Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. maj 2019 blev i sag nr. 93134:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. I klageskema af 21/11 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> tryg skal betale for AES
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> jeg blev skadt af denne ulykke jeg vil kompensere"

Selskabet har den 4/2 2019 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 0406, jf. bilag 1.
>
> Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren', den 25. juli 2015 var udsat for et ulykkestilfælde, da han slog hovedet under en rutchebanetur.
>
> Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om størrelsen af klagerens méngrad efter ulykken.
>
> **Sagsforløb**
> Vi modtog den 2. marts 2016 en telefonisk anmeldelse fra klageren om, at han havde slået hovedet på en rutchebanetur, da han var på ferie i [land]. Da de modtagne oplysninger ikke var tilstrækkelige til at vurdere, om skaden var dækket af forsikringen, bad vi klageren om at udfylde og returnere et spørgeskema, jf. bilag 2.
>
> Klageren oplyste:
> 'Jeg var i rutschebane med min …. Kan ikke huske nøjagtigt hvad der skete, men min kæreste siger at på vej ud af forlystelse falder jeg og slår hovedet hårdt mod jorden'.

Klageren oplyste, at han efter uheldet led af hukommelsestab og koncentrationsbesvær samt hovedpine og svimmelhed.

Den 13. april 2016 informerede vi klageren om, at vi anerkendte ulykken, og at vi dækkede eventuelle udgifter til behandling hos fysioterapeut og kiropraktor, jf. bilag 3.

Den 9. marts 2017 modtog vi en henvendelse fra [retshjælp], der anmodede om aktindsigt i klagerens sag. Den 20. april 2017 fremsendte Retshjælpen en lægeattest af 22. februar 2017 fra klagerens praktiserende læge. Af attesten fremgik det blandt andet, at et andet selskab havde afvist at yde erstatning efter ulykken den 25. juli 2015 med den begrundelse, at klagerens symptomer skyldtes en tidligere skade i 2012, og at denne skade var anmeldt til modpartens forsikringsselskab, som også var Tryg, jf. bilag 4.

Vi gennemgik herefter oplysningerne i forbindelse med 2012-skaden, og kunne se, at vi blandt andet havde indhentet en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til brug for sagens behandling.

Af den vejledende udtalelse af 3. oktober 2013, jf. bilag 5, fremgår det, at man vurderede klagerens varige mén efter ulykken til 5 %. Ved vurderingen lagde man blandt andet vægt på, at det i en neurokirurgisk speciallægeerklæring af 23. april 2013 var anført, at klageren havde daglige konstante nakkesmerter, daglig men ikke konstant hovedpine og en sovende fornemmelse i venstre arm og fingre. Der blev desuden lagt vægt på, at speciallægen ved den objektive undersøgelse havde fundet nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Ved vurderingen blev der også lagt vægt på, at klageren ifølge de kommunale oplysninger havde haft gener fra nakken, ryggen og benene i perioden 2007-2010, og at det af egen læges journal fra samme periode ikke fremgik oplysninger om, at klageren havde konsulteret læge med nakkesmerter. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fandt det på denne baggrund sandsynliggjort, at klageren ved ulykken pådrog sig en forvridning af halshvirvelsøjlen, som havde medført en varig forværring af de forudbestående gener fra nakkeregionen svarende til et varigt mén på 5 %.

I forbindelse med behandlingen af 2015-skaden indhentede vi de lægelige oplysninger, jf. bilag 6 samt en neurokirurgisk speciallægeerklæring, jf. bilag 7.
…
Ved brev af 19. marts 2018, jf. bilag 8, informerede vi klageren om, at vi på baggrund af speciallægeerklæringen vurderede, at ulykken den 25. juli 2015 ikke havde medført et varigt mén på 5 % eller derover.

Den 15. august 2018 modtog vi en telefonisk henvendelse fra klageren, som oplyste, at der var sket en forværring af hans gener, og at han havde opsøgt læge i [land]. Han fremsendte herefter lægejournalen fra den [udenlandske] læge. På baggrund af klagerens henvendelse valgte vi at genoptage sagen.

Vi fik herefter en oversætter til at oversætte journalen fra [land], og forelagde endnu en gang sagen for vores rådgivende lægekonsulent, som vurderede at de påviste degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen ikke havde sammenhæng med ulykken den 25. juli 2015, hvorfor vi fastholdte vores afgørelse, hvilket vi informerede klageren om i brev af 1. oktober 2018, jf. bilag 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelserne
Klagerens ulykkesforsikring dækker følger af ulykkestilfælde, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 2.

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, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, og det er fortsat vores vurdering, at klagerens varige mén efter ulykken er mindre end 5 %.

Ved vurderingen har vi blandt andet lagt vægt på, at klageren allerede forud for skaden i 2012 havde massive forudbestående gener i nakken, ryggen og benene, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vejledende udtalelse af 3. oktober 2013 vurderede klagerens varige mén efter ulykken i 2012 til 5 %.

Vi har også lagt vægt på, at CT-scanning foretaget i [land] viste normale forhold, og at vores rådgivende lægekonsulent vurderer, at de påviste degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen ikke har sandsynlig sammenhæng med ulykken den 25. juli 2015, men derimod skyldes en naturlig proces, som findes hos alle mennesker.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det er den neurokirurgiske speciallæges samlede vurdering, at klageren ikke fremstår reel i sit udtryk af sine gener, og at han på grund af betydelige forudbestående gener i nakken samt betydelig forudbestående psykisk sygdom ikke har nogen mén efter ulykken i [land].

Vi skal gøre opmærksom på, at klagerens ulykkesforsikring ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Ligesom ulykkesforsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1 og 3.2.2.

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 25. juli 2015 og klagerens aktuelle gener i nakken, og at klagerens varige mén efter ulykken er mindre end 5 %."

Klageren har den 11/2 2019 bl.a. anført:

"For det første gør jeg opmærksom på, at jeg siden ulykken i 2015 har haft problemer med vandladning. Jeg vedlægger en kopi af indkaldelse til undersøgelse, og jeg eftersender snarest en udskrift fra min lægejournal. Lægen udtalte i forbindelse med henvisningen bl.a., at det så ud som om problemerne skyldtes ændringer i nakke eller ryg.

For det andet gør jeg opmærksom på, at den læge som undersøgte mig i [land] i 2018, skrev, at han kunne se forandringer i min halshvirvelsøjle.

Det er min opfattelse, at disse forandringer skyldes ulykken i 2015, da problemerne ikke eksisterede før det tidspunkt.

På baggrund af ovenstående er det min opfattelse, at ulykken i 2015 samlet set har påført mig sådanne gener, at jeg er berettiget til erstatning for varigt mén"

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

18. august 2015
…
Ny pt bestiller tid ang han har slået hovedet for 20 dage siden i udlandet - han har meget hovedpine og er svimmel har svært ved at hold balancen- får tid i morgen
…
19. august 2015
…
Postcommitionelt syndrom + whiplash efter hovedtraume med bevidstløshed d. 27/7 i [land]. CT af cerebrum+ cervicalis i.a
…
31. august 2015
…
Henvises til neurolog
Under ferie i [land] faldet 26. juli 2015 og slået hovedet og nakken. Har amnesi for faldet.
På det [udenlandske] Hospital findes han, ifølge kopien han medbringer, uden signifikante neurologiske udfald og der er ikke nogen flænger. Der er smerter ved bevægelse at nakken.
CT af cervikal columne og cerebrum er i.a.
Observeres i et døgn.
Efter hjemkomsten til DK har han overholdt aflastning af cerebrum
Henvender sig her på grund vedvarende venstresidig hovedpine, og med en snurrende fornemmelse i venstre tinding. Desuden føler han sig svimmel.
Han er nu bekymret fordi der er gået så længe uden bedring.
…
15. september 2015
…
Speciallægeepikrise
…
AKTUELT
Under ferietur ulykke på rutschebane.
Pt. slår hovedet i venstre side. Har amnesi for ulykken og 3 timer herefter.
Bliver akut indlagt på sygehus i [land], neurokirurigsk regi. Der foretages CT C samt CT af columna cervicalis der ikke påvist noget abnormt.
Pt. tilrådes indlæggelse til observation men er nødt til at forlade skadestuen for at tage sig af sit barn. Siden ulykken har pt. haft daglig hovedpine. Lokaliseret til toppen af hovedet. Beskrives som trykkende og pressende.
I venstre side af hovedet er der tilkommet føleforstyrrelser. Beskrives som en sovende fornemmelse og af og til en brændende smerter. Der er ændret sensibilitet ved berøring.
Ikke nogen sikre forværrende faktorer pt. synes at hovedpinen.
Smertestillende kan være lindrende især Ibumetin.

Ledsagesymptomer i form af balancebesvær når han går hurtigt. Får kvalme når han bøjer sig ned og retter sig op igen. Udtrættes let. Synes ikke at det svært ved at koncentrere sig. … Har ikke kunne arbejde siden ulykken. Sover dårligt om natten, svært ved at finde ro pga. hovedpinen.

KONKLUSION
Ved neurologisk undersøgelse fundet tegn på følger efter hjernerystelse.
Hovedtraume den 26. juli 2015. Amnesi for ulykken og 3 timer herefter.
Pt. har nu haft symptomer i cirka 6 uger er fortsat generet af hovedpine og nakkesmerter samt ledsagesymptomer med balancebesvær og kvalme og træthed. Har nakkesmerter og problemer med at sove."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/2 2018 fremgår det bl.a.:

"Resume:
En nu … årig mand. … . Efterfølgende vekslende tilknytning til arbejdsmarkedet med indtryk af langvarig sygemelding 2007/2008. Af sagsakter pga. klager til knæ, nakke og ryg samt også psykiske symptomer med angst, nedtrykthed. Bliver i denne periode udredt psykiatrisk, og diagnosen personlighedsforstyrring skizoid/paranoid stilles. Tildeles 2009 flexjob. Påkørselsulykke 2012 med langvarig efterfølgende sygemelding. Af speciallægeerklæring april 2013 anført gener i form af kroniske nakkesmerter, kronisk hovedpine med udstråling til overekstremiteterne, balancebesvær, svimmelhed. Af medfølgende sagsakter også indtryk af forudbestående tendens til træthed og udtrætbarhed. Af sagsakter 2014 hvor hans arbejdsevne på daværende tidspunkt beskrives, arbejder skadelidte 2-3 timer om dagen 5 dage om ugen, udelukkende administrative opgaver, kan ikke klare manuelt arbejde.

25.07.2015 Slår skadelidte sig angiveligt da han kommer ud af en vandrutsjebane. Uheldet sker i [land], der foreligger ingen sagsakter herfra. Skadelidte har selv beskrevet at han er indlagt 2 døgn på neurokirurgisk afdeling hvor CT-scanning af nakke og hjerne er normal. Kan selv rejse hjem med charterfly den 31.07.2015. Efter hjemkomsten til Danmark vælger skadelidte at skifte praktiserende læge, inden han opsøger egen læge første gang efter ulykkestilfældet 18.08.2015. Klager her over nytilkommet hovedpine og svimmelhed. Indtryk af at den nye praktiserende læge ikke oplyses om det forudbestående. Af sagsakter fremgår det at han ved den initiale kontakt ikke har den gl. journal. Egen læge viderehenviser ham til neurolog, som heller ikke har adgang til oplysninger om det forudbestående. Skadelidte angiver sig her i forbindelse med opstart af et langt forløb tidligere rask. Langt forløb ved neurolog, indtryk af at der ikke er væsentlig bedring under forløbet. Neurologen viderehenviser ham til MR columna totalis, som viser degenerative forandringer i nakken (beskrivelsen foreligger ikke). Ses til vurdering i neurokirurgisk regi. Ved den objektive undersøgelse her findes skadelidte med normal bevægelighed i nakke og skuldre, neurologisk intakt. Anbefales konservativ tilgang.

Har i 2016 i forbindelse med fald fra trappe et slag mod udsiden af hoften. Røntgenundersøgelse har vist fravær af traume. En enkelt konsultation i ortopædisk regi, hvor man ikke har fundet mistanke om behandlingskrævende tilstand.

Socialmedicinsk vurdering 09.05.2017, i forbindelse med kommunalt arbejdsprøvningsforløb. Her indtryk af aktuelle psykiske problemstillinger.

Klager nu over hovedpine, nakkesmerter med udstråling til begge arme, nedsat balance, nedsat hukommelse og tidevis ømhed på udsiden af højre hofte. Ved objektiv undersøgelse fundet med funktionelt bevægemønster med nedsat bevægelighed i lænd og udtalt nedsat bevægelighed i nakken. Under-performer i forbindelse med kraftundersøgelse. Objektivt neurologisk intakt, subjektivt nogle vekslende diffuse føleforstyrrelser i venstre side i ekstremiteter samt tydelig funktionel forbipegning ved finger-næseforsøg bilateralt. Nedsat bevægelighed i skuldrene pga. smerter.

Konklusion:
1. Jeg finder ikke at der er nogen tidsmæssig sammenhæng og årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og debut af de gener som skadelidte beskriver ved undersøgelsen idag. Meget betydelige forudbestående gener af samme karakter. Herunder i forbindelse med speciallægeundersøgelse i neurokirurgi i 2013 anført klager over daglige, næsten konstante smerter lavt i nakken og højt mellem skulderbladene, smerter der stråler op i baghovedet, daglig, ikke konstant hovedpine i panden og tindingerne, udtalt stivhed i nakken og skadelidte kan ikke løfte hovedet fra puden om morgenen. Sovende fornemmelse intermitterende i venstre arm. Nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen og klikkende lyde. Også ved speciallægeerklæringen i 2013 funktionelt præg. Også betydelige forudbestående psykiske vanskeligheder med personlighedsforstyrrelse, angst og depression som har medført at han i 2009, som ung mand, tildeles flexjob 3 timer om dagen. Af tidligere sagsakter indtryk af udtalt træthed, udtrætbarhed samt forstyrret nattesøvn.

Der foreligger ikke sagsakter fra [land], men der er beskrevet at der er foretaget CT-scanning af hoved og nakke, som har været normal.

2. Min vurdering er at skadelidte har et meget udtalt funktionelt præg. Således ved den objektive undersøgelse dags dato indtryk af under-performance i forhold til bevægelighed i nakke og ryg, under-performance i forbindelse med kraftundersøgelse (som vurderes at være normal udfra tonus, trofik og spontanbevægelser, bla. under af- og påklædning), finger-næse forsøg tydeligt med et meget funktionelt præg, og generelt står hans adfærd under den objektive undersøgelse i diskrepans med hans adfærd i venteværelset, samt under selve den tolkede samtale.

Herunder hæfter jeg mig ved at skadelidte i 2016 i neurokirurgisk regi får lavet en objektiv rygundersøgelse hvor der er beskrevet normal bevægelighed i nakke og skuldre samt hvor han fremstår neurologisk intakt. Således synes der at være diskrepans mellem skadelidtes performance ved undersøgelsen da samt hans performance ved undersøgelsen dags dato i forsikringsøjemed.

Jeg hæfter mig ved at skadelidte da han kommer hjem fra ulykken vælger at skifte til en ny praktiserende læge, hvor han møder ind med klager over gener til aktuelle ulykke, uden at oplyse om de betydelige forudbestående gener. Ligeledes da han konsulterer neurolog første gang efter ulykkestilfældet i forbindelse med opstart af behandling efter aktuelle ulykke. Angiver sig da hos neurologen tidligere rask.

Af sagsakter fra socialmedicinsk vurdering anført at skadelidte er vurderet ikke at have pådraget sig nogen hjerneskade i forbindelse med ulykkestilfældet, samt at hans kognitive klager vurderes at være sekundære til en langvarig smertetilstand.

3. Qua samtlige ovennævnte er det derfor min samlede vurdering at skadelidte ikke fremstår reel i sit udtryk af sine gener. Betydende forudbestående gener i samme region samt betydende forudbestående psykisk sygdom. Han har ikke nogen mèn efter ulykken i [land].

Diagnose:
Distortio columna cervicalis sequela antea / Mén efter tidligere cervical distortion.
Personlighedsforstyrrelse paranoid/skizoid.
Tilstand med angst og depression.
Somatiseringstilstand."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Hvad dækker forsikringen ikke**
3.1 Manglende 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."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 2/3 2016, at han den 25/7 2015 havde været udsat for et ulykkestilfælde, hvor han under en ferie i udlandet faldt og slog hovedet. Han har i sin besvarelse af spørgeskema af 23/3 2016 angivet, at han efter ulykken har gener i form af hukommelsestab, hovedpine, koncentrationsbesvær og svimmelhed. Han lider derudover af smerter i nakken.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener. Selskabet har anført, at klageren havde en række forudbestående lidelser, og at den påviste degenerative forandring i klagerens halshvirvelsøjlen, ud fra en lægelig vurdering, ikke er en sandsynlig følge af ulykken den 25/7 2015. Selskabet har også anført, at en speciallæge i neurokirurgi i en erklæring af 28/2 2018 har vurderet, er der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne.

Klageren har anført, at han er blevet undersøgt af en læge i udlandet i 2018, som har konstateret forandringer på halshvirvelsøjlen, hvilket skyldes ulykken i 2015, da disse problemer ikke eksisterede forud for ulykken. Han har derudover anført, at han har haft vandladningsproblemer siden ulykken, og at dette skyldes hans gener i nakken. Han har på den baggrund anført, at han er berettiget til godtgørelse for varigt mén, og at selskabet skal forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

8. 93134

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 28/2 2018 fremgår det, at speciallæge finder, at der ikke "er nogen tidsmæssig sammenhæng og årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og debut af de gener som skadelidte beskriver ved undersøgelsen idag. Meget betydelige forudbestående gener af samme karakter". Speciallægen anfører endvidere: "Qua samtlige ovennævnte er det derfor min samlede vurdering at skadelidte ikke fremstår reel i sit udtryk af sine gener. Betydende forudbestående gener i samme region samt betydende forudbestående psykisk sygdom. Han har ikke nogen mèn efter ulykken".

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige akter og den neurologiske speciallægeerklæring – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at der ikke er en sådan tvivl om vurdering af sagen, at nævnet har haft grundlag for at pålægge selskabet at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand