette forhold taler imod selskabets hovedargument.

Det fremgår også af uddraget fra sundhed.dk, at barnet som oftest for vredet hovedet til en af siderne eller bøjer det bagover og at det i minutterne herefter kommer med rykninger i arme og ben. Journalmaterialet i den aktuelle sag given ingen antydninger af tilstedeværelsen af sådanne forhold. Dette forhold taler imod selskabets hovedargument.

Endvidere bør det bemærkes, at det af selvsamme sted som selskabet har bragt sit uddrag fra, fremgår, at Epilepsi godt kan starte senere i barndommen og at det som oftest ikke er muligt at finde årsagen hertil. Dette forhold sammenholdt med det forhold at såvel de behandlende læger som selskabet selv vurderer, at symptombilledet først skifter i forsikringstiden og at de behandlede læger i øvrigt først diagnosticerer Epilepsien i forsikringstiden og andre diagnoser forud for forsikringstiden, må siges at være et udtryk for, at symptomerne på sygdommen Epilepsi første gang viser sig i forsikringstiden, og ikke som selskabet påstår, forud for forsikringstiden.

Klager fastholder, at selskabet ikke har ført tilstrækkelig klart bevis for, at selskabets undtagelsesbestemmelse i forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 kan finde anvendelse i den aktuelle sag."

Af klagerens [barns] journal fremgår bl.a.:

"08.02.19

... måneder gammel [barn] møder i Børn og Unge Klinikken sammen med mor og far. [Klagerens [barn]] er henvist fra egen læge på baggrund af bekymring fra sundhedsplejerske samt vuggestue.

Sundhedsplejersken er bekymret for [klagerens barns] trivsel, ikke nærmere udspecificeret hvad det er hun er bekymret for, og mor og far kan heller ikke helt finde ud af, hvad der er bekymring for. De er egentligt ikke selv bekymrede for [klagerens barn]. I vuggestuen har de observeret enkelte episoder af få sekunders varighed, hvor [klagerens barn] spænder op og bliver stiv i kroppen. Har hele tiden god øjenkontakt. Der har muligt været en enkelt episode, hvor [barn] har været lidt stirrende i blikket, på intet tidspunkt bevidsthedstab eller kramper. Mor beskriver, at de ikke har set det samme derhjemme, men observerer nogen gangen, at [klagerens barn] er igang med at lege, og får så sitren i kroppen og prøver at fortælle noget. Er ofte i forbindelse med, at [barn] gerne vil fortælle mor noget, men ikke rigtig kan få fortalt hvad det er [barn] gerne vil. Kan også være hvis [barn] bliver sur.

...

Konklusion

... måneder gammel [barn] henvist fra egen læge på grund af mistanke fra sundhedsplejerske om [barns] trivsel/udvikling samt mistanke fra vuggestue om, at [barn] har haft perioder, hvor [barn] har været helt stiv eller sitret i kroppen. Her beskriver mor, at [barn] nogen gange kan blive ivrig, og virke til gerne at ville fortælle noget eller sur, og her sitrer [barn], men går hurtigt over. Har på intet tidspunkt været bekymret herfor. Tænker der som normal udvikling, og har også snakket med venner, hvor der er små børn, der gør akkurat det samme.

Plan

Det aftales med mor og far, at vi gerne må tage kontakt til sundhedsplejerske samt vuggestuen og høre nærmere omkring deres bekymringer. Vi har i konsultationen her i dag set en [barn], som har god energi. Er fuldstændig motorisk med. Vil fortsat gerne tage tingene i munden, men dette findes også normalt for [barns] alder. Vi ser ikke [barn] finder ro, og sidder koncentreret, og dette har også været nævnt i henvisningen.

...

14.02.19

Talt med [klagerens barns] pædagog ... fra [vuggestue], som fortæller:

Har set 5-6 tilfælde hvor ... bliver meget spændt i kroppen og når hun tager [barn] op kan hun mærke en fin rysten/sitren. [barn] bliver spændt op i den stilling [barn] er i og der er øjenkontakt og bevidsthed hele tiden. Varer kun få sec. Derudover har de lagt mærke til [barn] altid holder hovedet mod højre side, skeler på hø øje, har mistanke om hørenedsættelse på hø. øre og i en forvejen lidt usikker gang slæber [barn] på hø ben.

[barn] har meget svært ved at finde ro. Hvis de skal have fuldt ro på [barn], skal de gå i et rum alene med [barn] og [barn] skal have legetøj der spinner og snurrer for at [barn] konsentrerer sig. Alternativet er at tage [barn] på skødet og holde fast om [barn], nærmest helt svøbe [barn], for [barn] falder til ro. Har brug for meget skærmning. [barns] søvn er også meget urolig. Har mange spjæt i søvne og sover oftest kun korte perioder.

...

15.03.19

Konklusion

... knap ... måneder er veltilpas, når [barn] selv kan bestemme aktiviteterne. [barn] har meget svært ved at koncentrere sig og meget motorisk urolig. ... fremstår meget yngre end sin alder i sin forståelse og adfærd. [barn] er meget visuel afledelig og detaljeorienteret, og optages af at dreje med ting. Vores samspil er meget begrænset og vi har sjældent delt opmærksomhed med [barn]. Vi har øjenkontakt, men den er ofte kortvarig. [barn] søger nogle gange hen til sine forældre, hvor [barn] gerne vil have kram. ... kommer de fleste ting i munden, og bider også i redskaberne. Sprogligt pludrer Impressivt er [barn] to sproget, vi oplever ikke at [barn] reagerer på vores beske-der. I følge Bayley-testen klarer [barn] kognitive færdigheder svarende til 11 måneder, men kvaliteten er nedsat og ved flere af opgaverne kræver det flere forsøg. Desuden virker det nogle gange tilfældigt, at [barn] får løst opgaven. Finmotorisk svarer ... færdigheder til ca. 9 måneder. [barn] savler meget, og er umoden i sin spisefunktion.

...

07-10-19

Objektivt, barn

Alment: ...årig [barn], højde- og vægtmæssigt alderssvarende. Fremstår imidlertid meget yngre end svarende til sin alder. Er meget optaget af musik, står og vugger i takt til denne. Interesseret i hjulene på bilen. Koncentrerer sig kun kortvarigt om en ting, før [barn] er videre til den næste, åbner dørene for at se, hvad der er på den anden side. Virker ikke bevidst om evt. farer. Ingen sikker øjenkontakt. Ikke sikkert triangulering. Kommer med enkelte lyde, men jeg hører [barn] ikke sige genkendelige ord.

Konklusion

...årig [barn], betydelig forsinket i sin udvikling. Der er behov for yderligere udredning, ligesom mater utvivlsomt har behov for mere støtte.

...

29.01.20

Objektivt, barn

Alment: ...årig [barn], bærer briller. Leger lidt forsigtigt omkring i lokalet. Bliver udtalt utryg, da jeg måler og vejer [barn]. Er længe om at falde til ro. Har ingen genkendelige ord. Mater har dog held med at trøste [barn].

Konklusion

Umiddelbart ser vi mange bekymrende træk hos pt., primært i autismedagen. Vi vil således gerne støtte PPR i en udredning og viderehenvielse til børnepsykiatrien.

Plan

Efter aftale med mor dikterer jeg brev til kommunen, hvor vi understreger, at vi for nuværende ikke har flere bud på udredning i børn og unge regi, men klart vil anbefale, at [barn] udredes hos børnepsykiatrien på mistanke om gennemgribende udviklingsforstyrrelse.

...

17-07-2020

SAMMENFATTENDE:

På baggrund af den tværfaglige børnepsykiatriske udredning vurderes det, at ... vanskeligheder opfylder diagnosekriterierne for:

DF 84.0 Infantil autisme

DF 70.0 Mental retardering af lettere grad.

Ad infantil autisme

... har haft symptom debut før 3 års alderen og [barn] har symptomer på alle 3 autistiske kerneområder, social interaktion, kommunikation og leg samt adfærd og interesser. Mor har fra tidligt bemærket, at bemærkede at det var svært at få blikkontakt med [barn] og at [barn] ikke havde socialt smil. ... har haft en forsinket legeudvikling og leger fortsat kun meget begrænset. ... har pludret, men [barn] har fortsat ingen reelle ord. ... spænder op i kroppen, [barn] basker, vifter og står på tæer, snurrer med hjul som [barn] betragter. Putter alle ting i munden. ... spiser alle slags mad, men det skal have en bestemt temperatur, det må ikke være varmt eller koldt.

Ad mental retardering.

... kognitive udvikling er løbende vurderet ved hh. Bayley og DPU.

Aktuelt er [barn] testet med Mullen SEL. Derudover har mor og daginstitution udfyldt spørgeskema vedr. færdigheder i dagligdagen (ABAS-II). Det har ikke i fuldt omfang været muligt at få ... til at indgå på passende vis i undersøgelsen, hvorfor dele heraf også er foretaget som observationer samt interview af mor. Ved test med Mullen SEL ses et aktuelt funktionsniveau, der ligger langt under det alderssvarende sv.t. udviklingsalder i intervallet 8-19 mdr. ... er stærkest indenfor området visuel reception og ses særligt udfordret i receptivt sprog. Resultaterne understøttes af både mors og institutionens besvarelse af spørgeskema ABAS-II, der samstemmende indikerer, at ... har betydelige udfordringer i selvstændig håndtering af dagligdagens almindelige og alderssvarende krav og forventninger. ... er på børneafdelingen undersøgt med Bayley da [barn] var 11 mdr.. Her blev [barn] fundet med funktionsniveau i alderen 9-18 mdr. (stærkestift. grov motorik), hvilket tillige understøtter resultaterne fra herværende undersøgelse men også indikerer, at [barns] ikke udvikler sig hensigtsmæssigt tempo. Resultaterne understøttes desuden af DPU'er fra daginstitution, hvor ... udviklingsniveau vurderes langt under aldersvarende.

...

09-04-2021

Vurdering/konklusion

...årlig [barn] kendt med infantil autisme og mental retardering henvist grundet nyopståede anfald. EEG og anamnese forenelig med fokal epilepsi. Ingen mistanke om generaliserede anfald

...

... er henvist grundet nyttilkomne anfald, der er startet i januar 2021. Har før dagens undersøgelse fået lavet eeg, der viser 4-6 Hz spike-and-waves, forenelig med fokal epilepsi.

Mor har video med, der viser ... stå og kigge på fjernsyn. [barn] bliver da pludseligt slap og falder til jorden. Slår i perioder hovedet ved disse fald, da [barn] ikke når at tage fra. Rejser sig efterfølgende hurtigt op, virker ifølge mater let forvirret og går og ryster på hovedet i minutterne efter. Anfaldene kan også komme, når [barn] er motorisk aktiv. Debut i januar og kommer ophobet i perioder á 2-3 uger, da op til 100 anfald dagligt. I andre uger er der ingen anfald, og der har ikke været nogen de sidste 2 uger. Ifølge mor synes de fremprovokeret af træthed, stress samt øvrig infektionssygdom.

Mater beskriver også anfald, hvor ... pludseligt stirrer tomt ud i luften, og det er svært at få kontakt til [barn] i op til 30 sekunder adgangen. Dette er meget atypisk for ... , der ellers er præget for sin autisme og generelt er motorisk urolig. Slutteligt ses også episoder, hvor ... pludseligt går direkte ind i ting som f.eks. en dør, som om [barn] slet ikke kunne se den. Dette er isolerede hændelser, men kommer også kun i perioder. Mater havde i starten selv tænkt, om det skyldes synet. Udfra video ikke oplagt fokalepileptisk."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Sygdom

3.1 Kritisk sygdom for børn og unge

...

3.1.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 4 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid)

Karenstid er en venteperiode efter en forsikrings eller dæknings startdato, hvor forsikringen eller dækningen endnu ikke gælder."

Nævnet udtaler:

Klageren tegnede en børneforsikring med dækning ved visse kritiske sygdomme for sit barn den 9/6 2020. Hun anmeldte den 25/5 2021, at hendes barn havde fået konstateret epilepsi den 9/4 2021.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der havde været symptomer på sygdommen inden udløb af karenperioden på 4 måneder. Selskabet har anført, at sygdomme viste symptomer i starten af 2019, hvor det i vuggestuen var observeret, at barnet havde haft anfald, hvor barnet blev stiv i kroppen med sitren og stirrende blik.

Klageren har anført, at symptomerne, som viste sig i starten af 2019, er relateret til diagnoserne infantil autisme og retardering, som barnet efterfølgende fik stillet, og at de anfald, som viste sig i 2021, var en ny type anfald.

Af journalnotat af 8/2 2019 fremgår det, at "Sundhedsplejersken er bekymret for [klagerens barns] trivsel, ikke nærmere udspecificeret hvad det er hun er bekymret for, og mor og far kan heller ikke helt finde ud af, hvad der er bekymring for. ... I vuggestuen har de observeret enkelte episoder af få sekunders varighed, hvor [klagerens barn] spænder op og bliver stiv i kroppen. Har hele tiden god øjenkontakt. Der har muligt været en enkelt episode, hvor [barn] har været lidt stirrende i blikket, på intet tidspunkt bevidsthedstab eller kramper. Mor beskriver, at de ikke har set det samme derhjemme, men observerer nogle gange, at [klagerens barn] er i gang med at lege, og får så sitren i kroppen og prøver at fortælle noget".

Af journalnotat af 14/2 2019 fremgår det "Talt med [klagerens barns] pædagog ... fra [vuggestue], som fortæller: Har set 5-6 tilfælde hvor ... bliver meget spændt i kroppen og når hun tager [barnet] op kan hun mærke en fin rysten/sitren. [barn] bliver spændt op i den stilling [barn] er i og der er øjenkontakt og bevidsthed hele tiden. Varer kun få sec".

Af journalnotat af 7/10 2019 fremgår det "...årig ..., højde- og vægtmæssigt alderssvarende. Fremstår imidlertid meget yngre end svarende til sin alder. Er meget optaget af musik, står og vugger i takt til denne. Interesseret i hjulene på bilen. Koncentrerer sig kun kortvarigt om en ting, før [barn] er videre til den næste, åbner dørene for at se, hvad der er på den anden side. Virker ikke bevidst om evt. farer. Ingen sikker øjenkontakt. Ikke sikkert triangulering. Kommer med enkelte lyde, men jeg hører [barn] ikke sige genkendelige ord".

Af journalnotat af 17/7 2020 fremgår det "Ad infantil autisme: ... haft symptom debut før 3 års alderen og [barn] har symptomer på alle 3 autistiske kerneområder, social interaktion, kommunikation og leg samt adfærd og interesser. Mor har fra tidligt bemærket, at bemærkede at det var svært at få blikkontakt med [barn] og at [barn] ikke havde socialt smil. ... har haft en forsin-

Ankenævnet for Forsikring

18.

97648

ket legeudvikling og leger fortsat kun meget begrænset. ... har pludret, men [barn] har fortsat ingen reelle ord. ... spænder op i kroppen, [barn] basker, vifter og står på tæer, snurrer med hjul som [barn] betragter."

Af journalnotat af 9/4 2021 fremgår det "...-årig [barn] kendt med infantil autisme og mental retardering henvist grundet nyopståede anfald. Eeg og anamnese forenelig med fokal epilepsi. Ingen mistanke om generaliserede anfald ... er henvist grundet nytilkomne anfald, der er startet i januar 2021. Har før dagens undersøgelse fået lavet eeg, der viser 4-6 Hz spike-and-waves, forenelig med fokal epilepsi. Mor har video med, der viser ... stå og kigge på fjernsyn. [barn] bliver da pludseligt slap og falder til jorden. Slår i perioder hovedet ved disse fald, da [barn] ikke når at tage fra. Rejser sig efterfølgende hurtigt op, virker ifølge moder let forvirret og går og ryster på hovedet i minutterne efter. Anfaldene kan også komme, når [barn] er motorisk aktiv. Debut i januar og kommer ophobet i perioder á 2-3 uger, da op til 100 anfald dagligt".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.2 fremgår det, at "forsikringen dækker ikke sygdom, der viser symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 4 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet ikke har bevist, at klagerens barn forud for udløbet af karenperioden har haft symptomer, der kan henføres til epilepsidiagnosen, som blev stillet i 2021.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i barnets journal er beskrevet en række anfald i starten af 2019, hvor barnet blev spændt og stiv i kroppen med sitren og rysten, men hvor barnet var ved bevidsthed og var i stand til at holde øjenkontakt.

Nævnet har også lagt vægt på, at disse anfald ikke er observeret af lægefaglige personer, men alene af personalet i en vuggestue.

Ankenævnet for Forsikring

19.

97648

Nævnet har derudover lagt vægt på, at klagerens barn har været i et omfattende udredningsforløb fra starten af 2019 og fremefter, at anfaldene alene er omtalt i to notater i løbet af 2019, at lægerne ikke har fundet anledning til at få barnet udredt for epilepsi, og at de anfald, som var beskrevet i 2021 adskiller sig for de anfald, som er beskrevet af personalet i vuggestuen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens barn er diagnosticeret med infantil autisme og let retardering, at barnet på tidspunktet for anfaldene i 2019 havde en alder, hvor barnet ikke var i stand til at kommunikere, hvorfor det forekommer uklart, om årsagen til anfaldene var den efterfølgende konstaterede epilepsi eller et udtryk for en reaktion relateret til barnets alder og udviklingsvanskeligheder.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat af 17/7 2020, at den behandlende psykiater under afsnittet om infantil autisme har beskrevet, at klagerens barn "spænder op i kroppen", hvilket synes at stemme overens med observationerne i vuggestuen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at der ikke har været symptomer på epilepsi forud for udløb af karenperioden, og at klagerens barn derfor er berettiget til udbetaling af forsikringssummen ved visse kritiske sygdomme. Beløbet forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Ankenævnet *for* Forsikring

20.

97648

Jens Kruse Mikkelsen

formand