Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2019 blev i sag nr. 93168:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/11 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"**Kort redegørelse for sagen**
Se vedhæftede bilag

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Se vedhæftede indlæg
…
Sagen indbringes således for Ankenævnet for Forsikring med henblik på, at Codan vil skulle tilpligtes at anerkende dækningsberettiget skade herunder tidsmæssig sammenhæng/årsagssammenhæng mellem alle nuværende gener og ulykken samt fornyet forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Der vedlægges her først til belysning af skadelidtes situation kopi af lægeerklæring udarbejdet på foranledning af indklagede forsikringsselskab, Codan.

Der vedlægges herefter kopi af korrespondance og sidst Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 28. april 2017.

Der kan henvises til det i bilagene anførte og således fremhæves, at der antages enighed om, at skadelidte var uden gener forud for ulykken og således, at den videre proces reelt vil bestå i at få fastslået omfanget af alle gener pr. d.d. og herunder disses relationer til ulykken.

Det skal fremhæves, at skadelidte ikke kan genkende/anerkende konkurrerende skadesårsager - alle nuværende gener opleves at være en direkte umiddelbar følge af ulykken og/eller gener, der udspringer af følger af ulykken.

Der er således ikke hverken i forbindelse med sagens behandling ved Codan eller i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anført kendte alternativer/konkurrerende skadesårsager af relevans.

Der findes således anledning til, at sagen vil skulle fortsætte ved forsikringsselskabets anerkendelse af behov for fornyet forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på at få fastslået mengrad med afsæt i alle de gener, som skadelidte nu har uden 'fradrag' for gener efter en betragtning om manglende årsagssammenhæng.

Det kan oplyses, at skadelidte aktuelt er i forløb ved bl.a. reumatolog og skal scannes."

Selskabet har i brev af 18/12 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagens faktiske omstændigheder**
Forsikringstagerens ægtefælle ringede til vores ulykkesforsikringsafdeling den 9. juni 2015 og oplyste, at forsikringstager havde været involveret i et færdselsuheld den 28. december 2009, hvor han var kørt galt i sin bil. Uheldet havde tidligere været anmeldt til vores bilforsikringsafdeling.

Den 10. august 2015 modtog vi en skriftlig anmeldelse fra forsikringstagers advokat. Heraf fremgik, at forsikringstageren havde mistet herredømmet over bilen formentlig grundet glat føre. Der var tale om en soloulykke. Sammen med anmeldelsen modtog vi journalmateriale fra […] Sygehus.

Vi indhentede yderligere journalmateriale, jf. bilag B-E, samt en neurologisk speciallægeerklæring af 31. august 2016, jf. bilag F […]

Vi indhentede herefter en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) af 28. april 2017. AES vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken den 28. december 2009 og forsikringstagerens gener i nakke og lænd. AES vurderede på denne baggrund det varige mén som følge af ulykken til under 5 %.

Ved brev af 14. juli 2017 afviste vi dækning med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og forsikringstagerens gener.

Forsikringstagerens advokat klagede herefter flere gange over afgørelsen, jf. bilag G samt bilag, der er fremsendt i forbindelse med klagen til nævnet. Vi fastholdt afgørelsen ved breve af 27. marts 2018, jf. bilag H, 7. juni 2018 (vedlagt klagen til nævnet), 10. oktober 2018 (vedlagt klagen til nævnet) og 21. november 2018 (vedlagt klagen til nævnet).

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

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

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på oplysningerne i journalmaterialet, den neurologiske speciallægeerklæring og udtalelsen fra AES.

Af journal fra […] Sygehus fremgår, at forsikringstageren den 28. december 2009 om aftenen blev indlagt efter solouheldet. Bilen havde 'rullet rundt' tre gange, og forsikringstageren havde ikke anvendt sele. Han var selv steget ud af bilen og havde gået over mod vejen, hvor han fik standset en anden bilist og satte sig ind i dennes bil for at få varmen. Ved ankomsten var han vågen og klar. Han var neurologisk intakt, og der var normale kraftforhold og refleksforhold og sensibilitet i underekstremiteterne. Bortset fra en 5 cm lang afskrabning på bagfladen af thorax og en overfladisk rift ved venstre skulderblad var der inden hudlæsioner. Han var øm over ribbenene 8-10 og han klagede over lændesmerter. En CT-skanning viste normale forhold svarende til thorax, men en kompressionsfraktur af L4 med højdereduktion på 40 % af forkanten, lille kompressionsfraktur af forkanten af L3 samt en ikke-forskudt frakturlinje gennem processis spinosus på højre side af L2, L3 og L4.

Af journalnotat dagen efter fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår, at forsikringstageren var helt velbefindende. Han var neurologisk intakt, der var distalt normale kar- og nerveforhold, og han kunne løfte begge ben strakt.

Forsikringstageren blev behandlet konservativt med et 6-punktkorset i ca. tre måneder.

Af journalnotat af 6. januar 2010 fremgår, at forsikringstageren var velbefindende og interesseret i træning. Han kunne forflytte sig selv ud og ind af sengen med lette smerter. Trappegang forløb uden problemer. Han blev introduceret til stabilitetsøvelser for ryggen.

Ved kontrollen den 20. januar 2010 var forsikringstageren velbefindende og angav ingen smertegener bortset fra to beskrevne episoder med forkert bevægelse i ryggen. Der var ingen aktuelle smerter. Han var alment upåvirket, og en røntgenundersøgelse viste uændret stilling af frakturen.

Ved 12-ugers kontrollen oplyste forsikringstageren, at han gennem de sidste 14 dage havde gået uden korset og kun brugt det, når han skulle ud af huset. Han havde ikke de store gener fra ryggen, dog kunne han få smerter i højde side af lænden, men altså ikke specielt i midterlinjen. Han blev henvist til kommunal genoptræning og afsluttet i hospitalsregi.

Ifølge oplysningerne i den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 31. august 2016 var forsikringstageren efterfølgende i et otte ugers genoptræningsforløb.

I december 2010 modtog tre behandlinger hos kiropraktor, idet han havde fået lændesmerter efter fysisk arbejde med snerydning for derefter at blive nedkølet ved at køre …. Ved den sidste behandling den 14. december 2010 er det noteret, at det nu gik meget bedre. Han anvendte kodipar (et medikament mod svage smerter).

Herefter er der ingen journaloplysninger vedrørende ryggener i mere end tre år indtil journalnotat af 21. januar 2014 fra [kiropraktor], hvor forsikringstageren oplyste at have oplevet en forværring over to uger. I journalnotat af 31. januar 2014 har egen læge noteret, at forsikringstageren har rygsmerter.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring fremgik, at forsikringstagerens rygsøjle havde et symmetrisk udseende med naturlige krumninger. Ingen synlig scoliose. Symmetriske skulderhøjder og hoftekamme. Symmetrisk skulder- og rygmuskulatur, velkalibreret uden svind af muskelmasse. Skulder, skulderblad, nakke, rygmuskulatur, kraveben, brystben og sacroiliacaled var alle uden ømhed. Ved slag med hammer var der ingen direkte ømhed over lændehvirvlerne og processus spinosus. For så vidt angår columna cervicalis var der fri fleksion/ekstension fra 0 til 130 med normal rotation til højre og venstre side 80/80 grader og normal lateral fleksion til såvel højre og venstre side 45/45 grader. Der var negativ foramen test. For så vidt angår columna thoracolumbalis var der fri bevægelighed. Finger-gulvafstanden var 0 cm. Schobers test var med normalt bevægeudslag. Lasque negativ 80/80. Speciallægen konkluderede samlet, at forsikringstageren ikke havde gener relateret til ulykken den 28. december 2009 som burde yde nogen funktionsindskrænkning i det daglige, hverken i forhold til erhverv eller i hjemmet.

Sagen har endvidere været forelagt AES, der har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og forsikringstagerens gener i nakke og lænd. AES vurderer derfor det varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %. For så vidt angår nakkegenerne har AES lagt vægt på, at der først klages over nakkegener ved speciallægeundersøgelsen i august 2016, der lå til grund for speciallægeerklæringen af 31. august 2016. For så vidt angår lændegenerne har AES lagt vægt på, at forsikringstageren i en periode på over tre år fra december 2010 til januar 2014 ikke konsulterede læge eller anden behandler grundet lændegener.

På baggrund af ovenstående er det vores opfattelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og forsikringstagerens gener, og at ulykken således ikke har medført et varigt mén på mindst 5 %, hvilket er en betingelse for, at der kan udbetales erstatning for varigt mén i henhold til den tegnede ulykkesforsikring.

Forsikringstagerens advokat gør i klagen til ankenævnet bl.a. gældende, at forsikringstageren ikke kan genkende/ anerkende konkurrerende skadesårsager, og at alle nuværende gener opleves at være en umiddelbar følge af ulykken og/eller gener, der udspringer af ulykken. Hertil skal vi bemærke, at det som bekendt er helt almindeligt, at der kan forekomme gener såsom nakke- og lændegener, uden at disse kan henføres til en kendt skadesårsag såsom et konkret traume. Det forhold, at forsikringstageren ikke kan genkende konkurrerende årsager til sine aktuelle gener, dokumenterer således efter vores opfattelse ikke, at generne kan henføres til ulykken i 2009.

Forsikringstagerens advokat anfører i klagen til ankenævnet endvidere, at forsikringstageren er i et forløb ved reumatolog og skal skannes. Hertil skal vi bemærke, at et eventuelt forløb ved reumatolog inkl. Skanning ikke kan ændre på, at der ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer, som det fremgår af journalmaterialet og er beskrevet i udtalelsen fra AES.

Vi må på denne baggrund fastholde vores afgørelse."

Klagerens advokat har i brev af 4/2 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Der oploades hermed seneste fra reumatolog. Skadelidte er fortsat mærket af skaden, og det fastholdes og ses ikke imødekommet, at skadelidte var uden gener forud for ulykken og således, at der ikke er konkurrerende skadesårsager – alle nuværende gener opleves at være en direkte umiddelbar følge af ulykken og/eller gener, der udspringer af følger af ulykken.

Det skal fremhæves, at Codan i indlæg til Ankenævnet under vurdering/sagsforløb fremhæver, at der ved indlæggelse i forbindelse med uheldet den 28/12 2009 blev klaget over lændesmerter, og at der også ved kontrol den 20/1 2010 blev klaget over gener i ryggen.

Skadelidte har således omtalt straks-/brosymptomer.

Der er fortsat en synlig forskel mellem rygdele – og skadelidt på intet tidspunkt i en længere/relevant periode være fri af gener efter ulykken."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 31/8 2016 fremgår bl.a.:

"**Resume:**
Nu [klageren] som i 2009 i soloulykke pådrager sig kompressionsfraktur af L4 med højdereduktion på 40% af forkanten, lille kompressionsfraktur af forkanten af L3 samtudisloceret frakturlinje gennem processus spinosus på højre side af L2, L3 og L4. Behandles konservativt med korset i 3 måneder med tilfredsstillende røntgenkontroller. Efterfølgende 8 ugers genoptræningsforløb i kommunalt regi. Har i efterforløbet haft 2 korterevarende forløb hos kiropraktor/fysioterapeut. Efter opstart af egen træning betydelig lindring af angivelige rest-gener. Under hele forløbet neurologisk intakt.

Konklusion:

1. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og lændehvirvelfrakturerne samt de initiale gener. Der er overensstemmelse mellem ulykkens natur og læsionerne.

   Derimod finder jeg ikke, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener, som skadelidte beskriver ved undersøgelsen i dag. Dels fremgår det af medfølgende sagsakter, at skadelidte både under den initiale indlæggelse samt under de 3 opfølgende kontroller i ortopædisk regi er velbefindende stort set uden smerteklager. Foreneligt hermed i efterforløbet ingen særlige kontakter til offentlige sygehuse eller egen læge vedrørende smerteproblematikker.

   Der er intet lægefagligt belæg for, at lænderygsmerter på baggrund af fraktur opstår sent i efterforløbet med måneders til års mellemliggende smertefrihed/ minimale gener.

   Svarende til ovennævnte vurdering findes der ved objektiv undersøgelse i dag udover normale neurologiske forhold, normal bevægelighed i lænderyggen herunder ingen direkte ømhed over lændehvirvlerne, særligt L3 og L4. Ingen særlig ømhed paraspinalt over de højresidige tværtappe.

   Min vurdering er at skadeslidte ej heller ved ulykken har pådraget sig nerveskader eller commotio.

2. Min vurdering er således samlet, at skadeslidte ikke har gener - relateret til aktuelle ulykke - som bør yde nogen funktionsindskrænkning i det daglige, hverken i forhold til erhverv eller i hjemmet.

Diagnose:
Fractura corporis L3/L4 non sequelae//Brud i 2. og 3. lændehvirvel, ingen mén. Fractura processus transversus dextra L2, L3 et L4 non sequeale//Brud på lændehvirvlens tværtap L2, L3 og L4, ingen mén."

Af udtalelse af 28/4 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige men er mindre end 5 procent
…
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] var den 28. december 2009 impliceret i et eneuheld, hvor han som fører af en personbil mistede herredømmet over bilen, hvorefter den rullede rundt. [Klageren] anvendte ikke sikkerhedssele. Han steg efterfølgende selv ud af bilen, og fik standset en anden bilist.
- [Klageren] blev indbragt til […] Skadestue, hvor han klagede over smerter i lænderyggen.
- Man foretog en traume CT-scanning, som viste brud på tværtappe svarende til 2., 3. og 4. lændehvirvel, samt fraktur svarende til forkanten af 3. og 4. lændehvirvel. Brudene blev behandlet konservativt med korset i 12 uger.
- Den 23. november 2010 kontakter [klageren] sin læge, hvor han klagede over smerter i lænden, som var opstået den forudgående lørdag, og lægen udskrev i den forbindelse smertestillende medicin.
- [Klageren] modtog behandlinger i lænderyggen ved kiropraktor i perioden 1. til 14. december 2010.
- Den 31. januar 2014 opsøgte [klageren] atter egen læge med klager over rygsmerter, hvorfor lægen udskrev tre forskellige smertestillende præparater.
- [Klageren] modtog kiropraktorbehandlinger i ryggen fra januar til oktober 2014, i forløbet tilkom i marts måned nakkegener, som ligeledes blev behandlet ved kiropraktoren.

Nakken
Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter lokaliseret til nakkefæsterne på venstre side med udstråling til skulderbladet.

Vi vurderer på baggrund af det lægelige forløb, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle nakkegener.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til skaden.

Klager over nakkegener fremgår således først ved kontakt til speciallæge den 31. august 2016, hvilket er mere end 6 år efter ulykken.

På baggrund af ovenstående finder vi, at [klagerens] aktuelle nakkegener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke.

Lænderyggen

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i lænderyggen med udstråling til højre hofte. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle lænderyggener og den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer.

Ved brodannede symptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem en skade og de senere konstaterede gener. Brosymptomerne opstår i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter, og varer ved hele sygdomsforløbet (kan veksle i intensitet). Symptomerne skal være til stede, når det varige men skal fastsættes.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] ved ulykken pådrog sig brud i lænderyggen og som følge heraf havde smerter svarende hertil. Fra den december 2010 og frem til den januar 2014 fremgår der ingen klager over lænderyggener, hvilket er en periode på mere end 3 år.

På baggrund af ovenstående finder vi det ikke sandsynliggjort, at der har været tale om brosymptomer. Vi vurderer således, at [klagerens] lænderyggener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 28. december 2009 ikke har medført et varigt men på 5 procent eller derover."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**
2. Som ulykkestilfælde betragtes:
- En pludselig hændelse
- Der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der bl.a. 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, som er født i 1970'erne, har anmeldt, at han den 28/12 2009 kørte galt i sin bil og fik flere brud i lændehvirvlen.

Klageren har anført, at han har været rygrask indtil ulykken den 28/12 2009, og at der ikke kan genkendes/anerkendes konkurrerende skadesårsager, da alle gener opleves at være en direkte umiddelbar følge af ulykken, og/eller gener der udspringer af følger efter ulykken.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener, og at ulykken således ikke har medført et varigt mén på mindst 5 procent. Selskabet har også anført, at det er helt almindeligt, at der kan forekomme nakke -og lændegener, uden at disse kan henføres til en kendt skadesårsag, og at det forhold, at klageren ikke kan genkende konkurrerende årsager til sine aktuelle gener, ikke er dokumentation for, at generne kan henføres til ulykken.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 28/4 2017 vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Det fremgår af udtalelsen, at "Vi vurderer på baggrund af det lægelige forløb, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle nakkegener. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. […] Klager over nakkegener fremgår således først ved kontakt til speciallæge den 31. august 2016, hvilket er mere end 6 år efter ulykken. På baggrund af ovenstående finder vi, at [klagerens] aktuelle nakkegener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke […] Vi vurderer imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle lænderyggener og den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer. […] Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] ved ulykken pådrog sig brud i lænderyggen og som følge heraf havde smerter svarende hertil. Fra den december 2010 og frem til den januar 2014 fremgår der ingen klager over lænderyggener, hvilket er en periode på mere end 3 år. På baggrund af ovenstående finder vi det ikke sandsynliggjort, at der har været tale om brosymptomer. Vi vurderer således, at [klagerens] lænderyggener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke".

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen af 28/4 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 31/8 2016.

9. 93168

Det, som klageren har anført − herunder at klageren var rygrask indtil ulykken den 28/12 2009, at der ikke kan genkendes/anerkendes konkurrerende skadesårsager, og journalen fra reumatologisk afdeling − kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings