

Ankenævnet for Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 96708:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema og brev af 7/12 2021 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?"

Anerkendelse af ulykken som dækningsberettiget og tilkendelse af forsikringsydelse svarende til varigt mén på 25%."

"Sagen omhandler det grundlæggende spørgsmål om hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem hændelse af 1. september 2018, hvor sagsøger pådrog sig en skade i forbindelse med en forlystelse i [forlystelsespark], herunder om ulykkesforsikringens ulykkesdefinition er opfyldt og den samlede opgørelse af sagsøgers ménprocent efter hændelsen.

SAGSFREMSTILLING:

Ulykkesforsikringssagen til prøvelse

Nærværende sag er del af en subjektivt kumuleret sag, hvor der også er anlagt søgsmål imod [andet forsikringsselskab], hvor sagen også omhandler en tegnet ulykkesforsikring (dobbeltdækning).

Der henvises til de processuelle begæringer herom.

Nærværende stævning vedrører sag mod AP Pension Livsforsikringsaktieselskab, behandlet under selskabets skadenr.

Ulykkesdækningen andrager 520.000 kr.

Personskaden, skadesmekanisme og efterfølgende hændelsesforløb

Den 1. september 2018 befandt sagsøger sig i [forlystelsespark] med den nærmeste familie. På den pågældende dato var sagsøger [i 20'erne] år gammel. Under en tur med forlystelsen ... (i det

følgende 'forlystelsen'), en form for 'træstamme' som trækkes langs en sejlrende med stigninger og rutsjebaner ned, skete den skadevoldende hændelse. Som **BILAG 1** fremlægges [forlystelses-parkens] beskrivelse af forlystelsen, hvortil følgende advarselstekst bemærkes:

'Bemærk

Ikke tilladt for gravide samt personer med hjerte-, nakke-, ryg- eller andre helbredsproblemer'

Under turen med forlystelsen, køres på et tidspunkt ned af forlystelsens tredje og største rutsjebane. Idet 'træstammen' ramte vandet og bremses i farten, mærkede sagsøger et 'ryk' i nakken og mærkede straks smerter fra nakken med udstråling mod højre arm.

Efter endt forlystelse måtte sagsøger indtage smertestillende præparater. Grundet sagsøgers kraftige smerter, benyttede sagsøger sig ikke af yderligere forlystelser den pågældende dag og måtte efter hjemkomst holde sig sengeliggende resten af dagen. Over de følgende dage udviklede smerterne sig til, udover at omfatte nakkeregionen, også at omfatte smerter i højre skulderregion og en 'summen' i højre arm ud mod hånden.

Efter 9 dage, med fortsatte smerter, opsøgte sagsøger hjælp hos en kiropraktor. Sagsøger opsøgte efterfølgende også egen læge, lægevagten i ... og ordinerede på et tidspunkt recept på morfinlignende præparater for smerterne.

Grundet sagsøgers stærke og invaliderende smerter, blev sagsøger tilbudt en operation for hvad der formodes at være en diskusprolaps. Under operationen konstateres ingen egentlig diskusprolaps. Under operationen blev sagsøger tilføjet en patientskade, i form af en nerverodsskade, som yderligere har invalideret sagsøger – dette behandles yderligere nedenfor.

Medicinske og helbredsmæssige forhold

Gennem sagsøgers pensionsselskab, ..., er der sket udarbejdelse af en neurokirurgisk speciallægeerklæring af neurokirurg ..., som fremlægges som BILAG 2. Fra speciallægeerklæringen skal fremhæves:

'Tidligere skade: December 2011 udsat for færdselsuheld, som forsædepassager i bil. Holdt stille for at dreje til venstre på en landevej og bliver da påkørt bagfra af anden bil med høj hastighed. Pådrog sig et vridtraume i halshvirvelsøjlen og har efterfølgende haft kroniske nakkesmerter, men har dog kunnet klare sit studie på fuld tid. Følte dog ikke at kunne klare arbejde i ... og uddannede sig i stedet til ... Kunne klare dette arbejde på fuld tid efter endt uddannelse. Fik tilkendt 5% erstatning. Ud over smerter i nakke havde skadelidte i en længere periode også smerter i lænden efter uheldet, men disse smerter svandt i løbet af få år. Har siden uheldet været i behandling hos kiropraktor i perioder pga. nakkegenerne. Ingen øvrige klager efter denne ulykke.

(...)

Aktuelt: I september 2018 er skadelidte involveret i et uheld under en rutsjebanetur i [forlystelsespark]. Sad i en træstamme og kørte ned af en slags rutsjebane og landede hård på vand. Fik da udtalte smerter i nakken strålende ud i højre arm især ud i 4. og 5. finger. (...) Fik foretaget en MR-skanningsundersøgelse af halshvirvelsøjlen i maj 2019 og denne undersøgelse viste en discusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel på højre side samt beskrevet med også en forsnævring i nervekanalen på denne side. Blev vurderet på ... Sygehus og behandlet med fysioterapi, men uden effekt. Blev derefter vurderet på ... hospital og der blev der foretaget operation 13.09.19 med fjernelse af den påviste discusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel og indsættelse af en cage der i stedet. Havde umiddelbart efter operationen udtalte smerter diffust ud i højre arm og nedsat styrke i hele armen. Fik foretaget ny MR-skanningsundersøgelse af halshvirvelsøjlen den følgende dag,

uden at man fandt nogen forklaring på den nytilkomne forværring. Blev udskrevet den 17.09.19 efter at der kun havde været en ganske beskeden fremgang. Kontrolleret på ... hospital en måned senere, hvor der ikke var sket den store fremgang. Fik foretaget ny MR-skanning af halshvirvelsøjlen i december 2019, der er beskrevet med uændrede forandringer. Udviklede også efter operationen ret udtalte hovedpineanfald af migrænelignende karakter og har efterfølgende haft hyppige migræneanfald. Forsøgte med fysioterapibehandling og træning, men uden effekt. Herefter i 2020 været i behandling på ... Smerteklinik og behandlet både med fysioterapi og forskellig smertestillende medicin og også kiropraktorbehandling. Har stadigvæk en beskeden fremgang. Har anmeldt situationen til Patienterstatningen. Har stadig følgende klager:

1. Hovedpine. Er af migrænelignende karakter. Til stede mindst en gang om ugen. Har dagligt let trykkende hovedpine.
2. Koncentrationsbesvær.
3. Hukommelsesproblemer.
4. Øget irritabilitet og nedsat toleranceevne.
5. Lys- og støjoverfølsomhed.
6. Nakkesmerter. Konstant til stede med vekslende styrke. Kan være meget udtalt. Ved selv let tryk på nakken kommer der markant forværring.
7. Smerter i højre arm. Konstant til stede. Lokaliseret diffust. Værst på overarm og på indersiden af underarm med samtidig stikkende, prikkende fornemmelser i armen og også ned mellem skulderbladene, især på højre side. Føler en tunghed i armen og har svært ved at bevæge den tilfredsstillende. Også tunghedsfornemmelse i fingre. Medfører at skadelidte har svært ved at klare af- og påklædning og får ofte hjælp til dette. Kan ikke løfte ting.
8. Har behov for hvile flere gange dagligt i sin seng. Har behov for elevationsseng for at kunne komme ordentligt op at sidde. Kan ikke sidde i længere tid af gangen på en stol.
9. Udtalte gener i forbindelse med af- og påklædning. Bruger 21A [2 1/2] time om morgenen for at komme ordentligt i gang.

(...)

Konklusion:

Skadelidte har ved uheldet i september 2018 pådraget sig en discusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel og de beskrevne nakkesmerter og gener ud i højre arm, som opstod efter ulykken, må opfattes som værende følger af denne prolaps. Der er kommet en markant forværring af tilstanden efter operationen i september 2019 og sagen er anmeldt til Patienterstatningen. Der er uden tvivl følger efter en nerveirritation, som er opstået i forbindelse med operationen. Tilstanden har været næsten uændret gennem 1 år og jeg tvivler stærkt på, at tilstanden vil bedres væsentligt fremover. Erhvervsevnen er væsentligt påvirket. Der er behov for fortsat træning af nakke-/skulderågmuskulaturen og armfunktionen i håb om, at der kommer en bedring.

Diagnose: Følger efter discusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel. Følger efter operation for discusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel på højre side.'

Som **BILAG 3** fremlægges kiropraktorjournal. Første notat efter hændelsen i [forlystelsesparken] ses den 10-09-18 med teksten: 'Tilstand: Trænger nakken med lidt udstråling til hø OE efter tur i rutschebanetur følte det var for voldsomt for nakken (...)'. Herefter ses kontinuerlige konsultationsnotater omkring generne.

Som **BILAG 4** fremlægges kommunalt indhentet lægeattest til sygedagpengesagen. Kommunalt oplysningsskema til sygedagpengesagen fremlægges som **BILAG 5**.

Lægejournal for perioden 07-09-2013 – 20-06-2020 fremlægges som **BILAG 6**.

Operation og efterfølgende patientskade

Som anført ovenfor, er sagsøgers symptombillede både påvirket af selve ulykken den 1. september

2018 i [forlystelsespark] og den efterfølgende gennemførte operation, som egentligt havde til formål at helbrede/lindre sagsøgers smerter og gener. Sagen verserer aktuelt for Patienterstatningen, efter en hjemvisning fra Ankenævnet for Patienterstatningen, jf. **BILAG 7**.

Operationen på ... blev gennemført den 13-09-2019, jf. **BILAG 8**. Billeddiagnostiske beskrivelser fremlægges som **BILAG 9**. Fuld journal fra ... fremlægges som **BILAG 10**.

Forud for operationen på ..., har sagsøger været i et behandlingsforløb på ... Journal herfra fremlægges som **BILAG 11**. Som **BILAG 12** fremlægges journal fra smertecentret ...

Forsikringselskabets afvisning og relevante forsikringsbetingelser

Som **BILAG 13** fremlægges relevant korrespondance, inkl. afvisning af sagsøgers krav efter ulykkesforsikringen, hvorved nærværende stævning er nødvendiggjort.

Som **BILAG 14** fremlægges forsikringsvilkårene for den tegnede ulykkesforsikring. Under afsnit **3 (s. 5)** findes de relevante vilkår. Heraf skal fremhæves:

...

RETSGRUNDLAGET

Ulykkesdefinitionen i henhold til forsikringsbetingelser

Den tegnede ulykkesforsikring skal fortolkes efter de gældende vilkår for forsikringsforholdet. I nærværende sag er disse vilkår fremlagt som **BILAG 14**.

Forsikringsvilkårenes § 17, stk. 4, stipulerer en ulykkesdefinition som fraviger den 'gængse' definition, som hos et stort antal selskaber lyder på '*en pludselig hændelse, der forårsager personska-*
de'. I nærværende sammenhæng stilles således krav om, at der skal være tale om en 1) tilfældig, 2) af forsikredes vilje uafhængig, 3) udefra kommende indvirkning på legemet, og 4) med varig og påviselig skade af dette til følge.

Forsikringen dækker ikke behandlings- og/eller patientskader, men dog skader som skyldes lægelig behandling, som er blevet nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, jf. vilkårenes § 22, stk. 3, litra d. Vurderingen er todelt og følgende betingelser skal være opfyldt: 1) Der skal foreligge et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, og 2) der skal være indtruffet en behandlingsskade, som hidrører fra lægelig behandling nødvendiggjort af nævnte ulykkestilfælde.

Undtagelse af forsikringsdækning ved udløsning af latente sygdomsanlæg mv.

Forsikringens dækning skal som anført i foregående afsnit fastlægges ud fra almindelig aftalefortolkning, på baggrund af forsikringens vilkår og efter almindelige aftaleretlige grundsætninger i øvrigt.

Forsikringens § 22, stk. 3, indeholder et almindeligt vilkår om, at sygdom og mén, opstået eller forværret ved ulykkestilfælde, samt i øvrigt forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes

en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Trods vilkårets 'bastante' formulering, fortolkes denne type vilkår i praksis noget mere lempeligt (s. 1063 i *Dansk Forsikringsret* af Henning Jønsson & Lisbeth Kjærgaard, 9. udgave, 2012, Jurist- og Økonomforbundets Forlag).

Afgørende for vurderingen af om ulykkens følger helt eller delvist skyldes et latent sygdomsanlæg, er om også raske personer ville kunne få mén af et tilsvarende ulykkestilfælde (s. 1063 i *Dansk Forsikringsret*). For det tilfælde, at også en 'rask' person ville kunne pådrage sig en tilsvarende skade, adskilles det forudbestående/latente sygdomsanlæg fra sammenhængen (hvis godtgjort, at dette i sig selv påførte skadelidte et mén) og der ydes dækning for det ved ulykkestilfældet opståede mén (sml. Forsikringsankenævnets kendelse nr. 45.738, stadfæstet ved Østre Landsret i FED 1999.576 Ø, jf. s. 1064 i *Dansk Forsikringsret*).

Bevisbyrden for, at undtagelsesbestemmelsen vedrørende latente sygdomsanlæg mv. gør sig gældende påhviler forsikringsselskabet, som påberåber sig bestemmelsen.

Det bemærkes, at begrebet 'latent sygdomsanlæg' ikke ses defineret noget sted nærmere og derfor er uklart, hvilket også ses anført af Retslægerådets besvarelse af spørgsmål 2 i FED 2000.2275 Ø. Det bemærkes så vidt, at 'sygdom' i forsikringsmæssig forstand normalt forstås efter almindelig sprogbrug og som modsætningsvist fra hvad der defineres som en 'ulykke', jf. Ufr 2006.252 H.

Både koncipistreglen, og den særlige forbrugerregel i aftalelovens § 38 b, stk. 1, finder anvendelse i retsforholdet.

ANBRINGENDER:

Til støtte for påstanden(e) gøres det gældende, at;

Ulykkesbegreb og efterfølgende behandlingsskade

Hændelsen den 1. september 2018 i [forlystelsespark] opfylder forsikringsvilkårenes definition på en 'ulykke', idet skaden er pådraget ved en 1) tilfældig, 2) af sagsøgers vilje uafhængig, 3) udefrakommende indvirkning på legemet, og 4) med varig og påviselig skade fra hændelsen til følge.

Det ses ubestridt, at den efterfølgende behandlingsskade er opstået som led i en nødvendig behandling af sagsøgers 'grundskade' fra den 1. september 2018 og, at følgerne derfor indgår i den samlede ménfastsættelse, idet omfang 'grundskaden' findes omfattet af forsikringsdækningen.

Latente sygdomsanlæg mv.

Det er sagsøgers synspunkt, at det er sagsøgte som bærer bevisbyrden for, at et eller flere af forsikringsvilkårenes undtagelsesbestemmelser skal finde anvendelse og undtage skaden fra forsikringsdækningen. Bevisbyrden forudsætter en bevisovervægt.

Af sagsøgte er det ikke godtgjort med en fornøden bevisovervægt, at skaden er undtaget af forsikringsdækningen.

Ulykkens skadevirkninger en konsekvens af en indvirkning på legemet, som også på en 'rask' person, under de rette omstændigheder, kunne have medført en tilsvarende skadevirkning.

Det gøres i øvrigt gældende, at forsikringsvilkårenes § 22, stk. 3, er af en sådan uklarhed, at de skal fortolkes imod sagsøgte, i overensstemmelse med den almindelige koncipistregel og forbru-

gerreglen i aftalelovens § 38 b, stk. 1, da det er uklart hvad der forstås ved et 'latent sygdoms anlæg'.

En 'sygdom' må forstås i overensstemmelse med normal sprogbrug, og som modsat af en virkning af en 'ulykke', og derved som en forstyrrelse af kropsfunktionen, en infektion eller en psykisk forstyrrelse hidrørende fra psyken, såsom fx hhv. sukkersyge, kolera og/eller OCD.

Fastsættelse af méngraden

Den endelige méngrad bør fastsættes på et sikkert grundlag, fx ved forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men uden præjudice opgøres ménet vejledende til 25% foreløbigt. Sagsøger har efter ulykken den 1. september 2018 udtalte nakkesmerter, som strålede i armene (særligt højre) og efter behandlingsskaden efter operationen på ... smerter og nedsat kraft i højre arm, hovedpinetendes og tilstødende kognitive gener. Mén synes at svare til en kombination af mén-tabellens (2016) pkt. A.4.1.1 (10%), B.1.1.3 med tillæg for den væsentlige funktionsnedsættelse af armen (+10%).

Rente

Sagsøgte modtog den 8. februar 2021 den neurokirurgiske speciallægeerklæring, jf. **BILAG 2**, og kunne på senest dette tidspunkt vurdere sagen tilstrækkeligt. 14 dage efter denne dato svares rente, jf. FAL § 24, stk. 2, jf. stk. 1."

Klagerens advokat har ved brev af 16/6 2022 oplyst, at han er udtrådt af sagen. Selskabet har i brev af 26/9 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"AP Pension har modtaget klagen fra [klageren] den 7. april 2021.

[Klageren] klager over, at AP Pension har afvist udbetaling af ulykkesum for den anmeldte hændelse, hvor klager under en rutsjebanetur i en forlystelsespark den 1. september 2018 blev påført en skade.

Klager har anført, at den anmeldte hændelse opfylder forsikringsbetingelsernes definition på en 'ulykke', idet skaden er pådraget ved en 1) tilfældig, 2) af klagers vilje uafhængig, 3) udefra kommende indvirkning på legemet, og 4) med varig og påviselig skade fra hændelsen til følge.

Klager har endvidere anført, at hun er blevet opereret den 13. september 2019 som følge af skaden, og at hun ved denne operation er påført en nerverodsskade, som skal indgå i den samlede ménfastsættelse. Klager har opgjort ménet til foreløbigt 25 procent.

AP Pensions synspunkt

Indledningsvist skal det meddeles, at AP Pension frafalder kald og varsel.

Det er AP Pensions synspunkt, at klager ikke har godtgjort en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 1. september 2018 og klagers diskusprolaps i nakken, som AP Pension lægger til grund, er årsag til forværringen af klagerens gener.

Det er således AP Pensions synspunkt, at der ikke er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Derudover er det AP Pensions synspunkt, at der ikke skal ydes dækning for den anmeldte patient-skade under henvisning til § 22, stk. 3, litra d, i klagers forsikringsbetingelser.

Idet der efter AP Pensions opfattelse ikke er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde, har AP Pension ikke taget stilling til klagers eventuelle méngrad.

AP Pension henleder i øvrigt opmærksomheden på, at klager har ført samme sag anmeldt til AP Pension mod et andet forsikringsselskab i Ankenævnet (kendelsesnr. 96743). I kendelsen gav Nævnet forsikringsselskabet medhold i, at der ikke var godtgjort en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers varige nakkesmerter, herunder den konstaterede diskusprolaps i nakken, hvorfor klager ikke var berettiget til dækning efter forsikringen. Nævnet fandt også, at klager ikke var berettiget til erstatning for patientskadens følger, da følger efter lægebehandling var undtaget i forsikringsbetingelserne.

Det er AP Pensions holdning, at nærværende sag skal afgøres i overensstemmelse med denne kendelse.

Aftalegrundlaget

Klager har via sit pengeinstitut en heltidsulykkesforsikring hos AP Pension. Ordningen blev oprettet den 1. november 2015. Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne, som gælder for klagers forsikring (**klagers bilag 14**):

...

Sagsfremstilling

AP Pension har modtaget klage i ovennævnte sag, som drejer sig om, hvorvidt klagers gener berettiger til udbetaling af erstatning fra en ulykkesforsikring i AP Pension.

Klager anmeldte den 15. juli 2020 via sin tidligere advokat (**klagers bilag 13**), at hun havde været udsat for et ulykkestilfælde den 1. september 2018. I anmeldelsen blev det videre beskrevet, at klager havde prøvet en forlystelse i en forlystelsespark. Under turen med forlystelsen, ved det tredje og største vandfald, mærkede klager et 'ryk' i nakken, hvorved hun straks mærkede smerter, der strålede mod højre arm.

I anmeldelsen blev det desuden oplyst, at klager havde pådraget sig en patientskade ved en operation for en diskusprolaps den 13. september 2019. Denne skade havde klagers tidligere advokat også anmeldt til AP Pension i en separat anmeldelsesblanket den 8. juli 2020 (**bilag A**).

Det er ubestridt, at klager forud for hændelsen den 1. september 2018 havde forudbestående gener i nakken, der var opstået i forbindelse med en alvorlig trafikulykke i december 2011. Et ulykkesforsikringsselskab vurderede i juli 2014, at klager ved ulykken havde pådraget sig et mén i nakken svarende til 8 procent (**bilag C**).

Klager opsøgte den 10. september 2018 sin kiropraktor, som hun havde været i behandling hos siden januar 2016 grundet nakkegener, hovedpine og rygsmerter efter trafikuheldet i 2011 (**bilag B, s. 1-3**).

Af kiropraktorens notat dateret den 10. september 2018 fremgår det: *'Tilstand: Trænger nakken med lidt udstråling til højre OE efter tur i forlystelsespark..rutschebanetur...følte det var voldsomt for*

nakken. Behandling: C7, T4. Instruks: samtykke til 4-5 beh. Note: 3 uger'. I notatet nævnes der ikke et direkte traume som værende årsag til klagers nakkegener.

Af notaterne fra de efterfølgende konsultationer hos kiropraktoren fremgår det **(bilag B, s. 3-4)**:

...

I klagers egen læges journal bekræftes det, at klager er kendt med kroniske smerter i nakken, og at hun løbende har gået til kontrol herfor.

I det første journalnotat efter den anmeldte hændelse havde fundet sted – den 12. oktober 2018 – er der ikke angivet noget omkring årsagen til forværringen af klagers nakkesmerter.

Klager konsulterede herefter først sin læge igen den 8. april 2019 som følge af en forværring, der skulle være sket i ultimo 2018 og primo 2019.

Af praktiserende læges journal fremgår det (klagers bilag 6, s. 82 og s. 52-62):

...

I epikrise af 29. maj 2019 fra [...] Sygehus er det bl.a. oplyst **(klagers bilag 11, s. 7-9)**:

...

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 15. januar 2021 fremgår bl.a. (klagers bilag 2):

...

Inden AP Pension traf afgørelse, blev sagen forelagt selskabets lægekonsulent med speciale i neurologi. Lægekonsulenten udtalte i den forbindelse, at en rutsjebanetur ikke er egnet til at give varige følger i en rask nakke eller til at udløse en diskusprolaps i nakken.

AP Pension afviste ved afgørelse af 2. marts 2021 **(klagers bilag 13, s. 9-10)**, at den anmeldte hændelse af 1. september 2018 skulle være årsagen til klagers nakkegener.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

AP Pensions vurdering af ankenævns sagen

Indledningsvist bemærker AP Pension, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Det er således klageren, der skal bevise, at generne i nakken er opstået ved en skade den 1. september 2018.

Det er AP Pensions vurdering, at klager ikke har godtgjort en årsagssammenhæng mellem hændelsen den 1. september 2018 og den ved MR-skanning den 21. maj 2019 konstaterede diskusprolaps på niveau C5/C6 i nakken, som AP Pension lægger til grund, er årsag til forværringen af klagerens gener. AP Pension skal henvise til, at klageren først i april 2019 klagede til egen læge over forværring af smerter. Ved konsultationen den 8. april 2019 oplyste hun, at der havde været en forværring i

2018 og aktuelt en forværring ugen før efter opstart af job. I journalnotatet af 19. september 2018 og i journalnotatet fra årskontrollen den 12. oktober 2018 er der ikke oplyst om en forværring af smerterne efter hændelsen den 1. september 2018. Ved årskontrollen oplyste klageren desuden, at der kun var behov for Pinex og Ibuprofen 1 gang om ugen i gennemsnit.

Det forhold, at klageren over for kiropraktoren efter hændelsen den 1. september 2018 anførte, at hun havde fået udstråling til højre overekstremitet og nakkesmerter, bør efter AP Pensions op-

fattelse ikke føre til et andet resultat. AP Pension skal bemærke, at det fremgår af notaterne fra kiropraktoren, at der skete en bedring af klagers tilstand i løbet af de følgende uger.

Det er ligeledes AP Pensions holdning, at der ikke ved den beskrevne hændelse har været tale om en udefra kommende indvirkning på legemet. AP Pension anser heller ikke den beskrevne hændelse egnet til at kunne forårsage varige nakkegener eller en diskusprolaps i nakken. AP Pension lægger i den forbindelse vægt på udtalelsen fra selskabets lægekonsulent.

AP Pension har endvidere lagt vægt på, at klageren havde forudbestående gener i nakken. Det fremgår af sagens oplysninger, at klager i forbindelse med et trafikuheld i 2011 pådrog sig et piskesmæld, og at en MR-skanning i 2012 viste degenerative forandringer svarende til klagers nakkevirvel. I juli 2014 blev klager desuden tilkendt 8 procent i varigt mén fra en ulykkesforsikring for sine nakkegener. Det fremgår tillige af journalen fra klagers kiropraktor, at hun løbende har modtaget behandling for nakkegenerne forud for hændelsen i september 2018.

AP Pension bemærker i forlængelse af ovenstående, at forsikringen ifølge forsikringsbetingelsernes § 22, stk. 3, litra b-c, ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet eller forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Det er klagers opfattelse, at AP Pension ikke har godtgjort, at skaden er undtaget fra forsikringsdækningen. Klager gør bl.a. gældende, at det er uklart, hvad der forstås ved '*latent sygdomsanlæg*'.

Det af klageren anførte kan ikke begrunde, at de nævnte undtagelser i forsikringsbetingelsernes § 22, stk. 3, skal bortfalde, som anført af klageren.

For så vidt angår den anmeldte patientskade skal AP Pension henvise til § 22, stk. 3, litra d, hvoraf det fremgår, at forsikringen bl.a. ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen. Idet det anmeldte ulykkestilfælde, med henvisning til ovenstående begrundelse, ikke er dækningsberettiget efter forsikringen, og det herudover ikke er sandsynliggjort, at operationen for diskusprolapsen den 13. september 2019 var nødvendiggjort af hændelsen, er det AP Pensions opfattelse, at AP Pension heller ikke skal yde dækning herfor.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder AP Pension, at klager ikke har godtgjort en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 1. september 2018 og klagers diskusprolaps i nakken, som AP Pension lægger til grund, er årsag til forværringen af hendes gener.

Derudover fastholder AP Pension, at der ikke skal ydes dækning for den anmeldte patientskade under henvisning til § 22, stk. 3, litra d, i klagers forsikringsbetingelser.

Der er således ikke grundlag for forsikringsdækning og på denne baggrund intet grundlag for udbetaling.

Slutteligt skal AP Pension endnu en gang henvise til Ankenævnets kendelse, 96743, hvor et andet forsikringsselskab fik medhold i samme sag som nærværende sag."

Klageren har i brev af 5/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er meget uenig i at en kiropraktor ikke er lige så god at tage kontakt til som en læge. Jeg mener en kiropraktor er meget bedre rustet til at vurdere problematikker i bevægeapparatet end en læge er, eftersom det er det eneste de laver. Jeg fortalte lægen dengang hvad der var sket i forlystelsen, det er hendes valg ikke at notere det.

Min kiropraktors notat er fuld dækkende, hun nævner netop forlystelsesparken og at det var voldsomt for min nakke, der er ikke grund til at skrive side op og side ned om emnet, det er et kort notat i en journal som de aldrig skriver lange smører i.

Jeg stiller mig undrende overfor man ikke har valgt at indhente fysioterapeut journal fra samme klinik som min kiropraktor som jeg kom til fordi min arm ikke blev bedre og stadig strålede uanset hvad min kiropraktor gjorde ved den.

Jeg er meget uenig i at mine gener skulle være en forværring af den forestående nakke problematik, jeg har aldrig haft udstråling til højre arm før overhovedet, og det er netop det jeg søger dækning for. Mr skanning fra dengang i 2012 viste ingen foraminal stenose som denne fra 2019 gør. I alle læge notater fra eget lægehus 2019 står der beskrevet forlystelsespark, jeg nævner det konsekvent hver gang, så jeg er meget uenig i at der påstås ikke at være sammenhæng.

Jeg tager ikke kontakt til læge som det første netop fordi jeg i forvejen kender en kiropraktor som er langt bedre rustet til at hjælpe mig, end en læge der enten ville pumpe mig fuld af smertestillende eller netop bede mig kontakte en kiropraktor, det havde været spild af alles tid at gå den vej.

På baggrund af de ting afviser jeg blankt alle ap pensions påstande."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af afgørelse af 30/7 2014 fra andet forsikringsselskab vedrørende trafikulykke i 2011 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at ulykken har givet dig et varigt men på 8 %.

Dit varige men er fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende tabel, dit mén er værre end punkt B.1.1.1.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at du er blevet påkørt bagfra. Du har daglige nakke/lændesmerter samt hovedpine, dog har du fri bevægelighed."

Af journalnotat af 17/1 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Kontakt tekst:

Årskontrol Dolores cronica

...

Ankenævnet for Forsikring

11.

96708

Tager Ibuprofen 400 mg pn + 1 g paracetamol. Ikke hver uge der er behov for smertestillende. Info om kontakt ved behov over 5 dag for NSAID. Gives recept til 1 år. Info om vigtigt at træne fremfor smertelindere med analgetika"

Af journalnotat af 10/9 18 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

10-09-18B Tilstand: trænger nakken med lidt udstråling til højre OE efter tur i rutchebanetur.....føjte det var voldsomt for nakken
Behandling: C7, T4
Instruks: samtykke til 4-5 beh

Af journalnotat (E-Kons) af 19/9 2018 fremgår bl.a.:

"Okay, var ikke klar over der skulle kontrol til. Er det muligt, at vi tager en snak over telefonen, og jeg så bestiller en tid hos dig i slut oktober til kontrol? Jeg har brug for pillerne nu, men jeg er pt på skole og har eksaminer de fleste dage, så jeg kan ikke gå glip af undervisning."

Af kiropraktorjournal for perioden fra den 19/9 18 til 12/10 2018 fremgår bl.a.:

19-09-18 Tilstand: nakken bedre, st højre skulder og ud i højre OE
Behandling: C7, T4, infrasp

24-09-18 Tilstand: lidt fremad
Behandling: C7, T4, infrasp
Note: fre

28-09-18 Tilstand: bedre
Behandling: C7, T4, infrasp
Instruks: London... husk hele ryggen
Note: 10 dg

08-10-18 Tilstand: bedre
Behandling: C7, T4, infrasp
Instruks: henviser til fysioterapeut med henblik på skulder/arm smerter
Note: 3 uger

12-10-18 Tilstand: svingende, stadig udståling til OE,
Behandling: TrP infra høj samt rhomb samt holdning
Instruks: elastik mob
Note: 2u

Af journalnotat af 12/10 2018 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Kontakt tekst:
Årskontrol Dolores cronica

TU d. 5/12-11. Påkørt bagfra. Smerter i nakken og gik ved fys efter 14 dage. Fys anbefalet langtidssygemelding. Var sygmeldt > 1 år. Set ved reumatolog okt 2012: giver pt. diagnosen piske-mæld.

MR okt 2012 cervical degenerative forandringer og beskeden prolaps på L4/L5

Tager Ibuprofen 400 mg pn + 1 g paracetamol. Ikke hver uge der er behov for smertestillende. Info om kontakt ved behov over 5 dag for NSAID.

Pt. angiver der kun er behov for paracetamol og ibuprofen 1 gang om ugen i gennemsnit. Info om at så burde der ikke være behov for meget mere end 50 ibuprofen om året. Gives til et år."

Af kiropraktorjournalen for perioden fra 22/10 2018 – 23/11 2018 fremgår bl.a.:

22-10-18	Tilstand: nakken trænger
	Behandling: C7, T4
	Note: 3 uger
24-10-18	Tilstand: nakke driller pt, OE hø bedre og ikke udstråling,
	Behandling: TrP infra prone og siddende samt rhomb hø,
	Note: 1u
31-10-18	Tilstand: fra sidst: Cx anelse bedre, OE hø samme med prikken 2 ulnare fingre og summen,
	Behandling: TrP infra,, trap samt interscapulær aktiv, prone og siddende
	Note: 1u
09-11-18	Tilstand: Aflyst af Pat. syg
12-11-18	Tilstand: nakken ondt 1 uge efter sidst....skulder i bedring
	Behandling: C7, T4
	Note: 10 dg + 3 uger
13-11-18	Tilstand: mest konc 1 ulnare finger aftagende 2 unar finger, Cx ømhed men ellers ok, OBS trækken triceps lat, tinghedsfornemmelse i OE og varme,
	Behandling: TrP infra, triceps midt, mob og udsp ANT HØ OE
	Note: 1u
19-11-18	Tilstand: fremad
	Behandling: C7, T4
	Note: 7 dg
23-11-18	Tilstand: let frem, aftagende reffered pain triceps og generelt overarm, stadig lokalt 1 ulnar finger
	Behandling: Infra TrP og udsp pect samt scalener, bdb af trap I og II
	Instruks: prone eleavtion st 10 rep dg
	Note: 5dg + 2 u

Af journalnotat (E-Kons) af 3/4 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Jeg har pt rigtig store smerter i min nakke (piskesmæld) og det har været et problem flere gange i år og slutningen af sidste, hvor jeg ellers normalt kan holde det nede på et tåleligt niveau, jeg vil derfor gerne have en snak med dig om det, har du en tid du kan give mig, udover dem jeg har til anden behandling"

Af journalnotat af 8/4 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Mangeårigt piskesmældsforløb siden 2011, forværring i 2018, forlystelsespark. Benytter fys og kiropraktor. Aktuelt en forværring i sidste uge efter opstart af job. Obj. ingen parese, nedsat rotation til begge sider, ct. behandlinger."

Af journalnotat af 8/5 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Tidligere whiplash. Går til forskellige behandlinger bl.a. kiropraktor. Nu nakkehold. Obj. Upåv. AT. palp. ømhed hø. side af nakken. Rimelig god bev. Normal neurologi. Prøvet både Ibumetin og arthrotec. Rp. bonyl."

Af journalnotat af 14/5 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"stadig smerter i nakken i primært hø. side, kan stråle lidt ned i armen, ikke konsekvent, beskriver let nedsat sens på underarmen. foramen kompres neg. og god normal kraft over alle led. Fri.bev. men det strammer i hø. Side er lige startet i drømmejobbet som ... Skpndinger sec til gammelt traume, tænker jeg. smerteplan: pamol 1 g x 4, ibu 400 mg x 3, vil gerne prøve rp tabl gabapentin 300 mg til nat, kan øges til 1 x 3 info om bivirkninger og ricici anbefaler fortsat kiropraktor massage
ringer til pt om 6 dage og hører ad hvordan det går"

Af journalnotat af 29/5 2019 fra sygehus fremgår bl.a.:

""... årig kvinde henvist fra kiropraktor med obs. C5/C6 diskusprolaps.

...

Tidligere 2011: Piskesmæld efter biluheld. Er siden kendt med nakke- og lændesmerter. ...-årig kvinde ses med nakkesmerter og udstråling til hø. arm siden september 2018, opstået efter en rutchebanetur. Akut forværring af nakkesmerterne og udstrålingen i hø. arm i april 2019 uden kendt årsag. Desuden oplever pt. en trykkende fornemmelse som trækker fra nakken og bilateralt frem mod panden specielt om aftenen. Smerterne er lokaliseret til nakken mest udtalt i hø. side, som stråler ud over hø. skulder, post./laterale overarm, mediale underarm, samt 4. og 5. finger. Pt. angiver at nakkesmerterne er dominerende ift. armsmerterne. Symptomerne i armen beskrives som summende og brændende. Nakkesmerterne og udstrålingen til hø. arm er værst om eftermiddagen/aftenen, og forværres ved brug af armen, gang, siddende stilling, samt ekstension og hø. Rotation af nakken. Smerterne lindres ved hvile. Pt. har forsøgt behandling ved kiropraktor med lille effekt på nakkesmerterne og -bevægelighed ifm. nakkehold i april. Har forsøgt øvelser, dog mest skulderøvelser uden effekt. Har desuden afprøvet kraniosakralterapi, laser og hypnose uden effekt. Pt. anvender Ibumetin 600 mg 1 tbl. 3 gange dagligt og panodil 500 mg 2 tbl. 4 gange dagligt med lille effekt. Anvender desuden Gabapentin 300 mg 2 tbl. 3 gange dagligt med tvivlsom effekt.

...

21-05-2019. ... sygehus. MR-scanning af columna cervikalis: Upåfaldende corpora. Normalt knoglemarvssignal. Normal signal fra medulla spinalis. C2- C5: Normale forhold. C5/C6: Højresidig paramedian discusprolaps medførende svær højresidig foraminal stenose. Ellers normale pladsforhold.

C7/Th1: Normale forhold. Konklusion: Discusprolaps med foraminal stenose dxt C5/C6.

...

På baggrund af anamnese, objektiv undersøgelse og foreliggende parakliniske undersøgelser fra maj 2019 er der tegn på nerverodspåvirkning af C6-roden i hø. side, som er årsag til pt's smerter. Pt's sensibilitets forstyrrelser følger ikke et dermatomalt mønster, men dette skyldes med stor sandsynlig sensibilisering pga. langvarige smerter. Pt. har ikke afprøvet relevant konservativ tilgang for aktuelle problematik, hvorfor hun henvises til funktionsvurdering ved fysioterapeut her på rygcenter mhp. Specifik konservativ tilgang. Pga. normal kraft i hø. arm og manglende afprøvet konservativ tilgang, er der ikke indikation for kirurgisk vurdering på nuværende tidspunkt."

Af journalnotat af 13/9 2019 fremgår bl.a.:

"Indlægges via forambulatoriet mhp. Cloward C516. Der er fortsat symptomer ud i højre arm ud i C-VI rods området. På MR-scanning ses foraminal forsnævring på C5/6 på højre side. Der foretages nævnte operation ukompliceret.

Udført ...

Diagnoser - Aktionsdiagnose: DM501, Cervikal diskusprolaps med radikulopati

Tillægskoder: EZA2, ASA funktionsniveau, ASA 2

Procedurer- Primær operation: KABC21, Forr.dekomp./col. cerv. m.indsæt/intervert. fiksimplant.

...

Højresidigt kravesnit, skarpt gennem platysma. Stump dissektion til columnas forflade. Herefter markeres igennemlysning og der isættes hvirvelspærrer. Under mikroskop foretages diskektomi C5/6. Diskusrummet er noget degenereret alderen taget i betragtning. Der findes et meget fortykket ligament lateralt på højre side, hvilket kan være forklaringen. Der er ikke nogen egentlig prolaps. Indsætter herefter en Ce-space cage og lukker som vanligt over et dræn.

Af skadeanmeldelse af 8/7 2020 fremgår bl.a.:

"Beskriv ulykkestilfældet, så det klart fremgår, hvordan det skete... Jeg blev opereret for en diskus prolaps i nakken med udstråling til højre arm. Med det samme efter operationen oplevede jeg voldsom forværring af smerterne ud i armen og jeg kunne slet ikke bevæge armen. Jeg blev undersøgt flere gange af neurokirurger og var indlagt indtil d. 17. september. Efter lang tid uden markant bedring konkluderede neurokirurgen d. 09.01.2020 at jeg var blevet ramt af en C5 nerverodslammelse som er en alvorlig komplikation opstået under operationen. Tilstanden kan bedres over tid, men vil aldrig forsvinde helt."

Af skadesanmeldelse af 15/7 2020 fremgår bl.a.:

"Min klient besøger [forlystelsespark] den 1. september 2018. Min klient er på dette tidspunkt en almindelig [i 20'erne] kvinde. Under dette besøg, omkring eftermiddagen, benytter hun sig af forlystelsen "..." (i det følgende forlystelsen). Under turen med forlystelsen, ved det tredje og største vandfald, mærker min klient et "ryk" i nakken, hvorved hun straks mærker smerter, som stråler mod højre arm.

Min klient indtager efter hændelsen smertestillende, men smerter er af en sådan kaliber, at hun ikke benytter sig af flere forlystelser den pågældende dag. Efter at have forladt [forlystelsesparken] er min klient nødt til at være sengeliggende for en tid. Smerterne fortsætter efter hændelsen

og fortsætter over flere dage, hvor disse dog udvikler sig til også at omfatte smerter i højre skulder og en 'summen' i armen."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/1 2021 fremgår bl.a.:

"Resume: Det drejer sig om en [i 20'erne] kvinde, der i 2011 var udsat for et kraftigt vridtraume i halshvirvelsøjlen med kroniske nakkesmerter til følge, hvilket har medført at skadelidte i perioder har haft behov for kiropraktorbehandling, for at holde generne nede. Måtte pga. følgerne efter ulykken ophøre med at arbejde som ... og blev i stedet uddannet som ... og klarede dette studie uden større problemer og gennemførte også et arbejde efterfølgende fra marts 2019 på fuld tid ... frem til 08.05.19, hvor skadelidte blev sygemeldt og har været dette siden. Aktuelle ulykke opstår i september 2018 under ophold i [forlystelsespark], hvor skadelidte sidder i en træstamme og kører ned over en rampe. Da træstammen rammer vandet, får skadelidte et kraftigt vrid i nakken og udtalte smerter der samt smerter strålende ud i højre arm, især ud i 4. og 5. finger. Efterfølgende kiropraktorbehandling og fysioterapi var uden effekt. Fik ved MR-skanning påvist en discusprolaps mellem 5. og 6. nakkehvirvel og denne blev fjernet ved operation 13.09.19 på ... hospital med samtidig indsættelse af en cage mellem de to nakkehvirvellegemer. Umiddelbart efter operationen svære smerter diffust ud i højre arm og nedsat styrke i hele højre arm. MR-skanning den følgende dag gav ikke nogen forklaring på dette og efterfølgende er der også foretaget MR-skanningsundersøgelse i december 2019 af halshvirvelsøjlen, der heller ikke giver nogen forklaring på den nytilkomne situation. Har siden forsøgt at træne muskulaturen og har også modtaget behandling ved kiropraktor og har derudover også været i et forløb på smerteklinik i 2020 med kun en ganske diskret bedring til følge. Føler fortsat at der er en meget lille fremgang. Har stadig dagligt trykkende hovedpine og ugentligt migræneanfald. Har koncentrations- og hukommelsesproblemer og er blevet mere irritabel og med nedsat toleranceevne end tidligere. Også lys- og støjoverfølsom. Har nu konstante smerter i nakken og meget mere udtalt end tidligere. Ved selv let berøring i nakken udløses ubehagsfornemmelse. Har endvidere nedsat berøringsfølesans i højre side af øvre del af kroppen. Har konstante smerter diffust ud i højre arm med samtidig stikkende, prikkende fornemmelser af ubehagelig karakter. Tunghedsfølelse i hele højre arm. Pga. generne svært ved at klare af- og påklædning og får ofte hjælp til dette. Bruger ofte 2 1/2 time om morgenen for at komme igang. Kan ikke løfte ting. Har måttet reducere madlavning hjemme og kan ikke klare fysiske arbejdsopgaver og heller ikke arbejde ved computer. Er ophørt med yoga og gåture med sin hund og kan heller ikke klare almindelige lange gåture. Håber dog at kunne genoptage et arbejde som ... på nedsat tid, såfremt tilstanden bedres fremover, omend der kun har været en meget beskeden fremgang siden operationen i september 2019.

Ved den objektive undersøgelse findes nedsat berøringsfølesans i højre ansigtshalvdel samt på højre side af halsen og svarende til øvre del af brystkassen på højre side. Der er nedsat bevægelighed i halshvirvelsøjlen ved foroverbøjning, bagoverbøjning og hoveddrejning til 5° og hoveddrejning til venstre til 30°. Massiv ømhed af samtlige torntappe i halshvirvelsøjlen samt af nakkefæster på højre side. Ømhed af de øvre 5 brysthvirveltorntappe og af muskulaturen langs med brysthvirvelsøjlen der. Der er svært nedsat bevægelighed i højre arm. Kan kun fremadstrække og bagudstrække samt udadstrække 5°. Der er diffust nedsat styrke både over albue-, hånd- og fingerled

på højre arm, men bevægelsen kan dog foretages mod modstand. Der er ubehagsfornemmelse ved berøring på hele højre arm. Normale forhold på venstre side.

Konklusion:

Skadelidte har ved uheldet i september 2018 pådraget sig en discusprolaps mellem 5. og 6. nakkevirvel og de beskrevne nakkesmerter og gener ud i højre arm, som opstod efter ulykken, må opfattes som værende følger af denne prolaps.

Der er kommet en markant forværring af tilstanden efter operationen i september 2019 og sagen er anmeldt til Patienterstatningen. Der er uden tvivl følger efter en nerveirritation, som er opstået i forbindelse med operationen. Tilstanden har været næsten uændret gennem 1 år og jeg tvivler stærkt på, at tilstanden vil bedres væsentligt fremover. Erhvervsevnen er væsentligt påvirket. Der er behov for fortsat træning af nakke-/skulderågmuskulaturen og armfunktionen i håb om, at der kommer en bedring.

Diagnose: Følger efter discusprolaps mellem 5. og 6. nakkevirvel.

Følger efter operation for discusprolaps mellem 5. og 6. nakkevirvel på højre side."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"§ 17. ULYKKESFORSIKRING

...

Stk. 2. Hvis forsikringen omfatter ulykkesforsikring, dækker den hele døgnet og forsikringssummen udbetales, såfremt forsikrede ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde pådrager sig en mengrad på 25% eller mere.

...

Stk. 4. Ved ulykkestilfælde forstås:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- med en varig og påviselig skade af dette til følge.

...

§ 19. MEN

Stk. 1. Forsikrede har ret til udbetaling, hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25%. Ret til udbetaling fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at ulykkestilfældet er indtruffet.

...

§ 22. INGEN DÆKNING

Stk. 1. Dækningen omfatter kun men som følge af ulykkestilfælde, som indtræder i forsikringstiden.

Stk. 2. Et men, der bestod før ulykkestilfældet, giver ikke ret til udbetaling.

Stk. 3. Herudover giver forsikringen ikke ret til dækning for:

- a. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.
- b. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet.
- c. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- d. Følger af lægelig behandling, herunder tandlæge-, kirurgisk-, fysioterapibehandling og lignende, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen."

Ankenævnet for Forsikring

17.

96708

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – anmeldte den 15/7 2020, at hun kom til skade under en rutsjebanetur den 1/9 2018. Under turen mærkede hun et "ryk" i nakken og fik straks smerter, som strålede mod højre arm. Hun fik konstateret en diskusprolaps C5/C6 ved skanning den 21/5 2019. Klageren havde tidligere - den 8/7 2020 - anmeldt, at hun var blevet påført en patientskade ved operation for diskusprolaps den 13/9 2019. Hun ønsker, at selskabet udbetaler erstatning svarende til et varigt mén på 25%.

Klageren har anført, at hændelsen den 1/9 2018 i opfylder forsikringsvilkårenes definition på en ulykke. Klageren har også anført, at den efterfølgende behandlingsskade er opstået som led i en nødvendig behandling af sagsøgers 'grundskade' fra den 1/9 2018, og at følgerne derfor indgår i den samlede ménfastsættelse. Klageren har anført, at der er årsagssammengæng mellem gernene og den anmeldte hændelse. Hun havde ikke udstråling til højre arm før hændelsen, og hun henvendte sig til kiropraktor frem for læge, fordi hun vurderede kiropraktoren var bedre egnet til at hjælpe. Hun fortalte også lægen om forlystelsen, med lægen noterede ikke dette. Klageren har anført, at selskabet ikke har godtgjort, at skaden er undtaget af forsikringsdækningen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er indtrådt et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens diskusprolaps. Selskabet har anført, at klageren først klagede til egen læge over en forværring af smerter i april 2019, at der ikke ved den beskrevne hændelse har været tale om en udefra kommende indvirkning på legemet, og at hændelsen ikke har været egnet til at forårsage varige nakkegener eller diskusprolaps i nakken. Selskabet har anført, at klageren havde forudbestående gener i nakken.

Selskabet har afvist dækning for patientskaden med henvisning til § 22, stk. 3, litra d, i forsikringsbetingelserne, hvor det fremgår, at der ikke er dækning for følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Selskabet har henvist til ankenævnets sag 96743, hvor et andet forsikringsselskab i samme ulykkestilfælde fik medhold.

Af journalnotat af 10/9 2018 fra kiropraktor fremgår: "Tilstand: Trænger nakken med lidt udstråling til hø OE efter tur i [forlystelsespark]... rutschebanetur.... følte det var voldsomt for nakken. Behandling: C7, T4. Instruks: samtykke til 4-5 beh. Note: 3 uger"

Af journalnotat af 19/9 2018 fra egen læge fremgår det, at klageren "var ikke klar over der skulle kontrol til. Er det muligt, at vi tager en snak over telefonen, og jeg så bestiller en tid hos dig i slut oktober til kontrol? Jeg har brug for pillerne nu, men jeg er pt på skole og har eksaminer de fleste dage, så jeg kan ikke gå glip af undervisning."

Af journalnotat af 12/10 2018 fra egen læge fremgår: "Årskontrol Dolores cronica. TU d. 5/12-11. Påkørt bagfra. Smerter i nakken og gik ved fys efter 14 dage. Fys anbefalet langtidssygemelding. Var sygemeldt > 1 år. Set ved reumatolog okt 2012: giver pt. diagnosen piskesmæld. MR okt 2012 cervical degenerative forandringer og beskeden prolaps på L4/L5. Tager Ibumetin 400 mg pn + 1 g pinex. Ikke hver uge der er behov for smertestillende. Info om kontakt ved behov over 5 dag for NSAID. Pt. angiver der kun er behov for pinex og ibumetin 1 gang om ugen i gennemsnit. Info om at så burde der ikke være behov for meget mere end 50 ibumetin om året. Gives til et år."

Af journalnotat af 8/4 2019 fra egen læge fremgår: "Mangeårigt piskesmældsforløb siden 2011, forværring i 2018, forlystelsespark. Benytter fys og kiropraktor. Aktuelt en forværring i sidste uge efter opstart af job. Obj. ingen parese, nedsat rotation til begge sider, ct. behandlinger."

Af journalnotat af 8/5 2019 fremgår: "Tidligere whiplash. Går til forskellige behandlinger bl.a. kiropraktor. Nu nakkehold. Obj. Upåv. AT. palp. ømhed hø. side af nakken. Rimelig god bev. Normal neurologi. Prøvet både Ibumetin og arthrotec. Rp. bonyl."

Af journalnotat af 29/5 2019 fremgår det, at "kvinde henvist fra kiropraktor med obs. C5/C6 diskusprolaps. Tidligere 2011: Piskesmæld efter biluheld. Er siden kendt med nakke- og lændesmerter. ... -årig kvinde ses med nakkesmerter og udstråling til hø. arm siden september 2018, opstået efter en rutchebanetur. Akut forværring af nakkesmerterne og udstrålingen i hø. arm i april 2019 uden kendt årsag... Pt. har forsøgt behandling ved kiropraktor med lille effekt på nakkesmerterne og -bevægelighed ifm. nakkehold i april... 21-05-2019. ... sygehus. MR-scanning af columna cervikalis: ... Konklusion: Discusprolaps med foraminal stenose dxt C5/C6."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 15/1 2021 fremgår: "Konklusion: Skadelidte har ved uheldet i september 2018 pådraget sig en discusprolaps mellem 5. og 6. nakkevirvel og de beskrevne nakkesmerter og gener ud i højre arm, som opstod efter ulykken, må opfattes som værende følger af denne prolaps. Der er kommet en markant forværring af tilstanden efter operationen i september 2019 og sagen er anmeldt til Patienterstatningen. Der er uden tvivl følger efter en nerveirritation, som er opstået i forbindelse med operationen... Diagnose: Følger efter discusprolaps mellem 5. og 6. nakkevirvel. Følger efter operation for discusprolaps mellem 5. og 6. nakkevirvel på højre side."

Af forsikringsbetingelserne §22 fremgår det, at forsikringen ikke giver ret til dækning for sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet, samt forværring af følger af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 1/9 2018 og den ved MR-skanning den 21/5 2019 konstaterede diskusprolaps C5/C6. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren først klagede til egen læge over forværring af smerter i april 2019. Ved konsultation den 8/4 2019 oplyste hun, at der havde været en forværring i 2018 og aktuelt en forværring ugen før efter opstart af job. I journalnotat af 19/9 2018 og i notat fra årskontrol den 12/10 2018 er der ikke anført oplysninger om smerteforværring efter uheldet den 1/9 2018. Ved årskontrollen oplyste klageren, at der kun var behov for Pinex og Ibuprofen 1 gang om ugen i gennemsnit. At klageren over for kiropraktoren den 1/9 2018 oplyste, at hun havde fået udstråling til overekstremitet og nakkesmerter, kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at det fremgår af notaterne fra kiropraktoren, at der skete en bedring.

Nævnte har også lagt vægt på, at klageren havde forudbestående gener i nakken, idet klageren i 2011 fik et piskesmæld, og en MR-skanning i 2012 viste cervical degenerative forandringer og beskeden prolaps på L4/L5. Nævnet bemærker, at et andet forsikringsselskab i 2014 fastsatte det varige mén efter trafikulykken til 8 procent.

Nævnte har videre lagt vægt på, at forsikringsbetingelsernes § 22 ikke giver ret til dækning for sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfældet. Forsikringen dækker ikke forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

For så vidt angår den anmeldte patientskade finder nævnet, at selskabet ikke skal yde dækning herfor.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at ikke har bevist, at operationen af diskusprolapsen den 13/9 2019 var nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes §22, stk. 3, litra d, at forsikringen ikke dækker følger af

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

96708

lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand