Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. april 2018 blev i sag nr. 91469:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har fastsat méngraden efter en anmeldte ulykkestilfælde til mindre end 5 %.

Klageren faldt i sit hjem den 7/4 2015. Klageren har anført, at hun pådrog sig en diskusprolaps, da hun ramte et skoskab af metal med sin nakke.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og ulykken, og har på denne baggrund fastsat méngraden til under 5 %.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens nakkegener og hovedpine med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

I klageskema af 28/10 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Jeg vil gerne klage over mine forsikringer Tryg og [andet forsikringsselskab], som afviser at anerkende min diskus prolaps som jeg pådrog mig ved fald i hjemmet, hvor jeg havde mit barn i armen. Jeg faldt bagover på et metal skoskab, hvor jeg rammer nakken og bagefter falder rullende ned på venstre side. Jeg har ikke haft mulighed for at tage fra fordi jeg forsøger under faldet at beskytte mit barn jeg har i armen. Jeg landede hårdt på metal skoskabet med nakken først.
>
> Grunden til at jeg faldt bagover var, at mit andet barn lå på gulvet og legede hund uden at jeg vidste det. Idet jeg vil tage skridt baglæns mærker jeg mit barn på gulvet og for at undgå at falde ned på min datter kommer jeg selv til skade.
> …
> Tryg forsikring har bedt om en speciallægeerklæring som jeg har fået foretaget ved speciallæge … Denne speciallægeerklæring konkluderer, **der er god overensstemmelse mellem traumets karakter, udviklingen af denne skade og de symptomer, patienten har.**
> …
> Endvidere har jeg været tilset ved Rygcenter [sygehus 1], som også vurderer overensstemmelse mellem skaden og hændelsen idet de beskriver hændelse med **traume med whiplash lign. Læsion.** Denne udskrift vedlægger jeg også.
>
> Jeg er tidligere rygrask menneske og har ikke klaget over hverken ryg eller nakke smerter. Disse oplysninger er bekræftet ved egen læge, hvor der er indhentet journaloplysninger 2 år tilbage fra skadestidspunktet.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
>
> At forsikringen anerkender ulykken som dækningsberettiget skade."

Selskabet har i brev af 7/12 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagsforløb**
> Vi modtog telefonisk anmeldelse fra kunden den 8. april 2015, og sendte anerkendelsesbrev samme dag, jf. bilag 2 og 3.
>
> Da kunden gjorde opmærksom på, at hun også beskadigede nakken ved ulykkestilfældet, indhentede vi journaloplysninger fra egen læge, jf. bilag 4, hvorefter vi sendte et nyt anerkendelsesbrev den 31. august 2015, jf. bilag 5.
>
> Vi indhentede efterfølgende en speciallægeerklæring, jf. bilag 6.

På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen vurderede vi det varige mén til mindre end 5%, idet vi ikke fandt årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og kundens nakkegener, hvilket vi meddelte kunden om i brev af 29. juni 2016, jf. bilag 7.

Efterfølgende modtog vi en henvendelse fra kundens advokat i brev af 15. juli 2016, jf. bilag 8. Vi svarede ved mail af 1. august 2016 til kundens advokat, hvor vi oplyste, at vi fastholdte den tidligere afgørelse, men ville afvente en uvildig vurdering fra AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, tidligere Arbejdsskadestyrelsen), som vi var bekendt med, at [andet forsikringsselskab] havde bedt om, og advokaten skulle sende den til os, når den forelå, jf. bilag 9.
…
Ved mail af 4. november 201, jf. bilag 14, sendte kundes os kopi af AES udtalelse af 27. januar 2017 fra [andet forsikringsselskabs] sag vedrørende samme ulykkestilfælde, jf. bilag 15.
…
Vores vurdering
…
Det er fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 7. april 2015 er mindre end 5% i overensstemmelse med vores afgørelse af 29. juni 2016 og fastholdelse i brev af 1. august 2016.

I denne forbindelse henvises til punkt 3.1 i vores forsikringsbetingelser om egnethed og årsagssammenhæng.

Endvidere har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved uvildig vurdering i udtalelse af 27. januar 2017 fastsat det varige mén til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og kundens nakkegener.

Det bemærkes for god ordens skyld, at selvom vi har anerkendt, at kunden beskadigede nakken ved ulykkestilfældet, har vi ikke anerkendt årsagssammenhæng mellem kundens nuværende nakkegener og ulykkestilfældet.

Konklusion
Vi fastholder på baggrund af ovenstående vores tidligere afgørelse i sagen.

Samtidig bemærkes det, at kunden har bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem hendes gener og ulykkestilfældet den 7. april 2015. Denne bevisbyrde har kunden ikke løftet, hvilket bekræftes af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings uvildige vurderinger.

I denne forbindelse henvises til ankenævnspraksis vedrørende lignende sager om méngradens størrelse og årsagssammenhæng, fx kendelse nr. 90.578, jf. bilag 17."

Klageren har i mail af 13/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kom til egen læge dagen efter med ondt i hele nakke og skulder regionen. Lægen registrerede stort blåt mærke på venstre overarm, som skyldes faldet, og sagde så, at jeg nok er blevet øm i hele kroppen pga faldet. Lægen sagde vi skulle vente 1 uge og se ad om ømheden ikke gik over. Jeg blev ved med at have voldsomme smerter i nakke og skulder regionen. Ugen efter kommer jeg til læge, hvor hun siger, at så må der tages billede af min nakke. Denne scanning viste diskus i nakke.

…
Tryg har selv bedt mig gå til speciallæge og endda selv betalt for denne men trods for at denne speciallæge tydeligt har skrevet, at der er sammenhæng mellem ulykken og skaden så vil tryg ikke godtage dette.

Derudover har rygcenter … også vurderet en sammenhæng men denne vurdering er tryg også ligeglad med.

Mine lægepapirer og udtalelser fra speciallægerne er mit bevis for at ulykken har forårsaget skaden. Jeg ramte rigtig hårdt med nakken i metal skoskabet. Jeg havde ingen muligheder for at tage fra fordi jeg havde mit barn i armen.

Jeg vil gerne have at skaden anerkendes som dækningsberettiget skade. Mit liv er ødelagt pga daglige nakkesmerter og hovedpiner, stivhed, uro og manglende nattesøvn pga smerter. Jeg er tilkendt fleksjob."

I lægejournalen for klageren er det anført den 2/2 2015:

"Journalnotat:
Pt. følges for bilateral sacro illit diagnosticeret 2012 efter flere år med rygsmerter.
Pt. er HLA-B27 negativ, har ikke psoriasis, inflammtorisk tarmsygdom eller tidligere uveit.

Er pa baggrund af ny MR i januar 2014 startet biologisk behandling, da NSAID ikke kan tolereres.
Har således siden oktober fået Cimzia. Dette dog subjektivt fuldstændig uden effekt. Pt. angiver uændret mange rygsmerter, især lænderygsmerter og uudholdelig træthed. Er delvist sygemeldt fra sit arbejde.
Føler sig desuden meget stiv i ryggen."

Af skærmprint af klagerens telefoniske anmeldelse den 8/4 2015 fremgår det bl.a.:

"Beskrivelse.: venstre overarm/skulder
falder m datter på armen. lander ned på ve. arm/skulder intet forud"

I klagerens lægejournal er det bl.a. noteret:

"**04-05-2015 Cervikalsyndrom**
Diagnoser
L83 Cervikalsyndrom

Kontakt tekst
Faldt d 7/4 bagover i en reol med sin … årige datter i armene.
slog venstre side skulder nakke region. Kom dagen efter til u.s her hvor jeg konstaterede at hun havde noget ømhed sv t venstre arm og
skrev; Obj: lille halmatom på humerus ca 10 cm fra albuen.
Ingen plapationsømhed over klaviklen men diffust over m supraspinatus infra spiatus Kan elelvere armen men har smerter over skulderen ved abduktion mod modstand. også ved ind ad rotation er der smerter.

Ingen impingement smerter. Bad hende se an obs om det var slaget.

Ugen efter henvender hun sig hos kollega og har smerter og føle forstyrrelse i højre arm. Hun sender hende til MR -scanning obs discusprolabs.
Inden hun når til MR scanning har jeg set hende igen og kan på symptomerne ikke udelukke carpaltunnelsyndrom. Der er både pos tinnels og phalens test.
Og synes jeg negativ foramen kompressions test

Da der så kommer svar på MR scanning: Der ses normale høje hvirvelcorpora cervikalt, bredbaset paramedian prolaps C5/C6 sin. netop kontakt til medulla. Der er ingen signalændringer i medulla. Pæn plads i rodkanalen på venstre side. På de øvrige niveauer cervikalt ses upåfaldende forhold."

Af erklæring fra ambulatorium for medicinske ryglidelser den 30/11 2015 fremgår bl.a.**:**

"VURDERING
Tidlig rygrask, traume med whiplash lign. læsion som kan være medforklarende til Pt beskriver højresidige armsymptomer intermitterende. Disse kan ikke forklares. Sv til de v.sidige armsmerter med ændret sensibilitet som pt. tidl. ikke har bem. Vurdere der fortsat er udtalt muskulær komponent af smerteårsag.
DIAGNOSE
M 50.1 D cervical prolaps C5/6 med radikulopti"

Efter anmodning fra selskabet blev klageren undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi, der i erklæring af 26/5 2016 bl.a. har udtalt:

"Patient, der i forvejen har en sacroiliit, formentlig opstået i forbindelse med 3 graviditeter, har pådraget sig svært forvridningstraume i nakken 7. april 2015. Samtidig også forvridning af højre skulder.
Forvridningen i nakken har afstedkommet en cervikal diskusprolaps bulende bagud lidt mod venstre og verificeret ved MR-skanning kort tid bagefter. Prolapsen er ikke så stor, at man har tilrådet operation, men konservativ behandling. Det giver hende imidlertid konstant hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt svimmelhed og smerter, der stråler ud i venstre skulder og arm. Der er god overensstemmelse mellem traumets karakter, udviklingen af denne skade og de symptomer, patienten har.
…
Der er ingen tvivl om, at hun har ganske invaliderende gener fra nakken pga. denne diskusprolaps, og reumatologen i … har tidligere også sammenlignet hendes skade med en whiplash-skade, og her er der jo så ovenikøbet en MR-verificeret diskusprolaps. Vi må antage, at der er tale om en traumatisk prolaps."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 27/1 2017 fremgår det bl.a.:

"**Vurdering af varigt mén**

Vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi 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 eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 7. april 2015 bagover, ramte med ryggen en skoreol og landede på venstre skulder, mens hun holdt sit …årige barn i højre arm.

- [Klageren] opsøgte egen læge den 8. april 2015, hvor hun klagede over smerter i venstre skulder.

- [Klageren] opsøgte egen læge den 14. april 2015, hvor hun klagede over smerter omkring højre håndled og albue, samt føleforstyrrelser i højre arm. Lægen fandt ømhed i nakken ved tryk.

- Ved MR skanning den 29. april 2015 konstaterede man en venstresidig diskusprolaps i nakken svarende til niveau C5/C6.

…
Nakkegener:
Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i nakken og hovedpine.

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

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over nakkegener først fremgår af lægenotat af den 14. april 2015, og at der ikke er klager fra nakken ved første lægekontakt den 8. april 2015."

Af forsikringsbetingelserne 1506 fremgår det bl.a.:

"**3. Hvad dækker forsikringen**
Forsikringen dækker følger af
- ulykkestilfælde.

…
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng
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."

Ankenævnet *for* Forsikring

7. 91469

Nævnet udtaler:

Klageren faldt i sit hjem og kom til skade. Hun ønsker erstatning for varigt mén med henvisning til, at hun pådrog sig en diskusprolaps, da hun faldt og ramte et skoskab af metal med sin nakke.

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

Efter anmodning fra selskabet blev klageren undersøgt af en speciallæge i ortopædkirurgi, der i erklæring af 26/5 2016 bl.a. har udtalt: "Patient, der i forvejen har en sacroiliit, formentlig opstået i forbindelse med 3 graviditeter, har pådraget sig svært forvridningstraume i nakken 7. april 2015. Samtidig også forvridning af højre skulder. Forvridningen i nakken har afstedkommet en cervikal diskusprolaps bulende bagud lidt mod venstre og verificeret ved MR-skanning kort tid bagefter. Prolapsen er ikke så stor, at man har tilrådet operation, men konservativ behandling. Det giver hende imidlertid konstant hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær samt svimmelhed og smerter, der stråler ud i venstre skulder og arm. Der er god overensstemmelse mellem traumets karakter, udviklingen af denne skade og de symptomer, patienten har. … Der er ingen tvivl om, at hun har ganske invaliderende gener fra nakken pga. denne diskusprolaps, og reumatologen i … har tidligere også sammenlignet hendes skade med en whiplashskade, og her er der jo så ovenikøbet en MR-verificeret diskusprolaps. Vi må antage, at der er tale om en traumatisk prolaps."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalelse af 27/1 2017, at man har vurderet, at klagerens nakkegener og hovedpine med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker pludselige hændelser, der forårsager personskade.

8. 91469

Nævnet bemærker, at den, der rejser et krav, skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hendes diskusprolaps.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering, herunder de lægelige oplysninger om ryglidelser forud for ulykken, forsikringsbetingelserne og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 % og på denne baggrund har afvist at udbetale erstatning. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hendes nakkegener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand