Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juli 2018 blev i sag nr. 91422:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S

Farvergade 17

1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Han klager over, at selskabet har afvist at anerkende, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 11/10 2016.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens nakkegener. Selskabet har herved henvist til en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/12 2017

I klageskema af 4/10 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
> Efter fald på golfbane primo oktober 2016, hvor jeg desværre pådrog mig en diskusprolaps forsøger [selskabet], at få placeret hændelsen under en tidligere skulderskade, hvilket udredningen fra [hospital 1], Neurokirurgisk Afdeling klart modbeviser. Som udskriften fra Sundhed.dk viser, havde

jeg langt tidligere end [selskabet] skriver, kontakt med sundhedssystemet omkring den pågældende skade og vil derfor klart afvise nogen form for passivitet.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
At skadens omfang/forløb skal blive anerkendt.

Betyder bl.a. også at udgifter til fysioterapi og kiropraktor skal refunderes iht. forsikringspolicens bestemmelser."

Selskabet har i brev af 25/10 2017 til nævnet anført, at det afventer en udtalelse om årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nakkegener fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Endvidere har selskabet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi på det foreliggende grundlag har afvist at udbetale erstatning for en anmeldt diskusprolaps i nakken.

Den 12. december 2016 anmeldte vores medlem, at han den 11. oktober 2016 var ude at spille golf. Han kom gående på golfbanen, og der var en lille smule hældning. Benene forsvandt under ham, og han landede på halen/ryggen og tog fra med begge albuer.

Vores medlem var hos sin læge den 17. november 2016, dvs. mere end en måned efter faldet. Af journalen fremgår det, at vores medlem tre uger tidligere var faldet på venstre skulder. Han havde desuden problemer lavt cervikalt og blev derfor henvist til fysioterapi. Der står i henvisningen, at faldet var sket syv uger tidligere, og at han siden havde haft smerter i nakken, der udstrålede til venstre arm.

På grund af fortsatte gener blev vores medlem henvist til en MR-skanning. MR-skanningen den 21. december 2016 viste degenerative, dvs. aldersbetingede, forandringer, i columna cervikalis med udtalt slidgigt og forsnævringer. På niveau C6/C7 blev der konstateret en bredbaseret diskusprotusion.

Den 6. april 2017 meddelte vi vores medlem, at han efter vores opfattelse ikke havde godtgjort, at generne fra nakken var forårsaget af den anmeldte ulykke. Ved afgørelsen lagde vi vægt på, at vores medlem først søgte lægehjælp den 17. november 2017, dvs. mere end en måned efter han faldt, og at der derfor ikke var tilstrækkelig dokumentation på, at det netop var faldet på golfbanen, der havde forårsaget problemerne i nakken.

Vores medlem meddelte den 25. april 2017, at han var uenig i vores afgørelse. Vi indhentede herefter kopi af hans journaler fra hhv. [hospital 2] og [hospital 1].

Læge … skriver i sit notat af 8. juni 2017, at 'det er således helt overvejende sandsynligt, at patienten har pådraget sig en traumatisk cervikal diskusprolaps i forbindelse med dette traume'.

Vores lægekonsulent er imidlertid uenig i læge … vurdering. Til støtte herfor anfører vores lægekonsulent, at en traumatisk cervikal diskusprolaps kræver et betydeligt traume mod nakken, og at traumatiske diskusprolapser viser sig med strakssymptomer bestående i akutte, svære smerter og

sovende fornemmelse i armen. Symptomer, der ville have ført til lægekontakt umiddelbart efter skaden og ikke først mere end en måned senere."

Klageren har i brev af 10/11 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Jeg har læst svarskriftet fra [selskabet] og er stadig fuldstændig uenig i deres stillingtagen. For mig ser det ud som om, at man gerne vil modtage forsikringspræmien, men når uheldet så desværre sker, så forsøger man at løbe fra ansvaret, så hurtigt at man faktisk kunne blive verdensmester i hurtigløb.

For ikke at forsinke sagsbehandlingen unødigt vil jeg vedlægge mit brev af 24. april 2017 til [selskabet] hvor hændelsesforløbet er beskrevet, samt knytte et par yderligere kommentarer til dette samt til svarskriftet fra [selskabet].

Som tidligere skrevet skete uheldet den 11. oktober 2016 under en golfrunde i …, hvilket 3 medspillere kan bevidne. Traumet var ganske voldsomt, men normalt er jeg ikke særlig 'ømskindet' så dagen fortsatte.

Jeg var i forvejen i behandling for en mindre skulderskade ved … Fysioterapi i ... Den har jeg pådraget mig ved brug af økse til træfældning ved vort sommerhus i ... (desværre nok overvurdering af egne evner). Det har jeg udsat mig selv for tidligere, men det har aldrig været noget lægen/fysioterapeuten ikke har kunnet ordne. Heller ikke denne gang - jeg var i klar bedring.

Allerede ved første besøg efter uheldet på golfbanen beklagede jeg mig over, at der ned gennem min arm og videre mod hånden var begyndt at komme nogle mærkelige sovende fornemmelser. Dette i forbindelse med smerter når jeg kom i seng foruroligede godt nok fysioterapeuten - han nævnte endvidere en nerverod - men vi blev enige om at fortsætte den påbegyndte genoptræning.

Det havde desværre ikke den ønskede virkning, og efter af have konsulteret min egen læge den 17. november blev jeg igen henvist til … for dyberegående undersøgelse. Den måtte desværre afbrydes da mine smerter ved at ligge fuldstændig udstrakt på briksen var uudholdelige. Jeg blev derefter sendt til MR-scanning i …, hvor smerterne igen var meget voldsomme ved at ligge udstrakt, men ved hjælp af støtte under nakke og arm lykkedes det.

Til slut vil jeg tillade mig at henvise til den rapport cheflæge …, [hospital 1], Neurokirurgisk afdeling har udfærdiget den 8. juni 2017. Den belyser fuldstændig traumets omfang/følger, idet jeg aldrig før uheldet på golfbanen havde ovennævnte symptomer."

Selskabet har ved brev af 20/12 2017 til nævnet fremsendt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 20/12 2017. Af udtalelsen fremgår det blandt andet:

"Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i nakken.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

> Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i nær tidsmæssig tilknytning til skaden.
>
> Vi har lagt vægt på, de første oplysninger om nakkesmerter først fremgår af journal fra fysioterapeut den 8. december 2016, cirka 2 måneder efter den anmeldte hændelse.
>
> På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] aktuelle nakkegener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.
>
> Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. oktober 2016 har medført et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Klageren har i brev af 15/1 2018 til nævnet fastholdt sine tidligere bemærkninger til sagen og har anført, at det anmeldte ulykkestilfælde er omfattet af forsikringsdækningen. Klageren har blandt andet anført, at han har afholdt udgifter til fysioterapi og kiropraktik på 4.500 kr., som han kræver, at selskabet dækker.

I brev af 2/3 2018 har selskabet hertil blandt andet anført, at ulykkesforsikringen ikke dækker behandlingsudgifterne, da der ikke godtgjort årsagssammenhæng mellem behandlingsbehovet og det anmeldte ulykkestilfælde.

Ved brev af 12/3 2018 har nævnets sekretariat anmodet om selskabets stillingtagen til, om behandlingsudgifter til behandling af klagerens venstresidige skuldersmerter er dækket, jf. journalnotater herom fra klagerens praktiserende læge af 7/11 og 17/11 2016.

Ved brev af 19/4 2018 har selskabet hertil blandt andet anført:

> "Af fysioterapeutens journalnotat af 7. november 2016 fremgår det, at vores medlem "fortsat er plaget af gener til (vores fremhævning) til venstre skulder efter sit fald."
>
> Lægehuset … har skrevet i journalen den 17. november 2016, at vores medlem var faldet tre uger tidligere på venstre skulder. Af henvisningen til fysioterapeuten, som er lavet samme dag den 17. november 2016, fremgår det imidlertid, at vores medlem siden faldet har haft smerter i nakken med udstråling (vores fremhævning) til venstre arm.
>
> Journaloplysningerne dokumenterer, at der er tale om udstrålende smerter i venstre skulder og arm.
>
> Det er således problemet i nakken, som forårsager smerterne, og ikke faldet den 11. oktober 2016, jf. i øvrigt udtalelsen af 20. december 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der fast-

slår, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte fald og vores medlems gener fra nakken.

Vi må derfor fastholde vores afvisning, herunder at forsikringen ikke dækker behandlingsudgifterne, når der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem behandlingsbehovet og ulykkestilfældet.

For god ordens skyld henleder vi nævnets opmærksomhed på uheldsbeskrivelsen i skadeanmeldelsen. Heraf fremgår det, at vores medlem landede på halen/ryggen og tog fra med begge albuer. Der er således ikke tale om et fald direkte på venstre skulder.

Hændelsesbeskrivelsen bekræftes i vores medlems mail af 25. april 2017, ligesom vores medlem i mailen også beskriver, hvordan bevægelse i nakken kunne forårsage føleforstyrrelser i den venstre arm.

Skulle nævnet være uenigt med os i, at skuldergenerne stammer fra nakken, vil vi henlede opmærksomheden på, at faldet skete den 11. oktober 2016, og at generne fra venstre skulder først bliver omtalt for fysioterapeuten den 7. november 2016, dvs. fire uger efter faldet. Der er efter vores opfattelse ikke dokumentation på, at det netop skulle være faldet, der har forårsaget skuldergenerne, når der først søges behandling for generne efter fire uger. Vores medlem har på grund af den sene behandlerkontakt ikke godtgjort, at der var strakssymptomer fra skulderen efter faldet.

Ved brev af 28/5 2018 til nævnet har klageren hertil blandt andet anført:

"Jeg vil kort nævnte de reelle facts:

- Uheldet er sket og kan ikke beskrives tydeligere end i mit brev af 10.11.17 til Ankenævnet.
- Skaden er sket, men efter dygtig behandling i sundhedssystemet heldigvis uden efterfølgende men.
- Skadens omfang/årsag er korrekt beskrevet i rapporten fra overlæge … dateret 08.06.17.

Sluttelig vil jeg afvise nogen form for tidsmæssig slendrian. Jeg var allerede kort efter uheldet i dialog med fysioterapien i …, hvor jeg beskrev, hvad der var hændt. Man forsøgte med forskellige Øvelser/behandlinger — uden den ønskede effekt — og jeg blev igen sendt til lægehuset i … (se min skrivelse af 15.01.18). Hvor hurtigt sådanne sker, er jeg ikke selv herre over.

Jeg har bidraget med alt jeg formår og ser frem til, at ankenævnet træffer en afgørelse."

Af skadesanmeldelsen til selskabet af 12/12 2016 fremgår det blandt andet:

Beskriv uheldet	"skl kom gående på golfbanen. Der er en lille smule hældning. Benene forsvandt under ham, så han faldt sammen med sin golfvogn. Han landede på halen/ryggen og tager fra med begge albuer."

6. 91422

Nævnet har fået forelagt sagens lægelige oplysninger og et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Af journalnotat af 8/7 2015 fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

> "TK - Er i sommerhus. I går været ved at kløve brænde, hvor han oplevede vred i ryggen. Har ondt og nedsat bevægelighed i dag. Spg til kiropraktiker henv - det laver vi ikke, han kan frit henv sig hos en. Genhenv. her hvis ikke bedring.
> /[navn]
> Ringer igen, har fået akuttid i dag kl 14 hos en kiropraktiker. Sprg til smertestillende til de næste par dage? Efter aft med S"

Det fremgår blandt andet af journalnotat af 10/10 2016 fra klagerens fysioterapeut:

> "Observation:
> L08 symptom/klage fra skulder.
> 5-årig hø. skulderproblematik. Sx kommer ca. 1 gang årligt. For 2 måneder siden slået i jorden mange med golfjern.
> Blokade på [klinik] i [by] sidste uge har hjulpet, men ikke fjernet alle sx. Fået blokade tidligere også.
> Ønsker at komme på [navn]-hold for at genoptræne hø. skulder.
> …
> UL-scanning ved ...
> Fortykket bicepssene og væske i omslagsfold 0.82x0.89 højre mod 0.70x0.68 venstre.
> Bursa subacromialis let fortykket kontralaterai
> Bløddelsforkalkning ant supraspin og generelt omkring tub maj.
> Supraspin ses med let uhomogen struktur. Muligsvis tegn på partiel ruptur/degenerative forandringer."

Det fremgår blandt andet af journalnotat af 7/11 2016 fra klagerens fysioterapeut:

> "Føler god bedring med den højre skulder Træningen gavner.
> Han er fortsat plaget af gener til venstre skulder efter sit fald.
> Igangsætningsbesvær om morgenen skulder bilat. Det hjælper i løbet af 15 mins tid."

Af journalnotat af 17/11 2016 fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

> "3 uger siden falder han på v. skulder hvor der er tegn på supraospinatutendinit. 1 ml depomedrol med bagre adgang.
> Han har sine gamle gener fra h. skulder
> Desuden problemer lavt cervicalt, se ehv til fys
> S"

Det fremgår blandt andet af journalnotat af 18/11 2016 fra klagerens fysioterapeut:

> "Lægens oplysninger:
> Anamnese:
> Kendt problematik med skuldre.
> D.d. 1 ml depomedrol subacromielt på v. side (supraspinatustendinit.) Ingen tegn på supraspinatusruptur.
> Problemer med nedsat krat og nedsat sens. i begge hænder. Pos hudfoldetest s.vt. øverste tom thoracale segmenter og øm lavt cervicalt samt antydet pos foramenkomressionstest til v."

Af journalnotat af 8/12 2016 fra klagerens fysioterapeut fremgår det blandt andet:

> "patient med nyopstået nakke problem
> han træner regelmæssigt i mtt med begge skuldre
> nakkesmerter og paræstasier i venstre OE
> forenligt med irriteret nerverod"

Af journalnotat af 15/12 2016 fra klagerens fysioterapeut fremgår det blandt andet:

> "Pt er fortsat meget smertepræget i ve. side af nakke med radierende smerter i venstre oe.
> Kraftig forværring ved retraktion, ekstension rotation og sidebøj til venstre side.
> Spurlings test pos.
> Abdukted arm sign
> Smerte ved pa cx/thx overgang
> Normal kraft i venstre OE
> TrP -lev scapulae, infraspinatus
>
> Han er forsøgt mobiliseret cx, men ingen opnået smertelindring. Der kan ikke umiddelbart findes en retningspræference.
> Han træner på klinikken pga. højre skulder og har ikke de store gener ifbm. dette, holder dog en uges pause for, at se om dette kan ændre på venstre sides oe smerter."

Af svar på MR-scanning af den 21/12 2016 fremgår det blandt andet:

> "Der ses degenerative forandringer i intervertebrale disci på niveau C3/C4 og C5/C6.
> På niveau C3/C4 ses der osteofytdannelse på bagkanten, hvilken forsnævrer foramina intervertebralia C3/C4 på begge sider.
> På niveau C4/C5 ses der diskret central discusprotrusion uden involvering af nærliggende nervestrukturer.
>
> På niveau C5/C6 ses der diskret bredbaset discusprotrusion og osteofytdannelse, ingen involvering af medulla spinalis. Der ses forsnævring af foramina intervertebralia på dette niveau.
>
> På niveau C6/C7 ses der bredbaset discusprotrusion, som ligger overvejende på venstre side. Discus har ingen kontakt med nærliggende nervestrukturer. I øvrigt ses der normale pladsforhold i canalis spinalis.

Der ses betydelig forsnævring af venstre foramina intervertebralis på niveau C6/C7. Forsnævringen er forårsaget af unkovertebralartrose. Lignende forsnævringer ses på adskillelige niveauer i columna cervicalis, især C4/C5 på venstre side.

Der ses discusprotrusion på niveau Th5/Th6 som ligger centralt og komprimerer medulla spinalis.

Ingen malignsuspekte forandringer i medscannede knogler.
Ingen signalændringer i medscannede afsnit af medulla spinalis.

MR-diagnose
degenerative forandringer i columna cervicalis med udtalt unkovertebralartrose og forsnævringer i foramina intervertebralia på forskellige niveauer, mest på niveau C6/C7 på venstre side betydelig discusprotrusion på niveau Th5/Th6 med impression på medullas overflade."

Af journalnotat af 16/2 2017 fra neurokirurgisk ambulatorie fremgår det blandet andet:

"Gennem 3 måneder smerter udstrålende fra nakken til venstre arm.
Involverer C7-rods dermatomet. På intet tidspunkt haft fornemmelse af decideret nedsat kraft.
Har ikke gennemgået relevant konservativ terapi i form af fysioterapi.
MR-skanning viser en venstresidig C6/C7 prolaps. Fraset dette universel degeneration, men det er helt klart C6/C7 prolapsen strækkende sig mod venstre, der giver patienten symptomer.

Objektivt
Nedsat følesans i C7-rods dermatomet og der er afsvækket tricepsrefleks. Normal kraft."

Ved svar på MR-scanning af 25/4 2017 fremgår det blandt andet:

"Der ses i det væsentlige uændret status sammenlignet med sidste undersøgelse. Svarende til C6/C7-niveau ses protrusion af discus mod venstre side med komprimering af venstresidige nerverod.
Svarende til C5/C6-niveau ses protusion af discus mod højresidige foramen intervertebrale med komprimering af højresidige nerverod.
Svarende til C4/C5-niveau ses minimal central discusprotrusion uden særlig komprimering af medulla. På knoglebasis ses dog forsnævrede foramina intervertebralia bilateralt, mest på venstre side.
Svarende til C3/C4-niveau ses discusbulging, og der er forsnævret plads i begge foramina intervertebralia på knoglebasis.
Der er normale højder af corpora. Torakalt svarende til Th5/Th6-niveau genfindes discusprotrusion. Der er ingen nytilkomne påviselige læsioner svarende til medulla.

Konklusion
I det væsentlige uændret status sammenlignet med sidste undersøgelse."

Af journalnotat af 8/6 2017 fra neurokirurgisk ambulatorium fremgår det blandet andet:

"Vi har suppleret med en ny MR-skanning, der viser, at der fortsat på C6/C7-niveau er en discusprolaps, der strækker sig mod venstre og tydeligt påvirker den udtrædende C7-rod på venstre side og er i god overensstemmelse med patientens kliniske venstresidige C7-rods syndrom.
I øvrigt en ganske pæn nakkehvirvelsøjle med let/alderssvarende degeneration.
Forandringerne på venstresidig C6/C7 tolkes helt klart som en prolaps og ikke som degenerative forandringer. Dette stemmer godt overens med, at patienten aldrig tidligere har haft symptomer udstrålende til den venstre arm, før han har et fald på golfbanen i oktober 2016. Der er umiddelbart herefter smerter til den venstre arm, og det er således helt overvejende sandsynligt, at patienten har pådraget sig en traumatisk cervikal discusprolaps i forbindelse med dette traume. Har tidligere haft lokaliseret skuldersmerter, der er forsøgt behandlet men i forbindelse med dette ingen udstrålende smerter og der er således ingen sammenhæng mellem disse skuldersmerter og de efter traumet i 2016 erhvervet udstrålende smerter til venstre arm.

Dette gør, at der er god Indikation for at tilbyde operativ behandling af den formodet traumatiske cervikale discusprolaps på niveau C6/C7."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**F. Hvilke typer af skader dækker forsikringen?**
…
Ulykkestilfælde

Erstatning for varigt men
- Giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…
1. Hvad forsikringen dækker?
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:
Forsikringen dækker ikke:
a. Sygdom mv.:
…
- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykketilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid
- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
  Almindelige dagligdags bevægelser
  Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.

…

10. 91422

4. FØLGEUDGIFTER
- del af ulykkesforsikringen

1. Forsikringen dækker:
Forsikringen dækker i forbindelse med et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen:
a. Nødvendig transport fra ulykkesstedet
b. Nødvendige udgifter til behandling hos læge, fysioterapeut eller kiropraktor. Vi dækker også nødvendige udgifter til anden behandling fx psykolog behandling, som en læge har ordineret eller anbefalet. Erstatningen ydes indtil sagens afslutning, dog højst 2 år efter ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han i forbindelse med golfspil den 11/10 2016 gled og landede på halen/ryggen og tog fra med begge albuer. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af de gener, som hændelsen har forvoldt, herunder dækning af udgifter til fysioterapi og kiropraktor. Han har anført, at han har været i kontakt med sundhedssystemet omkring den anmeldte skade langt tidligere, end selskabet har anført.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i nakken. Selskabet har anført, at klageren først har henvendt sig til en læge mere end en måned efter, at han var faldet, hvorfor der ikke er dokumentation for, at faldet på golfbanen er årsag til nakkegenerne. Selskabet har endvidere anført, at dets lægekonsulent er uenig i det anførte i journalnotatet af 8/6 2017 fra et neurokirurgisk ambulatorium om årsagssammenhæng, da han finder, "at en traumatisk diskusprolaps kræver et betydeligt traume mod nakken, og at traumatiske diskusprolapser viser sig med strakssymptomer bestående i akutte, svære smerter og sovende fornemmelse i armen. Symptomer, der ville have ført til lægekontakt umiddelbart efter skaden og ikke først en måned senere".

Endvidere har selskabet henvist til en udtalelse fra Arbejdsmarkedet Erhvervssikring af 20/12 2017, hvor det vurderes, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens smerter i nakken.

11. 91422

For så vidt angår klagerens krav om dækning af udgifter til fysioterapeut og kiropraktor har selskabet anført, at klagerens gener skyldes klagerens nakkeproblemer, der ikke er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Udgifterne er derfor ikke omfattet af forsikringsdækningen.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at bevise størrelsen og rigtigheden af et fremsat krav. Det er derfor klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hans nakkegener.

Efter en gennemgang af sagen – herunder sagens lægelige journaloplysninger, forsikringsbetingelserne og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 20/12 2017 – finder nævnet efter en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 20/12 2017 ikke har fundet det sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og nakkegenerne, idet der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har blandt andet lagt vægt på, at de første oplysninger om nakkesmerter først fremgår af journal fra fysioterapeut af 8/12 2016 – cirka 2 måneder efter den anmeldte hændelse.

Nævnet har endvidere blandt andet lagt vægt på, at en MR-scanning den 21/12 2016 har vist, at klageren har slidgigt på flere niveauer i nakken i form af degenerative forandringer og osteofytdannelse på C5/C6.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

12. 91422

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt