Ankenævnet for Forsikring

Den 20. april 2016 blev i sag nr. 88837:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

NEM Forsikring
Adelgade 92
8660 Skanderborg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i NEM Forsikring. Hun klager over, at selskabet afviser at udbetale ménerstatning for et anmeldt ulykkestilfælde, hvor hun beskadigede sin nakke den 13/3 2014. Klageren er født i 1959.

Selskabet afviser at udbetale ménerstatning med henvisning til, at følgerne efter det anmeldte ulykkestilfælde ikke svarer til en méngrad på mindst 5%, hvilket selskabet bemærker er i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

I brev til nævnet har klageren anført:

> "Speciallæge i neurokirurgi … konkluderer i speciallægeerklæring af 7. august 2015, at der ved ulykkestilfældet d. 13. marts 2014 er sket en distorsion af nakken, og at det er denne, der blandt andet forårsager nakkesmerter, hovedpine samt de udtalte kognitive gener, som jeg til stadighed lider under - altså at mine symptomer stammer fra ulykkestilfældet, hvor jeg pådrages en whiplash - en såkaldt piskesmældslæsion.
>
> Jeg har siden ulykkestilfældet lidt af symptomer, som har gjort, at jeg i dag kun er i stand til at arbejde ca. 4-5 timer ugentligt.
> Konstant hovedpine, nakkegener, lyd- og lysoverfølsomhed, hukommelses- og koncentrationsbesvær, problemer med at færdes iblandt mange mennesker samt udtalt træthed og irritabilitet præger min hverdag, hvilket til tider får den til at synes uoverkommelig samt uoverskuelig."

I et andet brev til nævnet har klageren derudover anført:

> "NEM forsikring henholder sig i ovennævnte skadesag til udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 7. december 2015 og har derfor afvist at yde erstatning i sagen.

Der er i udtalelsen lagt vægt på, at lægehenvendelserne i tiden efter skaden er uden omtale af faldskade i forbindelse med skiløb. I bilag til 'Spørgeskema om helbred' findes en forklaring på dette, denne har Arbejdsskadestyrelsen valgt at ignorere (se ASK bilag).

Ydermere begrunder de deres udtalelse i fravær af akutsymptomer og manglende brosymptomer. Dette er ikke korrekt. Det fremgår klart af speciallægeerklæring fra d. 7. august 2015 udfærdiget af speciallæge i neurokirurgi …, at akutsymptomer var tilstede, og da jeg på intet tidspunkt i sygdomsforløbet har været symptomfri, det gælder såvel hovedpine, nakkesmerter samt kognitive gener, må der ligeledes siges at være tale om brosymptomer.
Ydermere konkluderer speciallæge i neurokirurgi …, at der ved faldet er sket en distorsion af nakken, og at det er denne, der forårsager nakkesmerter, hovedpine samt de udtalte kognitive gener, som jeg til stadighed lider under.
Hun konkluderer hermed, at der er årsagssammenhæng imellem hændelse og symptomer.

Jeg står derfor uforstående overfor udtalelsen fra ASK, da det er tydeligt, at de har valgt at ignorere en udtalelse fra en speciallæge i neurokirurgi, hvilken netop må siges at være specialist i distorsionsskader af nakken. Hvor speciallægeerklæringen klart fremhæver akutsymptomer, brosymptomer samt årsagssammenhæng imellem hændelse og symptomer, konkluderer ASK det totalt modsatte.

Jeg derfor valgt at indbringe min sag for Ankenævnet for Forsikring i håb om, at de ved nærmere gennemgang af denne vil nå en anden konklusion end ASK, da jeg på grundlag af ovennævnte mener at være berettiget til erstatning fra mit forsikringsselskab."

Dertil har selskabet i brev af 11/1 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Sagens faktum

[Klageren] har tegnet ulykkesforsikring i selskabet. Kopi af forsikringsbetingelserne er vedlagt som bilag A.

Den 2. marts 2015 lavede [klageren] en skadeanmeldelse, hvorefter sagen blev behandlet, blandt andet blev der indhentet samtykke fra [klageren], hvorefter journaler mv. blev indhentet. Selskabets lægekonsulent var inde over sagen, og det blev aftalt, at der skulle udarbejdes en speciallægeerklæring, hvorefter selskabets lægekonsulent igen gennemgik sagen. På baggrund heraf blev det aftalt, at sagen skulle forelægges for Arbejdsskadestyrelsen.

Ved brev af 7. december 2015 konkluderede Arbejdsskadestyrelsen, at det varige mén er mindre end 5 procent. Dette begrundede de med manglende sandsynlighed for årsagssammenhæng imellem hændelsen og symptomerne. Arbejdsskadestyrelsens udtalelse er vedlagt som bilag B.

Den 10. december 2015 ringede [klageren] til selskabets klageansvarlige, som den 11. december 2015 vendte tilbage til [klageren] telefonisk, ligesom den klageansvarlige efterfølgende sendte [klageren] en mail, der ridsede op, hvad de havde talt om. Denne mail vedlægges som bilag C.

NEM Forsikrings indstilling til afgørelse:

Det er min opfattelse, at sagen er tilstrækkeligt belyst. Der er indhentet journaler, udarbejdet en speciallægeerklæring og sagen har været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, som er den rette og kompetente myndighed i forhold til fastsættelse af méngraden.

Som [klageren] tidligere har fået oplyst af selskabets klageansvarlige, har alle nødvendige sagsakter været forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, jf. også aktoversigten i bilag B. Heraf fremgår det tillige, at også det af [klageren] fremlagte bilag 'Bilag til spørgeskema om helbred', er medtaget i vurderingen.

Selskabet henholder sig derfor fortsat til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse og fastholder derfor, at det ikke kan anerkendes, at der er tale om et varigt mén på 5% eller mere."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere kommentarer i brev af 13/2 2016 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Speciallægeerklæring fra en neurokirurg om en undersøgelse af klageren den 7/8 2015. Af erklæringen fremgår bl.a.:

"Nem forsikring ønsker følgende oplyst:

1 Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.

2 Hvilken behandling er der foretaget, og hvad er effekten af denne behandling.

3 Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

Henvisningsårsag
… årig kvinde henvises med henblik på vurdering af mulige følger efter fald på ski d. 13/3-2014

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader
Psoriasisartritis i negle, sener og led udelukkende i hænder og fødder.
Skadelidte beskriver sig derudover tidligere rask, har ikke tidligere haft symptomer fra nakken, ryg har ingen tendens til hovedpine eller migræne.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb
Skadelidte var den 13/3-2014 på skiferie i [udlandet], stod på ski med skihjelm og overså en bunke sne som hun påkørte, styrte bagover og landede på ryggen, slår hovedet bagover ned i løjpen og gled 20-30 meter ned af løjpen.
Der er initiale smerter i nakken og hovedet, så hun bliver liggende et øjeblik hvorefter hun hjælpes op af et vidne til faldet, der hjælper hende skiene på igen. Der var hovedtraume men ingen bevidstløshed. Hun kan selv køre ned af løjpen efterfølgende, men stopper

med at køre på ski. Der er ingen kontakt til læge i [udlandet] eller i DK. Skadelidte kan være passager i bilen hjem til DK og kan passe sit arbejde efter ferien.

Behandlingsforløb
Fald 13/3-2014
April 2014-fortsat: Fysioterapi uden effekt. Egen læge beskriver opstart i juni, men skadelidte forklarer at hun gik til enkelte behandlinger i april og maj på mistanke om frossen skulder. (jeg har ingen sagsakter fra fysioterapeuten)
4/7-2014: Egen læge der beskriver udtalte myoser omkring højre scapula der findes normal neurologi, forsøger med akupunkturbehandling x 2 uden effekt.
7/8-2014: Egen læge der beskriver at der har været symptomer fra højre arm siden maj måned, opstartet fysioterapi i juni måned og forsøgt akupunktur i juli uden effekt. Der har været radierende smerter i 3 radiale fingre igennem seneste 2 uger. Der findes normal neurologi men pos foramen kompressionstest, henvises til MR-skanning af columna cervicalis der viser højresidig paramedian prolaps C4/C5 dxt med foraminal stenose, diskusprotusion C5/C6 uden rodpåvirkning og højresidig paramedian prolaps C6/C7 dxt. med foraminal stenose, henvises til fysioterapi, der er uden effekt.
17/2-2015: Egen læge henviser til neurokirurgisk
17/4-2015: Neurokirurgisk amb, der beskriver at de radierende smerter forsvandt i oktober/november 2014 (dette er ikke korrekt ifølge skadelidte, der har forsøgt at få notatet ændret), der resterer nakkesmerter og stivhed, ved objektiv us. findes normale neurologiske forhold med myofascielle forandringer i nakke og skulderåget, der findes ikke operationsindikation. Afsluttes.

Aktuelle klager og symptomer

- Ad. nakke: Skadelidte beskriver debut af smerterne straks efter faldet. Der er i dag daglige nakkesmerter beliggende paravertebralt bilateralt strålende op i baghovedet, ud over skuldrene og ned omkring skulderbladet værst i højre side. Der er fortsat snurrende fornemmelse ud i 3 radiale fingre. Der er stivhed og nedsat bevægelighed af nakken. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger, må halvejs sidde op for at kunne sove.
  Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 7, og en maks. VAS-score på 9, der opstår ca. 3-4/uge med varighed af 5 min-1/2 dag. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af ukendt grund.
  Symptomerne forværres generelt af fysiske gøremål specielt ekstension i nakken. Lindres af øvelser og fysioterapi.

- Ad. kognitive problemer: Skadelidte beskriver debut af de kognitive gener registreret nogen tid efter faldet. Der er i dag hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, træthed, øget irritabilitet, foto- og fonofobi, svimmelhed, samt vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger fx [supermarkeder].

- Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver debut af smerterne straks efter faldet. Der er i dag dagligt trykkende hovedpine beliggende i baghovedet trækkende bitemporalt op i hovedet og frem i panden. Ved svær hovedpine er der også kvalme.
  Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 5-6, og en maks. VAS-score på 8, der opstår ca. 1/uge med varighed af resten af dagen. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af forværring af nakkesmerterne
  Symptomerne forværres generelt af larm og af nakken. Lindres af smertestillende og massage.

Funktionsbeskrivelse

- I hjemmet: Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre daglige gøremål som før ulykken. Der er specielt gener ved havearbejde, vasketøj, støvsugning, gulvvask og lignende, hvor hun arbejder < 15 min af gangen.
- I fritiden: Skadelidte var før uheldet aktiv med fitness dagligt, cyklede hver dag. Efter hændelsen forsøger hun at træne 2-3 x pr. uge fortsat, men træner ikke længere med vægte og væsentligt kortere tid.
- På arbejdet: Skadelidte er fortsat sygemeldt.

…

Forsikringsskader

Skadelidte er tidligere tilkendt 5 % mén for ledbåndsskade ved bryst/kraveben i 2010.

…

Resume

… årig kvinde tidligere kendt med psoriasis artritis i fingre, tæer og negle, var den 13/3-2014 på skiferie i [udlandet], hvor hun styrte bagover og landede på ryggen, slår hovedet bagover ned i løjpen og gled 20-30 meter ned af løjpen. Der var initiale smerter i nakken og hovedet, hun kunne dog selv køre ned af løjpen efterfølgende, men stopper med at køre på ski. Der er ingen kontakt til læge i [udlandet] eller i DK. 1. lægekontakt er d. 4/7-2014 hvor egen læge beskriver udtalte myoser omkring højre scapula, der tilkommer radierende smerter i 3 radiale fingre omkring 1. august. Fysioterapi er uden effekt. Efterfølgende MR-skanning af columna cervicalis viser højresidig paramedian prolaps C4/C5 dxt med foraminal stenose, diskusprotusion C5/C6 uden rodpåvirkning og højresidig paramedian prolaps C6/C7 dxt. med foraminal stenose, der findes ikke operationsindikation på Neurokirurgisk amb.

Der er forsat gener ifa. nakkesmerter, hovedpine, kognitive gener og subjektiv fornemmelse af snurrende fornemmelse i de 3 radiale fingre. Ved den objektive us findes let nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget. Der er normal neurologi.

Konklusion

- Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.
    - Skadelidte benægter forudgående gener i nakke/arm, hendes psoriasisgigt har udelukkende givet gener i hænder og fødder.
- Hvilken behandling er der foretaget, og hvad er effekten af denne behandling.
    - Der henvises til beskrivelsen af behandlingsforløbet.
- Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.
    - Jeg skønner, der ved faldet kommer en distorsion af nakken givende nakkesmerter og hovedpine og senere kognitive gener.
    - Skadelidte beskriver straks nakkesmerter, uden radierende gener. Der tilkommer skuldersmerter men primært omkring scapula i maj/juni med 1. lægekontakt i juli, hvor beskrivelsen ikke lyder som 5. rods påvirkning. I august kommer der svære radierende smerter i 1-3 finger tydende på prolaps.

- Der er således dårlig tidsmæssig sammenhæng mellem faldet og udvikling af klare symptomer på nerverodspåvirkning og dermed diskusprolaps."

Brev af 16/9 2015 til Arbejdsskadestyrelsen fra klageren, hvoraf bl.a. fremgår:

"Vedrørende dato - 09.03.2015 - for notering af skiulykke i lægejournal - kan jeg oplyse, at vi omkring dette tidspunkt i familien talte om, at vi grundet min tilstand ikke kunne komme af sted på ski, og det er ved denne lejlighed, at min mand, som var tilstede, da ulykken indtraf, og jeg konstaterer, at jeg omkring samme tidspunkt året før var udsat for ulykken (som beskrevet i skadeanmeldelse af 02.03.2015).

Umiddelbart efter skiulykken har jeg smerter og ømhed i nakken og kort tid efter ligeledes kraftig hovedpine samt smerter i højre skulder/arm. Generne varer ved, og jeg påbegynder fysioterapeutisk behandling i april 2014. Da fysioterapi ikke synes at have nogen effekt, og smerterne tiltager voldsomt, henvender jeg mig 04.07.2014 til lægen. Da min egen læge har ferie, bliver jeg tilset af anden, og denne tolker mine gener som skuldermyoser.

Henvender mig atter til lægen 07.08.2014, da min egen læge nu er returneret fra ferie. Bliver ved denne lejlighed henvist til MR-skanning, som bliver foretaget 12.08.2014.

Efterfølgende for skaden opstået 13.03.2014 har jeg lidt af ovennævnte gener. Disse er konstant tilstede og i en sådan grad, at jeg ikke er i stand til at arbejde, da de forværres voldsomt ved mindste belastning/aktivitet, og jeg er afhængig af fast smertestillende medicin.
Især mine kognitive forstyrrelser giver store problemer i forhold til arbejde, hjem og fritid.

Jeg har siden 01.12.2014 været sygemeldt, og jeg har grundet generne opstået ved ulykken måttet opgive/lukke min virksomhed, da jeg ikke længere kan fungere i forhold til arbejdsmarkedet.

Mit funktionsniveau i relation til hjem/fritid er ligeledes drastisk påvirket, og jeg har således også her problemer med at få hverdagen til at hænge sammen."

Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 7/12 2015, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er mindre end 5 procent

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [klageren] har i marts 2015 anmeldt en skade, hun var udsat for den 13. marts 2014.

- Vedrørende hændelsesforløbet er det oplyst, at hun under skiløb overså en bunke sne, hvorefter hun styrtede og slog baghovedet hårdt ned i underlaget.

- [klageren] har oplyst, at den første lægehenvendelse efter faldet var den 4. juli 2013.

- Egen læge har i notat fra 4. juli 2014 angivet myoser omkring højre skulderblad; der ikke referencer til aktuelle fald i marts 2014.

- Den 7. august 2014 har egen læge noteret smerter i højre arm siden maj, startende i nakken og ud i højre skulder.

- Ved efterfølgende MR-skanning påvistes prolaps i halshvirvelsøjlen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] ikke konsulterede egen læge i forbindelse med aktuelle fald.

Vi har dertil lagt vægt på, at lægehenvendelserne i tiden efter skaden er uden omtale af faldskade i forbindelse med skiløb.

På grund af fraværet af akutsymptomer og manglende brosymptomer til efterfølgende udvikling af gener hidrørende nakken finder vi det ikke sandsynliggjort, at generne fra halshvirvelsøjlen kan relateres til det beskrevne begivenhedsforløb med fald i forbindelse med skiløb.

Vi vurderer derfor, at der ikke er belæg for et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende sandsynlig årsagssammenhæng imellem hændelse og symptomer."

Forsikringsbetingelserne, hvoraf bl.a. fremgår:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

2.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

2.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

3. Hvad dækker forsikringen ikke

Manglende årsagssammenhæng

3.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet 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.

Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

3.2.1 Følger af et ulykkestilfælde hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, når forværringen skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

3.2.3 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

3.2.4 Skader på kroppen som skyldes overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af de gengivne forsikringsbetingelser, at forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde, og hvor der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Ortopædkirurgen har i sin erklæring oplyst, at klageren styrtede på ski, at hun derved slog hovedet bagover ned i løjpen, og at hun derefter forlod løjpen på ski. Kirurgen har endvidere oplyst, at det er hendes skøn, at der ved faldet skete en distorsion af klagerens nakke, der gav klageren nakkesmerter, hovedpine og senere kognitive gener. Det er endvidere anført i erklæringen, at der er "…dårlig tidsmæssig sammenhæng mellem faldet og udvikling af klare symptomer på nerverodspåvirkning og dermed diskusprolaps."

Arbejdsskadestyrelsen har i sin vejledende udtalelse oplyst, at det varige mén er mindre end 5 %. Om grundlaget for vurderingen af méngraden har Arbejdsskadestyrelsen oplyst, at der blandt andet blev lagt vægt på, at klageren ikke konsulterede egen læge i forbindelse med faldet, og at faldet ikke er omtalt i senere lægehenvendelser. Arbejdsskadestyrelsen har endvidere oplyst, at der er et fravær af akutsymptomer og manglende brosymptomer til den efterfølgende udvikling af gener fra nakken.

Klageren har i brevet af 16/9 2015 til Arbejdsskadestyrelsen anført, at hun efter faldet havde smerter og ømhed i nakken, at der kort tid efter kom kraftig hovedpine samt smerter i højre skulder/arm, og at hun i april 2014 påbegyndte fysioterapeutisk behandling. Derudover gør klageren gældende, at hun den 4/7 2014 henvendte sig til en læge,

og at hun den 7/8 2014 blev henvist til en MR-skanning. I brevet til nævnet har klageren endvidere henvist til ortopædkirurgens erklæring, og klageren har i den sammenhæng anført, at ortopædkirurgen har konkluderet, at der ved ulykkestilfældet den 13/3 2014 skete en: "…distorsion af nakken, og at det er denne, der blandt andet forårsager nakkesmerter, hovedpine samt de udtalte kognitive gener, som jeg til stadighed lider under - altså at mine symptomer stammer fra ulykkestilfældet, hvor jeg pådrages en whiplash - en såkaldt piskesmældslæsion."

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger og Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hendes nuværende gener er det anmeldte ulykkestilfælde den 13/3 2014. Nævnet finder herefter, at det ikke er bevist, at følgerne efter det anmeldte ulykkestilfælde svarer til en méngrad på mindst 5 %. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ménerstatning.

Nævnet har ved sin afgørelse blandt andet lagt vægt på, at skaden ikke ses omtalt i de lægelige journaler og på Arbejdsskadestyrelsens oplysning om fravær af akutsymptomer og manglende brosymptomer til den efterfølgende udvikling af gener fra nakken. Nævnet har endvidere lagt vægt på oplysningerne om hændelsen den 13/3 2014.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand