Ankenævnet for Forsikring

Den 2. marts 2016 blev i sag nr. 88028:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
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 over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 22/10 2013.

Selskabet har udbetalt en erstatning svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem uheldet og gener i nakke og hoved.

I anmeldelse af 13/11 2013 har klageren anført:

> "Der lå et tykt lag våde blade, der virkede som brun sæbe samtidig med at det gik ned ad bakke, hvorfor cykel og jeg gled derudad, indtil en lille bro over en å stoppede både mig og cykel med et brag."

Hun anførte endvidere i anmeldelsen, at ulykken havde påført hende skader på venstre skulder, arm, håndled og hånd.

Af skadejournalen af 24/10 2013 fremgår bl.a.:

> "DIAGNOSER:
> A DS500 Kontusion [læsion] af albue
> + TUL2 Venstresidig
> ANAMNESE, OBJEKTIVE FUND OG BEHANDLING
> Kommer i skadestuen efter at være væltet på cykel og har slået sin venstre arm. Har ingen kendte allergier.

Er i dag kl. ca. 17 væltet på cykel og kan ikke helt redegøre for traumemekanismen jvf. skadeseddel har patienten slået sit venstre håndled.

Objektivt
Venstre håndled ses uden fejlstilling. Der ses umiddelbart ingen hævelse eller misfarvning. Dog muligvis lidt hævelse af 3., 4. og 5. finger. Kan flektere og ekstendere i alle fingre. Ingen smerter i fingre eller metacarper. Angiver smerten mest udtalt i ulnare side af håndleddet. Der undersøges for både direkte samt indirekte ømhed både i ulnare og radiale side af håndleddet. Der findes ingen ossøs ømhed. Kan flektere og ekstendere fuldt ud samt normal sidefleksion. Der findes ej heller tabatiereømhed. Til gengæld findes udtalt ømhed sv.t. laterale epikondyl. Kan dog ekstendere fuldt ud samt flektere også fuldt ud og der findes nogen ømhed sv.t. indirekte ved laterale epikondyl.

Plan og behandling
Har gennemgået patienten sammen med skadelæge … og det aftales at der tages røntgen af venstre albue. Røntgenbilledet er konf. og der findes ikke umiddelbart tegn til frakturer eller luksation. Der ses ej heller ansamling og der gives en løs mitella til aflastning. Er informeret om ved fortsatte gener at henvende sig til egen læge. Patienten er informeret om og accepterer ovenstående.
…
Notat efter rtg. konf. d. 28. okt. kl. 11.50
Rtg. af ve. albue giver mistanke om avulsion fra spidsen af processus coronoideus ulna.
Der er beskrevet fuld bev. i albuen, derfor ikke klinisk mistanke om fraktur. Der gøres ikke noget yderligere."

I journalen fra klagerens praktiserende læge er det bl.a. noteret:

"**04-11-2013 Kons./Besøg …**
Debut 2 uger siden - på cykel - direkte traume da pt røg ind i en bro og fik direkte traume af ve skulder/albue/håndled. 2 dg efter tog pt på sk.st. - kun rtg af albuen - intet brud. NU klager pt imidlertid forts over smerter i ve skulder og ve håndled. Pt er kendt med kronisk karpaltunnelsyndrom ve håndled - neurologerne har på det kraftigste frarådet opr for 6-7 år siden. Pt har kendt let nedsat kraft i ve håndled - nu efter seneste direkte læsion svært nedsat kraft i ve håndled samt meget stærke smerter.
US VE OE: Svært indskrænket bev i skulderen - fin bev i albuen. VE HANDLED: kraftig nedsat kraft. Pt klarer næsten ikke fingerspil, og endvidere meget langsomt. Er svært forpint ved mindste bev af fingrene og
håndleddet. Huden overalt intakt. Ingen hæmatomer.
T Henv neurolog for EMG-us.
drop in rtg ve skulder og ve hånd/håndled/fingre - obs scaphoideus-rtg
…
06-11-2013 Billeddiagnostik
…
EPIKRISE:
RU venstre skulder
06-11-2013 kl. 09:53
Viser ingen tegn på fraktur, luksation eller avulsion. Ingen costae fraktur, eller tegn på pneumothorax. I samme mappe ses røntgen af os scaphoideum som er uden tegn på fraktur, luksation eller dissociation.
Konklusion:
Ingen akut skeletskade påvist

…

19-12-2013 Kons./Besøg …

DM-2 KTR: forhøjede dm-tal - klager forts over smerter ve skulder. Får pres over brystet og forkvalmet når hun bruger kodein. Tendens til træg. …

…

22-05-2014 Kons./Besøg …

Henv fys - forts smerter/ubehag ve skulder ve-bækken

…

05-08-2014 Kons./Besøg …

pt havde cykeluheld sidste år oktober 13 - direkte traume ve OE og ang ramt hovedet/nakken. Pt har siden klaget over parestesier i hele ve OE - værst dog nakke og ve skulder. Har været til EMG-us udelukke entrapment :i.a. Pt har også fået en lang række fys beh incl akupunktur uden effekt. Pt er fortsat meget smerteforpint. Der er intermitterende samme sympt til hø OE især ved manipulation ved fysioterapeut. T Henv ort.kir. [sygehus].

…

12-09-2014

…

EPIKRISE:

Patienten er henvist af egen læge til [rygafdeling] med nakkesmerter med udstråling og paræstesier i ve. OE. Der foreligger ikke billeddiagnostik. Der er foretaget EMG-måling af periferer nerve med i.a.

…

Aktuelt

I oktober 2013 falder pt. på sin cykel og laver en piskesmældsligende bevægelse med hovedet. Falder ned på venstre sides skulder og hoved. Går til fysioterapi, hvor især akupunktur giver god effekt. Dog har pt. stadig symptomer ift. en låshed/spændebåndsfornnemelse omkring nakken, der kan trække op i hovedet, smerter omkring venstre skulder samt snorren i ve. hånd og fingre. Pt. synes hun har svært ved at styre armen, mangler fingerkrafter og kan ikke tage ordentligt fat omkring cykelstyret når cykler.

…

Konklusion

Anamnesen og klinik lægger op til at det drejer sig om seq. efter piskesmældsskade og traume med mistanke om obs cervical prolaps. Der er behov for genoptræning.

…

20-05-2015 Kons/Besøg

Pt var udsat for ulykke (cykel). Direkte traume ve skulder - okt 2013 - fys beh frem til sommer 2014 - henv … Overafd. Ort.kir. Visiteret til [sygehus], rheumatologisk fys beh - og siden henv ort.kir. [Sygehus] som ang KUN vil se på sympt fra ve skulder - og vil IKKE vurdere symp fra cervicalcolumna. T igen for forsøg på at finde ud af HVEM der tager sig af ALLE pt's sympt.

…

30-06-2015 Kontusion af skulder

Diagnoser

516 Kontusion af skulder

Kontakt tekst

Ambulantepikrise

Afsendt: 01-07-2015 08:06

Afsender

REGION …

… ORTOPÆDKIRURGISK AMB.
…
Aktionsdiagnose
DS400B Kontusion af skulder
TUL2 Venstresidig
EPIKRISE:
Pt. har fået foretaget UL-sc. af hendes ve. skulder. Den er uden tegn til patologi. Der er heller ikke nogen tegn til impingement ved den paraklin. us.

Tlf. kontakt til pt., hvor hun inf. omkring us.resultatet. Angiver at hun fortsat har de smerter og gener, som hun havde i april måned, da jeg så hende. Vi enes om, at pt. skal have:
rp. tid i vores amb. hvis der fortsat er klin. tegn til impingement, kan vi overveje blokade-behandling og fys."

Selskabet har i brev af 4/3 2014 anerkendt skaden som et ulykkestilfælde og har i tilknytning hertil bl.a. anført:

"Ud fra oplysningerne har vi vurderet, at skaden er dækket af ulykkesforsikringen - vi skal dog gøre opmærksom på, at forsikringen ikke dækker forudbestående invaliditet.

Det vil sige, at du ikke kan få erstatning for eventuelle lidelser som var tilstede inden skaden, eller følger som har tilknytning til en tilstand som var tilstede inden skaden skete. Vi skal gøre opmærksom på, at forsikringen er tegnet med denne klausul:

'Forsikringen berettiger ikke til erstatning for lidelser i begge hænder og håndled - opstået eller forværret ved ulykkestilfælde. Forsikringen berettiger ikke til erstatning for psykiske lidelser - opstået eller forværret ved ulykkestilfælde.'

Det er endnu for tidligt at vurdere, om du får varige følger og kan få udbetalt erstatning. Vores erfaringer viser, at der oftest vil gå omkring et år, før tilstanden er stationær - det vil sige, når tilstanden hverken er blevet værre eller bedre i mindst 3 måneder.

Hvis du stadig har følger af ulykken, når der er gået et år - altså omkring oktober måned 2014 - skal du kontakte os igen."

Klageren har i en efterfølgende mailkorrespondance med selskabet bl.a. oplyst, at en neurologisk undersøgelse ikke viste tegn på nerveskader i venstre hånd, men at hun stadig må bruge stærk medicin på grund af smerter, ligesom hun har begrænsninger i hverdagen. Selskabet har i besvarelse af 3/7 2014 til klageren bl.a. henvist til klausulen i policen, hvoraf det følger, at der ikke kan ydes erstatning for skader ved hænder og håndled.

Klageren har i mail af 3/7 2014 til selskabet anført:

"Det ser ud som om jeg ikke har forklaret tingene på rette vis.

Vi troede i starten at der måske var sket noget med mit venstre håndled og hånd. Dette bevirkede at jeg måtte vente i måneder på en udvidet nerveledningsundersøgelse, hvor evt andre undersøgelser og behandlinger stod på stand by. Det viste sig at der intet var sket med nervebanerne og der i øvrigt IKKE er Carpal Tunnel Syndrom i min venstre hånd, som ortopæderne på … sygehus i sin tid troede. Mine nervebaner fejler intet hvorfor klausulen ang. min venstre hånd og håndled bedes slettet.

Det har efterfølgende vist sig at mine skader andrager nakke, skulder, mellem skulderblade er der gener som følge af de to andre ting samt et problem med lysken, der påvirker hofte og ben i venstre side.

Under henvisning til ovenstående ser jeg gerne tingene endnu én gang revurderet, da jeg jo først nu er henvist til fys. og finder det rimeligt at forsikringen betaler omkostningerne til fys og transport."

Som svar herpå har selskabet i brev af 8/9 2014 til klageren tilbudt at betale for 10 behandlinger ved fysioterapeut.

På foranledning af selskabet blev der udfærdiget ortopædkirurgisk speciallægeerklæring den 18/11 2014. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"Tidligere
2007, … Sygehus, opereret for højre karpaltunnessyndrom kompliceret af refleksdystrofi. Sidstnævnte behandlet over 3 måneder med store doser binyrebarkhormon. Lidelsen resulterede i at hun mistede sit job og kom på førtidspension. Gradvist har hun fået lidt bedre funktion af højre overekstremitet som følge af binyrebarkbehandlingen, men også som følge af træning. Hun trænede 1 1/2 år på … Sygehus. Ved overbelastning af højre overekstremitet, da taber hun ting. Hun har været nødt til at skifte sine køkken- og soveværelsesskabe ud, da højre hånd ikke rigtigt kunne anvende de gamle skabe og skuffer. Hun har også tabt mange ting som er gået i stykker og dette har resulteret i udskiftning af stor mængde af porcelæn. Hun har nu skiftet til jernporcelæn.
…
Diagnoser
Impingement I. gr. articulatio glenohumerale sin. (Let grad af afklemningssyndrom venstre skulder).
Arthrosis incipiens articulatio acromioclavicularis sin. (begyndende slid af venstre skulderhøjdeled)
Myosis regio nuchae (skulder/nakkeågsmyoser)
Cephalgia (hovedpine)
Kognitiv dysfunktion (hukommelses og koncentrationsbesvær)
Faciitis plantaris sin. (venstre hælspore)
Psoriasislignende hudforandringer fingre og fod

Resume
62-årig kvindelig tidligere kontoransat nu førtidspensionist grundet højre overekstremitet refleksdystrofi efter karpaltunneloperation 2007.
[Klageren] var udsat for cykelulykke den 24.10.2013 da hun væltede og med stor kraft ramte et gelænder ved bro over en å. Hun fik et kraftigt ryk op igennem venstre hånd, albue og skulder i forbindelse med ulykken.

> [Klageren] har siden haft daglig hovedpine skiftende i intensitet, dog aftagende efter ugentlige fysioterapibehandling inkl. akupunktur. Patienten har oplevet dårligere hukommelse og koncentration efter ulykken, om end hun ikke var bevidstløs herved.
> Mod smerter anvendes Dolol 50 mg., kan tage dette p.n. op til 3 gange dagligt, anvender højst 30 tabletter per måned. Panodil 500 mg, anvender i gennemsnit 60 tabletter per måned. Klorzoxazon 250 mg, ca. 16 tabletter per måned.
> Venstre skuldersmerter som forværres ved enhver aktivitet. Hun vågner 4-6 gange hver nat grundet gener fra venstre skulder.
> Der er også efter ulykken opstået psoriasislignende forandringer på fingre og hæl, behandlet med tjæresalve og lysbehandlinger, dermatolog har nævnt, at disse hudforandringer kan være stress og sygdomsudløste.
> Efter ulykken har hun også haft symptomer fra venstre hæl. Smerter når hun står ud af sengen om morgenen omkring venstre hæl og i hælpuden af brændende sviende karakter.
> Objektivt: ømhed ved palpation mod nakkefæster, myoser i skulder/nakkeåg. Ømhed ved palpation af venstre AC-led og ved crossover. Krepitation og ubehag udløses ved fleksion-indadrotation af venstre skulder. Let nedsat udadrotationskraft på venstre side, skønnes smertebetinget.
> Hudforandringer på højre 2. finger, venstre tommelfingerspids, på indvendige del af højre hæl samt højre svang.
> Ømhed i venstre hælpude medialt foreneligt med hælspore.
> Hovedpine koncentrationsbesvær og nedsat hukommelse anføres at være opstået i forbindelse med ulykken.
> Skønner det sandsynligt, at hendes venstre afklemningssymptomer kan være udløst af ulykken, forud for ulykken anføres smertefri velfungerende skulder. Har ikke fundet sikre kliniske tegn på rotatorcuff ruptur. Der er ikke foretaget billeddiagnostisk undersøgelse til afklaring heraf. [Klageren] har ikke forud haft smerter fra venstre AC-led, så den begyndende slidgigt hun helt sikkert har, den har hun forud ikke haft gener af.
> Hendes dermatolog har forklaret hende, at de psoriasislignende forandringer kan være udløst af stress eller sygdom. Hun oplever således, at der er en direkte sammenhæng mellem ulykken og fremkomst af denne lidelse, der er dog ikke direkte årsagssammenhæng mellem ulykke og hudlidelse.
> Hælspore symptomer skønnes ikke at være opstået som følge af ulykken.
> Tilstanden vurderes stationær og tilfældet anbefales afgjort."

På baggrund af speciallægeerklæringen har selskabet i brev af 19/1 2015 til klageren vurderet, at méngraden kan fastsættes til 5 % og har udbetalt erstatning svarende hertil. Selskabet har bl.a. henvist til Arbejdsskadestyrelsens méntabel, idet hun har følger i venstre skulderled med daglige smerter, hvilesmerter, normal bevægelighed og gennemfølingsøm svarende til skulderled. For så vidt angik klagerens psoriasis, hælspore, nakkesmerter og hovedpine afviste selskabet erstatning, idet der ikke var konstateret straks- og brosymptomer mellem disse gener og ulykken.

I klageskema til nævnet af 6/5 2015 har klageren krævet yderligere erstatning og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Undertegnede har siden uheld forsøgt løbende at orientere selskabet omkring mine skader. I første omgang var det min hånd, der var fokus på – spec. nervebaner – og siden skulder etc. – ikke mindst set i lyst af smerter. Jeg har været lidt uheldig omkring udredning, der stadig ikke er afsluttet. Codan har valgt at afslutte sagen alligevel, hvilket jeg ikke mener er OK og slet ikke afgørelse samt ignorering af spørgsmål.

Jeg ønsker at opnå ændring af afgørelse vedr. skader – herunder skulder og nakke – ikke mindst set i lyst af at jeg stadig ikke er færdigudredt og behandlet. Samtidig finder jeg det rimeligt at få betalt fys-beh. der er en stor hjælp og minimerer smertestillende medicin, hvilket også anbefales af de læger, jeg har været i kontakt med."

Selskabet har over for nævnet i brev af 27/5 2015 fastholdt afgørelsen og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi har nu gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Som anført er nærværende police forsynet med en klausul, hvorefter forsikringen ikke dækker lidelser i hænder og håndled. Vores lægekonsulent har vurderet, at den anmeldte hændelse har medført skulderskade med et varigt men på 5 %. Derimod vurderer han, at hændelsen ikke har medført nakkeskader. Der er intet anført i skadestuejournalen om påvirkning af nakke/hoved ved faldet på cykel, og der er ikke dokumenteret straks- eller brosymptomer. Lægekonsulenten vurderer derfor, at klagerens gener i form af nakkesmerter og hovedpine ikke er forårsaget af hændelsen.

For så vidt angår klagerens psoriasis og hælspore må vi ligeledes fastholde, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng med hændelsen.

Det skal tilføjes, at vi har anerkendt at dække udgiften til 10 fysioterapeutbehandlinger, men vi har ikke modtaget opkrævninger desangående. Hvis der ønskes dækning for yderligere fysioterapeutbehandlinger skal vi opfordre klageren til at specificere dette. Vi skal dog allerede nu gøre opmærksom på, at sådanne behandlinger alene dækkes, indtil tilstanden er stationær, se punkt 7 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at tilstanden vurderes stationær. Derudover skal vi gøre opmærksom på, at denne dækning er begrænset til udgifter som følge af ulykkestilfældet, jf. samme punkt."

I brev af 8/6 2015 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"I relation til skadestuen må jeg påpege, at lægen knapt havde tid til at se mine skader. Han tjekkede hånd/håndled og albue og påpegede trods protester fra sygeplejerske og undertegnede at albuen skulle fotograferes. Andet blev ikke undersøgt for da var lægen væk igen, Sygeplejersken og jeg valgte i samråd at putte armen i slynge og så henvende mig til egen læge efter en uge.

Hælspore har intet med sagen at gøre og Psoriasis har jeg ikke, men en hudsygdom der ligner. Denne hudsygdom opstod umiddelbart efter uheldet og iflg min hudlæge opstår den lidelse pga stress/sygdom.

Jeg har ikke fremsendt opkrævninger ang fysioterapi, idet jeg har gjort gældende, at jeg ønsker alle behandlinger (foreløbige behandlinger har varet 1 år betalt af selskabet. Jeg har intet hørt i denne forbindelse før i vedlagte skrivelse fra Codan. Undrer mig over at fy-

sioterapeut ikke er blevet bedt om en erklæring til brug for afgørelsen og ej heller min læge. Ikke mindst da de har bevirket at jeg delvis kan dreje mit hoved og de afhjælper mine smerter bla. i skulder, arm og nakke, hvorved jeg kan begrænse medicinindtag, herunder ikke mindst morfin.

Alle fagfolk (herunder også speciallægen), jeg har været i kontakt med, har anbefalet mig at fortsætte fysioterapi og akupunktur."

Selskabet har i besvarelse heraf i brev af 19/6 2015 bl.a. anført:

"I kommentar hertil skal vi bemærke, at der gik ca. 3 uger fra den anmeldte skade indtraf, og til at den blev anmeldt til Codan, og ved anmeldelsen blev alene anmeldt gener i venstre skulder, arm, håndled og hånd, men altså ikke gener fra nakken.

For så vidt angår fysioterapibehandlinger må vi henvise til vores brev af 27. maj. Vi vil imidlertid - efter fornyet samtykke fra forsikringstageren - indhente journalen fra hendes læge med henblik på evt. yderligere oplysninger om disse behandlinger."

Selskabet har i brev af 8/9 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Som anført i vores brev af 19.06. har vi rekvireret journalen fra forsikringstagerens læge og forelagt denne for vores lægekonsulent. Journalen vedlægges som bilag E.

Lægekonsulenten pointerer, at der intet nævnes om skade på nakke og hoved før end i journalnotat d. 05.08.2014 dvs. mere end 9 måneder efter uheldets indtræden.

Der er således ikke straks- eller brosymptomer, og lægekonsulenten fastholder derfor, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem uheldet og gener i nakke og hoved.

Vi må derfor fastholde vores afgørelse.

For så vidt angår fysioterapibehandlinger er der i journalnotat af 22.05.2014 omtalt henvisning til fysioterapi. Som anført i vores brev af 27.05.2015 har vi givet tilsagn om 10 behandlinger, men ikke modtaget nogen opkrævning desangående. Dette tilsagn står naturligvis fortsat ved magt under forudsætning af, at der ikke er opnået dækning fra anden side, og at vi modtager fakturaer på behandlingerne. Vi henviser i øvrigt til vores brev af 27. maj."

I brev af 17/9 2015 til nævnet har klageren bl.a. noteret:

"Under henvisning til Codans svarskrivelse må jeg påpege, at allerede ved skadesanmeldelsen er min skulder omtalt. Sidenhen har jeg oplyst at mine skuldergener formentlig stammer fra nakken jfr. tidl. fremsendt bilag. Henvisning til [fysioterapeut]. D. 22/5-2014 omhandler skulder og nakke.

Evt. mangler i prak.læges journalnotater skyldtes/skyldes formentlig problemer med nyt system, hvilket jeg har oplevet flere gange, også i andre sammenhænge.

Her og nu finder jeg, at sagen kan forelægges nævnet på nuværende grundlag."

Klageren har i brev modtaget i nævnet den 9/10 2015 fremsendt supplerende oplysninger, og det fremgår bl.a.:

> "Vedlagt fremsendes kopi af journal fra [fysioterapeut] til orientering.
> Jeg kan endvidere oplyse, at jeg har fået foretaget MR-scanning af nakken men endnu ikke modtaget svar desangående.
>
> Endvidere har jeg været til lægesamtale på skulder-ambulatoriet, [sygehus] med overlæge ...
> Der er ingen tvivl om, at det er bløddelene i skulder/nakkeregionen, der giver mig kraftige gener og smerter både op i hovedet og ud i armen og hvad deraf følger af problemer.
> Idet skulder og nakke altid er en helhed vil overlægen samle alle oplysninger omkring nakke og skulder med henblik på om muligt at fmde frem til en behandling, der kan afhjælpe mine gener.
>
> Jeg er henvist til MR-scanning med speciel kontrast af min skulder, hvilket jeg her og nu afventer indkaldelse til."

Selskabet meddelte i mail af 20/10 2015 til nævnet, at sagen på ny ville blive forelagt for en lægekonsulent. Ved brev af 12/11 2015 oplyste selskabet bl.a., at lægekonsulenten havde vurderet de fremsendte bilag, og at "Lægekonsulenten fastholder imidlertid fortsat sin vurdering af, at der ikke er godtgjort sammenhæng mellem hændelsen og gener i nakke og hoved.".

Klageren har i brev af 14/11 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "Mine MR-scanninger er nu overstået og jeg har været til lægesamtale på [sygehus] torsdag d. 12. Ds.
>
> Det viser sig at der er en skade på ledlæben opadtil i skulderleddet samt skade på bicepssenen.
> Jeg bliver indlagt d. 1. februar 2016 og opereret i min skulder.
> Evt andre skader - sener, muskler mm - vil først blive afklaret under selv operationen.
> Efter operationen vil der gå nogle måneder med stabilisering og genoptræning.
> Endvidere har MR-scanning vist små meridiane diskospolapser i nakken, der relaterer til cykeluheldet og min skulderskade, der påvirker min nakke.
> Jeg vedlægger journaludskrift fra Reumatologisk afd. - … Ang. Min nakke samt bilag fra Artroskopisk amb. Ang skulder samt kopi af mødetidspunkter i relation til operation."

Selskabet har i mail af 4/12 2015 til nævnet bl.a. oplyst:

> "Vi har forelagt det for vores lægekonsulent.
>
> Han fastholder, at klagerens nakkegener ikke kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde, og henviser til, at en MR-scanning har vist aldersforandringer. Vi henviser endvidere til vores tidligere kommentarer vedrørende straks- og brosymptomer.

For så vidt angår skulderskaden er det for tidligt at vurdere, om der er sket en forværring. Dette vil formentlig kunne vurderes ca. 6 måneder efter operationen, og vil vi kontakte klageren angående dette."

Klageren har afslutningsvist i brev af 14/12 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg må fastholde, at nakkegenerne kan henføres til det af mig anmeldte ulykkestilfælde i henhold til tidligere fremsendte kommentarer samt ikke mindst de gener, som jeg allerede tidligere har givet udtryk for.
Der er bro mellem nakke og skulder og mine gener går begge veje, idet der er skader begge steder, hvilke skader desværre først nu er diagnosticeret 2 år efter uheldet, hvorfor det ikke kan undre at der i mellemtiden er sket forandringer - og ikke til det bedre og slet ikke set i forhold til min alder - desværre.
At jeg i dag kan dreje mit hoved i et vist omfang skyldes klart min dygtige fysioterapeut, idet jeg i starten slet ikke kunne bevæge hovedet.
Mine skader i skulderen ses ikke så tit iflg. ort.pæd. lægerne, som varetager mine skader, ligesom et kraftigt træk kan forårsage prolapser, som det er sket hos mig. I øvrigt må jeg også her henføre til tidligere kommentarer.

I øvrigt henledes opmærksomheden på, at jeg jo har anket selskabets afgørelse ang. min skulder, hvorfor jeg finder at en eventuel forværring intet har med denne anke at gore og at ankenævnet på nuværende tidspunkt har mulighed for at træffe en afgørelse."

Af policen fremgår bl.a.:

"Individuel klausul
Forsikringen berettiger ikke til erstatning for lidelser i begge hænder - og håndled - opstået eller forværret ved ulykkestilfælde. Forsikringen berettiger ikke til erstatning for psykiske lidelser - opstået eller forværret ved ulykkestilfælde."

Af forsikringsbetingelserne32-32c fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**
4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke 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 af et ulykkestilfælde.

…
Udgifter til specialbehandling
7. Fysioterapeut/kiropraktor
Udgifter til specialbehandling
1. Fysioterapeut/kiropraktor
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:

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.

...

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."

Nævnet udtaler:

Klageren kom den 22/10 2013 til skade ved et ulykkestilfælde på sin cykel, hvor hun væltede og faldt ned på venstre side af kroppen. I skadestuejournalen af samme dato er det noteret, at hun havde slået venstre arm og håndled. Klageren har i sin anmeldelse af 13/11 2013 til selskabet oplyst, at hun ved ulykken havde beskadiget venstre skulder, arm, håndled og hånd.

Selskabet har foranlediget, at der er blevet udfærdiget en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/11 2014. På baggrund af erklæringen samt det øvrige lægelige materiale og anmeldelsen har selskabet fastsat klagerens méngrad til 5 % med henvisning til Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Klageren har ønsket yderligere dækning, idet det er hendes opfattelse, at hendes nakkegener og hovedpine skyldes ulykkestilfældet. Hun har endvidere krævet dækning af alle udgifter til fysioterapeut.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det den 5/8 2014, at hun det foregående år havde et cykeluheld med "direkte traume ve OE og ang. ramt hovedet/nakken.". Nævnet lægger efter en gennemgang af sagen til grund, at dette var før-

ste gang, klageren oplyste, at hun ved ulykkestilfældet også havde slået hovedet/nakken.

Klageren har oplyst til nævnet, at der ved en MR-scanning i 2015 er konstateret en skade i skulderen, og at hun skal opereres i februar 2016. Selskabet har hertil anført, at der efter operationen vil blive foretaget en fornyet vurdering af méngraden, og om der er sket en forværring af skaden på hendes skulder.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem generne og skaden. Nævnet finder efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige akter – ikke grundlag for at fastslå, at klagerens gener fra nakke og hoved skyldes ulykkestilfældet den 24/10 2013. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at nakke/hovedgenerne først er omtalt i lægejournalerne ca. 1 år efter ulykken.

Nævnet har noteret, at selskabet er indstillet på at foretage en fornyet vurdering af méngraden for skaden i klagerens skulder efter den planlagte operation.

Vedrørende spørgsmålet om selskabets dækning for klagerens omkostninger for fysioterapi har nævnet noteret, at selskabet den 8/9 2014 har anerkendt at dække 10 behandlinger. Hertil har selskabet overfor nævnet oplyst, at selskabet ikke har modtaget opkrævninger angående fysioterapeutbehandlinger, og at tilsagnet om dækning fortsat står ved magt forudsat, at udgiften ikke er dækket fra anden side, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.

Nævnet finder på baggrund af sagens oplysninger ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse vedrørende dækning for fysioterapi. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at selskabet har givet tilsagn om dækning af i hvert fald 10 behandlinger, men at selskabet ikke har modtaget opkrævninger for disse eller for de yderligere behandlinger, som klageren ønsker dækket. Nævnet bemærker, at det af forsikringsbetingelserne punkt 7, fremgår, at fysioterapi alene er dækket frem til tidspunktet, hvor klagerens tilstand er stationær eller højst 3 år efter ulykkesdagen.

13. 88028

Nævnet bemærker, at størrelsen af méngraden - herunder spørgsmål om årsagssammenhæng - kan forelægges Arbejdsskadestyrelsen til vurdering, men nævnet har ikke for sit vedkommende fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand