Ankenævnet for Forsikring

Den 24. september 2014 blev i sag nr. 85784:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 3/6 2012.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke er bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener.

I klageskema af 13/2 2014 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
Fald fra stige primo juni 2012. Anmeldes først d 17/9 2013, efter samtale med Assurandør … Codan. Afslag d 13/11 2013. Klaget d. 26/11. Svar d. 27/1 2014.

Fuldtids sygemeldt fra 29/10 2012. Opsagt pga. sygdom, fratrådt d 30/4 2013. Stadig langtidssygemeldt, og modtager sygedagpenge.

Min læge og jeg var fokuseret på en arbejdsskade, og anmeldte det til Arbejdsskadestyrelsen primo juni, med henblik på dårlig arbejdsstilling. Afslag på klage herfra d 13/9 2013. Havde indtil da fuldstændig glemt mit fald fra stigen, indtil min kone og jeg sidder og snakker en aften i hytten i [udlandet] d 14-15/9 2013, hvor hændelsen 15 måneder tidligere dukker op.

Har aldrig tidligere fejlet noget eller haft problemer med mit helbred, har aldrig dyrket ekstrem sport, eller tidligere været udsat for en så voldsom hændelse.!

Overlæge, ph.d. …, mener at han sagtens kan forestille sig at de nervesmerter jeg oplevede efter nogle uger, kan skyldes faldtraumet, uden han kan sige det med 100 % sikkerhed.

Dette og den usikkerhed der foreligger, syntes jeg taler til min fordel, vedr. anmeldelse af skaden.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
En erstatning, der svarer til at blive uarbejdsdygtig, mistet arbejdsevnen, og ingen udsigt til at mit helbred efter faldet bliver forbedret, og i øvrigt det der står i min police og jeg har betalt for at have en ulykkesforsikring igennem mange år. Der findes vel en méngrad på dette.

Har for øvrigt igennem hele forløbet, selv afholdt alle udgifter til; medicin, fysioterapi, kiropraktor, varmtvandsbehandling."

Dertil har selskabet i brev af 26/2 2014 til nævnet bl.a. påpeget:

"Forsikringstageren anmeldte d. 17.09 2013, at han d. 03.06 2012 var faldet ned fra en stige, hvorved han havde slået sit hoved og sin skulder i gulvet. Det fremgår, at han har gener fra nakke/skuldre, og at første lægebehandling fandt sted d. 03.09 2012.

Forsikringstageren har efterfølgende fremsendt en speciallægeerklæring af 07.10 2013 fra overlæge … . Vi har endvidere indhentet journalen fra forsikringstagerens egen læge. Endelig har vi d. 28.10. modtaget resultatet af en MR-scanning, forsikringstageren har fået foretaget.

Vi har forelagt de lægelige dokumenter for vores lægekonsulent, der påpeger, at der ifølge journalnotat fra egne læge d. 21.10.2013 ikke var gener i dagene efter faldet, men at smerter i nakke og skulder startede ca. 14 dage efter. Idet der således ikke var nogen strakssymptomer, hvorfor lægekonsulenten vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikringstagerens lidelse.

Vi har derfor i brev af 13.11.2013 meddelt forsikringstageren at vi ikke kan dække den anmeldte skade.

Forsikringstageren kontaktede os telefonisk d. 18.11. og oplyste, at der ifølge hans neurolog kunne gå 2-3 uger, før der ville vise sig skader. Vi aftalte, at han skulle foranledige en udtalelse fra neurologen herom.

I mail af 26.11. oplyser forsikringstageren, at han har drøftet sagen med overlæge …, der ikke er enig i Codans afgørelse. Han henviser endvidere til overlægens epikrise af 18.02 2013.

Vi har på baggrund heraf forelagt sagen for en anden lægekonsulent. Denne anfører, at der i det lægelige materiale er beskrevet slidgigtforandringer, spondylose, i columna cervicalis. Disse forandringer er ikke traumebetinget. Lægekonsulenten påpeger endvidere, at der ikke i de lægelige akter er beskrevet symptomer straks efter uheldet.

Vi har på dette grundlag i brev af 27.01 2014 meddelt forsikringstageren, at vi fastholder vores afgørelse.

Vi har d. 10.02. drøftet sagen med forsikringstageren telefonisk og omtalt muligheden for at indbringe sagen for Arbejdsskadestyrelsen og/eller Ankenævnet for Forsikring.
Foranlediget af nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Som anført i redegørelsen for hændelsesforløbet finder første lægebesøg efter uheldet sted d. 03.09 2012, dvs. 3 måneder efter.

I journalnotat af 18.02 2013 anføres, at forsikringstageren i forsommeren begyndte at mærke gener i nakken og ud mod højre skulder.

Det anmeldte ulykkestilfælde er først nævnt i speciallægeerklæringen fra d. 07.10.2013. I notat af 21.10.2013 i journal fra egen læge anføres, at der ikke var gener i dagene efter faldet, men først efter ca. 14 dage.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at der ikke er nogen sikker udløsende grund til forsikringstagerens gener.

Som anført vurderer 2 af vores lægekonsulenter, at der ikke er årsagssammenhæng mellem faldet d. 03.06 2012 og forsikringstagerens gener.

På det foreliggende grundlag må vi derfor fastholde, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng, og dermed ikke godtgjort et berettiget krav.

For en ordens skyld skal vi bemærke, at punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde indeholder en række undtagelser for så vidt angår forudbestående lidelser mv."

Nævnet har fået forelagt bilag – deriblandt:

Epikrise af 18/2 2013 hvoraf bl.a. fremgår:

"Det drejer sig om en 61-årig mand, som igennem 9 måneder har været igennem et langt sygeforløb og set af talrige 'eksperter' uden at komme en diagnose nærmere.
Patienten, som ikke har haft væsentlige gener fra bevægeapparatet, oplyser, at han i forsommeren begyndte at mærke gener i nakken og ud mod højre skulder, som efter sommeren gik ud ulnart i højre arm. Mærkede henover efteråret, at generne i nakken og skulderen blev til smerter. Var til forskellige former for konservativ behandling uden nogen effekt og blev til sidst set af både skulderspecialist/ neurokirurg på privathospital og endelig på Neurologisk Afdeling, ... Sygehus ..., hvor han forud for dette havde været til en neurofysiologisk undersøgelse, som angiveligt skulle vise påvirkning af 7. cervikalrod bilat. Henvist til Neurokirurgisk Ambulatorium med henblik på vurdering af operationsindikation. Patienten oplyser, at han i øjeblikket er sygemeldt fra sit arbejde i trælast, hvor hans arbejde primært er ekspedition, telefon og bestilling af varer over pc. Så snart han sidder/står med arme/albuer let flekteret henover et bord med hovedet lidt foroverbøjet summer, stikker og prikker det i den ulnare del af primært højre underarm ud i de fire ulnare fingre. Intet i tommelfingeren. Har bemærket at der også har været en komponent af lignende symptomer på venstre side. De mange gener og smerter, der har været i nakken og i skulderen er øget betydeligt i forhold til tidligere over skulderåget. Patienten er for en uge siden startet op med Saroten 10 mg x 1 og synes, at det har hjulpet en hel del på alle de gener, han har haft omend der fortsat er en del restsymptomer tilbage. Får Panodil og Ibumetin ved siden af. Vekslende effekt af dette.
Ved objektiv undersøgelse findes der fri bevægelighed i columna cervicalis, ganske let paravertebral muskelømhed. I skulderbæltet ses en let muskeltrofik på højre side kontra venstre side. Det samme gør sig også gældende for tricepsmuskulaturen. Øvrige del af muskulaturen på overekstremiteterne skønnes symmetrisk. På forsiden af thorax ses let udtynding af mu-

sculus pectoralis. Ved objektiv undersøgelse for kraft findes der ikke nogen kraftnedsættelse. Der er svage biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser og den højre tricepsrefleks kan slet ikke udløses. Der angives helt normal sensibilitet både radialt og ulnart på begge underarme/hænder/fingre.

MR-skanning viser discusdegeneration på mange niveauer specielt på niveau C5/C6 er der en udtalt discusdegeneration med forsnævring af neuroforamina specielt på højre side. Der er moderat discusdegeneration på niveau C6/C7 med en relativ forsnævring på højre side.
Har sagt til patienten, at jeg ud fra hans lange sygehistorie og de par kliniske fund, der er beskrevet i de fremsendte journalnotater har svært ved helt at overskue, hvad der er foregået i hans 7. cervikalrødder. Der er ingen tvivl om, at der har været påvirkning af disse, som har givet anledning til både sensoriske og motoriske forstyrrelser, men at situationen nu er på retur og lige så langsomt i bedring."

Speciallægeerklæring af 7/10 2013 fra en neurokirurg. Erklæringen blev udarbejdet på foranledning af et jobcenter. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"**Aktuel skade/sygdom:**
[Klageren] oplyser, at han i sommeren 2012 bemærkede brændende smerte i højre skulderregion og ud i højre overarm. Retrospektivt har han haft et faldtraume i sit sommerhus i ..., hvor han var kortvarigt bevidstløs og kan have slået hovedet/nakken. Havde dog ikke nogle umiddelbare symptomer efter dette fald. Blev behandlet med både fysioterapi og kiropraktor uden at det havde nogen effekt på de brændende symptomer i højre skulder område. Efter cirka en måned bemærker [klageren] at muskulaturen på højre side af brystkassen samt overarm er skrumpet. Der var en fornemmelse af indre snurren i skulderen/højre arm. Ingen sensibilitetsforstyrrelser. Ultimo 2012 kom der lignende brændende smerter i venstre skulder.
...
Resume og konklusion: Det drejer sig om en nu 62 årig mand, som er tidligere sund og rask - ingen neurologiske sygdomme tidligere - som for 16 måneder siden debuterede med en brændende fornemmelse omkring højre skulder og som på trods af konservativ behandling ikke får det bedre i løbet af efteråret 2012. Ses af både rygkirurg, skulderkirurg, neurolog og slutteligt neurokirurg uden at man finder nogen sikker forklaring på de symptomer/gener som [klageren] har fået uden nogen sikker udløsende faktorer. Er undersøgt klinisk flere gang, hvor man som væsentligste fund finder atrofi af m. supra- og infraspinatus, udtalt atrofi af m. triceps og af m. pectoralis på højre side. Der foreligger en neurofysiologisk undersøgelse som viser påvirkning af C7 nerveroden på højre side og en MR-scanning af columna cervikalis som viser degenerative forandringer (alderssvarende) med discus degeneration på de nederste niveauer, men ingen sikker forsnævring som påvirker hverken nerverødder eller rygmarvssæk. Der er ikke foretaget yderligere undersøgelser siden februar måned 2013.

Ud fra det foreliggende, mener jeg, at der er indikation for at foretage en ny MRscanning af columna cervikalis og se om der nogle nytilkomne forandringer som kan behandles kirurgisk. [Klagerens] funktionsniveau er fortsat uafklaret. Han har ikke været til nogle arbejdsprøvninger siden han blev sygemeldt for knapt et år siden. Anamnesen tyder ikke på at [klageren] med sit funktionsniveau i øjeblikket kan vende tilbage til arbejdsmarkedet, da han højst kan sidde ved et skrivebord og arbejde ved PC i max. 30 minutter før han må rejse sig og hvile sig og nogle gange må tage smertestillende medicin.
Det er svært at komme med en eksakt diagnose, da vi ikke ved hvad [klageren] fejler, men han har slidgigt i sin nakke (degeneratio columna cervikalis) og tegn på påvirkning af den 7. nakkerod om end det kun er nogle af (de proksimale) nervens forsyningsområde som er påvirket."

Journal af 21/10 2013 fra klagerens egen læge hvoraf bl.a. fremgår:

"21.10.13 L01 Cervicalgia
Undersøgelse af administrativ årsag uden specifikation
Sub.:
TK. Patient har været til speciallæge erklæring, skal til ny MR-scanning.
Ved samtale oplyser patient og ægtefælle at patient havde et fald i juni 2012, falder ca. 1,8 m fra en stige, kan ikke huske faldmekanismen. Var kortvarigt bevidstløs, men havde ingen gener lige dagene derefter og har ikke meldt det nogen steder. Patient oplyser at smerterne i nakke og skulder startede ca. 14 dage efter. Jeg ved ikke om der er sammenhæng. Pt tager det op med neurokirurg igen. Jeg laver journalkopier til codan."

Mail af 20/11 2013 til klageren fra den behandlende neurokirurg hvoraf bl.a. fremgår:

"Tak for din mail.
Din problemstilling med dit forsikringsselskab er velkendt og skyldes at forsikringsselskaber, Arbejdsskadestyrelsen og andre myndigheder har sat en grænse på 5 dage fra traumet finder sted til at der er opstået symptomer. Den regel hænger de ofte meget fast i. Når jeg fortæller dig at jeg godt kan forestille mig at de nervesmerter du oplevede efter nogle uger kan skyldes traumet, er det ikke ens betydende med, at det er det der er sket med 100 % sikkerhed. Når jeg taler med dig og andre patienter om symptomer/sygdom og sammenhænge har jeg aldrig økonomiske overvejelser med i vurderingen. Så bliver vurderingen meget 'grumset'.
Jeg ser ikke noget i vejen for at du anker afgørelsen og beder om at der kommer en speciallægeerklæring ind over. Jeg har jo allerede skrevet en, men der er fokuset på din kommende arbejdsevne og ikke på sammenhængen mellem din skade og alle de symptomer du har oplevet efterfølgende."

Nævnet har fået forelagt bilag.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade
...
Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.
...
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.

...

Uenighed om forsikringen

24. Arbejdsskadestyrelsen

Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse.

Arbejdsskadestyrelsens gebyr betales med 50% af hver af parterne, idet Codan dog betaler det fulde gebyr, hvis Arbejdsskadestyrelsen fastsætter en invaliditetsgrad, der er højere end den, Codan har fastsat."

Nævnet udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise, at det er omfattet af forsikringsdækningen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 3/6 2012 er årsagen til hans nuværende gener, og at hændelsen derved i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet har ved sin afgørelse lagt vægt på, at hændelsen ikke er omtalt i de lægelige akter før den 7/10 2013, og at selskabets læger har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og den anmeldte hændelse. Derudover har nævnet bl.a. lagt vægt på konklusionen fra speciallægeerklæringen af 7/10 2013, hvor bl.a. af fremgår, at der ikke er nogen sikker udløsende faktor, og at klageren har slidgigt i sin nakke (degeneratio columna cervikalis) og tegn på påvirkning af den 7. nakkerod. Neurokirurgens mail af 20/11 2013 kan ikke føre til andet resultat. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

7. 85784

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund