Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juli 2015 blev i sag nr. 87606:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Ulkebøldam 1
6400 Sønderborg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Sønderjyske Forsikring G/S. Han klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 5/8 2012.Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens gener efter ulykken skyldes en forudbestående degenerativ lidelse, og at de varige mén efter ulykken derfor er mindre end 5 %, hvorfor der ikke kan ydes erstatning.

I klageskema af 27/1 2015 har klageren bl.a. anført:

> ”Jeg klager over at, Sønderjysk Forsikring afviser, at jeg ved et ulykkestilfælde har fået nedsat min arbejdsevne betydeligt, og derved er blevet invalid - hvilket forsikringsselskabet …. har anerkendt, og derfor også udbetaler mig en invaliderente fra en tegnet forsikring. Sønderjysk Forsikring påstår det er slitage og alderdom - men da jeg ikke ifølge Neurolog … tidligere har fejlet noget nævneværdigt, ifølge vedlagte kopi af speciallæge erklæring af 14.11.2014, men at skaden alene er opstået ved et såkaldt piskesmæld kommet efter flere på hinanden følgende fald på glat underlag.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil opnå at selskabet Sønderjysk Forsikring anerkender skaden som et ulykkestilfælde i.h.t. definitionen på en ulykke”.

Hertil har selskabet i brev af 5/2 2015til nævnet bl.a. bemærket:

> ”Det fremgår af skadesagen, at skadelidte anmelder, at han den 15.08.2012 gled på 30 cm dybt vand, som var en algebelagt lavabund. Skadelidte faldt og tog fra med højre hånd, hvilket medførte et voldsomt stød op gennem skulder og nakkeregion.
> Vi svarer skadelidte den 26.11.2012, at vi har modtaget anmeldelsen, og at der udbetales erstatning, hvis der bliver tale om et varigt men på 5% eller derover som følge af ulykken.

Skadelidte retter henvendelse til os igen i december måned 2013, hvorefter vi indhenter skadelidtes lægejournaler. Da vi modtager journalerne fremsendes sagen til vores rådgivende overlæge …

Den rådgivende overlæge oplyser, at det fremgår af lægejournalen, at der foreligger et fald den 15.08.2012, hvor skadelidte lander på højre arm og får et smæld i nakken. Der er forudbestående gener i højre skulder, som stammer tilbage fra 2009.

Efter uheldet den 15.08.2012, er der påvist degenerative nakkelidelse, endvidere har der været betydelige behandlingsmæssige tiltag. Skadelidte er behandlet af flere ryg- og nakkebehandlere.

Overlæge … finder alene let ømhed i nakke og skulderåg og normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen, hvilket gør at en større skade på halshvirvelsøjlen er udelukket.

Vi modtager to speciallægeerklæringer som er udstedt til [andet forsikringsselskab].

Sagen forelægges herefter igen for vores rådgivende overlæge, som oplyser, at ud fra de 2 speciallægeerklæringer samt den neurologiske / neurokirurgiske / rygmedicinske vurdering fra sommeren 2013, er det en degenerativ halslidelse, og ikke nogen skulderskade.

Der er ingen tegn på nedsat bevægelighed i højre arm eller skulder, og kun usikker neurologi. Diagnosen er en degenerativ halslidelse, med forsnævring af det hul, hvor nerverne går ud af halshvirvelsøjlen, specielt i højre side.

Den 12.09.2014 skriver vi til skadelidte, at vores læge har gennemgået sagen, og at konklusionen er, at skadelidtes nuværende gener skyldes en forudbestående degenerativ lidelse (alderssvarende nedbrydning) i halshvirvelsøjlen. Konkret er der en forsnævring i det hul, hvor nerven går ud af halshvirvelsøjlen. Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen omfatter dækning for ulykkestilfælde som medfører invaliditet i form af en mengrad på 5% eller derover.

Forsikringen omfatter ikke invaliditet i form af følger som skyldes andet end uheldet. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.3.3. - 5.3.5., at forsikringen ikke omfatter dækning for:

- 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 følger af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jf. tillige pkt. 5.2.1.

Da skadelidtes gener ikke skyldes uheldet, men derimod, at skadelidte har andre lidelser, har vi meddelt skadelidte, at skadelidtes gener ikke er omfattet af forsikringens dækningsomfang.

Skadelidte ønsker, at vi skal anerkende, at uheldet er omfattet af forsikringsdækningen.

Vi har fra starten anerkendt, at der foreligger et ulykkestilfælde i henhold til forsikringsbetingelserne, jeg mener derfor ikke, at vi på noget tidspunkt har været uenige med skadelidte om det punkt.

Skadelidte ønsker, at vi skal anerkende, at han har fået nedsat erhvervsevne.

Det ønske kan vi ikke imødekomme. Ulykkesforsikringen omfatter ikke dækning for nedsættelse af erhvervsevne, og vi skal derfor ikke tage stilling til skadelidtes erhvervsevne.

I henhold til forsikringsbetingelserne omfatter ulykkesforsikringen dækning for varigt men på 5% eller derover. Ved vurderingen af men, vurderes udelukkende en nedsat funktionsevne af det skaderamte.

I denne sag er konklusionen, at de oplyste gener ikke ville være sket i en fuldstændig rask nakkeryg, men at de konstaterede gener udelukkende kan henføres til skadelidtes forudbestående degenerative lidelser.

Vi fastholder, at den nedsatte funktionsevne ikke kommer fra uheldet den 15.08.2012, men derimod fra skadelidtes forudbestående gener og degenerative lidelser, og at hændelsens følger, er mindre end 5% men. Som følge heraf, kan vi ikke tilbyde at udbetale erstatning i sagen".

Heroverfor har klageren i brev af 13/2 2015 bl.a. gjort gældende:

"Det forekommer mig absolut forkert, at en læge der aldrig har set - endsige undersøgt mig - er i stand til at underkende en meget anerkendt overlæge, som … må siges at være, endda med en for mig meget nedladende - bemærkning om usikker neurologi, hvilket i det hele taget underkender andre eksperter på området.

Det forekommer mig derfor, som om den af selskabet benyttede overlæge på … - mere taler for at beholde en arbejdsgiver end at foretage en seriøs vurdering af min skade.

Dette ud fra at overlæge … absolut bedømmer min skade som værende kommet af et piskesmæld i forbindelse med mit fald - altså ulykken, og ikke tillægger det nævneværdig betydning at jeg tidligere har haft ømhed (smerter) i nakke og skulder. Diagnosen er Distorsio columnae cervicalis sequelae/følger efter vridtraume af nakke/ryg/piskesmæld.

Den nævnte episode fra 2009, har jeg blot nævnt overfor lægerne, idet jeg direkte er blevet spurgt, om jeg tidligere har haft ondt i skulderen. Ømheden i 2009, kan på ingen måde sammenlignes med smerterne efter faldulykken i 2012, men skyldtes alene at jeg havde kørt motorcykel en hel dag i sandstorm i …, ….

Jeg fastholder derfor mit krav til selskabet om at få skaden anerkendt som ulykkestilfælde, og dermed erstatningsberettiget i henhold til mine forsikringsbetingelser".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder det lægelige materiale i sagen, og et uddrag heraf vil blive gengivet i det følgende.

I ambulant epikrise af 11/10 2012 hedder det bl.a.:

"MR-skanning af columna cervicalis.

..
Der er let-til-moderat aftagende C5-C6 discushøjde med endepladeforandringer. Der er diskus osteofytkompleks ved C5-C6 med let afsmalning af det anteriore cerebrospinal-

rum. Der er uncinat hypertrofi ved C5-C6 afstedkommende moderat højresidig og let venstresidig neuroforaminal indsnævring. Anteriore marginale osteofytter på C4-C5 og C5-C6 niveauerne.

Konklusion:
Degenerativ diskussygdom ved C5-C6 og med uncinat hypertrofi der afstedkommer moderat højre-sidig neuroforaminal indsnævring.

…
11-10-2012: Forundersøgelse
Pt. har igennem nogle år haft tendens til højresidige skuldersmerter. Igennem de senere måneder er der kommet nakkesmerter. Der kom forværring i forbindelse med fald, hvor han landede på højre arm i midten af august. Der kom efterfølgende smerter ud i højre arm gående til tommelfingeren.

…
Symptomerne ud i armen er efterhånden aftaget, men ikke svundet helt.

…
Objektivt:
God bevægelighed i nakken. Foramenkompressionstest mod højre udløser lidt snurren ud i højre tommelfinger. I OE er der overalt normal sensibilitet. Ingen elektive pareser eller atrofi. Dybe reflekser overalt manglende. Tonus naturlig.

MR-skanning viser rodkanalsstenose især på C5/C6 niveau bilat".

I speciallægeerklæring afgivet af speciallæge i neurokirurgi af 2/5 2013 fremgår det bl.a.:

"**<u>Helbredstilstanden siden oktober 2012</u>**
Gener fra nakke og højre skulder: under ferie i august 2012 blev [klageren] under badning udsat for et fald. Han slog højre arm imod underlag og fik i umiddelbar tilknytning hertil smerter i højre underarm.
Dagen efter bemærkede [klageren] også smerter ved kanten af højre skulderblad.
[Klageren] blev 5 dage efter hændelsen undersøgt ved praktiserende læge og behandlet med blokade uden effekt. I løbet af uger efter hændelsen fik [klageren] ud over smerter ved skulderbladet også udstråling til højre arm og ændret følesans i 1. finger. Siden er tilkommet nakkesmerter i form af spænding i muskulaturen.

…
På mistanke om nerverodsafklemning blev der foretaget røntgenundersøgelse, efterfulgt af MR-skanning, hvor man påviste alderssvarende, slidbetingede forandringer, specielt mellem 5. og 6. halshvirvellegeme og moderat forsnævring af nerverodskanal på højre side.
…
Ved undersøgelsen i december 2012 klagede han over smerter i nakke og skulder, og kun ind imellem smerteudstråling til højre arm.
Ved undersøgelsen fandtes pæn bevægelighed i halshvirvelsøjlen og spænding af den højresidige skuldermuskulatur. Man fandt normale neurologiske forhold.

…

Objektivt

…
Columna; normal cervikal lordose, torakal kyfose samt lændelordose. Ingen skoliose. Bækkenet står lige. Trendelenburg er negativ bilateralt.
Der er ikke berøringsømhed af processus spinosi i columnas afsnit. Der angives diskret berøringsømhed af den paravertebrale muskulatur interskapulært, og strækkende sig ud mod margo medialis scapulae på højre side. Der er berøringsømhed af højre trapezius-rand, men ikke af nakkefæster.
Bevøgeligheden i halshvirvelsøjlen er med normale udslag i såvel sagittal- som aksial-plan.
Foramenkompressionstest og L'Hermitte er negativ.

…
Diagnoser:
Cervicalagia – nakkesmerter.
Degeneratio disci intervertebralis cervicalis cum arthroses uncovertebralis –aldersvarende slidbetingede forandringer i halshvirvelsøjlens båndskiver og styreled (røntgendiagnose)".

I speciallægeerklæring af 6/11 2013 fremgår det bl.a.:

"Tidligere sygdomme og skader:

…
2009 overbelastningsskade af højre skulder i forbindelse med motorcykelkørsel, hvor han havde ondt i skulderen i 2 måneder, som aftog spontant. Blev ikke undersøgt eller udredt og klarede sig i en kort periode med smertestillende. Efterfølgende ingen mén.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb:
Det nuværende skete under en ferie i …, sidst i august 2012, da undersøgte i meget lavt vand i middelhavet rutscher ud i vandet pga. algebelægning, hvorefter han falder bagover og tager fra med højre arm. Rammer med højre albue imod en sten og fik derved et hårdt stød og et tryk op i armen og nakke. Oplyser at situationen gentog sig 3-4 gange, da han prøvede at komme væk fra stedet og udviklede straks ondt i højre underarm, albue, men også ved kanten af højre skulderblad.

…
Fik den 040912 foretaget røntgen af columna cervicalis, højre skulder og røntgen af thorax. Der beskrives degeneratio discus vertebralis C5/C6, uncovertebrale osteofytter samt discus protusion paramediant og indsnævring af højre foramen intervertebrale samt spondylosis columna cervicalis C4/C5/C6.

…
Det sker faktisk at patienten den 0410212 får foretaget mr-scanning af columna cervicalis på … Sygehus og den 111012 den samme undersøgelse på … Privalhospital (via privat sygesikring) som begge viser det samme resultat – nemlig slidbefingede forandringer, specielt mellem C5 og C6 med moderat forsnævring af nerverodskanal på højre side, men ingen decideret discus prolaps. Bliver i forbindelse med mr-scanningen af columna også set af neurokirurg …, der ikke finder indikation for kirurgisk behandling.

…

Aktuelle klager, symptomer og funktionstab:

1. Klager over konstant ondt ved kanten af højre skulderblad og op i nakken, men med svingende intensitet fra VAS 3-6 – afhængig af, om han har taget smertestillende og hvad han laver. Smerterne fremprovokeres ved skærmarbejde eller brug af mus i mere end 10-15 minutter, som ligeledes udløser koncentrationsbesvær.

…

2. Cognitive vanskeligheder
   Oplyser, at han hurtigt bliver træt og har svært ved at holde opmærksomheden længere end 15-20 min. når han sidder foran en computer går der mellem 15 og 30 min hvorefter han må stoppe og er nødt til at hvile eller gå en tur i haven. Har svært ved at læse en avisartikel eller lign. og kan ikke holde tråden. Føler sig primært distraheret af smerterne i nakke og skulder, som kommer, når han sidder stille og koncentrerer sig.

   …
   Objektivt neurologisk

   …
   Columna cervicalis; fri bevægelighed i alle retninger, negativ foramen kompressionstest. Der er ikke berøringsømhed al processus spinosi i columnas afsnft. Diskret berøringsømhed af paravertebrale muskulatur cervicothoralt især på højre side mod højre skulderblad. Ingen nakkefæster. Passiv bevægelighed i halshvirvelsøjlen med normal udslag og uden ømhed. Columna thoracolumbalis: normal bevægelighed i alle retninger med FGA = cm. CE: Højrehåndet. Egal og normal tonus og kraft over alle led. Fri bevægelighed i skulderled, ingen holdepunkter for inpingement".

I speciallægeerklæring af 14/11 2014 hedder det bl.a.:

"Tidligere sygdomme og skader:

…
2009: Overbelastningsskade af højre skulder i forbindelse med motorcykelkørsel. Symptomerne aftog spontant efter to måneder. Intet behov for udredning eller yderligere behandlingsmæssige tiltag, udover almindelig smertestillende. Efterfølgende ingen mén.
Forud for det nuværende har patienten aldrig været i behandling for nakkegener.

…
Objektivt neurologisk

…
Columna cervicalis: fri bevægelighed i alle retninger, negativ foramen kompressinstest. Der er ikke berøringsømhed af processus i columnas afsnit. Palpationsømhed ved musculus trapezius på især højre side og ved paravertebrale muskulatur cervikotorakalt på højre side mod højre skulderblad. Ingen nakkefæster. Fuld ekstension og fleksion, sidedrejning og sidebøjning med normalt udslag, både aktivt og passivt uden ømhed.
…
Overekstremiteter:
…
Fri bevægelighed i skulderled, ingen holdepunkter for impingement.

…

Konklusion og resumé:

…
Ved objektiv undersøgelse fremstår patienten ligesom sidste år uden fokalneurologiske udfaldssymptomer og med normal bevægelighed i hele columna. Der påvises kun let palpationsfølsomhed, men derudover er der ingen objektive følger efter uheldet.
Efter undertegnedes vurdering er der både klar tidsmæssig og årsagsmæssig sammenhæng mellem faldtruame i august 2012 og patientens nuværende gener.

Forud for nuværende har han aldrig haft problemer med nakken, forudbestående skuldersmerter har på intet tidspunkt været behandlingskrævende eller resulteret i udrednings- eller behandlingsforløb hos lægen, hvorfor de ikke synes at have haft medindflydelse på det nuværende. Selvom ulykkesmekanismen ikke er helt afklaret, kan det sagtens tænkes, at han i forbindelse med gentagne stød op igennem højre arm mod skulder og nakke har pådraget sig et vridtraume mod halsryggen. Patientens nuværende gener findes i hvert fald meget vel forenelige med følger efter et piskesmæld".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**1.1. Hvilke skader dækker forsikringen?**
1.1.1. Forsikringens omfang:
Af din police fremgår det, hvilken dækning, du har ønsket.

De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne for disse.

1.2. Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
1.2.1. Som ulykkestilfælde betragtes:

- En pludselig hændelse
- Der forårsager personskade.

…
1.13.3. Arbejdsskadestyrelsen
Hvis der er uenighed om den af selskabet fastsatte méngrad, kan både forsikrede og selskabet forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter.
Den af parterne, der ønsker spørgsmålet om méngraden forelagt Arbejdsskadestyrelsen, betaler de omkostninger, der er forbundet med forelæggelsen, herunder udgifter til yderligere lægeerklæringer.

Ændrer Arbejdsskadestyrelsen den af selskabet fastsatte méngrad til fordel for forsikrede, betales omkostningerne altid af selskabet.

…
5.2. Hvad omfatter invaliditetsdækningen?
5.2.1. Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet.

Når et ulykkestilfælde, se fællesbestemmelsernes pkt. 1.2., er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (=mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 5.3.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, tilskadekomnes specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte invaliditetsgrad.

En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

...

5.3. Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?
Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

5.3.1. Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 1.3 i fællesbestemmelserne.

…

5.3.3. Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

5.3.4. Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

5.3.5. Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jf. tillige pkt. 5.2.1".

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvist, at forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 5.2.1. dækker ulykkestilfælde, der medfører mindst 5 % medicinsk invaliditet. Invaliditetsgraden fastsættes uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen.

9. 87606

Klageren gled den 15/8 2012 på 30 cm dybt vand på grund af algebelægning, hvorefter han flere gange faldt og tog fra med højre arm. Som følge af faldene fik han stød og et tryk op igennem arm og nakke. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens gener efter ulykken skyldes en forudbestående degenerativ lidelse, og at de varige mén efter ulykken derfor er mindre end 5 %.

Efter en gennemgang af sagen, herunder det lægelige materiale, finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens skulder- og nakkegener til dels skyldes en forudbestående degenerativ nakkelidelse. Nævnet finder herefter, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Herefter, og idet nævnet ikke har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels