Ankenævnet for Forsikring

Den 18. januar 2017 blev i sag nr. 89962:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
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 hos Codan Forsikring A/S. Han kræver, at selskabet anerkender, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hans aktuelle nakkegener.

Klageren, der er i 50'erne, anmeldte den 29/6 2015 til selskabet, at han var kommet til skade med nakken den 15/5 2015, da han havde presset affald ned i en skraldespand. Skraldespanden havde været ved at vælte, da han trykkede affaldet sammen. I et supplerende spørgeskema forklarede klageren yderligere, at han havde fået et ryk i nakken, da skraldespanden var ved at vælte, og at han med det samme havde mærket smerter.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning og henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nakkegener og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forudbestående sygdom. Selskabet henviser endvidere til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelser af 26/2 2016 og 3/5 2016 har vurderet klagerens varige mén efter ulykken til mindre end 5 %.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 24/2 2016 fremgår det bl.a.:

"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] skulle den 15. maj 2015 tømme affald ned i overfyldt skraldespand, og pressede affaldet ned, så skraldespanden var ved at vælte.

- [klageren] fik ifølge det oplyste et smæld i nakken med udstråling til højre arm.

- Efterfølgende MR-scanning viste discusprolaps på niveau C5/C6 og C6/C7.

- [klageren] var i november 2010 udsat for en påkørsel bagfra, hvorefter han havde ryggener.

- [klageren] blev opereret for discusprolaps i lænden i 2007 og igen i 2008.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at den påvirkning, som [klageren] var udsat for den 15. maj 2015 ikke er af en sådan karakter, at denne efter en lægelig vurdering vil kunne medføre en varig nakkeskade.

Samtidig finder vi, baseret på en lægelig vurdering, at påvirkningen ikke kan medføre en egentlig strukturel skade som prolaps.

Det er i forlængelse heraf vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 15. maj 2015 og [klagerens] aktuelle nakkegener og discusprolaps i nakken.

Det er således vores vurdering, at de aktuelle gener må skyldes andre forhold end hændelsen den 15. maj 2015.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 15. maj 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng".

Ved udtalelse af 3/5 2016 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt sin vurdering.

Af afgørelsen fremgår det bl.a.:

"**Varigt mén**

Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurologi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.
Sagen har desuden været forelagt en anden neurologisk lægekonsulent med henblik på en 'second opinion'"

Vores lægekonsulent, der tidligere har vurderet sagen, anfører, at du netop beskriver, at nakken var ubelastet og ikke blev udsat for nogen egentlig kraftpåvirkning ved hændelsen. MR-scanning af nakken viser desuden degenerative forandringer, som ikke er opstået på grund af aktuelle hændelse.

Vores anden lægekonsulent udtaler, at den beskrevne hændelse ikke kan medføre en diskusprolaps i nakken, men at prolapsen er en følge af forudbestående degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 15. maj 2015 og de aktuelle gener.

Der er derfor ikke grundlag for méngodtgørelse.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 26. februar 2016 med de supplerende kommentarer".

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet.

I klageskema af 7/10 2016 har klageren bl.a. anført:

"Fik en akut diskusprolaps den 15/05-2015
det var min kones … års fødselsdag så hun så det ske, man skal se det jeg prøver at forklare for at kunne forstå hele sagen,
søgte læge med det samme inden for få timer
kom på [privathospital] i …skaden blev betegnet som en akut skade (årsagssammenhæng)
Kom på CFR hospitaler i … her bliver skaden også beskrevet som akut og her (årsagssammenhæng) bekræfter i mail fra …
blev opereret på CFR og fået en protese ind i nakken

(Prøver her at uddybe Hændelsen så godt jeg nu kan.

Skraldespanden står ca 15 cm fra en væg.
Skraldespand er forsynet med Hjul der vender ind mod væg
Skraldespands låg er åbent op af væg
Da jeg presser affald sammen i skraldespanden, er mit pres med begge arme nedad og frem mod væg, skraldespand er begyndt at vælte ind mod muren med øverst kant, og hjul er begyndt at bevæge sig i modsatte retning fra væggen nederst, dette betyder at jeg er på vej fremad med overkrop og jeg kaster hovedet bagud (baghoved ned mellem skul-

derblade) af al kraft og skubber meget kraftigt fra med begge arme da låget er på vej i og jeg er bange for at skulle få låget i hovedet + ramme væg i mit fald fremad med hovedet og krop.
Min Kone …, så hele hændelsen og kom mig til undsætning, da jeg ikke kunne bevæge mig, var fuldstændig låst i øverste del af kroppen og havde svær ved at trække vejret da jeg havde mange smerter. Tog til egen læge få timer efter hændelsen
Jeg har efterfølgende talt med Fysioterapeut … ,og Læge … Speciallæge i ortopædkirurgi med speciale rygkirurgi der opererede mig
Og de siger at der er sammenhæng mellem hændelse og ulykke, da mit pludselig kast med hovedet bagud kan give sådan et trauma, da min nakke ikke kan bukkes længer bagover og derved klemmes diskus kraftig sammen.)

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Hvad jeg vil opnå er meget kort
At der er årsagssammenhæng mellem skade og hændelseforløb,
At en forsikring ikke bare kan skrive, at der er fra en forstående skade uden at beskrive hvad denne er, og specielt da jeg ikke har haft nogle skader i nak før.
hvis jeg får en ny skade i nak, så kan de ikke bruge denne afgørelse som sikkerhed for at afvis fremtidige skader, da de allerede nu har forsikret sig mod dette i deres formulering.
når man forsikrer sig så burde den dække de skader der opstår, hvad skal man ellers have en forsikring til.
jeg søger ikke pt erstatning da jeg stadig er i bedring ".

Hertil har selskabet i brev af 24/10 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen vedrører, om forsikringstager har ret til erstatning som følge af en hændelse den 15. maj 2015, hvor forsikringstager med begge hænder pressede affald ned i en skraldespand på hjul, hvorved skraldespanden kom i bevægelse og var ved at vælte over ham, hvorfor forsikringstager kastede hoved bagud. Forsikringstager har efterfølgende fået konstateret en diskusprolaps.

Vi har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagsforbindelse mellem hændelsen og forsikringstagers nakkegener. Sagen har to gange været forelagt Arbejdsskadestyrelsen, der er enig i vores vurdering.

Sagsfremstilling
Forsikringstager anmeldte den 29. juni 2015 til os, at han var kommet til skade med nakken den 15. maj 2015, da han havde presset affald ned i en skraldespand. Skraldespanden havde været ved at vælte, da han trykkede affaldet sammen i den. Forsikringstager forklarede efterfølgende i et spørgeskema, at han havde fået et ryk i nakken, da skraldespanden var ved at vælte, og at han med det samme havde mærket store smerter.
Vi modtog herefter journalen fra forsikringstagers egen læge. Heraf fremgik, at forsikringstager den 15. maj 2016 søgte læge grundet hold i nakken 'efter træk i bil'. Han blev henvist til MR-skanning, der blev foretaget den 17. juni 2015 og som påviste en diskusprotusion i nakken ved C5/C6, en diskusprolaps ved C6/C7 samt lette degenerative forandringer (let dehydrering af discii cervikalt). Endvidere fremgik, at forsikringstager tidligere havde haft en diskusprolaps i lænden.

Vi forelagde sagen for vores lægekonsulent, der vurderede, at den anmeldte hændelse ikke var egnet til at medføre en diskusprolaps i nakken. Vi afviste som følge heraf ved brev af 28. juli 2015 forsikringsdækning med henvisning til, at hændelsen den 15. maj

2015 ikke havde medført en selvstændig lidelse (diskusprolaps), men alene havde medført en forværring af en bestående lidelse.

Forsikringstager kontaktede os den 3. august 2015 telefonisk, da han var utilfreds med afgørelsen. Han oplyste, at han havde været behandlet på Privathospitalet …, som vi derfor indhentede journal fra. Af journalen fremgik, at forsikringstager den 23. juni 2015 var blevet undersøgt, hvor man havde diagnosticeret en diskusprolaps i nakken.

Vi forelagde herefter sagen for en anden lægekonsulent, der var enig i, at hændelsen ikke var egnet til at medføre en diskusprolaps eller anden alvorlig sygdom i halsrygsøjlen. Lægekonsulenten vurderede, at der var tale om en naturlig udvikling i en degenerativ ryg, og at diskusprolapsen således ikke var forårsaget af en udefra kommende påvirkning. Vi fastholdt på baggrund heraf ved brev af 28. august 2015 vores afgørelse.

Forsikringstager klagede ved e-mail af 10. september 2015 igen over afgørelsen. Vi indhentede herefter journal fra … Hospitaler. Heraf fremgik, at forsikringstager den 31. august 2015 blev opereret for diskusprolapsen i nakken.

Vi indhentede endvidere journal fra egen læge. I journalnotat af 11. september 2015 har egen læge anført, at forsikringstager har oplyst, at han den 15. maj 2015 trykkede skrald ned i skraldespanden, hvorefter skraldespanden væltede, og at forsikringstager derefter fik smerter. Lægen havde den pågældende dag ikke havde været klar over, at der var tale om et traume.

Sagen blev forelagt for vores lægekonsulent, der fastholdt sin vurdering. For at imødekomme forsikringstageren anmodede vi dog ved brev af 23. oktober 2015 Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) om at vurdere sagen. Vi bad Arbejdsskadestyrelsen om at vurdere, om der var årsagssammenhæng mellem forsikringstagers gener i nakken og hændelsen med pres af affald ned i skraldespanden, hvorved skraldespanden var ved at vælte. Vi bad også Arbejdsskadestyrelsen om at vurdere størrelsen af et eventuelt varigt mén, såfremt nakkegenerne kunne henføres til hændelsen.

Arbejdsskadestyrelsen vurderede i vejledende udtalelse af 26. februar 2016, at hændelsen den 15. maj 2015 ikke var af en sådan karakter, at den efter en lægelig vurdering vil kunne medføre en varig nakkeskade. Endvidere kan påvirkningen ikke medføre en egentlig strukturel skade som prolaps. Der er således ikke årsagssammenhæng mellem hændelsen den 15. maj 2015 og forsikringstagers nakkegener og diskusprolaps i nakken. Arbejdsskadestyrelsen vurderede derfor det varige mén som følge af hændelsen til under 5 %.

Som følge heraf fastholdt vi ved brev af 14. marts 2016 vores afgørelse.

Forsikringstager anmodede Arbejdsskadestyrelsen om at genvurdere sagen. Forsikringstagers beskrivelse af hændelsen i anmodningen om genvurdering svarer ordret til beskrivelsen af hændelsen i klagen til ankenævnet.

Arbejdsskadestyrelsen fastholdt ved udtalelse af 3. maj 2016 sin vurdering.

Vi fastholdt derfor igen vores afgørelse ved brev af 12. maj 2016.

Forsikringstager klagede igen ved e-mail af 24. maj 2016 over afgørelsen. Vi forelagde – igen – sagen for vores lægekonsulent, der fortsat ikke vurderede, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen og forsikringstagers nakkegener. Vi fastholdt derfor ved brev af 22. juni 2016 igen vores afgørelse.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen

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

Forsikringen dækker, når et ulykkestilfælde er den direkte årsag til, at forsikrede har et varigt mén på mindst 5 %, jf. forsikringsbetingelsernes invaliditetsdæknings punkt 3. Forsikringen dækker ikke invaliditet, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, jf. punkt 4.

Det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem forsikringstagers nakkegener – herunder diskusprolapsen i nakken – og hændelsen den 15. maj 2015.

Sagen har fire gange været forelagt vores lægekonsulenter, der vurderer, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i nakken eller anden alvorlig sygdom i nakken.

