650/02

Den 22. juli 2002 blev i sag nr. 56.978:

xxxxx xx xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xx xx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

PFA Pension
Marina Park
Sundkrogsgade 4
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i PFA Pension, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klageren anmeldte den 1/2 2001 følgende om hændelsen, som fandt sted den 4/2 2000: "A. Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete.
Jeg svømmede under vandet i en swimmingpool, så ikke kanten, og svømmede ind i den med panden."

Af den medfølgende lægeattest fremgår, at den første lægehjælp blev ydet den 15/2 2000, og at klageren havde pådraget sig en traumatisk discusprolaps i nakkeregionen.

Selskabet indhentede diverse lægelige akter. Klagerens læge har således bl.a. noteret følgende i sin journal: "28-02-00 … Hermed et opfølgende brev på vores telefonsamtale tidligere i dag ang. ovennævnte patient. Han konsulterede mig den 17. febr. 2000 med ve. nakke- og skuldersmerter samt sm. bagpå ve overarm. 2 dage før konsultatio-

nen havde han haft en sovende fornemmelse i ve lille og ringfinger. Debut var ca 10 dage tidligere af ukendt årsag. Symptomerne forværres ved at lægge nakken bagover og bedres ved at ligge ned. … 29-02-00 … **DM531** Cervikobrakialt syndrom. Tidligere stort set rygrask. Lever af at restaurere gamle sportsvogne. Under ferie på Gran Canaria for 3 uger siden udviklet hold i nakken, der efter nogle dage gav soven i de 2 ulnare fingre på ve. hånd, nu i de 4 ulnare. … 08-03-00 … Anamnese: 34-årig mandlig mekaniker med smerter i venstre side af nakke/skulder-regionen og konstant udstrålingsmønster til bagsiden af ve. over- og underarm, samt hele venstre hånd. Der er endvidere periodevis hovedpine. Debut af det aktuelle 04-02-00 uden kendt årsag."

Rygamb. på Sygehus Fyn Ringe har i skrivelse af 1/12 2000 til klageren bl.a. anført: "KONKLUSION Alt i alt må pt. mistænkes for cervikal rodaffektion grundet prolaps, men der er ikke ved neurologisk undersøgelse i dag entydig segmentær udbredelse. Mest sandsynlig ve. C7 rod. Der synes at være tale om Scheuermann sequelae med yderligere muskulært betinget skoliosedannelse."

Den 12/12 2000 har samme sygehus anført: "Pt.s symptomer er uændrede med smerter og nogen bevægeindskrænkning i nakken og let udløselige smerter radierende til hele ve. arm incl. især 4. og 5. finger. Der foreligger nu en cervikal MR-skanning, foretaget her på stedet, og denne viser helt entydigt degenerative forandringer af C5/C6, C6/C7 niveau og på det øverste af disse niveauer en diskusprotrusion og på niveauet C6/C7 en ve.sidig ganske stor foraminal prolaps med tilhørende foraminal stenose, formentlig delvist betinget af degenerative forandringer foruden den påviste prolaps."

Selskabet afviste i skrivelse af 25/6 2001 at yde forsikringsdækning.

I klageskrivelsen af 17/10 2001 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført, at klagerens læge ikke har ført samtlige klagerens oplysninger om hændelsesforløbet til journalen. I skrivelsen hedder det bl.a.: "Den 29. februar 2000 kontaktede min klient atter sin praktiserende læge, som denne gang lavede følgende journaltilførsel: 'Under ferie på Gran Canaria for 3 uger siden udviklet hold i nakken, der efter nogle dage gav soven i de 2 ulnare fingre på ve. hånd, nu i de 4 ulnare.' Denne journaltilførsel var mere korrekt, men dog ikke helt præcis, idet lægen trods oplyst herom ikke tilførte journalen en oplys-

ning om, at min klients gener var opstået ved sammenstødet med swimmingpoolen. Det bemærkes dog, at oplysning herom alene blev givet ved konsultationen den 15. februar 2000 og af min klient forudsattes kendt ved konsultationen den 29. februar 2000. Den tidligere oplysning om, at der ikke var nogen kendt årsag til smertetilstanden blev således ikke effektivt korrigeret, hvorfor den går igen i den efterfølgende anamnese på Rygambulatoriet, Center Midt Ringe, som blot baserer sig på de tidligere journaltilførsler. Den 11. december 2000 fik min klient foretaget en MR-scanning af nakken, og denne viste ifølge journaltilførslen 'helt entydigt degenerative forandringer af C5/C6, C6/C7 niveau og på det øverste af disse niveauer en diskusprotrusion og på niveauet C6/C7 en ve.sidig ganske stor foraminal prolaps med tilhørende foraminal stenose, formentlig delvist betinget af degenerative forandringer foruden den påviste prolaps. De MR-positive fund må klart være årsag til pt.s vedvarende nakke- og armsmerter.' Den 29. januar 2001 blev min klient for første gang henvist til Neurokirurgisk Ambulatorium U, Odense Universitetshospital. Her blev anamnesen ikke blot baseret på tidligere journaltilførsler, idet overlæge S.M. korrekt foretog følgende journaltilførsel: 'Februar 2000 svømmer i et svømmebassin under ferien og er ikke opmærksom på bassinkanten, hvor han slår hovedet imod. Han har lige siden haft nakkesmerter med ligeledes dagligt optrædende smerter bag venstre skulder og bag venstre overarm.' Denne oplysning går igen i den praktiserende læges attest af 6. februar 2001, og i lægens statusattest af 22. februar 2001 blev det bekræftet, at der var tale om en traumatisk nakkediskusprolap. … Det gøres gældende, at min klients gener helt eller delvist kan henføres til ulykkestilfældet den 4. februar 2000. Min klient har således aldrig tidligere haft nakkesmerter eller andre problemer i nakke- og skulderregionen. Det bestrides således, at den omstændighed, at der er konstateret degenerative forandringer, berettiger selskabet til i det hele at afvise at yde erstatning. Selskabet er således forpligtet til uanset forsikringsbetingelsernes § 6 at yde erstatning for den del af invaliditeten, der er forvoldt af ulykkestilfældet. Der henvises herved til AK 04.652, AK 1O.648, AK 28.897, AK 38.986 og FED 1999.576 (Østre Landsrets dom af 3 0. juni 1999). Det gøres endvidere gældende, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at min klients invaliditet skyldes et latent sygdomsanlæg, hvortil bemærkes, at diagnosen er traumatisk diskusprolaps, og at der er erstat ningspligt, når det blot er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at uheldet er hovedårsagen til skaden. Der henvises herved til AK 12.621, AK 11.514, AK 33.301 og FED 1996.829, Der kan yderligere henvises til Lyngsø, Dansk Forsikringsret, 7. udgave, side 818-819 med henvis-

ninger. Videre gøres det gældende, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at min klients degenerative forandringer var blevet symptomgivende, hvis ulykkestilfældet ikke var indtrådt."

I selskabets skrivelse af 12/11 2001 til nævnet hedder det bl.a.: "**3. Begrundelse for vores standpunkt** Vores afvisning af at yde erstatning i forbindelse med den anmeldte hændelse begrundes i udtalelserne fra vores rådgivende overlæger, samt de foreliggende journaludskrifter. Det er fortsat vores opfattelse, at den nuværende nakkelidelse ikke er en direkte følge af den anmeldte hændelse. Samtidig er vi af den opfattelse, at der i sagen er tale om latente sygdomsanlæg, jf. forsikringsbetingelserne § 6, stk. 2. **4. Konklusion** Vi fastholder udfra det foreliggende, at tilfældet ikke er omfattet af forsikringen, idet der er tale om en forudbestående slidgigt med prolaps, som den direkte årsag til den nuværende helbredstilstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "*Udbetaling ved ulykkestilfælde* Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge. Forsikringen giver ligeledes ret til erstatning ved ulykkestilfælde indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig. Forsikringen dækker, hvis et ulykkestilfælde medføre varigt mén på mindst 25% i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel. Ved méngrader mellem 25% og 50% ydes dækningen i procent af forsikringssummen. Ved méngrader på 50% og derover dækkes med den fulde forsikringssum. … Gruppeulykkesforsikringen dækker ikke. 1. Ulykkestilfælde, der indtræder som en følge af sygdom. 2. Følger af et ulykkestilfælde, som beror på latente sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen at måtte lægge til grund, at hovedårsagen til klagerens lidelser er tidligere sygelig tilstand og ikke det af klageren anmeldte ulyk-

kestilfælde. Når henses til den ovenfor citerede undtagelsesbestemmelse finder nævnet derfor ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Derfor

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen