842/10

Den 19. april 2010 blev i sag nr. 76.567:

xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning til behandlingsudgifter efter et færdselsuheld.

Selskabet henviser til, at færdselsuheldet skete den 2/12 2006, samt til at fortsat behandling alene har lindrende og ikke helbredende virkning.

Det fremgår af sagen, at klageren den 2/12 2006 var involveret i et færdselsuheld med en ansvarlig modpart. Modpartens selskab ydede dækning til behandlingsudgifter frem til juni 2008. Herefter ønskede klageren, at hans eget selskab skulle dække behandlingsudgifterne.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 6/6 2008 fremgår bl.a.:

> "Denne klient har for 1½ år siden været udsat for et whiplash traume, som har givet betydelige problemer i nakke og specielt højre skulder og overarm. Han har forsøgt konservativ behandling uden stor effekt, og har fået lavet MR-skanninger, som umiddelbart ikke har ført til operation. Der er beskrevet et lille skred og en lille discusprolaps på C.3/C.4, som man ikke mener vil hjælpe at operere på.
> Ved den objektive undersøgelse findes der betydelig atrofi omkring højre skulderparti og skulderblad. Der er generelt nedsat kraft i hele højre overekstremiteter, specielt i skulderen. Klienten er pensioneret læge og havde forestillet sig et aktivt otium, bl.a. med at ro kajak, som han altid har gjort og spille badminton. Han kan ingen af de to ting, han kan ikke engang passe sit hus med en meget stor have og hæk omkring.
> Tilstanden har nu stået på i 1½ år. Jeg mener sagen er stationær, og den kan afgøres."

Klageren anførte i skrivelse af 8/8 2008 til selskabet:

"De behandlende læger mener, at der er chance for bedring af følgerne efter ulykken ved fortsat behandling. Selv om behandlingsforløbet kan strække sig over adskillige år, anses behandlingen ikke for blot at være lindrende,

Codan bedes give tilsagn om dækning af udgifter til undersøgelse og behandling:
1) Udgifter til fortsat behandling med optræning, fysioterapi, medicin mv.
2) Transportudgifter i forbindelse med undersøgelser."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 8/8 2008 fremgår bl.a.:

"**Resumé:**
Det drejer sig om en nu 62-årig pensioneret, alment praktiserende læge, som den 02.12.06 blev påkørt bagfra i venstre side af personbil, idet han selv som fører af bil holdt tilbage for en bus med hovedet drejet mod højre for at holde øje med cyklist. Udvikler herefter kronisk bevæge- og smerteproblematik svarende til nakke og højre overekstremitet.
…
Patienten har deltaget i fysioterapi af flere omgange, senest med god effekt, idet generne aktuelt gradvist bedres både svarende til nakke og højre overekstremitet. Patientens klager drejer sig primært om smerter, nedsat kraft, udtrætning og styringsbesvær svarende til højre overekstremitet, som påvirker alle hverdagens facetter).
…
Konklusion:
Der synes at være klar årsagssammenhæng mellem debut af aktuelle symptomer svarende til højre nakke/overekstremitet og aktuelle ulykkestilfælde. Udfra aktuelle røntgendiagnostik må man dog antage at patienten allerede forud for aktuelle skade havde begyndende degenerative forandringer både svarende til columna og rotator cuff'en i højre skulder. Man kan ikke udelukke at aktuelle retrolistese og prolaps svarende til C3/C4 er sket på traumatisk basis. Operativ behandling hører traditionelt under neurokirurgisk regi, hvor man ikke har fundet indikation for operativ intervention. Hvad patientens radikulære gener til højre overekstremitet angår, kan disse være forenelige med en skulderneurit og/eller mindre traktion svarende til plexus brachialis. Sidstnævnte kan dog ikke påvises ved neurofysiologisk undersøgelse. Prognosen må således anses for at være bedre med mulighed for gradvis remission selvom man sædvanligvis ikke kan garantere fuld remission og bedring af tilstanden sædvanligvis kan vare flere år.
…
Sammenfattende tilrådes patienten fortsat fysioterapi og hjemmetræning, idet patienten har oplevet gradvis lindring af symptomerne. Sagen må kunne afgøres på det foreliggende, idet tilstanden må betragtes som relativ stationær set i lyset af, at remission kun sker gradvist og formentlig over flere år."

Selskabet anførte i skrivelse af 10/9 2008 til klageren:

"Vi skal ikke undlade at gøre opmærksom på, at forsikringen ikke kan dække dine behandlingsudgifter, da behandlinger så lang tid efter skaden ikke har en helbredende effekt. Forsikringen kan ej heller dække dine udgifter til medicin eller transportudgifter."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 22/9 2008 til selskabet:

"Dine bemærkninger vedr. betaling af behandlingsudgifter kan som generel betragtning i mange tilfælde være rigtige.

I mit tilfælde er der imidlertid flere forskellige skader, som medfører betydelig funktionsnedsættelse og mange gener.
De behandlende læger tilråder fortsat behandling, da der er en chance for bedring på sigt. Fortsat behandling kan ikke anses for blot at være lindrende.

Ifølge forsikringsbetingelser for faginvaliditet § 9 dækkes udgifter til behandling hos fysioterapeut eller kiropraktor med op til 2% af invaliditetsdækningen - indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, op til 3 år efter ulykkesdagen.

Codan har hidtil ikke betalt nogen behandlingsudgifter.

- Jeg vil derfor bede dig refundere vedlagte regning for fysioterapi."

En afdelingslæge fra et Rygcenter anførte i skrivelse af 23/1 2009:

"Var fuldstændig klinisk rask i bevægeapparatet før uheld, fraset en skade i venstre knæ for 7 år siden.
Efter trafikuheld, nakke-skuldersmerter og markant udvikling af atrofi, muskelsvind af muskulaturen omkring højre skulderled.
Ihærdig fysioterapeutisk indsats medførte en større muskelfylde, reduktion af smerter i højre skulder og bedre bevægelighed i leddet.

Efter ophør af fysioterapi markant tilbagegang.

Prognosen vil være pessimi uden fortsat og langvarig fysioterapeutisk behandling. Sandsynligvis med et vedvarende og et ikke ubetydeligt tab af bevægefunktion i højre skulderled.

Jeg må derfor foreslå fortsat, og gerne intensiveret fysioterapeutisk behandling, idet tilstanden aktuelt må betragtes som delvis reversibel."

Klageren har ved skrivelse af 16/7 2009 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning til behandlingsudgifter. Klageren har til støtte herfor anført:

"1. Skaden er anerkendt af Codan.

2. Afvisningen af at betale behandlingsudgifter er generel.

Trods direkte anmodning om en konkret begrundelse i mit brev af 13.5.09, har Codan ikke givet nogen nærmere begrundelse for sin afvisning af at betale behandlingsudgifterne, men har blot anført ovenstående generelle bemærkninger.

Iflg. forsikringsbetingelserne kan behandlingsudgifter dækkes op til 3 år efter ulykkesdagen.
Codan har imidlertid afvist at betale behandlingsudgifter allerede efter 1½ år uden en konkret begrundelse. En generel afvisning af at betale behandlingsudgifter før 3 års dagen er i modstrid med forsikringsbetingelserne.

3. Behandlingen er lægeordineret

Forsikringsbetingelserne definerer ikke nærmere hvilken læge, der kan ordinere behandlingen. Det må rimeligvis antages at være den behandlende læge.
Det vil være svært at argumentere for, at Codan bedre end den behandlende læge skulle kunne vurdere behovet for fortsat behandling og nytteværdien heraf. Den behandlende læge er tættest på patienten og har ikke som forsikringsselskabet en økonomisk interesse i, at behandlingen ophører på et vilkårligt, forud fastlagt tidspunkt.

Lægeligt kan der være grund til at fortsætte behandlingen, så længe der er udsigt til bedring eller for at undgå forværring og komplikationer.

Den behandlende læge har ordineret fortsat behandling for at undgå forværring og komplikationer, især yderligere muskelsvind og funktionsnedsættelse i hø. skulderled
Codan har fået tilsendt erklæring og behandlingsordinationer fra den behandlende læge.

4. Tilstanden kan ikke anses for stationær i lægelig forstand.

Selvom tilstanden i forsikringsretlig forstand kan anses for stationær (for at kunne få opgjort en méngrad og afsluttet sagen), så betyder det ikke nødvendigvis, at tilstanden også er stationær i lægelig forstand.

I forsikringsbetingelserne bruger Codan ordlyden: *...indtil tilstanden lægeligt anses for stationær.* Dette kan ikke ved nogen naturlig fortolkning forstås anderledes end, at den lægelige vurdering af tilstanden og behandlingsmulighederne er afgørende for dækning af behandlingsudgifterne - i op til 3 år efter ulykkesdagen.

Som ovenfor begrundet må de behandlende lægers udtalelser og ordinationer tillægges størst vægt i denne forbindelse.

Behandlings- og genoptræningsforløbet ved denne type skader kan være langvarigt (adskillige år) og intermitterende. I den aktuelle sag ordinerer de behandlende læger fortsat behandling for at undgå forværring og komplikationer, især yderligere muskelsvind og funktionsnedsættelse i hø. skulderled. Under en behandlingspause i efteråret 2008 kom der en tydelig forværring med flere smerter og øget bevægelsesindskrænkning og muskelsvind omkring hø. skulder

Om der på længere sigt vil kunne opnås en mere stabil bedring, kan ikke garanteres men heller ikke udelukkes.

6. Helbredende behandling

Codan anfører, at *behandlinger så lang tid efter har ikke en helbredende effekt.* Selskabets påstand er ikke nærmere begrundet.
Forsikringsbetingelser stiller ikke krav om at behandlingen skal være helbredende.
I sidste ende kan det være et spørgsmål om, hvordan udtrykket 'helbredende' fortolkes:

'Helbredende' kan forstås som

1) Total remission.
2) Varige og stabile men stabile.
3) Varige men - men ustabil tilstand med forværringer, hvor manglende behandling kan medføre yderligere funktionstab og komplikationer.

For mit vedkommende er den sidstnævnte mulighed mest dækkende.

Det vil være urealistisk at forlange, at tilstanden skal være stabil efter et forud fastlagt tidsrum

Det skal i øvrigt bemærkes, at erstatningsansvarsloven giver mulighed for dækning af helbredelsesudgifter over en årrække."

Selskabet har ved skrivelse af 30/8 2009 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Vores lægekonsulent vurderer, at fysioterapibehandling ikke vil være helbredende, men alene vedligeholdende. Konsulenten anfører at der ham bekendt ikke foreligger nogen videnskabelig dokumentation for, at fysioterapi i forbindelse med en rygskade er effektfuld 2 år efter skadens indtræden.

Vi skal i den forbindelse bemærke, at det fremgår af erklæring af 06.06.2008 fra speciallæge J.L., at 'sagen er stationær'. Tilsvarende fremgår det af erklæring af 08.09.2008 fra speciallæge P.G., at 'tilstanden må betragtes som relativ stationær'. Fysioterapi nævnes som en lindrende behandling.

Vi må således fastholde, at forudsætningen for at opnå dækning af behandlingsudgifter ikke er til stede, idet tilstanden må anses for stationær, og at fysioterapibehandling alene kan anses for at have vedligeholdende/lindrende effekt. Vi skal til støtte herfor henvise til AK 48749, AK 49570 samt - forudsætningsvis - AK 54609."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Udgifter til specialbehandling**

I det omfang, den tilskadekomne ikke har ret til godtgørelse af udgifterne fra anden side, dækkes de udgifter, den tilskadekomne - som følge af et tilfælde, omfattet af forsikringen - har afholdt til:

9. Fysioterapeut/kiropraktor

Behandling hos fysioterapeut, hvis behandlingen er ordineret af en læge.

Endvidere dækkes udgifter til behandling hos kiropraktor.
Den samlede godtgørelse af udgifterne er begrænset til et beløb, der svarer til 2% af forsikringssummen ved invaliditet.

Udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.

Andre udgifter

10. Udgifter der ikke dækkes

Andre udgifter end de i pkt. 9 anførte, f.eks. udgifter til befordring,"

Nævnet udtaler:
Af forsikringsbetingelsernes punkt 9 fremgår bl.a., at der kan ydes dækning til behandlingsudgifter, til tilstanden lægeligt anses som stationær.

På baggrund af de fremlagte speciallægeerklæringer finder nævnet, at klagerens tilstand må anses for stationær i juni 2008, og at yderligere behandling herefter ikke kan medføre varig bedring af tilstanden. Da forsikringen alene dækker udgifter til behandling, indtil tilstanden anses som stationær, finder nævnet ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann