

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 31. august 2022 blev i sag nr. 98009:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/3 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Kører af ...vej mod syd. Overser foran holdende; langsom kørende personbil. Forsøger undvigelse, rammer dog bil i venstre side. Airbag udløses, som bevirker, at jeg mister kontrol over bilen og fortsætter ind i et træ.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Genoptagelse af sagen, idet afslaget er givet på et forkert grundlag."

Klageren har medsendt brev af 20/10 2021 med beskrivelse af ulykken og den efterfølgende lægebehandling.

Selskabet har i brev af 26/4 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for et ulykkestilfælde – hvor klageren var involveret i et færdselsuheld – med henvisning til, at årsagen til ulykken var forudbestående sygdom i form af epilepsi.

Ankenævnet for Forsikring

2.

98009

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af ulykkesforsikring med forsikringsbetingelserne 1803. Forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren kontaktede den 15. september 2021 selskabet for at anmelde skaden. Selskabet sendte derfor samme dato en skadeanmeldelsesblanket til klageren.

Samme dato modtog selskabet anmeldelsesblanketten i udfyldt form. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Da oplysningerne i skadeanmeldelsen var yderst sparsomme, sendte selskabet et spørgeskema til klageren med supplerende spørgsmål om skaden. Selskabet modtog det udfyldte spørgeskema den 10. oktober 2021. Spørgeskemaet fremlægges som **bilag 3**.

Herefter indhentede selskabet klagerens journaloplysninger. Klagerens journaler fremlægges som **bilag 4-11**.

På baggrund af journalerne afviste selskabet den 15. oktober 2021 dækning for skaden med henvisning til, at hovedårsagen til ulykken var et epileptisk anfald hos klageren, hvorfor hovedårsagen til ulykkestilfældet var bestående sygdom, hvilket er undtaget for dækning. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 12**.

Den 27. oktober 2021 fremsendte klageren en beskrivelse af hændelsesforløbet på hospitalet. Denne beskrivelse ses fremlagt af klageren.

Selskabet meddelte på denne baggrund klageren, at man ville se på sagen igen. Selskabets meddelelse fremlægges som **bilag 13**.

På trods af selskabets meddelelse om genvurdering fremsendte klageren den 8. december 2021 en mail til selskabet, hvori han oplyste, at han havde klaget til Ankenævnet for Forsikring. Klagerens mail af 8. december 2021 fremlægges som **bilag 14**.

Selskabet foretog sig derfor ikke yderligere i sagen, førend at klagen til Ankenævnet blev modtaget.

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af betingelsernes punkt 7.1.5.1, fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Selskabets vurdering

Af ambulancejournalen fra uheldsstedet den 23. august 2021 fremgår det bl.a., at:

'pt kan ikke huske hvordan det sket. Har haft black out. den sidste pt huske at var svimmel og ingen kontrol af sin krop. norm. pupiller.'

Af journalen fra akutmodtagelsen fra hospitalet, er det den 23. august 2021 bl.a. noteret, at:

'...: Involveret i UTH sammenstød med anden bil - kører op i anden bil. Har fået ildebefindende, black-out, og har amnesi for sammenstødet. Er selv kommet ud af bilen.

...

Pårørende kalder da de oplever pt. pludselig bliver fjern og ikke reagere på tiltale. Pt. ligger med åbne øjne og følger omgivelserne - laver smaske lyde med munden. Efter ca 30 sek vågner pt. op - han virker konfus. Pårørende fortæller at han i aften har haft 3 lignende tilfælde'

Den 24. august 2021 er det noteret, at:

'Medicinsk bagvagt har ringet tilbage, ingen indikation for medicinsk tilsyn, da det formentlig drejer sig om epileptisk anfald. Blodprøver pæne fraset leukocytose. Pt. har haft en observeret absence-anfald i Skadestuen, er vågen, men træt og husker ikke så meget af det der er sket i dag.'

Tilsvarende er det den 24. august 2021 noteret, at:

'Overtages fra O FAM mhp justering af epilepsibehandling og observation.

Hypertension

Bikuspid aortaklap

2015: Epilepsi, GTK + fokale komplekse anfald med fjernhed og smasken.

[Pårørende] er med på stuen

Dd. kørte pt. galt, kan ikke redegøre for forløbet, men kunne mærke at der var et epileptisk anfald på vej. Kørte ind i en anden bil. Set i O regi med hofte- og rygsmerter, rtg af begge uden fraktur.

Siden ca kl 19 har pt. haft 3 tilfælde fjernhed og smasken, efterfølgende amnesi for forløbet.

Pt. angiver at han i løbet af det sidste halve år har nedtrappet sin lamotrigin til aktuelt 25mg morgen + 50mg aften, egen læge angiveligt adviseret om dette. Sidste uge havde pt. større alkohol indtag ifm ...tur, dog ikke siden d. 21/8. Ingen søvndeprivering, ingen sygdomsfornemmelse, ingen hoste, svie ved vandladning eller mavesmerter, ingen stress.

...

Konklusion og plan

[i 60'erne] mand kendt med EEG verificeret epilepsi, pt. har på eget initiativ nedtrappet vante behandling. i alt 4 epileptiske tilfælde dd. Pt. aktuelt GCS 15 og helt relevant, orienteret i tid, sted og delvist egne data, kan ikke redegøre for hvad der er sket dd. Det vurderes at der er tale om et provokeret anfald på baggrund af medicinudtrapning.

...

Patienten er bekendt med, at alkoholindtag og utilstrækkelig indtag af anti epileptisk medicin nedsat og krampetærsklen. Har i 2018 haft episode med anfaldsgennembrud, også grundet manglende medicincompliance.'

Udover ovenstående journalnotater er det gentagne gange angivet i klagerens journaler, at han er kørt galt på grund af et krampeanfald, og at uheldet skyldtes et epileptisk anfald.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at hovedårsagen til klagerens færdselsuheld var hans bestående sygdom i form af epilepsi, hvorfor skaden ikke er omfattet af klagerens ulykkesforsikring.

Ved vurdering har selskabet lagt vægt på, at det i ambulancejournalen – som var fra før klageren fik stærk smertestillende medicin – fremgår, at klageren ikke kunne huske, hvad der var sket, at han havde haft black out, samt at det sidste klageren kunne huske var, at han var svimmel, og at han ingen kontrol havde over sin krop.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at klageren var kendt med epilepsi siden 2015, at ulykken skete mens han var i nedtrapning af sin epilepsimedicin og efter, at han havde indtaget alkohol nogle dage forinden, samt at det direkte af klagerens journal fremgår, at han er bekendt med risikoen for epileptiske anfald ved netop nedtrapning af medicin og indtagelse af alkohol.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren i løbet af det første døgn af sin indlæggelse fik yderligere 3-4 epileptiske anfald, at klagerens medicindosis under indlæggelsen blev sat markant op, og at klageren i 2018 ifølge journalen havde en episode med anfaldsgennembrud på grund af manglende medicincompliance.

Ydermere har selskabet lagt vægt på, at klageren på hospitalet har forklaret, at han inden færdselsuheldet kunne mærke, at der var et epileptisk anfald på vej.

Den omstændighed, at klageren efter selskabets afvisning af dækning fremsendte en længere redegørelse med nye oplysninger om forløbet i forbindelse med færdselsuheldet og behandlingen på hospitalet, kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en ændret vurdering af sagen, idet klagerens umiddelbare forklaring til ambulancefolk og på hospitalet må lægges til grund for sagens afgørelse.

Sammenfatning

Sammenfattende er det således selskabets opfattelse, at hovedårsagen til klagerens færdselsuheld var et epileptisk anfald, hvorfor hovedårsagen til ulykkestilfældet var bestående sygdom."

Klageren har i brev af 29/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Takker jeg for jeres rykker af 24.05.2022., hvor der gøres opmærksom på vigtigheden af, at besvare de beskeder der oplodes til mig. Dette kan vi kun være enige om, idet det er min fremtid der står på spil. Der er blot det men, at jeg aldrig har modtaget nogen besked om, at logge på portalen.

Jeg kan naturligvis have overset beskeden, men efter gennemgang af de sidste ugers beskeder, kan jeg intet finde der bekræfter modtagelse af jeres henvendelse.

Så igen tak for jeres rykker, for jeres ønske om tilbagemelding.

Der foreligger en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervs forsikring, som er sent til Tryg, både fra AES og undertegnede.

Denne afgørelse mener jeg ikke fremgår ikke af sagen. Forsøger at vedhæfte denne afgørelse til svaret, ellers sender jeg den pr. mail

Kommentar til Trygs vurdering, af hændelsesforløbet.

Den 23.08.21.

Har haft et Black out: Når en Air bag eksploderer, ja så får man et Black out. Kom ikke selv ud af bilen, blev hjulpet ud, grundet hændelsen med air back og efterfølgende påkørsel af træ.

Pårørende kalder, på hvem!

Oplever smaske lyde: Når personen ligger under pille bedøvelse, med stærke smerter, grundet brud på hofteskål og nederste ryghvirvel, er smaske lyde, så en tilkendegivelse af patienten ikke fejler noget, eller!

Den 22.08.21

Bliver jeg anbragt på en afdeling, ikke for personer med brækket ryg, Bliver krydsforhørt af flere forskellige læger, hvor jeg blot svarer ja – ja, men beder om hjælp til min ryg, fantastisk lægearbejde. Hvad gør man i et smertehelvede, for at blive hjulpet, tror i man siger nej – nej. Efterfølgende bliver jeg, lagt på en gang, med gardin forhæng. Kan ikke mindes de mange læge kontroller som foreligger i min sag, men de lægelige rapporter, ligner til forveksling en kopi på kopi. Jeg har altid taget mine piller, idet jeg er opmærksom på konsekvensen af ikke at indtage min medicin. Korrekt, at jeg har ytret ønske om, at komme ud af pille forløbet, men be - be, ikke uden lægelig assistance.

Tror Tryk, at en MC tur, gennem Europa er en druktur, hvor jeg ikke indtager min medicin! Man skal høre meget før øerne falder af, men endnu mere før de kommer på igen.

Har ingen, eller havde nævneværdig daglig alkoholforbrug, såfremt Tryk påstår dette, hvorledes havde jeg ingen alkoholpromille, efter uheldet!

Sagen er meget kritisabelt lægearbejde, hvorfor jeg har klaget til patientklagenævnet. Bliver indlagt med brud i hofteskålen og nederst ryghvirvel og bliver indlagt på en Epilepsi afdeling. Frem og tilbage på hospital, hvor der på 5 dagen konstateres brud. Efterfølgende, har jeg fået en form for tilkendegivelse på, at denne sag kunne være lægeligt bedre håndteret.

Konklusion.

Efter 1 indlæggelse blev jeg ikke blevet kontaktet af nogen Epilepsi afdeling eller læge. Ved anden og tredje indlæggelse var der overhovedet ingen der nævnte ordet Epilepsi, men måske mere ordret hypokonder.

Dog ikke på 5 dagen, hvor ryg og hofteskål, pludselig var brækket! Hvorfor: Hospitalet, har ganske enkelt fejlvurderet sagen og er kravet i et musehul Har efterfølgende været til ryg og hofte undersøgelser på Hospits i ..., samt 2 tilsvarende undersøgelser på [hospital]. Samme konklusion alle steder, din ryg er groet sammen, så du må lave hvad du magter, men varige men vil du sandsynligvis ikke kunne undgå. En tidligere konstatering af det faktuelle (brækket ryg og hofteskål) kunne måske have været væsentlig for din helbredelse af bruddene. (mindre men) Dette har jeg bedt om at få på skrift, dette ønskede ingen af lægerne, at give mig! Kontrol eller indkaldelse for opfølgning, på formodet Epilepsi, er ikke sket. Hvorfor! Har daglige smerter, på en skala fra 1 - 10. er smerterne ca. 5 når jeg ikke laver noget.

Ingen korrekt følelse i hofte region, ukontrolleret vandladning, samt balanceproblemer. Går 2 gange ugentlig til fysioterapi, ugentlig ryg træning og i badeland "varmt vands bassin" og træner i

Ankenævnet for Forsikring

6.

98009

det omfang smerterne tillader det. Tryg har på en meget usmagelig måde misbrugt ukorrekte læge journal oplysninger til Deres fordel, uden at vurdere det faktuelle. Hjælpe en tidligere meget aktiv person som pludselig er blevet invalid der i god tro har tegnet en forsikring hos Tryg, i håb om hjælp såfremt, at jeg kom i nuværende situation, hvilket jeg ikke kan ønske nogen.

Jeg er opmærksom på, at jeg er oppe mod juridiske stærke kræfter, men min økonomiske formåen, rækker ikke til dette modspil.

Derfor beder jeg Ankeforsikringen have forståelse for dette og medtager den Juridiske mangel, med i afgørelsen."

Ankenævnet har anmodet klageren om at fremsende den i ovenstående brev nævnte afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klageren har dog ikke fremsendt afgørelsen.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af ambulance-journal af 23/8 2021 fremgår:

"Har tjekket pt fra top til tå pt ingen syn. skader, fin ens hæv. af thorax. fin blød maven, ingen smerter nakken eller ved tryk i ryggen. pt kan ikke huske hvordan det sket. Har haft black out. den sidste pt huske at var svimmel og ingen kontrol af sin krop. norm. pupiller. pt snakker og svar relevant, gcs 15 fentanyl med en rigtig god effekt."

Af journalnotat af 23/8 2021 fremgår:

"Involveret i UTH sammenstød med anden bil - kører op i anden bil. Har fået ildebefindende, black-out, og har amnesi for sammenstødet. Er selv kommet ud af bilen.

Store smerter i bækken/hofteregioner, ellers ingen klager.

...

Pårørende kalder da de oplever pt. pludselig bliver fjern og ikke reagere på tiltale. Pt. ligger med åbne øjne og følger omgivelserne - laver smaske lyde med munden. Efter ca 30 sek vågner pt. op - han virker konfus. Påstående fortæller at han i aften har haft 3 lignende tilfælde"

Af journalnotat af 24/8 2021 kl. 00:20 fremgår:

"Medicinsk bagvagts har ringet tilbage, ingen indikation for medicinsk tilsyn, da det formentlig drejer sig om epileptisk anfald. Blodprøver pæne fraset leukocytose. Pt. har haft en observeret absence-anfald i Skadestuen, er vågen, men træt og husker ikke så meget af det der er sket i dag. Jeg ringer til Neurologisk bagvagt, hun vil komme og tilse pt. evt. indlæggelse skal ske i Neurologisk regi. Der er intet ortopædkirurgisk behandlingskrævende."

Af journalnotat af 24/8 2021 kl. 01.27 fremgår:

"Overtages fra O FAM mhp justering af epilepsibehandling og observation.

...

Dd. kørte pt. galt, kan ikke redegøre for forløbet, men kunne mærke at der var et epileptisk anfald på vej. Kørte ind i en anden bil. Set i O regi med hofte- og rygsmerter, rtg af begge uden fraktur.

Siden ca kl 19 har pt. haft 3 tilfælde fjernhed og smasken, efterfølgende amnesi for forløbet.

Pt. angiver at han i løbet af det sidste halve år har nedtrappet sin lamotrigin til aktuelt 25mg morgen + 50mg aften, egen læge angiveligt adviseret om dette.

Sidste uge havde pt. større alkohol indtag ifm ...tur, dog ikke siden d. 21/8. Ingen søvndeprivering, ingen sygdomsfornemmelse, ingen hoste, svie ved vandladning eller mavesmerter, ingen stress.

...

mand kendt med EEG verificeret epilepsi, pt. har på eget initiativ nedtrappet vante behandling. i alt 4 epileptiske tilfælde dd. Pt. aktuelt GCS 15 og helt relevant, orienteret i tid, sted og delvist egne data, kan ikke redegøre for hvad der er sket dd.

Det vurderes at der er tale om et provokeret anfald på baggrund af medicinudtrapning. Ikke indikation for billeddiagnostik for nu, dette konf med ..."

Af journalnotat af 24/8 2021 kl. 09:54 fremgår:

"Der har ikke siden i går aftes været anfald. Patienten har sovet fint i nat. Er aktuelt plaget af smerter i form af smertejag i lænden. Benægter udstråling til underekstremiteten. Benægter kraftnedsættelse eller ændret sensibilitet i underekstremiteten.

...

Patienten er bekendt med, at alkoholindtag og utilstrækkelig indtag af anti epileptisk medicin nedsat og krampetærsklen. Har i 2018 haft episode med anfaldsgennembrud, også grundet manglende medicincompliance.

Patienten fortæller selv at han den seneste tid vanligt har taget Lamictal 25 + 0 + 50 mg dagligt. Modtagne neurologiske forvagt har i nat opsat dosis til 50 +0 + 50 mg dagligt.

...

Kørselsforbud på 12 måneder er gentaget for patienten. Denne har i sinde at overholde forbudet.

Ligeledes understreges vigtigheden af at tage sin medicin, reducere alkoholforbruget samt sørge for at få sin søvn."

Af MR-skanning af 3/9 2021 fremgår:

"De lumbale corpora har normale højder. Hæmangioma i corpus L2. Nedsat discushøjde L4/L5 hvor der også ses let protrusion samt facetledsartrose og ligamenthypertrofi medførende bilaterale recessstenoser, dog mest udtalt venstre side, også en relativ spinalstenose, hvilket også er betinget af en epidural lipomatose.

L5/S1 ses også en spinalstenose, primært betinget epidural lipomatose, men også en ganske let discusprotrusion. Ingen foraminale stenoser. Degenerative forandringer i form af facetledsartrose.

Ankenævnet for Forsikring

8.

98009

Der er ødem i os sacrum, frakturlinie i S2 mistænkes. Der er også let ødem i de posteriore bløddede ved lumbosacrale overgang og fraktur i processus spinosus L5 mistænkes. Præsacralt ses en lille præsakral ansamling, formentlig blødning. Skanningen ikke optimal til belysning af forholdene i os sacrum, der kan derfor med fordel suppleres med CT-skanning af bækkenet/columna lumbalis mhp. nærmere vurdering af os sacrum/processus spinosus fraktur.

RD:

Fraktur i os sacrum obs

Fraktur i processus spinosus L5 obs

Anbefaler supplerende CT

Præsakral ansamling

Ødem i de posteriore bløddede

Recesstenose L4/L5 bilat

Spinalstenose L5/S1 og L4 / L5 - in prim L5/S1

Epidural lipomatose"

Af skadeanmeldelse af 15/9 2021 fremgår:

Ulykkestilfælde

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.

UOPMÆRKSOM - PÅKØBTE ANDEN BIL, BAGFR

Af spørgeskema af 10/10 2021 fremgår:

Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete før, i direkte forbindelse med uheldet og lige efter, samt beskriv så præcist som muligt hvad du foretog dig i det øjeblik skaden skete:

Uopmærksom - opdager for sent foran
holende bil. Forsøger at undvige, er
rammer dog, bilen. Airbag udløses,
voldsomt chokeret, rammer jeg et træ
skråt-frontalt

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet 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.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/9 2021, at han den 23/8 2021 var involveret i en trafikulykke, hvor han fik brud på venstre hofteskål og nederste i ryggen. Han har nu daglige smerter, manglende følelse i hofteregionen, ukontrolleret vandladning og balanceproblemer. Klageren har anført, at ulykken ikke skyldtes forudbestående sygdom i form af epilepsi. Han har anført, at han fik black out som følge af uheldet, da airbaggen sprang, og lavede smaskelyde på grund af smerter. Han har også anført, at han altid har taget sin epilepsimedicin og har/havde ikke noget nævneværdig alkoholforbrug. Videre har han anført, at behandlingen på sygehuset var kritisabelt, og at selskabet har lagt vægt på ukorrekte journaler i stedet for at vurdere det faktuelle. Han ønsker, at selskabet genoptager sagen og anerkender skaden og udbetaler erstatning.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at årsagen til ulykken var forudbestående sygdom i form af epilepsi, hvilket er undtaget dækning ifølge forsikringsbetingelserne. Selskabet har henvist til journalerne i sagen, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren efter ulykken ikke kunne huske, hvad der var sket, at han havde haft black out, og det sidste han kunne huske var, at han var svimmel, og at han ingen kontrol havde over sin krop. Han forklarede efterfølgende på hospitalet, at han inden færdselsuheldet kunne mærke, at der var et epileptisk anfald på vej. Videre har selskabet anført, at klageren var kendt med epilepsi, og at ulykken skete, mens han var i nedtrapning af sin epilepsimedicin, og efter at han havde indtaget alkohol nogle dage forinden. Selskabet har også henvist til, at klageren i løbet af det første døgn af sin indlæggelse fik yderligere 3-4 epileptiske anfald, at hans medicindosis blev sat op, og at klageren i 2018 havde en episode med anfaldsgennembrud på grund af manglende medicincompliance.

Ankenævnet for Forsikring

10.

98009

Af ambulancejournal af 23/8 2021 fremgår det, at "pt kan ikke huske hvordan det sket. Har haft black out. den sidste pt huske at var svimmel og ingen kontrol af sin krop."

Af journalnotat af 23/8 2021 fremgår det, at "involveret i UTH sammenstød med anden bil - kører op i anden bil. Har fået ildebefindende, black-out, og har amnesi for sammenstødet. Er selv kommet ud af bilen. Store smerter i bækken/hofteregioner, ellers ingen klager... Pårørende kalder da de oplever pt. pludselig bliver fjern og ikke reagere på tiltale. Pt. ligger med åbne øjne og følger omgivelserne - laver smaske lyde med munden. Efter ca. 30 sek vågner pt. op - han virker konfus. Pårørende fortæller at han i aften har haft 3 lignende tilfælde"

Af journalnotat af 24/8 2021 kl. 00:20 fremgår det, at "Medicinsk bagvagt har ringet tilbage, ingen indikation for medicinsk tilsyn, da det formentlig drejer sig om epileptisk anfald. Blodprøver pæne fraset leukocytose. Pt. har haft en observeret absence-anfald i Skadestuen, er vågen, men træt og husker ikke så meget af det der er sket i dag. Jeg ringer til Neurologisk bagvagt, hun vil komme og tilse pt. evt. indlæggelse skal ske i Neurologisk regi."

Af journalnotat af 24/8 2021 kl. 01.27 fremgår det, at "Overtages fra O FAM mhp justering af epilepsibehandling og observation... Dd. kørte pt. galt, kan ikke redegøre for forløbet, men kunne mærke at der var et epileptisk anfald på vej. Kørte ind i en anden bil. Set i O regi med hofte- og rygsmerter, rtg af begge uden fraktur. Siden ca kl 19 har pt. haft 3 tilfælde fjernhed og smasken, efterfølgende amnesi for forløbet. Pt. angiver at han i løbet af det sidste halve år har nedtrappet sin lamotrigin til aktuelt 25mg morgen + 50mg aften, egen læge angiveligt adviseret om dette. Sidste uge havde pt. større alkohol indtag ifm ...tur, dog ikke siden d. 21/8... mand kendt med EEG verificeret epilepsi, pt. har på eget initiativ nedtrappet vante behandling. i alt 4 epileptiske tilfælde dd. Pt. aktuelt GCS 15 og helt relevant, orienteret i tid, sted og delvist egne data, kan ikke redegøre for hvad der er sket dd. Det vurderes at der er tale om et provokeret anfald på baggrund af medicinudtrapning. Ikke indikation for billeddiagnostik for nu, dette konf med ..."

Ankenævnet for Forsikring

11.

98009

Af journalnotat af 24/8 2021 kl. 09:54 fremgår det, at "Der har ikke siden i går aftes været anfald. Patienten har sovet fint i nat. Er aktuelt plaget af smerter i form af smertejag i lænden... Patienten er bekendt med, at alkoholindtag og utilstrækkelig indtag af anti epileptisk medicin nedsat og krampetærsklen. Har i 2018 haft episode med anfaldsgennembrud, også grundet manglende medicincompliance. Patienten fortæller selv at han den seneste tid vanligt har taget Lamictal 25 + 0 + 50 mg dagligt. Modtagne neurologiske forvagt har i nat opsat dosis til 50 + 0 + 50 mg dagligt... Kørselsforbud på 12 måneder er gentaget for patienten. Denne har i sinde at overholde forbuddet. Ligeledes understreges vigtigheden af at tage sin medicin, reducere alkoholforbruget samt sørge for at få sin søvn. Af MR-skanning af 3/9 2021 fremgår det, at "Der er ødem i os sacrum, frakturlinie i S2 mistænkes. Der er også let ødem i de posteriore bløddeler ved lumbosacrale overgang og fraktur i processus spinosus L5 mistænkes. Præsacralt ses en lille præsakral ansamling, formentlig blødning. Skanningen ikke optimal til belysning af forholdene i os sacrum, der kan derfor med fordel suppleres med CT-skanning af bækkenet/columna lumbalis mhp. nærmere vurdering af os sacrum/processus spinosus fraktur."

Af skadeanmeldelse af 15/9 2021 fremgår det, at "uopmærksom – påkørte anden bil, bagfra."

Af spørgeskema af 10/10 2021 fremgår det, at "uopmærksom – opdager for sent foran holdende bil. Forsøger at undvige tv rammer dog, bilen. Airbag udløser, voldsomt chokeret, rammer jeg et træ skråt – frontalt."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 og 7 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at det fremgår af det lægelige materiale, at klageren umiddelbart efter ulykken ikke kunne huske, hvordan ulykken var sket. Han havde haft black out, og det

Ankenævnet for Forsikring

12.

98009

sidste han kunne huske var, at han var svimmel og ikke havde kontrol over sin krop. Klageren forklarede på sygehuset, at han ikke kunne redegøre for ulykken, men han havde mærket, at der var et epileptisk anfald på vej. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren det første døgn efter indlæggelsen havde flere epileptiske anfald, og at han det sidste halve år inden ulykken havde nedtrappet sin epilepsimedicin, og at han i 2018 havde haft en episode med anfaldsgenembrud på grund af manglende efterlevelse af medicinordination. Videre har nævnet lagt vægt på, at klagerens medicindosis blev sat op under indlæggelsen, og at det blev vurderet, at der havde været tale om et provokeret anfald på baggrund af medicinudtrapning.

Nævnet har desuden lagt vægt på forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1, hvoraf det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen