

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 14. september 2022 blev i sag nr. 97132:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring.

I klageskema af 28/7 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Ved nærværende skal jeg indbringe et afslag på dækning i forhold til en ulykkesforsikring, hvilket afslag er givet af Tryg Forsikring under ovennævnte skadesnummer.

Jeg har ikke modtaget kopi af Tryg Forsikrings afslag, men skadelidte/klager er kommet til skade i forbindelse med en manipulationsbehandling hos en kiropraktor.

I første omgang blev der givet afslag på dækning fra Patienterstatningen, hvilket afgørelse blev påklaget til Patientskadeankenævnet og hvilken afgørelse fremlægges som bilag 1.

Det fremgår at skadelidte kommer til skade i forbindelse med en manipulationsbehandling.

Der opstår brud i nakken, og en flænge i hovedet.

Forløbet er beskrevet i afgørelsen fra Patientskadeankenævnet, hvor det endelig er anført, at skadelidte enten kommer til skade i forbindelse med selve manipulationsbehandlingen, eller som følge af et efterfølgende fald, som skyldes manipulationsbehandlingen.

Manipulationsbehandlingen foregår ved at skadelidte knækkes i nakken, og der vedlægges som bilag 2 til beskrivelse af forløbet kopi af Patienterstatningens afgørelse og sagsbeskrivelse.

I forbindelse med selve manipulationsbehandlingen, eller det efterfølgende fald, opstår der brud i nakken og flænge i hovedet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

97132

Alt sammen foregår det i løbet af et kort øjeblik, hvor behandlingen finder sted, og hvor skadelidte efterfølgende rejser sig fra behandlingsbriksen, besvimer og falder om.

Da der er usikkerhed om, om der er tale om en ulykke, indbringes afslaget fra Tryg Forsikring, indbringes afslaget for Ankenævnet for Forsikring, med henblik på at Ankenævnet for Forsikring tager stilling til, hvorvidt der dækning på ulykkesforsikringen under ovennævnte skadesnr."

Selskabet har i brev af 27/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klageren havde på skadedatoerne tegnet ulykkesforsikring med forsikringsbetingelserne 1506. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag A.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for to anmeldte hændelser sket henholdsvis den 20. august 2018 – hvor klageren løftede en græsslåmaskine på 4-5 kg og fik et knæk i nakken – og den 11. september 2018, hvor klageren kom til skade i forbindelse med et besøg hos en kiropraktor.

Selskabet har afvist dækning for hændelsen den 20. august 2018 med henvisning til, at et løft på 4-5 kg ikke er egnet til at forårsage varige skader i en almindelig sund nakke/ryg. For så vidt angår hændelsen den 11. september 2018 har selskabet afvist dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker skader, som opstår i forbindelse med behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren har ikke klaget til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, forud for at sagen er indbragt for Ankenævnet.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 24. august 2018, at han den 20. august 2018 var kommet til skade med nakke og skuldre, da 'Jeg var ved at slå græs og da jeg skulle løfte plæneklipperen på plads, laver jeg en forkert drejning og det gik et knæk i nakken. Lige bagefter kan jeg intet gøre og må lægge mig omgående'. Klageren oplyste samtidig, at der blev løftet 4-5 kg, og at generne bestod af 'Hold i nakker og smerter i nakke og skuldre. Gør ondt når jeg bevæger nakke, gaber, børster tænder mv'.

Skadeanmeldelsen dateret den 24. august 2018 fremlægges som bilag B.

Selskabet bad den 27. august 2018 klageren om at udfylde et spørgeskema med ekstra spørgsmål til brug for sagen. Spørgeskemaet blev modtaget af selskabet i udfyldt form den 29. august 2018. Spørgeskemaet med klagerens svar fremlægges som bilag C.

Den 25. september 2018 anmeldte klageren, at han den 11. september 2018 var kommet til skade, da 'Jeg var ved kiropraktor pga. nakkesmerter. Jeg falder om ved behandlingen og bliver kørt på ambulance til sygehuset. Ved scanning viser det, at hun har brækket min nakke – nakkehvirvl C1 og C2'.

Skadeanmeldelsen dateret den 25. september 2018 fremlægges som bilag D.

Selskabet afviste den 27. september 2018 skaden sket den 11. september med henvisning til, at forsikringen ikke dækker følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Selskabets afvisning fremlægges som bilag E.

Klageren svarede på afvisningen den 28. september 2018 og fremhævede, at skaden sket den 11. september 2018 havde relation til skaden af den 20. august 2018. Klagerens mail fremlægges som bilag F.

Den 29. oktober 2018 fastholdt selskabet afvisningen af skaden sket den 11. september 2018. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag G.

Den 30. oktober 2018 afviste selskabet dækning for skaden sket den 20. august 2018 med henvisning til at et løft på 4-5 kg med et vrid i ryggen ikke er egnet til at forårsage varig personskade, hvorfor der ikke var årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne fra klagerens nakke. Selskabets afvisning fremlægges som Bilag H.

Selskabet hørte herefter ikke fra klageren vedrørende sagerne, førend han i juli 2021 anmodede om indsigt i sagerne, hvilket selskabet besvarede den 27. juli 2021.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår videre af punkt 3, at 'For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden'.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5, fremgår det, at 'Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes: ... 7.1.5.11 Følger efter tandlæge-, læge-, og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde'.

Selskabets vurdering

Det fremgår af klagerens uddybende forklaring af hændelsen sket den 20. august 2018, at han hverken gled, faldt eller snublede, men at han trådte forkert, hvorved han lavede et vrid samtidig med, at han løftede græsslåmaskinen.

I klagen til Ankenævnet anfører klagerens advokat – uden at han har set selskabets afvisninger – at der er usikkerhed om, hvorvidt der er tale om en ulykke.

Selskabet skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at selskabet ikke betvivler, at klageren trådte forkert og fik et vrid i nakken/ryggen i forbindelse med løft af sin græsslåmaskine, ligesom at

selskabet ikke betvivler, at klageren fik foretaget manipulationsbehandling af sin nakke og faldt i forbindelse med behandlingen hos en kiropraktor.

Begge begivenheder opfylder i sig selv ulykkesdefinitionen, hvorfor der – i modsætning til det af klagerens advokat anførte – ikke er tvivl om, hvorvidt der er tale om ulykkestilfælde.

Sagen vedrører derimod spørgsmålet om, hvorvidt hændelsen den 20. august 2018 er egnet til at forvolde varige skader i en rask ryg/nakke, og dermed omfattet af den tegnede ulykkesforsikring, samt om behandlingen hos kiropraktor – i hvilken forbindelse skaden den 11. september 2018 skete – derfor var nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Til brug for sagen har oplysningerne i klagerens skadeanmeldelse af 24. august 2018 og efterfølgende udfyldte spørgeskema været forelagt selskabets lægekonsulent. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at i en rask alderssvarende nakke/halshvirvelsøjle er hændelsen ikke egnet til at medføre en påvirkning af en art og i et omfang, så det kan medføre en varig skade med varige mén.

Af afgørelsen fra Ankenævnet for Patienterstatning (klagerens bilag 1), fremgår det, at klageren har oplyst til Ankenævnet for Patienterstatning, at 'Han har hertil anført, at kiropraktoren valgte at behandle ham uden at have set eller selv taget røntgenbilleder, også selvom hun vidste, at den tidligere kiropraktor havde undladt at behandle nakken efter at have set røntgenbillederne'.

Oplysningen til Ankenævnet for Patienterstatningen om, at en anden kiropraktor på baggrund af et røntgenbillede har undladt at behandle klagerens nakke, viser efter selskabets opfattelse, at der forud for hændelsen den 20. august 2018 var forudbestående lidelser i klagerens nakkeregion af et ikke ubetydeligt omfang.

Det er derfor selskabets opfattelse, at et løft på 4-5 kg kombineret med et vrid ikke er egnet til at forårsage varige skader i en alderssvarende rask nakke, hvorfor der efter selskabets vurdering ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener umiddelbar efter hændelsen. Selskabet henviser i den forbindelse til nævnets afgørelse i sag 94764, der fremlægges som bilag I.

Derudover er det selskabets opfattelse, at der på skadestidspunktet var forudbestående lidelser i klagerens nakke, idet en kiropraktor tidligere ikke har ville foretage behandling af klageren nakke, efter at have set røntgenbilleder af nakken, hvilket yderligere underbygger, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener.

Selskabet fastholder derfor, at ulykkestilfældet sket den 20. august 2018 ikke er omfattet af klagerens ulykkesforsikring grundet manglende årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener.

For så vidt angår hændelsen hos kiropraktoren den 11. september 2018, har klageren oplyst til selskabet, at han blev behandlet hos kiropraktoren på grund af generne fra hans nakke, som debuterede ved hændelsen den 20. august 2018.

Af afgørelsen fra Ankenævnet for Patienterstatningen fremgår det, at klageren vedrørende selve hændelsen har oplyst, at 'Manipulationen af C2 foretages efter, at hun havde 'knækket' hans nakke. Der opstod øjeblikkeligt store smerter i det behandlede område, hvilket han også gjorde kiro-

praktoren opmærksom på. Dette medførte, at han, da han rejste sig op fra liggende stilling, besvimede på grund af smerter og faldt ned af briksen'.

Af begrundelsen for Ankenævnet for Patienterstatningens afgørelse fremgår det, at 'Ankenævnet vurderer, at [klageren] er påført en sjælden og alvorlig komplikation til den behandling han gennemgik ved [kiropraktor] den 11. september 2018. Skaden består i følger efter manipulationsbehandling af nakken, herunder flere brud og en flænge i hovedet ... Ankenævnet bemærker hertil, at det ikke med sikkerhed kan siges, om bruddet er opstået i forbindelse med manipulationsbehandlingen eller det efterfølgende fald. Det er imidlertid ankenævnets vurdering, at faldet skete som følge af manipulationsbehandlingen, og at bruddene med overvejende sandsynlighed er opstået i forbindelse med en af de to hændelser, og således i forbindelse med behandlingen'.

Idet hændelsen den 20. august 2018 på grund af manglende årsagssammenhæng ikke udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde, var behandlingen hos kiropraktor – i hvilken forbindelse skaden den 11. september 2018 utvivlsomt skete – ikke nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Da der efter selskabets opfattelse ikke er tvivl om, at skaderne opstået den 11. september 2018 er en følge af behandlingen hos kiropraktoren, fastholder selskabet, at skaden sket den 11. september 2018 er undtaget for dækning på klagerens ulykkesforsikring i henhold til undtagelsen om følger efter behandlinger, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.11.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets vurdering, at hændelsen den 20. august 2018 ikke er egnet til at forårsage varige skader i en rask ryg/nakke, og at der var forudbestående lidelser i klagerens nakke, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klageren gener. Hændelsen den 20. august 2018 er derfor ikke omfattet af klagerens ulykkesforsikring.

Derudover er det selskabets vurdering, at klageren var til kiropraktor på grund af generne, som debuterede den 20. august 2018, og at skaderne sket hos kiropraktoren den 11. september 2018 var en følge af kiropraktorbehandlingen. Da behandlingen hos kiropraktor således ikke var nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, er skaderne sket som følge af kiropraktorbehandlingen ikke omfattet af klagerens ulykkesforsikring, jf. betingelsernes punkt 7.1.5.11."

Klagerens advokat har i brev af 8/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Klager fastholder, at der er tale om relevante og dækningsberettigede ulykker, og at faldet i forbindelse med kiropraktorbehandlingen ikke er en del af selve behandlingen, og således ikke omfatter undtagelsen i forsikringsbetingelserne."

Sekretariatet bad den 20/10 2021 selskabet om yderligere oplysninger i form af lægeligt materiale. Selskabet fremsendte på den baggrund den 4/4 2022 journal fra hospital. Klagerens advokat fremsendte den 23/4 2022 journal fra kiropraktor.

Klagerens advokat har herefter i brev af 22/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I anledning af indklagedes bemærkninger af 27.08.2021 samt uploadede journal fremlagt som bilag J den 05.04.2022, skal jeg hermed fremkomme med følgende supplerende bemærkninger på vegne af klager til nærværende klagesag:

Ad årsagssammenhæng:

Indledningsvist skal det bemærkes, at klager ikke påstår, at vriddet i nakken den 20.08.2018 i sig selv var årsagen til klagers invaliditet. Det er i stedet for klagers opfattelse, at vriddet nødvendiggjorde kiropraktorbehandlingen, hvorved klager pådrog sig nakkebruddet og de dertilhørende gener.

Idet det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, er det klagers opfattelse, at der skal ske dækning af klagers gener. Det fremgår ligeledes af ankenævnets praksis, at der skal ydes dækning for følgeskader af dækningsberettigede skader, jf. bl.a. ankenævnets afgørelse nr. 96679.

Det er klagers klare opfattelse, at et vrid i nakken i forbindelse med et løft er tilstrækkeligt til at fremkalde hold i nakken – eller smerter i nakken –, hvilket var den skade, som klager blev behandlet for ved kiropraktoren.

For at fastslå om der foreligger årsagssammenhæng mellem ulykken og de nuværende gener, skal der foretages en vurdering om ulykken var en nødvendig og en tilstrækkelig betingelse for at skaden indtrådte. Denne vurdering er den sammen inden for forsikringsretten, som den er inden for erstatningsretten.

I forhold til hvorvidt begivenheden var en nødvendig betingelse for skadens indtræden, skal der foretages en vurdering af om skaden ville være indtrådt, hvis klager ikke havde forvredet nakken den 20.08.2018. Idet det var nakkesmerterne, som nødvendiggjorde kiropraktorbehandlingen, er det klagers opfattelse, at nødvendighedsbetingelsen er opfyldt. Klager ville således ikke være gået til kiropraktor, hvis han ikke forvred nakken.

Endvidere skal der henvises til, at kiropraktik har været en anerkendt behandlingsform siden 1991, ligesom at der foreligger studier til støtte for, at kiropraktik i visse tilfælde kan have bedre effekt end medicinsk behandling, til behandling af nakkesmerter/hold i nakken, jf. bilag 3 – 6.

I forhold til tilstrækkelighedsbetingelsen, er det klagers opfattelse, at et vrid i nakken i forbindelse med et løft er mere end egnet til at fremkalde hold i nakken/nakkesmerter, hvilket i dette tilfælde nødvendiggjorde kiropraktorbehandlingen, hvilket ligeledes fremgår af indklagedes fremlagte bilag J på side 7 af 10.

Idet ulykkesbegivenheden både må anses som en nødvendig og tilstrækkelig betingelse for skadens indtræden, er det klagers opfattelse, at der foreligger klar årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 20.08.2018 og behandlingsskaden hos [kiropraktor] den 11.09.2018.

Ad hovedårsagslæren:

Indklagede anfører ligeledes i sin svarskrivelse, at hovedårsagen til skaden må anses at være klagers kræftdiagnose.

Klager skal i denne forbindelse gøre gældende, at indklagede har bevisbyrden for, at betingelserne for at en ansvarsbegrænsende bestemmelse er opfyldt. Efter praksis tages der kun hensyn til sygdommen som årsagsfaktor, hvis sygdommen har en så alvorlig karakter, at der er stor sandsynlighed for, at den forsikrede ville have lidt den samme skade, selv om der ikke var sket noget ulykkestilfælde, jf. 'Dansk forsikringsret', 10. udgave af Kjærgaard m.fl. på side 262. Dette var efter klagers opfattelse ikke tilfældet, idet sygdommen var velbehandlet, og at hans fulde funktionsniveau på daværende tidspunkt var intakt.

Der skal ligeledes henvises til, at også fysisk raske personer har pådraget sig betydelige gener i forbindelse med kiropraktisk manipulationsbehandling, jf. bl.a. dommene U 1991.774, U 1995.28/1 og U 2014.3165, hvor kiropraktorbehandlingen medførte 100 % lammelse og invaliderende kognitive gener.

Kiropraktorbehandlingen var således også egnet til at medføre klagers gener hos en rask person, hvorfor sygdommen ikke kan anses for at have været hovedårsagen til skaden.

Såfremt Ankenævnet må være af den opfattelse, at klagers sygdom må anses som en væsentlig faktor i forbindelse med skadens indtræden, er det klagers opfattelse, at fordelingslæren må føre til, at der skal ske en udskillelse af de samvirkende årsager til skaden, jf. 'Dansk forsikringsret', 10. udgave af Kjærgaard m.fl. på side 264.

Særligt vedr. den forsikringsretlige ulykkesdefinition og egnethed:

Som anført har indklagede gjort gældende, at vriddet i nakken ikke kan anses som egnet til at fremkalde klagers gener/invaliditet. Klager henviser i denne sammenhæng til sine bemærkninger i afsnittet 'Ad årsagssammenhæng'.

Supplerende henviser klager til 'Løber-dommen', U.2018.7 H, hvilken fremlægges som bilag 7. Som det fremgår af Højesterets begrundelse for dommens resultat, skulle der efter ændringen af ulykkesdefinitionen i år 2001 og herefter ikke være sket noget særligt/usædvanligt for at en skade måtte anses som et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Højesteret anfører endvidere, at formålet med ændringen af ulykkesdefinitionen var at yde dækning til sports- og vridskader, så som i nærværende sag, samt at den uklarhed som sagsøgte - og indklagedes - forsikringsbetingelser beskrev ulykkesbegrebet, skulle komme sagsøger til skade, idet forsikringsbetingelserne har karakter af standarddokumenter, hvorfor uklarheder skal fortolkes imod affatteren, jf. koncipistreglen i aftalelovens § 38 d.

Idet indklagedes ulykkesdefinition i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 3 på side 3 i bilag A, er nøjagtig den samme som i U 2018.7 H, 'Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.', er det klagers opfattelse, at definitionen skal fortolkes til ugunst for indklagede, og vriddet skal anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde i overensstemmelse med højesterets præmisser.

Ankenævnet for Forsikring

8.

97132

Ligeledes skal det anføres, at nakkesmerter/hold i nakken kan opstå som følge af en forkert soveposition, jf. bilag 3, hvorfor klager ikke er i tvivl om at vriddet i nakken den 20.08.2018 var egnet til at fremkalde forsikringsbegivenheden, også i en rask nakke."

Til dette har selskabet i brev af 12/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har den 4. april 2022 fremlagt klagerens lægejournal fra hospitalet. Denne er fremlagt som bilag J.

Klageren har herefter som bilag 8 fremlagt et journalnotat fra hans kiropraktor dateret den 11. september 2018.

Selskabet skal i den forbindelse komme med følgende supplerende bemærkninger:

Hændelsen

Klageren anmeldte til selskabet den 20. august 2018, at han havde løftet en græsslåmaskine på 4-5 kg, hvorved han fik et vrid i ryggen/nakken.

Af notatet fra kiropraktoren dateret den 11. september 2018 fremgår det bl.a., at smerterne fra nakken opstod den 20. august 2018, da klageren var ved at stige ind i sin firmabil og samtidig drejede hovedet for at se efter noget, der fangede hans øje.

Tilsvarende fremgår det af journalen fra hospitalet, at klageren siden 20. august 2018 havde haft problemer med smerter i nakken, og at smerterne opstod, da han lavede en hurtig hoveddrejning og følte et smæld. Selskabet henviser i den forbindelse til bilag J, side 11.

Oplysningerne i journalerne har ikke tidligere været selskabet bekendt.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Ud fra de nye oplysninger i sagen er det selskabets opfattelse, at der er en sådan forskel i klagerens oplysning om hændelsen til selskabet og klagerens oplysning om hændelsen til sine behandlere, at der kan stilles betydelig tvivl om, hvorvidt klageren reelt har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at det at dreje hovedet må betegnes som en dagligdags bevægelse, hvilket ikke er dækket af forsikringen, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.7.

Henset til at klageren har givet en markant anden forklaring til både sin kiropraktor og behandlende læger om selve hændelsen, har klageren efter selskabets opfattelse bragt sig i en bevismæssigt vanskelig position, særligt når forklaringen af hændelsen til kiropraktoren ikke udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er ligeledes selskabets opfattelse, at det er den efterfølgende forklaring til kiropraktoren og til behandlende læger, som må lægges til grund for sagens afgørelse, da disse forklaringer er afgivet

til behandlere, som skulle behandle klageren på et korrekt grundlag, og uden at der var en økonomisk interesse imellem parterne.

Forklaringerne til behandlerne er desuden sammenhængende og afgivet uafhængigt af hinanden.

Den omstændighed, at anmeldelsen til selskabet ligger forud for klagerens oplysning om hændelsen til diverse behandlere, kan på baggrund af ovenstående efter selskabets opfattelse ikke føre til en anden vurdering.

Det er således på baggrund af de nye oplysninger selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 20. august 2018.

Da klageren således ikke har løftet sin bevisbyrde for, at der er sket en forsikringsbegivenhed, har klageren heller ikke bevist, at kiropraktorbehandlingen var nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Derfor er hændelsen den 11. september 2018 heller ikke omfattet af forsikringen, jf. forsikringsbetingelserne punkt 7.1.5.11.

Selskabet bemærker, at selskabets tidligere anerkendelse er givet med forbehold for, at der kommer nye oplysninger til.

Selskabet bemærker desuden, at det forekommer besynderligt, at klageren ikke tidligere har oplyst selskabet om sin kræftdiagnose i nakken.

Forudbestående lidelse og årsagssammenhæng

Såfremt Nævnet finder, at klageren i tilstrækkelig grad har bevist, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, er det er fortsat selskabets opfattelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener, idet den hændelse klageren har anmeldt til selskabet, ikke er egnet til at forårsage varige gener i en rask ryg/nakke.

Tilsvarende er det selskabets opfattelse, at den primære årsag til klagerens nuværende gener er den tilstedeværende kræftsygdom i netop de pågældende nakkehvirvler, som klageren kort efter indlæggelsen blev diagnosticeret med. Forværring af ulykkestilfældes følger som følge af tilstedeværende sygdom er ikke dækket af klagerens ulykkesforsikring jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.2.

Af journalen fra hospitalet fremgår det således bl.a., at:

'13.09.2018 12:36 ... AKTUELT Har døjet med nakkesmerter siden 20.08. og været til kiropraktor i forbindelse med dette. Efter skift til ny kiropraktor blev pt. dårlig efter omfattende manipulering og fik et ildebefindende og slog herefter hovedet bagover i håndvasken. Blev indbragt til Akutmodtagelsen, hvor der blev foretaget CT-skanning af cerebrum, som var i.a. og pt. blev udskrevet. Blev dog genindlagt senere på natten via vagtlæge grundet tiltagende smerter. Her viste CT-skanning af cervikal columna komminutfraktur C2. CT-skanning er gennemset på dagens NOF-konference - se notat derfra. Der mistænkes maligne forandringer og således malignitetsuspekt fraktur. ... 19.09.2018 06:55 NOTAT Der er tale om en... -årig mand. ... Har dog i hele perioden siden efteråret 2017 oplevet almen svækkelse og vægttab, som man umiddelbart har tilskrevet den opståede blodprop. Patienten oplever imidlertid, efter kiropraktisk manipulation af halsrygsøjlen, spontant opstået fraktur af C2, som efterfølgende scanninger viser er fuldstændig gen-

nemtæret af tumorindvækst. Han indlægges derfor på Neurokirurgisk Afdeling d. 12.09.18, hvor vi har behandlet ham med stiv halskrave, idet vi aktuelt ikke finder at en kirurgisk stabilisering vil være velindiceret, da vi frygter mere dissemineret cancersygdom i resten af kroppen. ... 24.09.2018 15:30 NOTAT Der er nu kommet svar på vores PET/CT, som viser at patienten har multiple tumorer suspekter foci i skelettet, som kunne være forenelig med myelomatose. Jeg har derfor efterfølgende haft kontakt til Hæmatologisk bagvagt, som umiddelbart anbefaler, at vi tager myelomatose blodprøver samt at vi også foranlediger, at der bliver foretaget en biopsi af en af de påviste tumorforandringer, hvorfor jeg også d.d. har skrevet henvisning til Ortopædkir. Afd. med henblik på at de biotyper tumorprocessen i manubrium sterni, som er den mest udbredte og formentlig lettest tilgængelige tumorproces patienten har.'

Der kan på baggrund af klagerens lægejournal ikke være tvivl om, at klageren led af massiv forudbestående sygdom i netop nakkehvirvlen C2, som behandlende læge har beskrevet som *'fuldstændig gennemtæret af tumorindvækst'*.

Henset til de forudbestående forhold i klagerens nakke på netop den nakkehvirvel, som er beskadiget, er det selskabets subsidiære vurdering, at følgerne af ulykkestilfældet udelukkende skyldes, at klagerens nakkehvirvel kort tid efter skadedatoerne var fuldstændig gennemtæret af tumorindvækst.

Selskabet bemærker desuden, at frakturen i journalen omtales som et malignt brud.

Sammenfatning

Sammenfattende er det nu selskabets primære påstand, at klageren på baggrund af de nye oplysninger i sagen ikke har bevist, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 20. august 2018, og at han derfor heller ikke har bevist, at kiropraktorbehandlingerne var nødvendiggjort af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Subsidiært er det selskabets påstand, at der dels ikke er årsagssammenhæng mellem de i sagen angivne hændelser, bruddet på klagerens nakkehvirvel C2, og klagerens nuværende gener, idet bruddet utvivlsomt skyldtes klagerens kræftsygdom i netop denne nakkehvirvel. Forsikringen dækker desuden ikke følger af ulykkestilfælde, som skyldes tilstedeværende sygdom."

Hertil har klagerens advokat i brev af 30/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist skal klager fastholde sin bemærkninger fremført i replikken af 22.04.2022. I forhold til den beskrivelse som er anført i bilag 8, skal det anføres, at klagers beskrivelse af hændelsesforløbet fastholdes. At hændelsesforløbet er beskrevet forkert i journalen fra kiropraktoren, skal ikke komme klager til last.

Endvidere skal det anføres, at klager ikke har oplyst omkring hans kræftdiagnose, idet det ikke har været nødvendigt. Klager har været velbehandlet i længere tid, ligesom at sygdommen ikke har udgjort en dækningsberettiget skade.

Afslutningsvist skal det nævnes, at kræftdiagnosen klart og tydeligt har fremgået af klagers journalmateriale."

Ankenævnet for Forsikring

11.

97132

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af skadeanmeldelse af 24/8 2018 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket?

20.08.2018 17:15

...

Hvad blev løftet?

Jeg var ved at slå græs og da jeg skulle løfte plæneklipperen på plads, laver jeg en forkert drejning og det gik et knæk i nakken. Lige bagefter kan jeg inter gøre og må lægge mig omgående.

...

Beskriv, hvordan løftet foregik

Jeg skulle løfte plæneklipper på plads og laver er forkert vrid.

...

Beskriv generne

Hold i nakke og smerter i nakke og skuldre. Gør ondt når jeg bevæger nakke, gaber, børster tænder mv. "

Af spørgeskema af 27/8 2018 fremgår bl.a.:

"Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete: Jeg havde været i gang med at slå græsplænen og vil løfte græsslåmaskinen fra haven og ind i garagen. Da jeg bukker mig ned og løfter den op laver jeg et forkert vrid og det siger 'knæk' – og i samme øjeblik får jeg smerter og må ind og lægge mig ned."

Af journalnotat fra kiropraktor af 11/9 2018 fremgår bl.a.:

"Han fortæller, at han fik hold i nakken d. 20/8-18. Smerterne kom da han var ved at stige ind i sin firmabil og samtidig drejer hovedet for at se efter noget, der fangede hans øje. Han tager hjem og ligger med en varmeklude. ... Jeg vurderer, at da patienten ser sund og rask ud kan vi godt starte behandlingen op selvom jeg endnu ikke har set han røntgenbilleder. Jeg fortæller dagen plan om bløddelsbehandling og manipulation af det fixerede led. Dette samtygger patienten til. Jeg laver triggerpunktsbehandling af trapzius bilateralt samt suboccipitalt. Derefter laver jeg en manipulation behandling af C2 fra højre, hvor der er kavitation og samme fra venstre hvor det ikke giver sig. Hele behandlingen foregår liggende. Patienten sætter sig op på briksen. Han siger han er lidt øm i nakken og jeg fortæller at det er en hyppig bivirkning ved behandlingen. Jeg forlader kort behandlingsrummet for at hente en ispose til at lindre ømhed med. Mens jeg er væk, kan jeg høre noget tumult og da jeg kommer tilbage til behandlingsrummet ligge patienten på gulvet og ømme sig i nakke og baghoved. 'Jeg var lige væk' siger han. Ved nærmere syn kan jeg se han har slet hul på hovedet, da han sandsynligvis er væltet bagover ned i vask, der hænger på væggen bag hvor han sad."

Af journalnotat fra hospital af 12/9 2018 fremgår bl.a.:

"Aktuelt

Pt. har siden den 20.08.2018 haft problemer med smerter i nakken. Har her lavet hurtig hoved-drejning og følt smæld. Har efterfølgende været stiv og smerteforpint i nakken. Har set egen kiropraktor, som har behandlet pt. x flere. Er i går skiftet til anden kiropraktor grundet sygeforsikring. Bliver behandlet her. Efter behandling får pt. et ildebefindende, hvor han sidder på briksen. Pt. besvimer, falder bagover og slår hovedet mod en håndvask. Episoden er ikke bevidnet. Pt. husker intet fra episoden. Vågner på gulvet. Intet tungebid. Pt. er herefter set i Akutmodtagelsen grundet tiltagende smerter i nakken og hovedet. Der gøres CT-cerebrum, som er i.a. Pt. hjemsendes. Over natten tiltagende smerter i nakken, hvorfor pt. via vagtlæge igen henvises til Akutmodtagelsen. Her gøres CT-cervikal columna, som viser komminutfraktur af C2. ... Overlæge [...] har nu gennemset billederne på CT columna cervicalis og har mistanke om, at det er metastatisk fraktur."

Af journalnotat fra hospital af 19/9 2018 fremgår bl.a.:

"Patienten oplever imidlertid, efter kiropraktisk manipulation af halsrygsøjlen, spontant opstået fraktur af C2, som efterfølgende scanninger viser er fuldstændig gennemtæret af tumorindvækst."

Af journalnotat fra hospital af 24/9 2018 fremgår bl.a.:

"Der er nu kommet svar på vores PET/CT, som viser at patienten har multiple tumorer suspekte foci i skelettet, som kunne være forenelig med myelomatose."

Af skadeanmeldelse af 25/9 2018 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket?"

11.09.2018 09:00

...

Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt

Jeg var ved kiropraktor pga. nakkesmerter. Jeg falder om ved behandlingen og bliver kørt på ambulance til sygehuset. Ved scanning viser det, at hun har brækket min nakke - nakkevirvl C1 og C2.

...

Hvilken diagnose er stillet?

C1 og C2 er brækket.

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel?

Nej "

Af journalnotat fra hospital af 3/10 2018 fremgår bl.a.:

"Der er nu fuldbragt patologisk undersøgelse på patientens knoglemarvsprøve og blodprøver, som ifølge patologerne entydigt viser, at det drejer sig om en myelomatose."

Af afgørelse fra patienterstatningen af 29/3 2019 fremgår bl.a.:

"Da behandleren hentede isposen med henblik på at lindre [klagerens] ømhed i nakken, som var opstået i forbindelse med behandlingen, er det vores vurdering, [klagerens] fald med overvejende sandsynlighed skete i forbindelse med behandlingen og ikke efter denne var afsluttet. Det forhold at [klageren] besvime medførende et hul i hovedet, hvorfra det havde blødt, skal derfor betrag-

tes som en hændelig komplikation til behandlingen. Det er derimod vores vurdering, at [klagerens] brud i 2. nakkehvirvel ikke med overvejende sandsynlighed er en følge af behandlingen hos [kiropraktor], men at det derimod er mest sandsynligt, at [klageren] allerede havde bruddet i nakken ved henvendelsen 11. september 2018. ... Det fremgår af din anmeldelse, at [klageren] henvendte sig hos [kiropraktor], da han havde smerter i sin nakke og skulder, og det fremgår af skadestuejournalen, at [klageren] i uge 34 i forbindelse med at han havde drejet sit hoved havde oplevet et smæld i nakken. Henset hertil og til at det efterfølgende viste sig, at [klageren] har knoglemarvskræft, og at en røntgenundersøgelse viste, at han havde totalt sammenfald af 2. nakkehvirvel, er det vores vurdering, at det er mest sandsynligt, at [klageren] havde brud i 2. nakkehvirvel allerede ved henvendelsen. Det er vores vurdering, at fald fra en briks eller kiropraktisk behandling i nakken ikke er egnet til at medføre brud og totalt sammenfald i 2. nakkehvirvel. Behandlingsskaden efter den kiropraktiske behandling består med andre ord i et hul i hovedet medførende et let forværret sygeforløb."

Af afgørelse fra Ankenævnet for Patienterstatningen af 14/12 2020 fremgår bl.a.:

"Ankenævnet for Patienterstatningen er ikke enig i Patienterstatningens afgørelse af 29. marts 2019, som derfor ændres. [Klageren] er påført en skade ved behandlingen hos [kiropraktor]. Skaden består i følger efter behandlingen, herunder brud i nakken og en flænge i hovedet. ... Ankenævnet vurderer, at [klageren] er påført en sjælden og alvorlig komplikation til den behandling han gennemgik ved [kiropraktor] den 11. september 2018. Skaden består i følger efter manipulationsbehandling af nakken, herunder flere brud og en flænge i hovedet. ... Ankenævnet bemærker følgende til afgørelsen: Efter ankenævnets vurdering blev behandlingen udført, som en erfaren specialist på det pågældende område ville have gjort under de givne forhold. Den opståede skade er en hændelig komplikation, der kan opstå, selv når behandlingen er udført, som en erfaren specialist ville have gjort. Ankenævnet bemærker hertil, at det ikke med sikkerhed kan siges, om bruddet er opstået i forbindelse med manipulationsbehandlingen eller det efterfølgende fald. Det er imidlertid ankenævnets vurdering, at faldet skete som følge af manipulationsbehandlingen, og at bruddene med overvejende sandsynlighed er opstået i forbindelse med en af de to hændelser, og således i forbindelse med behandlingen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

...

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

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

7.1.1 Fysisk varigt mén

Dækningen for fysisk varigt mén dækker også,

7.1.1.1

når ulykkestilfælde skyldes ildebefindende eller besvimelse, dvs. kortvarigt bevidsthedstab, hvor hovedårsagen ikke er sygdom.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

7.1.5.7

Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter.

...

7.1.5.11

Følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

...

7.3 Behandlingsudgifter

7.3.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde hos

- fysioterapeut og kiropraktor. Forsikringen dækker indtil méngraden er fastsat, dog maksimalt 12 måneder fra skadedatoen.
- psykolog. Forsikringen dækker indtil méngraden er fastsat, dog maksimalt 20 timer.

Læs om erstatning i punkt 15.6.1.

7.3.2 Forsikringen dækker ikke

- udgifter, der kan betales fra anden side, fx den offentlige sygesikring eller en arbejdsskadeforsikring.
- udgifter til behandling for overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, anmeldte den 24/8 2018, at han den 20/8 2018 løftede en græsslåmaskine på 4-5 kg, hvorefter han trådte forkert og lavede et vrid med nakkesmerter til følge. Den 25/9 2018 anmeldte han, at han den 11/9 2018 blev behandlet for nakkesmerter af en kiropraktor og faldt om ved behandlingen, hvorefter han blev kørt i ambulance til sygehuset, hvor der konstateredes brud på nakkevirvler. En efterfølgende CT-scanning påviste brud på nakkevirvel C2 og knoglekræft i samme område.

Klageren ønsker, at selskabet anerkender de anmeldte ulykker som dækningsberettigende. Klageren har anført, at kiropraktorbehandlingen den 11/9 2018 var nødvendiggjort af det anmeldte vrid i nakken den 20/8 2018, hvor han fik et hold i nakken, og at han kom til skade ved, at han faldt, da han rejste sig efter kiropraktorbehandlingen, hvorfor tilfældet ikke er omfattet undtagelsesbestemmelsen om "følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde." Klageren har videre anført, at den anmeldte hændelse i forbindelse med kiropraktorbehandlingen var egnet til at medføre en skade som den indtrufne hos en rask person, hvorfor hans kræftsygdom ikke kan anses for at være hovedårsagen til skaden. Klageren har herudover anført, at selskabets ulykkesdefinition skal fortolkes til ugunst for selskabet. Vridskaden den 20/8 2018 skal derfor anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde, jf. Højesterets præmisser i U 2018.7 H. Han har også anført, at beskrivelsen af det første ulykkestilfælde i journalen fra kiropraktoren og hospitalet er forkert, at hans beskrivelse i skadeanmeldelsen til selskabet er tidligere end kiropraktorens beskrivelse, og at kiropraktorens fejl ikke bør komme ham til last.

Selskabet har afvist klagerens krav vedrørende hændelsen den 20/8 2018 under henvisning til, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, men en dagligdags bevægelse, da klagerens nakkegener ifølge de første tidsnære behandlernetater opstod, da han drejede hovedet. Hvad angår tilskadekomsten den 11/9 2018, er denne undtaget dækning, da den skete ved en behandling, der ikke var nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Desuden er klagerens kræftsygdom hovedårsag til, at hændelsen resulterede i brud i en nakkehvirvel.

Af skadeanmeldelse af 24/8 2018 fremgår: **"Hvornår er skaden sket? 20.08.2018 ... Hvad blev løftet?** Jeg var ved at slå græs og da jeg skulle løfte plæneklipperen på plads, laver jeg en forkert drejning og det gik et knæk i nakken. Lige bagefter kan jeg inter gøre og må lægge mig omgående. ... **Beskriv, hvordan løftet foregik** Jeg skulle løfte plæneklipper på plads og laver er forkert vrid."

Af spørgeskema af 27/8 2018 fremgår: "Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete: Jeg havde været i gang med at slå græsplænen og vil løfte græsslåmaskinen fra haven og ind i garagen. Da jeg bukker mig ned og løfter den op laver jeg et forkert vrid og det siger 'knæk' – og i samme øjeblik får jeg smerter og må ind og lægge mig ned."

Af journalnotat fra kiropraktor af 11/9 2018 fremgår det, at "Han fortæller, at han fik hold i nakken d. 20/8-18. Smerterne kom da han var ved at stige ind i sin firmabil og samtidig drejer hovedet for at se efter noget, der fangede hans øje. Han tager hjem og ligger med en varmepude. ... Patienten sætter sig op på briksen. Han siger han er lidt øm i nakken og jeg fortæller at det er en hyppig bivirkning ved behandlingen. Jeg forlader kort behandlingsrummet for at hente en ispose til at lindre ømhed med. Mens jeg er væk, kan jeg høre noget tumult og da jeg kommer tilbage til behandlingsrummet ligger patienten på gulvet og ømmer sig i nakke og baghoved. 'Jeg var lige væk' siger han. Ved nærmere syn kan jeg se han har slet hul på hovedet, da han sandsynligvis er væltet bagover ned i vask, der hænger på væggen bag hvor han sad."

Af journalnotat fra hospital af 12/9 2018 fremgår: "**Aktuelt** Pt. har siden den 20.08.2018 haft problemer med smerter i nakken. Har her lavet hurtig hoveddrejning og følt smæld. ... Her gøres CT-cervikal columna, som viser komminutfraktur af C2. ... Overlæge [...] har nu gennemset billederne på CT columna cervicalis og har mistanke om, at det er metastatisk fraktur."

Af journalnotat fra hospital af 19/9 2018 fremgår: "Patienten oplever imidlertid, efter kiropraktisk manipulation af halsrygsøjlen, spontant opstået fraktur af C2, som efterfølgende scanninger viser er fuldstændig gennemtæret af tumorindvækst."

Af journalnotat fra hospital af 3/10 2018 fremgår det, at "Der er nu fuldbragt patologisk undersøgelse på patientens knoglemarvsprøve og blodprøver, som ifølge patologerne entydigt viser, at det drejer sig om en myelomatose."

Af afgørelse fra Ankenævnet for Patienterstatningen af 14/12 2020 fremgår det, at "Ankenævnet for Patienterstatningen er ikke enig i Patienterstatningens afgørelse af 29. marts 2019, som derfor ændres. [Klageren] er påført en skade ved behandlingen hos [kiropraktor]. Skaden består i følger efter behandlingen, herunder brud i nakken og en flænge i hovedet. ... Ankenævnet vurderer, at [klageren] er påført en sjælden og alvorlig komplikation til den behandling han gennemgik ved [kiropraktor] den 11. september 2018. Skaden består i følger efter manipulationsbehandling af nakken, herunder flere brud og en flænge i hovedet. ... Ankenævnet bemærker følgende til afgørelsen: Efter ankenævnets vurdering blev behandlingen udført, som en erfaren specialist på det pågældende område ville have gjort under de givne forhold. Den opståede skade er en hændelig komplikation, der kan opstå, selv når behandlingen er udført, som en erfaren specialist ville have gjort. Ankenævnet bemærker hertil, at det ikke med sikkerhed kan siges, om bruddet er opstået i forbindelse med manipulationsbehandlingen eller det efterfølgende fald. Det er imidlertid ankenævnets vurdering, at faldet skete som følge af manipulationsbehandlingen, og at bruddene med overvejende sandsynlighed er opstået i forbindelse med en af de to hændelser, og således i forbindelse med behandlingen."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Dækning omfatter også ildebefindende i form af kortvarigt bevidsthedstab, der ikke skyldes sygdom. Af forsikringsbetingelsernes punkt 7 fremgår det, at forsikringen ikke dækker, når skaden skyldes: Følger af et ulykkestilfælde, når hovedårsagen er sygdom eller sygdomsanlæg, forværringer af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, skader som følge af dagligdagsbevægelser eller følger efter behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

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

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren, i overensstemmelse med det anførte i hans anmeldelse til selskabet den 24/8 2018 og hans uddybende besvarelse i spørgeskema af 29/8 2018, der udgør de tidligste beskrivelser af ulykkestilfældet, fik et hold i nakken i forbindelse med, at han den 20/8 2018 løftede en græsslåmaskine på 4-5 kg., trådte forkert og lavede et nakkevid.

Nævnet finder, at hændelsen må anses som et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet finder desuden, at den kiropraktiske behandling, som klageren efterfølgende modtog til behandling af holdet i nakken, må anses som nødvendig, hvorfor selskabet i relation til hændelsen den 11/9 2018 ikke har været berettiget til at afvise dækning i medfør af forsikringsbetingelsernes pkt. 7.1.5.11, hvorefter følger efter tandlæge-, læge- og andre behandlinger, som ikke er nødvendiggjort af et dækningsberettiget ulykkestilfælde undtages. Det kan ikke føre til andet resultat, at hændelsen den 20/8 2018 ikke var egnet til at medføre varigt mén. Nævnet henviser til, at forsikringen ud over at berettiger til dækning ved varigt mén tillige, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 7.3.1, dækker rimelige og nødvendige udgifter til behandling efter et dækningsberettiget ulykkestilfælde hos fysioterapeut og kiropraktor.

Nævnet finder, at de senere og noget afvigende beskrivelser af hændelsesforløbet omkring hændelsen den 20/8 2018 i kiropraktorjournalen og hospitalsjournalen, ikke kan føre til andet resultat.

Hvad angår hændelsen den 11/9 2018, finder nævnet, på baggrund af de fremlagte lægelige oplysninger, at selskabet har godtgjort, at ulykkestilfældet er blevet væsentligt forværret af klagerens forudbestående kræftsygdom, der må anses som hovedårsagen til frakturerne i nakkevirvlerne. Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at han som følge af hændelsen herudover som følge af faldet hos kiropraktoren har et dækningsberettigende varigt mén. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet med henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 7.1.5.2., "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.", har afvist at udbetale méngodtgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

19.

97132

Nævnet har navnlig lagt vægt på oplysningerne i hospitalsjournalnotatet af 19/9 2018, hvor det fremgår, at "Patienten oplever imidlertid, efter kiropraktisk manipulation af halsrygsøjlen, spontant opstået fraktur af C2, som efterfølgende scanninger viser er fuldstændig gennemtæret af tumorindvækst."

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand