Ankenævnet for Forsikring

910/13

Den 4. marts 2013 blev i sag nr. 83.005:

xxxxxx xxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at dække hans udgifter til fysioterapibehandling efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren var den 8/12 2007 udsat for en ulykke i forbindelse med udførelse af sit arbejde.

Klageren har anmodet om dækning af en række regninger for fysioterapibehandling i 2009 og 2010. Selskabet har afvist at dække regningerne med henvisning til, at klagerens lidelse har været stationær siden august 2008.

Det fremgår af sagen, at klageren faldt ned på et cementgulv fra et lastbillad med hovedet først. Han var kortvarigt bevidstløs og fik efterfølgende gener i form af hovedpine, nakkesmerter og stivhed i nakken. Dertil kom sovende fornemmelse i arme og begge hænder.

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte uheldet som en arbejdsskade og vurderede, at klageren som følge af ulykken havde fået et nakkemén på 5 %.

Til brug for sagen er fremlagt diverse lægelige oplysninger, herunder journaludskrift fra fysioterapeut dateret den 3/7 2012, hvoraf fremgår:

> "[Klageren] blev set første gang på klinikken d. 5/1 09 og har modtaget 9 behandlinger, hovedsagelig med henblik på smertedæmpning og generel afspænding af myofascielle strukturer fra nakke til hæl. En gang om ugen (start 2/2) har [klageren] endvidere trænet på hold, indtil videre 4 gange. Træningen er vaskulariserende og let styrke, tilpasset hans smerteniveau.
> Overvejende har [klageren] det godt samme dag efter behandling, derefter følger 2 dg. med øgede smerter, hvorefter sm.niveauet normaliseres.
> Hans funktionsniveau er uforandret i.f.t. starten, dvs. han kan lave lettere kontorarbejde; er han for længe i samme stilling eller bærer for store byrder, får han flere smerter.
> ...
> Jeg kan tilføje til det ovenstående at der nu ses tegn, omend svage, på nedsat sm. og større udholdenhed. Det er min vurdering at fremgangen vil øges yderligere over tid, hvis træningen er kontinuerlig."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 18/5 2009 fremgår bl.a.:

> "**Nuværende**
> ...
> Patienten blev i februar 2009 ambulant undersøgt på KAS ... Neurokirurgisk Afdeling, og man fandt angiveligt ikke indikation for en operation, men patienten har fra december 2008 fået fysioterapeutisk behandling og får fortsat dette 2. gange ugentligt. Angiveligt har der ikke været effekt på rygsmerterne, men patienten er ikke så generet af obstipation mere.
> ...
> **Konklusion**
> 34-årig mand, som i det væsentlige tidligere har været rask og som den 08.12.07 på sit arbejde falder ned fra et lad og slår hovedet, og patienten er kortvarigt bevidstløs. Efterfølgende udvikler patienten hovedpine, nakkesmerter og stivhed i nakken, og disse symptomer aftager noget på kiropraktisk behandling, men forværres igen efter, at patienten i juli 2008 indlægges med pludselig opstået voldsom hovedpine efter toiletbesøg, og patienten får afkræftet, at der kan være tale om subaraknoidal blødning.
>
> Herefter har hovedpinen og nakkesmerterne igen været lidt mere udtalt og ret stationær siden august 2008.
> Patienten udviklede yderligere efter ulykkestilfældet sovende fornemmelse i fingrene og fik i foråret 2008 påvist bilat. karpaltunnelsyndrom, som patienten blev opereret for først i juni 2008, derefter i oktober 2008, hvorefter symptomerne på dette stort set er svundet.
> Imidlertid har patienten i løbet af efteråret 2008 udviklet lændesmerter med udstråling til begge femora og forværring ved belastning, og patienten har ved MR-skanning af columna fået påvist spinalstenose.
> Patienten har endvidere i foråret 2009 haft nogle uafklarede anfaldsfænomener og har derfor fået foretaget MR-skanning af cerebrum, og patienten oplyser, at der var forandringer, men resultatet foreligger ikke i akterne.
> Patientens symptomer er konstante svarende til smerterne i hovedet, nakke og ryg og hertil kommer, at patienten synes, at hukommelsen er forringet, og han har sværere ved at have flere ting på en gang. Primært pga. de fysiske symptomer har patienten ikke været i stand til at genoptage sit arbejde på fuld tid, men arbejder aktuelt på delvis sygemelding maks. 10-15 timer om ugen.

Samlet må man vurdere, at der er følger af ulykkestilfældet, primært i form af hovedpine og nakkesmerter, man kan heller ikke afvise, at smerterne fra armene er forværret, men disse smerter er nu svundet efter operation for karpaltunnelsyndrom. Patientens kognitive klager kan heller ikke afvises, som værende følge af ulykkestilfældet, og hvis disse skal belyses nærmere, må der blive tale om en egentlig neuropsykologisk undersøgelse.
Patienten har, som nævnt, yderligere haft nogle anfaldsfænomener, og man må meget anbefale, at dette følges op, og at man får indhentet resultat af den foretagende MRskanning og i øvrigt, at der bliver taget stilling til, om der skal foretages yderligere undersøgelser eller behandling af dette. Man må også anbefale, at patientens blodtryk fortsat kontrolleres."

I speciallægeerklæring af 23/6 2010 er under punktet stationærtidspunkt anført: "Lidelsen er kronisk"

I brev af 11/6 2012 har selskabet meddelt klageren afslag på dækning af fysioterapibehandlinger, hvilket selskabet har fastholdt i sin genvurdering af sagen den 22/7 2012.

Klageren har herefter ved brev af 7/8 2012 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring og hertil anført:

"Jeg mener ikke Codan har medhold i at min helbredstilstand var stationær i aug. 08. I erklæringen fra overlæge ... tilskynder hun til at der foretages yderligere undersøgelser. Hun skriver: ***'man må meget anbefale, at dette følges op'..*** At hun tilskynder til yderligere undersøgelser, forstår jeg, at min tilstand ikke kan kaldes stationær.
Jeg har modtaget behandling i ca. 2 år hos fysioterapeut dette ville der ikke findes grund for, hvis tilstanden var stationær - Så ville behandlingen ikke gavne. (se vedlagte fra fysioterapeut)
At tilstanden ikke var stationær i 2008 bevidner min fysioterapeut ... d. 04.05.09, hvor han skriver - se vedlagte: '***at der nu ses tegn, om end svage, på nedsat sm. og større udholdenhed. Det er min vurdering at fremgangen vil øges yderligere.....'***
Ydermere har jeg været på smerteklinik i 2010 - privat hospitalet ... for at klare at leve med mine massive smerter. Jeg havde god gavn af smerteklinik - hvilket igen bevidner at jeg ikke var stationær i 2008.

Grunden til at jeg først starter op til fysioterapi i 2000 er, at jeg i et år inden har fået behandling hos Kiropraktisk klinik i ... Denne behandling har jeg fået godtgørelse for andet steds. Efter et år anbefalede min kiropraktor at jeg fortsatte i fysioterapibehandling i stedet for kiropraktiskbehandling.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

At få dækket min behandling hos fysioterapien i flg. policen op til 3 år efter skaden."

Selskabet har i svarbrev af 24/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Bemærkninger:**

Tvisten med forsikringstager vedrører som nævnt fortolkningen af forsikringsbetingelserne pkt. 7 om dækning af udgifter til fysioterapi. Sådanne udgifter dækkes hvis behandlingen er lægeordineret. Det fremgår af betingelserne pkt 7 4. afsnit, at '***udgifterne betales indtil tilstanden lægeligt anses for stationær, dog aldrig længere end til 3 år efter ulykkesdagen.'***

Begrebet stationær er i den erstatningsretlige litteratur defineret som det tidspunkt, hvor den lægelige sagkundskab fastslår, at den skadelidtes helbredsmæssige situation ikke vil blive forbedret jf. Lærebog i Erstatningsret 7. udg. Side 332.

Med henvisning til, at speciallæge, overlæge ... har anført, at hovedpinen og nakkesmerterne har været stationære siden august 2008 og Arbejdsskadestyrelsen alene anerkender nakkesmerterne, som en følge af ulykken, fastholder Codan Forsikring A/S afvisningen af dækning.

Endvidere er det vor opfattelse at de behandlinger og den opfølgning speciallægen har omtalt jf. ovennævnte citat, relaterer sig til nogle anfaldsfænomener, som ikke dokumenterbart kan henføres til ulykken.

I det omfang fysioterapibehandlingerne vedrører lindring af andet end nakkesmerter (og hovedpine) er disse i øvrigt allerede af den grund ikke omfattet af dækningen."

Parternes øvrige korrespondance er forelagt nævnet.

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 ulykkestilfælde omfattet af forsikringen - har afholdt til:

7. 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."

5. 83.005

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder det lægelige materiale, finder nævnet, at selskabet har været berettiget til at afvise at dække regningerne til fysioterapi med henvisning til forsikringsbetingelsernes bestemmelse om, at stationærtidspunktet for skaden efter det anmeldte ulykkestilfælde er indtrådt.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson