

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. februar 2022 blev i sag nr. 97109:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

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 19/7 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Codan forsikring mener ikke jeg har klaget over smerter efter ulykke før året efter altså i 2018 forår. Hvilket er en direkte fejl.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Få en erstatning der svarer til de mèn jeg fik ved ulykken. At Codan ikke springer over vigtige data, som har betydning for erstatnings mèn grad.

Jeg var ude for en ulykke d.26 juli 2017, hvor jeg slog min nakke og ryg ned i håndvaskekant og hylde og flisegulv. (Foto vedlagt). Jeg kom til skade i nakken og ryggen, trykkede mine ribben bag på, min venstre fod kom i klemme og jeg slog hul på venstre arm, jeg fik en 5 cm. flænge i baghovedet.

Min mand kom mig til hjælp og ringede efter ambulancen fordi jeg var tåget og kastede op samt blødte fra hovedet.

Ambulancepersonalet vurderet at jeg skulle have halskrave på, samt blev transporteret på luftmadras fordi min nakke var hævet.

Min nakke/ryg var hævet og blå i lang tid. Jeg har stadigvæk mange smerter og har fået lavet forskellige undersøgelser der viser 2 diskusprolaps fra ulykken.

Min venstre fod blev blå dagen efter ulykken og er ikke blevet almindelig igen, jeg har smerter i benet, og får tit krampe.

Codan Forsikring har erkendt nogle af de skader jeg fik ved ulykken, men vil ikke erkende mine smerter og diskusprolaps, fordi som de skriver, at jeg først begynder at klage over smerter i nakken/ryggen foråret 2018.

Det er en altså direkte løgn!

Jeg har sagt sandheden om mine smerter fra ulykken hele tiden. Jeg har været i kontakt med min læge mange gange efter ulykken, jeg har flere gange fået den besked, at jeg skal være tålmodig og slappe af, men selvom jeg tager stærke smertestillende kan jeg ikke holde det ud, og først efter 8 uger bliver jeg sendt til neurolog. Desværre er der kun én neurolog i [...] og jeg kan til min frustration først få en tid 5-6 måneder senere.

Jeg arbejder på nedsat tid pga. problemer med tarme og mavesår. Min situation efter ulykker er at jeg ikke kan klare larm eller længere tids koncentration, hvilket er et problem i forhold til mit arbejde der kun består af koncentrations arbejde med børn som selvfølgelig har lyd på.

Der er ingen tvivl om at mine smerter i nakken/bag hovedet ikke var der før ulykken.

Min læge har sendt mig til fysioterapeut, men da jeg ikke kan ligge på maven for smerter, synes fysioterapeuten som neurologen, at jeg skal gå i varmt vands bassin. Codan forsikring vil ikke betale for varmt vands bassin. Jeg begyndte derfor at købe tid i varmt vandbassin selv. Det hjælper ikke, men er lindrende mens det står på. Det gør jeg stadigvæk et par gange om ugen."

Selskabet har i brev af 21/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Nærværende sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem forsikringstagers nakke-/rygsmerter og ulykken den 26.07.2017.

Sagsfremstilling

Den 26.07.2017 var forsikringstager ude for et ulykkestilfælde, hvor hun gled/snublede på bade-måtten efter et bad.

Den 27.07.2017 blev forsikringstager, i forlængelse af ulykken, undersøgt på [universitetshospital]. I journal fra [universitetshospital] fremgår bl.a.;

'OBJEKTIV Kranienerver II-III er intakte, og der er bevaret kraft og sensibilitet. I baghovedet findes en flænge på ca. 3 cm. Ingen ossøs ømhed. Egale pupiller med nat. reaktion for lys. Columna: Ingen ossøs ømhed sv.t. processus spinosi i col. thor. Ve. Albue: Let hævelse anterior i albueleddet. Ingen misfarvning eller synlig fejlstilling eller sår. Øm sv.t. anterior for albueleddet samt mediale epikondyl. Ingen indirekte ømhed. Kan fint flekttere og ekstendere i albuen. Lidt smerter ved supination/pronation. Neurovaskulært intakt.'

Senere samme dag genhenvendte forsikringstager sig på [universitetshospital]. I den forbindelse har [universitetshospital] bl.a. noteret følgende i journalen;

'Pt. henvender sig nu med smerter sv.t. venstre ven, sovende fornemmelse på bagsiden af venstre ben. Yderligere kvalme og hovedpine.'

og

'OBJEKTIVT Cikatricen i baghovedet ses pæn. Grov neurologisk undersøgelse af kranienerven II-XII normale. Ingen ømhed ved palpation af proc. spinosi i hele ryggens længde. Fuld bevægelighed af nakke samt torakale del og lænderyggen (...) Ingen palpationsømhed, ej heller ømhed ved kompression af crista iliaca mod hinanden. Ingen pos. Udslag ved indrotation i hofte med kompression (...)'.

Som bilag 2 fremlægges Journal fra [universitetshospital].

Den 02.08.2017 anmeldte forsikringstager til selskabet, at hun havde været udsat for et ulykkestilfælde den 26.07.2017, hvor hendes;

'Nakken og baghoved - Lænden – Venstre ben og venstre arm' var blevet beskadiget.

Som bilag 3 fremlægges Skadesanmeldelse.

Den 09.11.2017 anerkendte selskabet, at ulykkestilfældet, for så vidt angår baghovedet, venstre ben og venstre albue, var omfattet af forsikringen.

Som bilag 4 fremlægges Anerkendelse.

Den 24.05.2018 skrev forsikringstager til selskabet og forklarede hvordan hendes situation var blevet. I skrivelsen forklarede forsikringstager bl.a. om store smerter ved hendes nakke og ryg, som følge af ulykken.

Som bilag 5 fremlægges Skrivelse fra forsikringstager af 24.05.2018.

Den 16.07.2018 skrev forsikringstager igen til selskabet, idet hun bl.a. rykkede for svar på hendes sidst skrivelse.

Som bilag 6 fremlægges Skrivelse fra forsikringstager af 16.07.2018.

Den 29.09.2018 skrev selskabet til forsikringstager og bekræftede modtagelsen af hendes seneste to skrivelser. I samme forbindelse orienterede selskabet bl.a. om, at selskabet havde brug for en kopi af lægejournalen fra hendes praktiserende læge, for at kunne behandle sagen.

Som bilag 7 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 29.09.2018.

Den 05.03.2019 bekræftede selskabet overfor forsikringstager, at selskabet havde modtaget hendes underskrevne samtykkeerklæring og anmodede samtidig forsikringstager om at oplyse, hvem hendes fysioterapeut og praktiserende læge var.

Som bilag 8 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 05.03.2019.

Den 10.05.2019 skrev forsikringstager til selskabet, idet hun bl.a. rykkede for en status og en stillingtagen til sagen.

Som bilag 9 fremlægges Skrivelse fra forsikringstager af 10.05.2019.

Den 20.08.2019 skrev forsikringstager igen til selskabet og rykkede endnu engang for en status på sagen.

Som bilag 10 fremlægges Skrivelse fra forsikringstager af 20.08.2019.

Den 11.12.2019 skrev selskabet til forsikringstager og forklarede bl.a., at selskabet endnu ikke havde modtaget nogen lægelige akter. I den forbindelse anmodede selskabet om en ny samtykkeerklæring fra forsikringstager.

Som bilag 11 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 11.12.2019.

Den 16.06.2020 skrev forsikringstager til selskabet, idet hun bl.a. klagede over sagsforløbet.

Som bilag 12 fremlægges Skrivelse fra forsikringstager af 16.06.2020.

Den 09.11.2020 besvarede selskabet klage fra forsikringstager og anmodende igen om en samtykkeerklæring.

Som bilag 13 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 09.11.2020.

Den 18.11.2020 modtog selskabet en underskrevet samtykkeerklæring fra forsikringstager. I forlængelse heraf rekvirerede selskabet journalen fra hendes praktiserende læge og den speciallæge i neurologi, som hun også var blevet tilset af.

Den 27.11.2020 modtog selskabet journalen fra speciallægen i neurologi. Det fremgår af journalen, at forsikringstager blev henvist til speciallægen den 18.09.2017.

Speciallægen har ved undersøgelsen bl.a. noteret:

'Kranienerver 2-12 vurd. intakte. Kranienerve nr. 1 ej unds. Caput: i.a. Columna cervicalis; Udtalt og massiv muskulær palpationsøm svt. nakkestrækkerne bilat. uden sikker sidefor-skel. Ingen dyskonf. Ingen ossøs ømhed. Fri og normal bevægelighed af samtlige fire extr., som fremtræder med normal kraft og tonus. Ingen atrofi. Ingen tremor. Ingen myoklonier eller fasciculationer. Normal strakt-arm-test samt Stewart-Holmes-test. Ingen tegn til hånddysdiadokokinese. Normal koordination uden ataksi. Normale og egale dybe reflekser overalt uden udvidet refleksogene zoner, ingen fodklonus. Normalt plantarrepons. Normal sens, for berøring overalt uden dysæstesi. Gangenafvikles normalt. Normal Rombergs prøve.'

Som bilag 14 fremlægges Journal fra speciallæge i neurologi.

Den 05.01.2021 modtog selskabet journalen fra forsikringstagers praktiserende læge.

Som bilag 15 fremlægges Journal fra praktiserende læge.

Den 17.02.2021 skrev selskabet til forsikringstager og orienterede hende om, at selskabet nu havde modtaget journalen fra hendes praktiserende læge og speciallægen i neurologi, og at sagen nu var lagt til vurdering hos selskabets lægekonsulent.

Som bilag 16 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 17.02.2021

Den 10.03.2021 skrev selskabet til forsikringstager og forklarede, at selskabets rådgivende lægekonsulent ønskede, at der blev indhentet en speciallægeerklæring fra en erfaren læge med speciale i neurokirurgi.

Som bilag 17 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 10.03.2021.

Den 19.04.2021 modtog selskabet speciallægeerklæringen fra lægen med speciale i neurokirurgi. Konklusionen fra lægen lyder;

'[Forsikringstager] fik et mildt hovedtraume (mulig konfusion umiddelbart efter) ved ulykken den 27. juli 2017. Skademekanismen er endvidere egentlig til at give en distorsion i nakken, men der blev ikke umiddelbart fremsat klager over nakkesmerter, og bevægeligheden var normal ved den primære undersøgelse. Nakkegenerne optræder først i de tilsendte sagsakter i foråret 2018. De aktuelle klager ledsages af bevægelsesindskrænkning af nakken. MR skanning af nakken har vist degenerative forandringer. Der er ikke fundet en forklaring på generne i venstre ben. Forsikringstager er kendt med kroniske smerter, og der er komorbiditet med BMI på 36.'

Som bilag 18 fremlægges Speciallægeerklæring.

Den 26.04.2021 skrev selskabet til forsikringstager og orienterede hende om, at speciallægeerklæringen var sendt til selskabets lægekonsulent for vurdering.

Som bilag 19 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 26.04.2021.

Den 04.05.2021 skrev selskabet til forsikringstager og orienterede hende om selskabets afgørelse. Selskabet anførte bl.a. at;

'Dine nakkesmerter vurderes ikke, at være en direkte medfølgende af uheldet, da de først optræder fra foråret 2018.'

Som bilag 20 fremlægges Selskabets afgørelse af 04.05.2021.

Den 09.05.2021 klagede forsikringstager til selskabet, idet hun stillede sig uforstående overfor, at selskabet ikke ville anerkende hendes ryg/nakke skader.

Som bilag 21 fremlægges Klage fra forsikringstager.

Den 20.05.2021 skrev selskabet til forsikringstager, at sagen, på baggrund af hendes indsigelser, var blevet sendt til revurdering hos selskabets lægekonsulent.

Som bilag 22 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 20.05.2021.

Den 24.06.2021 fremsendte selskabet en klagebesvarelse til forsikringstager. I klagebesvarelsen fastholdt selskabet bl.a.;

'(...) at der [ikke] er dokumenteret strakssymptomer for dine nakkesmerter, da disse først er lægeligt dokumenteret i foråret 2018. Nakkesmerterne vurderes derfor ikke som værende en følge af den anmeldte hændelse.'

Som bilag 23 fremlægges Klagebesvarelse fra selskabet.

Den 27.06.2021 skrev forsikringstager bl.a. til selskabet, at hun;

'(...) fra den dag jeg anmeldte ulykke gjort opmærksom på mine smerter i nakken, derfor virker det underligt at Codan skriver, at jeg først klager over smerter et halvt år efter ulykken. Det er jo direkte løgn!'

Som bilag 24 fremlægges Skrivelse fra forsikringstager af 27.06.2021.

Den 29.06.2021 skrev selskabet til forsikringstager og tilbød hende, at sagen – uden omkostninger for forsikringstager – kunne sendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og hendes nakke-/rygsmerter.

Som bilag 25 fremlægges Skrivelse fra selskabet af 29.06.2021.

Den 19.07.2021 valgte forsikringstager at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Den 24.08.2021 kontaktede selskabet forsikringstagers praktiserende læge telefonisk for at undersøge, om lægen havde fremsendt alt efterspurgt journal, i henhold til selskabets tidligere henvendelser til lægen. Lægen oplyste ved samtalen, at dette ikke var tilfældet og ville straks efter-sende det manglende journalmateriale.

Den 25.08.2021 modtog selskabet det supplerende journalmateriale fra forsikringstagers praktise-rende læge. I journalen fremgår bl.a. under den 15.08.2017, at;

'[Forsikringstager] er desværre kommet galt afsted ved fald i hjemmet og har nu også ud-viklet rygsmerter med en vis udstråling ned af venstre UE (...). Endvidere skal hun også have gjort røntgen af ryg og nakke.'

Som bilag 26 fremlægges Supplerende journalmateriale fra praktiserende læge.

Den 09.09.2021 anmodede selskabet om en udtalelse fra selskabets lægekonsulent, idet selskabet ønskede svar på, om de nye oplysninger ville ændre på spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Den 12.09.2021 modtog selskabet en supplerende udtalelse fra selskabets lægekonsulent, der har speciale i neurokirurgi. Det fremgår bl.a. af udtalelsen;

'(...) findes der derfor ikke anledning til ændring af vurderingen (...)'

Som bilag 27 fremlægges Udtalelser fra lægekonsulent.

Selskabets indstilling til sagen

Selskabet skal indledningsvis beklage, at dele af sagsbehandlingen har været mangelfuld og at sagsbehandlingstiden har været utilfredsstillende.

For så vidt angår de anerkendte skader, har selskabet udbetalt 93.700 kr. i erstatning den 29.06.2021. Idet selskabet, i overensstemmelse med Forsikringsaftalelovens § 24, burde have ud-betalt erstatningen allerede den 01.06.2019, var forsikringstager berettiget til 14.603,79 kr. i ren-ter. Da rentebeløbet på 14.603,79 kr. først er blevet udbetalt den 21.09.2021, er rentebeløbet

Ankenævnet for Forsikring

7.

97109

blevet forrentet, efter Forsikringsaftalelovens § 24, med 271,04 kr. Forsikringstager har således fået udbetalt (14.603,79 kr. + 271,04 kr.) 14.874,83 kr. i renter den 21.09.2021.

Første gang at ryg-/nakkesmerter fremgår i de lægelige akter, er den 15.08.2017, ved ambulant kontrol af skulder/albue – det vil sige ca. 20 dage efter ulykken. Forsikringstager forklarede i den forbindelse, at det først var på dette tidspunkt, at ulykken havde udviklet rygsmerter med en vis udstråling ned af venstre UE, hvilket må tolkes som værende smerter fra den nedre del af ryggen, dvs. ikke nakken. Udover det nævnte røntgen af ryg og nakke, nævnes ikke yderligere i forhold til nakken, ligesom der heller ikke er en objektiv undersøgelse til understøttelse af eventuelle gener fra nakken. Selskabet bemærker hertil, at det af speciallægeerklæringen fremgår, at forsikringstager er kronisk smertepatient i form af gener fra bl.a. forudbestående lænde- og nakkesmerter.

Selskabet fastholder således, at der ikke er bevis for, at der er årsagssammenhæng mellem forsikringstagers nakke-/rygsmerter og ulykkestilfældet den 26.07.2017."

Klageren har i mail af 1/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det undre mig at Codan skriver til speciallæge [...], at han skal undersøge mine gener i nakke, baghoved, lænden, venstre ben, venstre arm hvis ikke Codan mener jeg er kommet til skade i nakken, hvorfor skal speciallægen så undersøge min nakke?? Det er ikke i orden at Codan efter fire år ikke erkender mine skader. Det overrasker mig meget at Codan har haft ikke mindre end 43 forskellige personer omkring min ulykke. Ikke en eneste gang har jeg kunne komme til at tale med den samme person. Jeg har aldrig hørt om [sagsbehandler] før i dag."

Selskabet har i brev af 5/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Speciallægeundersøgelsen blev iværksat for at selskabet kunne vurdere sagen på et fyldestgørende grundlag.

Selskabet har herefter ikke yderligere bemærkninger og afventer nu kendelse fra nævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat fra universitetshospital af 27/7 2017 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE

Gledet på badeværelsesgulvet. Faldet bagover og har slået hovedet i gulvet samt ve. albue og ve. side af brystkassen ind i en kant af bordet. Kommer via Falck med halskrave og på luftmadras. Ingen tilfælde af bevidstløshed, ingen klager over kvalme eller opkast. Har lidt hovedpine.

OBJEKTIVT

Kranienerver II-III er intakte, og der er bevaret kraft og sensibilitet. I baghovedet findes en flænge på ca. 3 cm. Ingen ossøs ømhed. Egale pupiller med nat. reaktion for lys. Columna: Ingen ossøs ømhed sv.t. processus spinosi i col. thor. Ve. albue: Let hævelse anteriort i albueleddet. Ingen misfarvning eller synlig fejlstilling eller sår. øm sv.t. anteriort for albueleddet samt mediale epikondyl. Ingen indirekte ømhed. Kan fint flektare og ekstendere i albuen. Lidt smerter ved supination/pronation. Neurovaskulært intakt.

...

ANAMNESE

[...-årig] kvinde genhenvender sig i Skadestuen efter at være hjemsendt kl. 02.00 i nat. Faldt på badeværelset i nat og slog baghovedet i gulvet og har pådraget sig flænge. Denne sutureret i nat. Udelukket fraktur af venstre albue med rtg. Pt. henvender sig nu med smerter sv.t. venstre ben, sovende fornemmelse på bagsiden af venstre ben. Yderligere kvalme og hovedpine. Der har ikke været ufrivillig afgang af urin eller afføring.

OBJEKTIVT

Cikatricen i baghovedet ses pæn. Grov neurologisk undersøgelse af kranienerver II-XII normale. Ingen ømhed ved palpation af proc. spinosi i hele ryggens længde. Fuld bevægelighed af nakke samt torakale del og lænderyggen. Yderligere fuldstændig normal funktionsundersøgelse af højre samt venstre hofte, højre og venstre knæ samt højre og venstre ankel. Ingen palpationsømhed, ej heller ømhed ved kompression af crista iliaca mod hinanden. Ingen pos. udslag ved indadrotation i hofte med kompression. Der mærkes puls i ADP på venstre side. Angiver normal følesans i hele venstre UE, dog sovende fornemmelse dorsalt på venstre UE. Normal følesans i ridebukseområdet."

Af journalnotat fra neurologisk speciallæge af 22/3 2018 fremgår bl.a.:

"[...-årig] kvinde henvist af egen læge mhp. neurologisk vurd. af hovedpine og sympt. i UE sin. efter fald. Identificerer sig i konsultation tilfredsstillende.

...

Tidligere: Kroniske smerter i hud og bevægeapp. Igennem ca. 15 år. Kendt kroniske hofte- og lændesmerter. Ingen tidl. hovedtraumer. Ingen relevant eksotisk rejseanamnese.

Aktuelle: Falder på ang. glat badeværelsesgulv i juli 2017. Ikke sikkert bevidsthedstab men nok efterfølgende let bevidsthedspåvirket. Slår hovedet og brystkasse samt ligger akavet med UE. Vurd. x 2 i Modtagelsen, [universitetshospital] med normal CTC og uden tegn til frakturer. Efterfølgende sovende fornemmelse på udsiden af UE sin, nakkesmerter, pressende kontant hovedpine med fluktuerende forværringer, koncentrationsproblemer og utilpashed ved mindre stimuli. Ingen pareser. Ingen lugt- el. smagsdeficits. Ang. ingen føleforstyrrelser i OE. Øget træthæd. BT i.a.

...

Obj.: Vågen og klar, venlig og imødekommende, koopererer fint til objektivt neurologisk undersøgelse. Ingen tegn til afasi el. dysartri. Oftalmoskopi: Pænt indblik, normal kalibrerede kar, ingen tegn til stasepapiller. Kranienerver 2-12 vurd. intakte. Kranienerve nr. 1 ej unds. Caput: i.a. Columna cervicalis; Udtalt og massiv muskulær palpationsøm svt. nakkestrækkerne bilat. uden sikker sideforskel. Ingen dyskonf. Ingen ossøs ømhed. Fri og normal bevægelighed af samtlige fire extr., som fremtræder med normal kraft og tonus. Ingen atrofi. Ingen tremor. Ingen myoklonier eller fasciculationer. Normal strakt-arm-test samt Stewart-Holmes-test. Ingen tegn til hånddysdiadokokkinese. Normal koordination uden ataksi. Normale og egale dybe reflekser overalt uden udvidet refleksogene zoner, ingen fodklonus. Normalt plantarrepons. Normal sens, for berøring overalt uden dysæstesi. Gangen afvikles normalt. Normal Rombergs prøve.

Diagnoser: //Distosio columna cervicalis seq. obs//

...

Journal tekst – Røntgen

[...-årig] kvinde falder og slår hovedet og nakkeregion på badeværelsesgulv i juli 2017. CTC i.a. Vedvarende gener med hovedpine og nakkesmerter men lidt ejendommelige vedvarende følefor-

styrrelser sv.t. UE sin. Obj. ingen sikre udfald men meget spændt i nakkeregion. Vi skal have udelukket contusions-seq., herunder evt. syrinx, hvorfor der anmodes om MR af cerebrum samt medulla cervicalis, tak."

Af MR-scanning fra sygehus af 23/4 2018 fremgår bl.a.:

"Indikation

Pt. er faldet og har slået hovedet og nakkeregion på badeværelsesgulvet i juli 2017. Vedvarende gener med hovedpine og nakkesmerter med lidt ejendommelige vedvarende føleforstyrrelser sv.t. underekstremitet sinistri.

Der ses osteofytdannelse sv.t. hvirvelkanterne især sv.t. det nederste cervikale niveau. Sv.t. C5/C6-niveau ses der forsnævret plads i foramina intervertebralia bilateralt på knoglebasis. Der er discus bulging på dette niveau. Sv.t. C6/C7-niveau ses der protrusion af discus mod højre side med komprimering af højre sidig nerverødder samt der ses reduktion af AP-diameter af canalis spinalis med kun tynd cerebrospinalvæskebræmme omkring medulla på dette niveau. Ingen umiddelbar påviselig intramedullære læsioner. Der er normale corporahøjder."

Af journalnotat fra neurologisk speciallæge af 17/5 2018 fremgår bl.a.:

"Konklusion/Plan: Biomekaniske muskulære genese som gene. MR-forandringer vurd. ikke at give genese til pt. klager. Ingen holdepunkter for neuromedicinsk grundsygdom. Opfordres i første omgang til spec. fys. Afhængig af forløb må egen læge afgøre om pt. opfylder kriterierne for smerteklinik. AFSLUTTES her."