Hertil kommer, at der ved MR-skanningen er påvist lette degenerative forandringer, og at forsikringstager tidligere har haft en operationskrævende diskusprolaps i lænden.

Sagen har også to gange været vurderet af Arbejdsskadestyrelsen, der finder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 15. maj 2015 og forsikringstagers nakkegener.

Sagen har ved Arbejdsskadestyrelsen været forelagt to neurologiske lægekonsulenter. Den ene lægekonsulent har hæftet sig ved, at nakken var ubelastet og ikke blev udsat for nogen egentlig kraftpåvirkning ved hændelsen. Endvidere hæfter lægekonsulenten sig ved de degenerative forandringer påvist ved MR-skanningen.

Den anden lægekonsulent udtaler, at den beskrevne hændelse ikke kan medføre en diskusprolaps i nakken, men at prolapsen er en følge af forudbestående degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen.

Vi må på denne baggrund fastholde, at hændelsen den 15. maj 2015 ikke er årsagen til forsikringstagers nakkegener, herunder diskusprolapsen".

Heroverfor har klageren i brev af 9/11 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Jeg har aldrig søgt om erstatning på denne nakke skade:

Sagen drejer sig bare om, at ret skal være ret, og at der er årsags sammenhæng mellem skaden og det der skete den 15/05-2015 og ikke andet.

Det er ganske rigtigt at i lægejournalen fra egen læge den 15/5-2015 står der: træk i bil

Jeg har også klaget over denne formulering; da den er helt hen i vejret

Jeg tog akut til egen læge efter skaden da jeg ikke kunne værre nogle steder for smerter, (min kone så det ske, det var på hendes … års fødselsdag)

Lægen spurgte hvad jeg lavede som arbejde; jeg kører ca. mellem 50.000 til 70.000 km om året. Og er sælger på daværende tidspunkt.

Jeg fortalte hende også hvordan det skete med skraldespanden og hun mente jeg måske havde fået en diskusprolaps,

Hvordan hun så har beskrevet det, kan jeg jo ikke gøre noget ved, ud over jeg har sagt til hende der er fejl i journalen. Dette er de også gjort opmærksom herpå.

Som man kan se i alle de andre journaler fra de andre læger, er det som jeg beskriver ulykken skete.

Da jeg skulle beskrive ulykken skulle jeg jo skrive om jeg er fuldstædig rask og det kan jeg jo ikke pga. af det med lændeskade.

De beskriver min skade i lænden som om dette også kan være degenerative forandringer da de tager dette op. Og slår det sammen med nak skaden. Dette forvirrer bare billedet.

degenerative forandringer er en massebetegnelse og en dårlig undskyldning fra forsikringer for ikke at sagen skal komme vider: dette starter allerede fra vi er fuldvokset or resten af vores liv

Skaden i lænden opstod under en fodboldkamp hvor jeg blev sparket ned bagfra.

Her mente ankestyrelsen at der ikke var årsagssammenhæng mellem skaden fordi man i en gammel journal fandt at jeg havde haft en iskarnerve der havde været øm i venstre balle. Dette skyldes meget dårlig sæde i min bil som var en frikørt taxi med en km stand på over 600.000 km. jeg fik skiftet sædet fordi der ikke var nogle isolering mere på sædelejet og jeg sad direkte ovenpå nogle fjeder, efter sædeskiftet har der aldrig været noget derefter, dette står også i sagen, men de ville ikke ændre deres afgørelse, de har efter min og flere andre jeg har talt med (Læger og Fyser). lavet en meget stor fejl i deres sagsbehandling, for iskarnerven var i venstre balle og diskusprolaps var i højre side, så med men dreje i rygsøjlen har de lavet en forkert afgørelse, jeg orkede bare ikke mere og lod det lægge. De ville aldrig anerkende de have lavet en fejl: Har prøvet at anke den flere gange.

Den anden operation var en reoperation af den første da de ikke fik det hele med ud da de skrab væsken ud af diskskiven.

Den tredje var efter et færdselsuheld hvor en anden bil ikke holdte deres vigepligt og kørte lig ud i siden på mig

Alle disse diskusprolapser er i samme diskus skive og samme side og samme hul som efter den første operation.

Så disse kan ikke have noget med nakken at gøre: degenerative forandringer at gøre

8. 89962

Skadebeskrivelse:

Jeg kan godt forstå at det er svært at se for sig hvordan ulykken skete. Men hvis man mødte mig og jeg kunne vise jer hvordan det skete ville man ikke være i tvivl. Om årsagssammenhæng

Man beder jo om en beskrivelse af det hændte, og man vil aldrig kunne beskrive dette uden der vil være forskellige opfattelser af det hændt. PS Codan beskriver i top af deres brev, at skraldespanden var ved at vælte over mig, dette er forkert og sådan har jeg aldrig beskrevet dette.

Da jeg var på privathospitalerne kunne jeg jo vise hvordan det skete og her siger man at det var akut opstået og der er sammenhæng mellem det hændte og skaden. Og dette skelner man overhovedet ikke til fra ankestyrelsen og Codan. Selv om det er meget anerkendte læger der udtaler sig:

Som … skriver i svar på min mail til ham (er sidst på arket) og gentager det også sener i journalen: citat Pt. fremhæver igen i dag, at skaden i nakken skete i forbindelse med han gik ud med en skraldespand, og der er tidsmæssig sammenhæng mellem dette og symptomerne. Der synes således at være en tidsmæssig relation mellem symptomdebut og ulykkestilfældet. Pt. har en arbejdsskadesag i Arbejdsskadestyrelsen på dette :citat slut

Min fys: … fra lægehuset i … siger at der er sammenhæng mellem den bevægelse og den skade jeg fik, og siger også at der er årsagssammenhæng.

Sagen er også startet forkert fra Codan's side efter min mening

1 jeg anmelder skaden

2 det afviser skaden som ikke årsagssammenhæng de beskriver min lændeskade

3 jeg anker

4 de afviser igen

5 de sender den til ankestyrelsen for, men grad bestemmelse og stilling tagelse til årsag sammenhæng, dette er efter ca 3 mdr hvis jeg husker rigtig, og man kan ikke efter dette korte tid se om de men jeg har, er stationær, dertil skal der gå mindst et år, at gør det på den måde er helt galt efter min mening.
Som beskrevet i top af dette. Er jeg ikke ude efter erstatning, men kun årsagssammenhæng".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af klagerens patientjournal fremgår det bl.a.:

"**Da: 15 05 2015 …**
Hold i nakken efter træk i bil m udstråling til skulderbladet og armen. Ser an m fys.
…

11 06 2015
…
DIAGNOSE: obs. Hø.sidig discusprolaps nakke

ØNSKET UNDERSØGELSE/BEHANDLING/PROBLEMSTILLING
MR scanning col.

GENEREL ANAMNESE:
Tidl. op.*3 i lænd.
Nu efter kraftigt vrid i nakken vedvarende smerter i nakke og udstråling til fingrene højre side. skete 15.5
Højde 177, vægt 87 kg, største omfang 127 cm ingen metaldele ingen fobi.
…
22 06 2015
…
"GENREL ANAMNESE
Efter træk i bil smerter i nakke og ryg, bag højre skulderblad og stråler ud i højre arm.
Tidl haft discusprolaps i lænden. Føler samme type smerte, forsøgt kiropraktor og fys. MR scanning nakken er foretaget, først svar om 10 dage, men han har så ondt og er sygemeldt".

Af MR-scanning foretaget den 22/6 2015 fremgår det bl.a.:

"MR-skanning af columna cervicalis
UXME10 - MR-skanning af columna cervicalis - Kontrast: -IV
…
MR-beskrivelse:
MR-skanning af columna cervicalis
Indikation: Nakkesmerter med udstråling til fingrene på højre side.

Ingen akse deformitet.
Ingen patologiske forandringer i corpora vertebrae.
Let dehydrering.af discii cervikalt uden højdereduktion.
C5/C6: Bredbaset' discusprotrusion med højresidig overvægt uden nerve affektion eller medullær affektion.
C6/C7: Discusprolaps intraforaminalt på højre side med påvirkning af højre C7 nerverod.
Ingen forandringer i øvrige niveauer. Normale forhold i Spinalkanalen. Normalt signal fra medulla cervicalis.

Konklusion:
Discusprolaps C6/C7 med påvirkning af højre C7 nerverod".

Af journalnotat af 23/6 2015 fra privathospitalet fremgår det bl.a.:

"**23-06-2015 Forundersøgelse, …**

Idet der henvises til indskannede notater retter patienten aktuelt henvendelse med henblik på undersøgelse for cervikal discusprolaps og ikke lumbal discusprolaps.
…

Tidligere
2007, Ortopædisk Hospital: Opereret for discusprolaps, sequelae i form af lænde-/rygsmerter.
2008, Ortopædisk Hospital: Opereret for discusprolaps - reopereret. Siden haft problemer med vitae sexualis.
2012, Skørping Privathospital: Discusprolapsopereret.

Aktuelle
Patienten var den 15.05.15 ude med skraldespanden. Skulle tømme skraldespanden ned, idet den var overfyldt. Fik efterfølgende en smæld i nakken med udstråling til højre arm. Henvendte sig til egen læge. Efterfølgende effektueret MR-skanning på MR Skanner ... Har den med, og den lægges ind i Impacs.
Her kan der ses, at der er en prolaps C5/C6 samt C6/C7.
Det er formentlig den nederste, idet den ligger ud mod højre foramen, som, giver patienten symptomerne. Han har udstråling ned over højre skulder, ned på overarm og ud i underarm. Ej ned på fingerniveau. Derudover kuld-/og varmefornemmelse.
…
Objektivt
Patienten findes uden voldsom smertepåvirkning. Klarer selv af- og påklædning. St. p. et st. c.: I.a. Blodtryk 142/90, puls 57.

Ad begge skulderbælter:
Patienten eleverer over begge skulderbælter. Kraften kan ikke brydes. Der abduceres og flekteres til 180 grader, ligeledes uden sideforskel, og kraften kan ikke brydes i nogen bevægeudslags retninger. Højre hånd sættes bagom nakken, og venstre hånd sættes bagom nakken. Højre hånd sættes bagom lænden, og venstre hånd sættes bagom lænden. Der er egal, god kraft over begge albueled. Kraften kan ikke brydes, hverken ved fleksion eller ved ekstention. Der er egal, god håndtrykskraft bilateralt. Kraften kan ikke brydes hverken ved fleksion eller ekstension.
Der er en pulp-vola afstand på 0. Normal samle-/spredebevægelse. Normål opponens bevægelse og bevaret sensibilitet overalt i hånd og fingre.

Diagnoser
/DM 50.1 Prolapsus disci intervertebralis cervicalis C5/C6 samt C6/C7 in prim. dxt./

Konklusion og plan
… -årig ung mand, som i forbindelse med kompression, følte smæld ud i nakken, gående ud i højre skulder, den 15.05.15. Efterfølgende MR-skanning har vist discusprolaps konfiguration med affektion af roden C6/C7 mod højre, forenelige med patientens symptomer.
Patienten findes fuldstændig klinisk neurologisk intakt. Ingen væsentlige smerter. Ingen føleforstyrrelser.
På det foreliggende tilrådes han fysioterapi og konservativ i alt igennem 3 måneder. Ved vedvarende gener eventuelt operativ behandling.
Patienten vil tage fysioterapi i lokalområdet".

Af journalnotat af 18/8 2015 fremgår det bl.a.:

"**18-08-2015 11:30** **Forundersøgelse**

Pt. kommer til vurdering af nakkelidelse.

TIDLIGERE
Han er opereret 3 gange for prolaps i 2007, 2008 og 2010. Det var prolaps i lænden, og resultatet er ikke helt godt. Har haft lidt dysæstesi og føleforstyrrelser siden.

AKTUELLE
Det drejer sig om en prolaps i nakken, som er diagnostiseret ved MR-skanning i ... Pt. fik den 15.05.15, hvor han gik ud til skraldespanden, pludseligt smæld i nakken med stærke smerter ud i højre arm. Har siden haft smerter i armen. Det strakte sig ned i skulderbladet, ud på bagsiden og ned omkring albue og ud på ulnarsiden af underarmen og de ulnare fingre. Smerterne tiltog, men han forsøgte at passe sit arbejde de første uger til måneder. Tiltagende hovedpine og smerter og føleforstyrrelser ud i armen, og pt. blev sygemeldt og har været dette nu i 2 måneder.
Han er set af rygkirurg på [privat] Hospital, er tilbudt operation for prolaps påvist ved MR-skanning på … Sygehus. Han har haft en konservativ behandlingsperiode uden nogen væsentlig effekt, men er dog ikke så smertepræget som i begyndelsen.
Klager nu over smerter som anført ned i skulderbladet, ud i højre arm og primært ned i de ulnare fingre med dysæstesi og hypæstesi samme sted samt nogle paræstesier.

OBJEKTIVT
Sundt, alderssvarende udseende. Bevæger sig frit. Fremtræder helt reel. Ikke akut medtaget. Nakken bevæges i sidedrejning, nær normal sidefældning, udløser smerter ud i højre skulder. Således positiv foramen kompressionstest. Fri bevægelighed i skulderled uden impingement. Ikke kraftnedsættelse ved abduktion, udad-/indadrotation eller fleksion i skuldrene. Ligeledes god kraft over biceps på højre side. Lidt svind af tricepsmuskulaturen, men ikke sikker parese. Der er svind og afsvækket tricepsrefleks på højre side samt brachioradialis. Bicepsreflekser egale. Der er dysæstesi, hypæstesi og paræstesi ved 4. og 5. finger på højre side. Normal koordination. Ingen usikkerhed ved finger-næse-forsøg.
MR-skanning fra … viser cervikal prolaps C6/C7, som går ud i rodkanalen og afklemmer højre C7-rod. Der er en protrusion på C5/C6.

Diskuterer behandlingsmuligheder med pt. Han har en prolaps, og man bør operere denne efter det langvarige forløb. Forklares at der er mulighed for prolapsfjernelse med anterior adgang samt indsættelse af cage. Pt. forespørger om mulighed for bevægelig implantat, og dette er klart muligt, hvor man indsætter cervikal protese. Operationen er fuldstændig tilsvarende cageindsættelse, men med valg af bevægeligt implantat i stedet.
Forklares risiko for hæshed, infektion, nerveskade, alle sjældne komplikationer samt reoperation ved hæmatom. Pt. ønsker operationen foretaget.
Vi skal anmode forsikringsselskabet om kaution til
KNAB90, cervikal protese
idet pt. ønsker et bevægeligt implantat".

Af ambulant notat af 25/8 2015 fremgår det bl.a.:

"EPIKRISE:
Kontaktårsag:
M-RYG:
… -årig mand henv. fra egen læge for vurd. af smerter i nakke og højre arm.

Aktuelt:
… -årig mand debuterer i midten af maj 2015 med smerter i nakke og arm efter han har trykket affald ned i en spand, der glider væk under ham og han får et voldsomt ekstensionstraume i nakken. Oplever herefter pludselig smerter i nakke og arm.

Har aktuelt næsten konstante smerter i nakken der trækker ned mod højre skulderblad og ud på højre underarm samt 4. og 5. finger på højre hånd. Oplever ikke krafttab eller styringsbesvær. Beskriver armsymptomerne som jagende, brændende samt nakkesmerter som trykkende. Armsymptomer forværres ved at armen hænger eller ved arbejde foran kroppen. Lindres når armen er over hovedet eller i liggende hvile. Har natlige smerter. Sover dårligt og har gjort dette siden 2007 pga. ryg- og bensymptomer. Der er ingen tegn til inflammatorisk smertemønster. Der er ingen provokation ved host og nys. Der er udarbejdet GOP i forb. med vurd. på privathospital og pt. er i forb. med dette bl.a. instrueret i retraktionsøvelser. Dette med tindrende effekt. Pt. oplyser iøvrigt at være ved godt helbred.
…
RADIOLOGI:
MR-scanning af col. cerv. den 17.06.15, MR Scanner …:
Viser C5/6 bredbaset diskusprotrusion med hø.sidig overvægt uden nerve- eller medullær affektion.
C6/7: Diskusprolaps intraforaminalt på højre side med påvirkning af højre C7-nerverod.

VURDERING:
Obj. er der ikke tegn til akut pågående rodtryk. Anemnestisk beskriver pt. smerter foreneligt med diskusprolpas på C6/7 niveau set på MR-scanning.
Jeg vurd. at prolapsen er i remission da pt. ahr lindring ift. tidl. smerter.
Herfra vil anbefalingen være fortsat konservativ beh. i de næste 3 mdr. samt evt. forsøge at opstarte Gabapentin 300 mg, 1-3 tabl.
dagl. for lindring af neurogene smerter.

DIAGNOSE:
cervical diskusprolaps C6/7 med radikulopati/".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**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.

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

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 erhvervsevnen, 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. Ved skade på parvise organer medfører dette, at invaliditetsgraden uanset forudbestående invaliditet fastsættes, som om der alene foreligger invaliditet på det senest beskadigede organ, medmindre andet fremgår af policen.

Invaliditetsgraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Erstatningen fastsættes, så snart det må anses for sikkert, at ulykkestilfældet og lidelser, der er en følge heraf, ikke vil medføre døden, og tilskadekomnes tilstand i øvrigt må betragtes som stationær.

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.
- Invaliditet i form af psykiske følger efter hændelser, hvor tilskadekomne ikke selv har været udsat for fare for personskade.
- Invaliditet, som skyldes følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

…
Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade".

Nævnet udtaler:

Klageren har den 29/6 2015 anmeldt til selskabet, at han den 15/5 2015 kom til skade med nakken, da han skulle presse affald ned i en skraldespand. Skraldespanden havde været ved at vælte, da han trykkede affaldet sammen. I et supplerende spørgeskema har klageren yderligere forklaret, at han fik et ryk i nakken, da skraldespanden var ved at vælte, og at han med det samme mærkede smerter.

En MR-scanning af klagerens nakke foretaget den 22/6 2015 har påvist en discusprotrusion på niveau C5/C6 og en discusprolaps på niveau C6/C7 samt lette degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen.

14. 89962

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning og henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nakkegener og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forudbestående sygdom.

Klageren kræver, at selskabet anerkender, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 15/5 2015 og hans skade i nakken. Til støtte herfor har han blandt andet anført, at både hans fysioterapeut og en speciallæge i ortopædkirurgi med speciale i rygkirurgi, der har behandlet ham, har udtalt, at der er sammenhæng mellem hændelsen og hans nuværende nakkegener, da et pludseligt kast med hovedet bagud kan give sådan et traume, idet nakken ikke kan bukkes længere bagover og diskus derved klemmes kraftigt sammen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelser af 26/2 2016 og 3/5 2016 vurderet klagerens varige mén efter ulykken til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og hans gener. Ved vurderingen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blandt andet lagt vægt på, at den påvirkning, som klageren var udsat for den 15/5 2015, ikke er af en sådan karakter, at den efter en lægelig vurdering vil kunne medføre en varig nakkeskade, og at påvirkningen – efter en lægelig vurdering – ikke kan medføre en egentlig strukturel skade som prolaps. Herudover har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagt vægt på, at en MR-scanning af klagerens nakke har vist degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen, som ikke er opstået på grund af hændelsen den 15/5 2015.

Efter en gennemgang af sagen, herunder navnlig Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser af 26/2 2016 og 3/5 2016, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens aktuelle nakkegener og diskusprolaps i nakken.

15. 89962

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt