Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87991:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 8/6 2014, hvor hun beskadigede hoved, ryg, hofte og højre arm.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til forudbestående lidelser, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener.

Klageren, der er født i 1960, anmeldte den 11/7 2014, at hun havde beskadiget hoved, ryg, hofte og højre arm ved et ulykkestilfælde den 8/6 2014 i udlandet. Om årsagen til hændelsen har hun anført:

> "Gik baglæns for [at] undgå at blive ramt af parkering af motorcykel."

Selskabet indhentede det lægelige materiale.

Af billeddiagnostisk epikrise af 18/11 2013 fremgår:

> "Hofte begge d. 05-11-2013 Kl. 14:20:
> Viser velbevarede ledspalter. Der er randudbygninger ved acetabularhjørnerne på begge sider.
> Diagnose: Arthrosis coxae bilat incipiens
> Overlæge …"

Af egen læges journal fremgår bl.a.:

"04/11/1310:63 TW/TW
L86 Rygsyndrom med smerteudstråling
Haft dette gn. år - forværring den sidste tid med udstråling til især hø. ben.
Obj; paravertebral øget muskel tonus, ømhed ved palpation.
Lasque neg. Ingen kraft nedsættelse eller styringsbesvær.
Hofte led bev. sig nogenlunde - rp. rtg.
Ømhed sv.t iskias glutealt dxt.
Beh. via fys/massage.
…
Rtg. med let artrose forandringer bilet. Henv. til fys

25/06/14 11:30
L13 Symptom/klage fra hofte. Tiltagende smerter fra hofte. Obj; okay bev. - smerter i yd-restillinger. Rtg. nov. 2013 let artrose. Henv. til O-kir"

Af begyndelsesattest af 29/9 2014 fremgår bl.a.:

"**1. Hvordan beskriver patienten skadens eller sygdomstilfældets opståen?**
Fald i kælderskakt – 1½ meter dyb. Slog ryg og høj. skulder, hofte og håndled. Samt ved. side hoved – bule
…
2. Tidspunkt for den første lægehjælp?
25/06-14
Egen læge

3. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?
Snurren hø. arm, lændesmerter.

4. Skønner De at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret dens følger?
Nej

5. Skadens eller sygdommens diagnose?
Udbuling af discus – set ved MR
Discus protation [protrusion] – L5S1 – MR scan
…
8. Hvad er den lægelige eller medicinske årsag til, at patienten ikke kan udføre sit arbejde eller daglige funktioner=
Smerter fra ryggen."

Af ambulantepikrise af henholdsvis 18/8 og 8/9 2014 fremgår:

"AKTIONSDIAGNOSE:
…
MR-skanning af bækken har vist højresidig hofteartrose.
…
AKTIONSDIAGNOSE:
A DM796 Ekstremitetssmerter
Kommer mhp. svar på MR-sk. af lænd og bækken. Har været set i juli mdr. ved HU-læge
…
Under mistanke om at det kunne dreje sig om noget lændeproblematik, er der foretaget MR-sk. af lænd og hofter. MR-sk. af lændecolumna: Har vist diskusprotrusion sv.t. L5/S1,

men ingen tegn til decideret diskusprolaps eller spinalstenose. MR-sk. af bækkenet: har vist let afsmalnet ledspalte sv.t. hø. side. Rtg. har været upåfaldende. Beskriver smerter i baglåret i det daglige, forsøgt med kiropraktor og fys. uden synderlig effekt. Tager ikke noget fast smertestillende men p.n. medicin.

Objektivt:
Der er rigtig god bevægelighed i hø. hofte uden indskrænkninger i rotationen og ingen smerter ved undersøgelsen. Let diffus palpationsøm i lændecolumna, herudover kraftig palpationsømhed sv.t. baglåret i ischiadicusforløbet. Det drejer sig således om ischiassmerter, der er behov for smertestillende medicin samt fysioterapi via e.l. recept på Ibumetin sendt, og hun AFSLUTTES HERFRA"

Af billeddiagnostisk epikrise af 15/10 2014 fremgår:

"MR-scanning af columna cervicalis. Undersøgelsesdato: d. 09-10-2014.
…
Beskrivelse: viser cervikale diskusdegenerationer mellem C3 og C7 med osteokondrose og udretning af den cervikale lordose. Der er subterminale reaktive degenerative forandringer mellem C4 og C7. Ingen frakturfølger eller dislokationer.

For C3/C4 ses bilateral unkovertebral artrose med påvirkning af foramen intervertebrale på begge sider, men mest udtalt på venstre side.

Ud for C4/C5, C5/C6, C6/C7 ses bilaterale unkovertebrale artroser og signifikante foraminelle stenoser bilateralt samt marginal central spinalstenose uden kompression af medulla. især ud for C5/06 ses osteokondrose mod højre og en fladeformet foraminær og interforaminel prolaps-konfiguration med mulighed for radix-påvirkning. Medulla spinalis normalkonfigureret uden patologiske signalforandringer.

Konklusion:
Cervikale diskusdegenerationer med osteokondrose mellem C3 og C7. Foraminelle stenoser mellem C3 og C7, især mellem C4/C5, C5/C6 og C6/C7. Marginal central spinalstenoser ud for C4/C5, C5/C6 og C6/C7. Lille fladeformet paramedian til intraforaminel prolaps ud for C5/C6 på højre side. Udrettet cervikal lordose.
Overlæge …"

Selskabet har i brev af 4/12 2014 afvist at yde forsikringsdækning og har til støtte herfor anført:

"Vi kan desværre ikke anerkende skaden, og det skyldes, at vores lægekonsulent ikke mener, at den beskrevne ulykke har været årsag til dine nuværende gener. Årsagen er med stor sandsynlighed forudbestående gener.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at du allerede inden den 8. juni 2014 havde problemer med ryggen (lænd og nakke), bækken og hofte og der er ingen steder beskrevet en ulykke, som skulle være årsag til dine gener.

MR-scanning har vist betydelig tegn på spondylose (gigt) med snævre rodkaneler og tryk på nerverødder flere steder i ryggen. Røntgen har vist slidgigt i hofte.

Disse forhold kan ikke relateres til den beskrevne ulykke den 8. juni 2014.

I henhold til Forsikringsbetingelsernes afsnit om invaliditetsdækning dækker forsikringen ikke lidelser som var tilstede inden skaden, ligesom sygdomme og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, ikke er dækket af forsikringen.

Da forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser og eventuel forværring af disse, kan vi desværre ikke anerkende hændelsen den 8. juni 2014."

Klageren har i mail af 6/12 2014 med bilag til selskabet klaget over afgørelsen, idet hun har anført:

"De lægelige oplysninger I har modtaget fra min læge ved jeg ikke hvad der står, men de problemer jeg havde med ryggen inden d. 8. juni 2014 viste sig at komme fra mine hofter. Jeg var hos min læge november 2013 med problemer i lænden, lægen sendte mig til røntgen og jeg var derefter til samtale med en ortopæd kirurg som informerede mig om at smerterne skyldtes at jeg har slidgigt i hofterne, som mange ofte forveksler med smerter i lænden. Jeg har ikke før d. 8. juni 2014 klaget til min læge over smerter i nakken så derfor vil jeg gerne have indsigt i hvad min læge har skrevet til jer.

I henhold til mit tillæg til skaden svar på scanning af min nakke vil jeg hermed oplyse Dem om at jeg efterfølgende har været til undersøgelse på … Hospitalet ved læge … d. 20. november 2014 og først fået udtagelsen pr. mail d. 30. november. Udtalelsen er vedhæftet denne mail.

Har desværre ikke fået sendt denne udtalelse til Dem, dette skyldes at jeg ikke lige har kunnet overskue hele min situation.

Ud fra ovenstående vil jeg bede Dem om at genoptage vurderingen af min skade.

Jeg vil ligeledes informere Dem om at jeg indtil d. 1. december har været fuldtids sygemeldt, men prøver pr. 1.12.2014 at genoptage mit job med 5 timer om ugen og udelukkende administrative opgaver."

Af den vedhæftede lægeudtalelse, der er dateret 20/11 2014, fremgår:

"Aktuelle
54-årig …, der for fem måneder siden faldt bagover, 1,2 meter ned i en skakt og slog baghovedet. I løbet af de næste dage nakkesmerter med udstråling til højre overekstremitet ud mod albuen og ud mod 2-4 finger. Fysioterapi har haft beskeden effekt. Det samme er tilfældet med kiropraktorbehandlinger. Endvidere har der været lændesmerter tidligere med udstråling til underekstremiteterne, men der er ikke længere udstråling. Føler ikke nogen funktionsindskrænkning i underekstremiteterne eller venstre overekstremitet, men symptomerne forværres, hvis hun bruger højre hånd til at bruge sin computermus. Har været sygemeldt siden den 25.06.14.

Smertestillende Ibumetin 400 mg x 2-3. Pamol x 2-3.

Objektivt

> Columna cervicalis: Naturlige krumninger med let indskrænket bevægelighed mod højre som følge af positiv foramen kompressionstest. Columna lumbalis: Naturlige krumninger. Finger-gulvafstand 20 cm.
> Ekstremiteter: Frie led. Normal tonus, trofik, kraft og sensibilitet for berøring. Afsvækket højre biceps- og højre brachioradialisrefleks. De øvrige reflekser middellivlige. Pt. kan gå på hæle og tæer og gå i knæ på et ben af gangen.
>
> MR-skanning viser en højre C5/6 prolaps i overensstemmelse med symptomerne. Der er rodkanalstenose over og under niveauet, men dette er symmetrisk i både højre og venstre side, og det må være prolapsen, der er den symptomgivende, også jf. de objektive fund.
>
> Pt. er tilbudt operation. Hun er gjort bekendt med risici; infektion, hæmatom, hæshed, synkebesvær og mulighed for lammelse. Hun vil tænke over, om hun vil tage imod tilbuddet om at blive opereret. I første omgang vil hun behandles med rp. fysioterapi.
>
> Der er lagt henvisning på nettet."

Selskabet fastholdt sin afgørelse i brev af 3/2 2015 til klageren.

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen og har indsendt klageskema, som er modtaget i nævnet den 2/6 2015. Advokaten har indstillet til nævnet, at sagen blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen til vurdering af årsagssammenhæng og méngradens størrelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Forsikringstager har anmeldt, at hun den 8. juni 2014 var udsat for et ulykkestilfælde, da hun faldt bagover ned i kælderskakt i ca. 1 -1 ½ m. dybde. Forsikringstager har i den forbindelse slået ryg, højre skulder, hofte, håndled samt venstre side af hovedet. Skadesanmeldelse er vedlagt som sagens bilag …
>
> Da smerterne tiltog, har forsikringstager kontaktet sin praktiserende læge den 25. juni 2015, hvorefter hun blev sygemeldt fra sit arbejde som … og fortsat er sygemeldt på trods af adskillige fysioterapi- og kiropraktorbehandlinger.
>
> Forsikringsselskabets afvisning af forsikringsdækning er begrundet i forudbestående gener, der ikke kan anerkendes af forsikringstager. Forsikringstagers forudbestående lidelser består i, at hun har slidgigt i hofterne. Forsikringstagers gener som følge af ulykken er derimod nakkesmerter, strålende og snurren i hele højre arm samt smerter i ryggen. Det bestrides, at forsikringstagers gener bestående af nakkesmerter strålende og snurren i hele højre arm samt smerter i ryggen er forudgående. Dette forhold bekræftes ligeledes af forsikringstagerens praktiserende læge, jfr. vedlagte FP 300 (begyndelsesattest). Den praktiserende læge har domme eller andre forhold ikke haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade.
>
> Forsikringstager kunne forud for ulykken bestride et fuldtidsjob, hvilket hun ikke har været i stand til efter ulykken den 8. juni 2014.
>
> Det er min helt klare opfattelse, at sagen ikke er belyst tilstrækkeligt, idet forsikringsselskabet ikke ses at have indhentet forsikringstagerens journaler fra fysioterapeuten og ki-

ropraktoren, ligesom forsikringstagerens situation ikke er afklaret ved en speciallægeudtalelse."

Selskabet har over for nævnet i brev af 17/6 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Foranlediget af klagen har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi har herved lagt vægt på følgende:

- Første kontakt til lægen efter hændelsen finder sted 3 uger efter
  Ved denne konsultation omtales hændelsen ikke. Derimod omtales 'Tiltagende smerter fra hofte'
- Hændelsen er heller ikke omtalt andet sted i journalen fra egen læge
- I journalnotat af 04.11.13 fra egen læge omtales rygsyndrom med smerteudstråling hvilket havde stået på gennem et år
- Hverken i journalen fra egen læge eller funktionsattesten omtales nakkegener. Disse omtales først ca. 5 måneder efter, at hændelsen fandt sted
- MR-scanning viser betydelige degenerative forandringer med snævre rodkanaler og tryk på nerverødder. Desuden viser scanningen spinalstenose.
- Disse forandringer er ifølge vores lægekonsulent ikke forårsaget af den anmeldte hændelse, og han lægger herved bl.a. vægt på, at der ikke er beskrevet brud, luksation eller traumatisk prolaps.

På det foreliggende grundlag må vi fastholde, at vi ikke finder det godtgjort, at den anmeldte hændelse er årsag til forsikringstagerens gener.

Endvidere skal vi henvise til punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde, der bl.a. undtager invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken, samt invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Som anført har forsikringstageren forud for hændelsen haft gener fra ryggen, ligesom MR-scanninger viser degenerative lidelser.

Vi må derfor fastholde, at vi ikke finder det godtgjort, at forudsætningen for erstatningsudbetaling er til stede.

Afslutningsvis skal vi bekræfte, at vi ikke har indhentet journaler fra fysioterapeut og kiropraktor eller indhentet speciallægeerklæring. Det beror på, at vores lægekonsulent ikke har fundet det nødvendigt som følge af de foreliggende scanningsresultater."

Der har efterfølgende været korrespondance mellem parterne.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Ulykkesforsikring**
Fællesbetingelser for Codans Ulykkesforsikring

…
Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
2. Som ulykkestilfælde betragtes:
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.
…
Uenighed om forsikringen
24. Arbejdsskadestyrelsen
Hvis en af parterne ønsker det, kan Arbejdsskadestyrelsen afgive en vejledende udtalelse om invaliditetsgradens størrelse, og om der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte lidelse og skaden.

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.
…
Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:
…
- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
  …
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse."

Nævnet udtaler:

Af egen læges journal fra november 2013 til juni 2014 fremgår, at klageren gennem år har haft et rygsyndrom med smerteudstråling. Røntgen har i november 2013 vist let artrose bilateralt, og hun oplever i juni 2014 tiltagende smerter fra hofte.

MR-scanning af nakken har vist diskusdegenerationer med osteokondrose mellem C3 og C7, foraminelle stenoser mellem C3 og C7, marginal central spinalstenoser (indsnævring af spinalkanalen med risiko for tryk på nerverødder) ud for C4/C5, C5/C6 og C6/C7, lille paramedian højresidig prolaps ud for C5/C6 samt udrettet cervikal lordose.

8. 87991

Klageren har anført, at hendes forudbestående gener består i slidgigt i hofterne, hvorfor generne i nakken med snurren i hele højre arm samt smerter i ryggen hidrører fra ulykken den 8/6 2014.

Efter sin gennemgang af det lægelige materiale lægger nævnet til grund, at klageren i år før klagerens faldulykke har haft et rygsyndrom. Endvidere fremgår det af beskrivelsen i MR-skanninger, at klageren er diagnosticeret med degenerative forandringer og spinalstenose i nakken. Degenerative forandringer og spinalstenose opstår over længere tid.

Nævnet har baggrund heraf ikke anledning til at kritisere selskabets afgørelse, idet nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4, at der ikke er dækning for invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

Herefter, og idet nævnet ikke for sit vedkommende 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