Af speciallægeerklæring fra neurologisk speciallæge af 19/4 2021 fremgår bl.a.:

"Tidligere

[Klageren] brækkede sin højre ankel i 2006 og er opereret i mave og underliv for godartede lidelser. [Klageren] har haft kroniske smerter i hud og bevægelsesapparat i 15 år, bl.a. i lænd, hofte og venstre skulder. Hvad sidstnævnte angår, fortæller [klageren], at hun fik et brændemærke på skulderen i forbindelse med en MR skanning. Hun forklarer endvidere, at hun også tidligere har haft nakkesmerter og hovedpine, men ikke i et omfang som nu. Sagsakterne indeholder ikke oplysninger herom. [Klageren] har ikke tidligere slået hovedet.

Ulykken

[Klageren] gled på et vådt badeværelsesgulv i hjemmet den 26. juli 2017. Hun faldt bagover, slog først baghovedet ned i vaskekummen og siden ned i gulvet. Hun mistede ikke bevidstheden og kan huske hele forløbet. Hun havde en ufrivillig vandladning. Hun blev hjulpet op af ægtefællen og satte sig ved køkkenbordet, hvor hun kastede op. Det blødte fra en flænge i baghovedet, og en ambulance blev tilkaldt. [Klageren] husker, at hun talte med redderen undervejs til sygehuset, og at hun i første omgang ikke kunne gøre rede for, hvad der var sket.

Sygdomsforløb

[Klageren] blev vurderet på skadestuen den 27. juli 2017 kort efter midnat og genhenvendte sig i samme døgn. Hun fortalte, at hun havde slået hovedet, venstre albue og venstre side af brystkassen. Hun klagede over hovedpine og kvalme samt smerter og paræstesier i venstre ben. Man syede en ca. 3 cm lang flænge i baghovedet. Der var ingen ossøs ømhed og fri bevægelighed i nakken. Røntgen af venstre albue afkræftede mistanke om brud. CT skanning af hjernen var også normal. I

september 2017 blev [klageren] henvist til neurolog pga. hovedpine. Ved besøg hos neurolog [...] den 22. Marts 2018 fremførte hun klager over hovedpine, nakkesmerter, koncentrationsbesvær, utilpashed, øget træthedsbarhed og sovende fornemmelser på udsiden af venstre ben. Der var ømhed i nakkemuskulaturen. Der blev foretaget MR skanning af hjernen og nakken (se senere). [...] konkluderede, at årsagen skulle findes i 'biomekaniske muskulære' forhold, og stillede diagnosen *distorsio columnae cervicalis seq.* Obs. [Klageren] skrev i mail den 24/5 2018, at hun siden ulykken havde haft svær hovedpine og nakkesmerter, som forstyrrede nattesøvnen. Der var fortsat sovende fornemmelse i venstre ben. Der var tilkommet stivhed i nakken. Der var desuden koncentrationsbesvær og tinnitus. [Klageren] blev opereret i sin venstre skulder den 25. maj 2018. De seneste 3 år er ikke belyst i de tilsendte sagsakter.

Aktuelle gener

1. Hovedpine (klokkefornemmelse eller 'larm' i hovedet), dagligt forekommende
2. Nakkesmerter. Dagligt forekommende
3. Krampe i venstre ben, belastningsrelateret. [Klageren] vågner i reglen 1-3 gange om natten pga. gener i benet

Røntgenbilleder

...

MR skanning af nakken d. 23.04.18 viste degenerative forandringer mellem 5. og 6. samt 6. og 7. nakkehvirvel; på sidstnævnte niveau endvidere en diskusprotrusion

Objektivt

...

Normal spontanbevægelighed i nakken

...

Kranium

Upåfaldende

Columna cervicalis

Normal holdning. Bevægelighed (hvis bevægeligheden afviger, er det normale angivet i parentes): Fleksion/ekstension: 45 grader/10 grader (45 grader/45 grader). Rotation mod højre/venstre: 80 grader/60 grader (80 grader/80 grader). Sidefældning mod højre/venstre: 30 grader/30 grader (45 grader/45 grader). Foramen kompressionstest er negativ. Der diffus ømhed i nakke og skulderåg.

...

Konklusion

[Klageren] fik et mildt hovedtraume (mulig konfusion umiddelbart efter) ved ulykken den 27. juli 2017. Skademekanismen er endvidere egnet til at give en distorsion i nakken, men der blev ikke umiddelbart fremsat klager over nakkesmerter, og bevægeligheden var normal ved den primære undersøgelse. Nakkegenerne optræder først i de tilsendte sagsakter i foråret 2018. De aktuelle klager ledsages af bevægeindskrænkning af nakken. MR skanning af nakken har vist degenerative forandringer. Der er ikke fundet en forklaring på generne i venstre ben. [Klageren] er kendt med kroniske smerter, og der er komorbiditet med BMI på 36."

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.

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= men), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

...

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den mentabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på afgørelsestidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

...

Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – gled den 26/7 2017 og faldt på sit badeværelse. Hun beskadigede nakke, baghoved, lænd, venstre ben og venstre arm. Selskabet har anerkendt skaderne med undtagelse af nakkegenerne under henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem nakkegenerne og ulykkestilfældet. Klageren klagede til selskabet, som tilbød at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til belysning af spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem nakkegenerne og ulykkestilfældet. Klageren tog ikke stilling til tilbuddet og indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Klageren har anført, at nakkegenerne skyldes den anmeldte hændelse, at hun straks klagede over nakkesmerter, og at hun ikke oplevede gener fra nakke og baghoved før ulykkestilfældet.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer fra nakken, og at klageren er kronisk smertepatient i form af gener fra bl.a. forudbestående lænde- og nakkesmerter. Selskabet har tilbudt klageren at betale for og indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvilket klageren ikke har taget stilling til.

Af journalnotat fra neurologisk speciallæge af 22/3 2018 fremgår det, at klageren ved den objektive undersøgelse fremstår udtalt og massiv muskulær palpationsøm svt. nakkestrækkerne bilat. uden sikker sideforskel.

Af MR-scanning af 23/4 2018 fremgår det, at indikationen for MR-scanning er klagerens fald, hvor hun slog hovedet og nakkereion med vedvarende gener med hovedpine og nakkesmerter til følge, og at der er fundet degenerative forandringer svarende til C5/C6-niveau og en diskusprotrusion svarende til C6/C7-niveau.

Af journalnotat fra neurologisk speciallæge af 17/5 2018 fremgår det, at klagerens gener er af biomekaniske muskulære årsager, og at MR-forandringer ikke vurderes at være årsag til klagerens gener.

Af speciallægeerklæring fra neurologisk speciallæge af 19/4 2021 fremgår det, at klageren tidligere har haft nakkesmerter og hovedpine, men ikke i samme omfang som nu, at der er diffus ømhed i nakke og skulderåg, at skademekanismen er egnet til at give en distorsion i nakken, men der blev ikke umiddelbart fremsat klager over nakkesmerter, og bevægeligheden var normal ved den primære undersøgelse, at nakkegenerne først optræder i de tilsendte sagsakter i foråret 2018, og at de aktuelle klager ledsages af bevægeindskrænkning af nakken.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der blandt andet bliver lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Af punkt 4 fremgår det, at forsikringen ikke dækker invaliditet, der

Ankenævnet for Forsikring

13.

97109

skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om disse har været symptomgivende eller ej før ulykken.

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 det fremgår af de lægelige oplysninger, at klagerens nakkegener debuterede i marts 2018.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af MR-scanning af 23/4 2018, at klageren har degenerative forandringer i øvre rygsøjle svarende til C5 og C6, og at det af journalnotat af 17/5 2018 fra neurologisk speciallæge fremgår, at årsagen til klagerens gener er biomekaniske muskulære.

Nævnet har videre lagt vægt på klagerens egen forklaring, hvorefter hun tidligere har oplevet nakkesmerter, men i knap så udtalt grad.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen