767/07

Den 19. marts 2007 blev i sag nr. 69.155:

xxxx xxxxxxx
xxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde erstatning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i nakke og ryg.

Klageren anmeldte den 7/12 1998, at hun på en vandretur havde fået overbalance og var faldet, da hun havde trådt på en sten. Det fremgår af begyndelsesattesten dateret 4/12 1998, at klageren ved faldet pådrog sig et dobbeltbrud på venstre ankelled. Hendes méngrad blev efterfølgende fastsat til 12 %. Den 23/4 2001 blev klageren opereret som følge af ulykkestilfældet i 1998, idet hun fik fjernet ostesyntesemateriale i venstre ankel. I forbindelse med operationen fik hun en rygmarvsbedøvelse. Efter operationen fik hun gener fra nakke og ryg.

Af speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge P.S.S. dateret 5/9 2001 samt journaludskrift af samme dateret 1/11 2001 fremgår bl.a.:

> "**Aktuelle:** Patienten var i april i forbindelse med fjernelse af osteosyntesemateriale i venstre ankel indlagt på privathospitalet i S. I denne sammenhæng udførte man rygmarvsbedøvelse. Operationen var ukompliceret, og der var et frit interval på 4

dage frem til aktuelle gener. Disse startede således i slutningen af april i år med pludseligt indsættende fornemmelse af svimmelhed samt kvalme og tendens til, at det sortnede for øjnene. Der var ingen egentlig hovedpine, men derimod en trykken i nakken sv. t. nakkefæsterne og ud over skuldrene. Der blev behandlet umiddelbart med Naproxen og efterfølgende med Diclon, som imidlertid ikke havde overbevisende effekt. Aktuelt gives Fortamol, der virker nogenlunde. Patienten har følt, at forløbet siden det akutte har været stort set stationær, således er der fortsat balanceusikkerhed, hvor patienten af og til skal have ved en fast genstand for at holde balancen. Der har været problemer med koncentration, specielt hvis patienten skal læse, dette accentuerer symptomerne og giver som eneste situation en egentlig hovedpine, der er lokaliseret i vertex. Der har været anvendt fysioterapi et par gange, men dette gjorde symptomerne værre.

…

Konklusion:

Patienten er en 59-årig kvinde, som i slutningen af april pludseligt og formentlig uden relation til tidligere operation 4 dage før udviklede svimmelhed og kvalme og efterhånden med dette som persisterende symptomer har fået koncentrationssvækkelse samt en egentlig vertex lokaliseret hovedpine ved fysisk anstrengelse.

Objektivt findes betydende usikkerhed ved Rombergs prøve samt divination mod højre ved gang. Herudover er der en mislyd ved hjertet.

Diagnose: /Observatio/

Der er indikation for yderligere undersøgelse. Der fremsendes henvisning med henblik på MR-skanning af cerebrum, specielt fossa posterior, til V.-K. Sygehus, billeddiagnostisk afd. Herudover

rp. tabl. Magnyl 150 mg dgl.

Jeg har bedt patienten ophøre med rygning samt at kontakte egen læge med henblik på vurdering af den påviste mislyd. Kontrol her i klinikken, når undersøgelsesresultatet er afsluttet.

...

Der er kommet svar på undersøgelsesprogrammet. Jeg har gennemgået med patienten resultatet af MR-skanningen, foretaget 23.10. på H. CS, visende fuldstændigt normale forhold, herunder blodprøvesvarene, som ligeledes er uden abnormiteter af betydning for patientens symptomer. Hun oplyser, at disse er uændrede og finder anledning til at diskutere, hvorvidt de kunne antages at have årsagssammenhæng i de begivenheder, der skete under en operation på S. Privathospital i forbindelse med, at der blev foretaget en rygmarvsbedøvelse, Jeg skal i den sammenhæng henvise til symptombeskrivelsen, således som patienten anamnestisk giver rede for den 5.9.2000. Det blev her klart oplyst, at der var et frit interval i forhold til den bedøvelse der har været tale om og til de aktuelle gener på 4 dage, at de aktuelle gener centrerer sig omkring svimmelhed, kvalme, tendens til sortnen for øjnene samt trykkende og strammende smerter i nakken og koncentrationsproblemer, Det angives, at disse symptomer var pludseligt opstået; og at de har været stationære i den periode, der er gået frem til aktuelle, Med dette forløb finder jeg fortsat ikke, at der er grund til at mistænke en årsagssammenhæng, snarere måtte man have den opfattelse, at cerebrovaskulær sygdom kunne være ætiologi til symptomerne. Som følge heraf effektueredes undersøgelsesprogrammet med hæmatologisk screening og den beskrevne MR skanning, herunder anbefaling af Magnyl som profylakse overfor evt. nytilkommet tilfælde. Med baggrund i undersøgelsesprogrammet må man konkludere, at der ikke har været tale om strukturel abnormitet, jvf. at skanningen er normal. Jeg har dog foreslået patienten at fortsætte magnylbehandlingen.

Nærværende journal fremsendes i sit fulde omfang til patienten.

Jeg finder ikke indikation for yderligere herfra. Patienten afsluttes."

Af speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge J. R. dateret 2/7 2003 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION**

61-årig kvinde, som den 2. august 1998 ved en fritidsulykke pådrog sig en kompliceret venstresidig crusfraktur behandlet med osteosyntese. April 2001 blev osteosyntesematerialet fjernet, blev efter operationen flyttet ned fra lejet på en måde, der belastede nakken. De følgende 3 døgn var patienten i morfikabehandling og uden egentlige gener fra nakken, herefter og siden da har der været konstante gener fra

nakke og hoved som beskrevet. Til gengæld er generne fra højre fod næsten svundet fuldstændig på nær ganske diskrete sensoriske udfald af de laterale tæer.

…

Samlet må man konkludere, at de direkte følger efter det anmeldte ulykkestilfælde august 1998 kun består i et ganske beskedent mén i form af diskrete sensoriske forstyrrelser lateralt på højre fod. I forbindelse med det postoperative forløb har patienten tilsyneladende været udsat for en uheldig belastning af nakke og skuldre medførende et fulminant piskesmældslignende psykomyogent smertesyndrom, som hun stadigvæk er ganske generet af."

Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 8/8 2003 fremgår bl.a.:

"**Méngraden:**

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, samt A.K.'s egne oplysninger.

Vi finder i de primære lægelige oplysninger ikke dokumentation for, at der er sket en egentlig begivenhed i forbindelse med operationen, og der er ikke beskrevet straksymptomer hverken i de primære lægelige akter eller i A.K.'s egne oplysninger.

Vi er opmærksom på, at speciallæge J.R. konkluderer at A.K. tilsyneladende har været udsat for en uheldig belastning af nakke og skuldre i det postoperative forløb.

Vi finder på baggrund af de primære lægelige oplysninger, at der ikke er årsagssammenhæng mellem generne i ryg- og nakke og operationen den 23. april 2001, idet der er et frit interval på 4 dage inden generne tilkommer."

Af speciallægeerklæring udarbejdet af overlæge J.O. dateret 31/1 2005 fremgår bl.a.:

"**Konklusion**

62-årig kvinde der i forbindelse med rygmarvsbedøvelse udvikler kronisk hovedpine. Et symptom som hun ikke har haft tidligere. Pt. er aktuelt invalideret, men hovedpinen har ikke eneansvaret herfor. En væsentlig del af ansvaret skyldes også hendes diverse gener fra bevægeapparatet samt utvivlsomt en stor psykisk sårbarhed. Der er næppe tvivl om en årsagssammenhæng mellem hovedpinen og rygmarvsbedø-

velsen, om end det tidsmæssige forløb ikke kan klarlægges 100 % på nuværende tidspunkt. Hovedpinen var i starten udtalt ortostatisk betinget. Det synes senere at være trådt i baggrunden. Der er ikke aktuelt symptomer på persisterende spinalvæske lækage."

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at der er årsagssammenhæng mellem operationen den 23/4 2001 og hendes gener i nakke og ryg.

Klageren har i bilag til klageskrivelsen af 30/3 2006 bl.a. anført:

"Tryg bestiller speciallægeerklæring hos neurolog P.S.S. og beder ham tage stilling til årsagssammenhæng mellem de nuværende lidelser og ulykkestilfældet i 1998.

Ordet årsagssammenhæng er blevet nævnt i stort set samtlige breve fra Tryg.

Tryg fastholder - på grund af P.S.' lægeerklæring: At der ikke er årsagssammenhæng mellem mine gener og operationen d. 23.04.01.

Efterfølgende er jeg blevet undersøgt af flere kompetente speciallæger, som ikke nævner, at der ikke er årsagssammenhæng."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 16/5 2006 til nævnet bl.a. anført:

"Vores kunde ønskede herefter sagen genoptaget på grund af gener fra ryg og nakke, som skulle være opstået i forbindelse med operationen 2001.

Efter vores vurdering var der ikke årsagssammenhæng mellem kundens ryg- og nakkegener og operationen, hvilket vi meddelte kunden i brev af 14. november 2002, hvor vi også oplyste kunden om, at vi ville forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. I udtalelse af 8. august 2003 fandt Arbejdsskadestyrelsen ikke årsagssammenhæng mellem vores kundes ryg- og nakkegener og operationen den 23. april 2001.

Efterfølgende fik vi nye lægelige oplysninger fra vores kunde i form af en speciallægeerklæring fra J.O. af 31. januar 2005 samt yderligere journaloplysninger fra K.A.S. G.

Disse nye lægelige oplysninger blev gennemgået i samråd med vores lægekonsulent. Vi fastholdt herefter den 19. oktober 2005 vores afvisningen af årsagssammenhæng mellem vores kundes ryg- og nakkegener, og operationen i april 2001 som følge af ulykkestilfældet den 2. august 1998.

I denne forbindelse oplyste vi om muligheden for at forelægge spørgsmålet om årsagssammenhæng for Arbejdsskadestyrelsen på ny med de nye lægelige oplysninger.

Vi har efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet gennemgået sagen på ny og fastholder vores afgørelse.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, journaloplysningerne fra operationen i april 2001, hvoraf der ikke er nævnt oplysninger om usædvanlige hændelser i forbindelse med operationen og flytningen fra lejet, ligesom der ikke var nogen gener umiddelbart efter operationen. Disse oplysninger må efter vores vurdering tillægges afgørende vægt ved vurderingen af årsagssammenhæng.

Vi henviser i samme forbindelse til dels afgørelse fra Patientforsikringen af 23. januar 2002 og Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 8. august 2003.

Samtidig bemærkes det, at det er vores kunde, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ryg- og nakkegener og operationen.

Det er derfor fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem operationen i april 2001 og kundens ryg- og nakkegener."

Hertil har klageren i skrivelse af 29/5 2006 til nævnet bl.a. bemærket:

"2.7.03 Hvad med at læse journalen fra neurolog J.R., R., hvor der bl.a. står:

I forbindelse med det postoperative forløb har patienten været udsat for en uheldig belastning af nakke og skuldre medførende et fulminant piskesmældslignende psykomyogent smertesyndrom, som hun stadig er ganske generet af.' m.m."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1 Hvad dækker forsikringen**

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Hvis det fremgår af policen, dækker forsikringen tillige dagpenge, enten som følge af ulykke og sygdom eller alene som følge af ulykke.

Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.

Brok, lændehold, muskel- og senebrist, forvridninger, forstuvninger og forstrækninger betragtes ikke som ulykkestilfælde, medmindre de er forårsaget af en udefra kommende indvirkning.

2 Hvad dækker forsikringen ikke

Stk. 2.1

Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg."

Nævnet udtaler:

Nævnet må efter sin gennemgang af sagen konstatere, at både Patientforsikringen og Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ryg- og nakkegenerne og operationen den 23/4 2001. Ankenævnet finder intet grundlag for at tilsidesætte disse vurderinger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand