

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. marts 2023 blev i sag nr. 99001:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

D. 21-09-2020 står jeg op om morgenen og tager sokker på. jeg har fået den ene sok på og står på et ben, imens jeg er i gang med den anden. Jeg glider lidt bagud på foden og falder derved fremover. Begge hænder har fat i sokken, så jeg når ikke at tage fra og jeg falder derfor ind i enden af en reol med hovedet forrest, hvorefter jeg lander på gulvet. Jeg mærker herved et 'smæld' i øvre ryg/nakke, hvorefter smerten hurtigt tiltager. I første omgang tror jeg selv, at jeg har fået en forstrækning ell. En fibersprængning, men efter nogle dage breder smerterne sig ud igennem v. skulder til albuen, håndled og de første 3 fingre. Efter flere dage, hvor jeg ikke kan sove- bortset fra et par timer ind imellem, halvvejs liggende/siddende i sofaen- ringer jeg til mit lægehus og fortæller, hvad der er sket, mhp. at få noget stærkere smertestillende. Disse hjælper imidlertid ikke meget, hvorfor jeg i de kommende mdr. modtager behandling med akupunktur samt flere kiropraktikbehandlinger. Da dette heller ikke hjælper, henviser min kiropraktiker mig til rygcentret ... Jeg er til undersøgelse d.09-11-2020, hvor jeg bliver henvist til MR scanning (d.17-11-2020). Det lykkedes dog først i anden omgang (d.18-12-2020); idet jeg ikke kunne ligge i scanneren pga. smerterne. I samme periode bliver jeg også henvist af e.l. til smertecenter ... På dette tidspunkt har smerterne også bredt sig til h. del af nakke/skulder, albue, håndled og 1. + 2. fingre. Jeg modtager svar fra rygcentret d. 25-01-2021, de konstaterer en dobbeltsidig prolaps og noget stenose i nakken. Der er dog ikke grund til operation. Via jobcentret bliver jeg tilbudt et 10 ugers forløb med træning og hjemmetræning, startende d.22-02-2021. Jeg får lagt et træningsprogram, som henad vejen bliver kraftigt reduceret til nærmest ingenting- stadig pga. smerter og især tiltagning ved visse bevægelser. skuldre og albuesmerterne er nu aftaget en smule, men i h. 1., 2. og 3. fingre, samt v. 1. og 2. fingre, har jeg fået en permanent sovende/stikkende fornemmelse. Jeg er begyndt at tabe ting, da

jeg 'glemmer' ell. ikke kan mærke, at jeg har noget i hænderne- især venstre, hvilket giver mening, da der er 3 fingre påvirket. De er også blevet kolde.

D. 20-04-2021 er jeg på smertecentret 1. gang, hvor vi bliver enige om at jeg trapper ud af de smertestillende psykofarmaka jeg får. Jeg har nogle bivirkninger af dem, men heldigvis er der et alternativt præparat (LDN) som kan erstatte dem og uden bivirkninger. Smerterne stabiliserer sig på det niveau som beskrevet og på en skala fra 1-10, ligger de på 4-7. Lægen i smertecentret mener at de nok er permanente. Der er tilkommet flere symptomer ifa. hukommelsestab, koncentrationsbesvær, irritabilitet og manglende ord v. tale. Jeg tænker derfor at anmelde skaden til min fuldtidsulykkeforsikring, og gjort dette d.28-06-2021. D. 12-08-2021 bliver jeg afsluttet i smertecentret efter succesfuld indkøring af LDN.

Arbejds-mæssigt bliver jeg af kommunen og jobkonsulenter sendt i praktik, startende med 2 timer om ugen. der bliver forsøgt øgning til 4,5 timer ugl., men desværre lykkes det ikke. I forhold til jobafklaring, er det endt med tildeling af førtidspension pr. 01-09-2022.

Jeg får 1. afslag fra alm. brand 29-06-2022, med begrundelsen af manglende dokumentation for at der er sket en skade- iflg. Deres lægekonsulent. Jeg klager over afgørelsen og skriver at der må være sket en fejl fra mit eget lægehus' side; idet det ikke er journalført som en skade, men ukendt årsag. Jeg mener jeg her er uden skyld i at lægen ikke har anført en skade. Det kan ikke være meningen, at man skal kontrollere både sekretærens og lægens arbejde. Alm. brand mener ydermere at fordi

jeg har haft flere diskusprolaps i lænden, er det derfor en sygdomstilstand, som ikke er dækket af ulykkesforsikringen. Jeg anfører, at jeg aldrig før har haft nogen som helst problemer i nakke/skulder området og heller ingen sygdom. Derfor findes der heller ingen dokumentation i mine journaler om noget sådant. Desuden beder jeg heller ikke om erstatning for sygdom, men derimod for de men jeg er endt op med. Fordi man har problemer i lænden, er det ikke ensbetydende med at man også har eller vil få det i nakken. Dette er da heller ikke dokumenteret nogen steder fra tidligere kontakt med rygcentret, kiropraktor ell. e.l. D. 05-10-2022 får jeg igen afslag. Igen har deres lægekonsulent 'kigget' på sagen med samme begrundelse. Dog skriver de nu: 'De gener du beskriver, svarer til den tidligere fastsatte méngrad, og derfor fastholder vi vores afgørelse.'

Jeg kender ikke til nogen tidligere fastsat méngrad - udover at jeg, efter første afslag, i min klage, påførte symptomer fra 3 kategorier fra AES' mentabel, som jeg har. Alm brand har aldrig før nævnt noget som helst om méngrad.

Jeg beder efterflg. e.l. om at lave et notat om, hvornår og hvordan skaden er sket, samt at vedhæfte dette til journalen fra det første lægebesøg få dage efter skaden. Jeg skriver nu til klageansvarlige i alm. brand, at notatet er klar til indhentning. Jeg bliver dagen efter ringet op af samme klageansvarlige, ... , fagkonsulent, som åbenlyst forsøger at få mig til at droppe sagen ved igen at henvise til, at der ingen dokumentation er for en skade. Yderligere siger han også, at man ikke kan få en diskusprolaps fra en hændelse, sådan som jeg har beskrevet det! Jeg forklarer, at dette er jeg helt og aldeles uenig i- desuden er han ikke læge, og burde afholde sig fra sådanne udtalelser. Desuden starter han samtalen med at fortælle, at den bliver optaget. Jeg kommer i løbet af samtalen i tanke om, at kiropraktoren muligvis kan have noteret noget om hændelsen. Han siger at det vil ikke være tidsmæssigt i umiddelbar nærhed af skadedatoen, men at jeg da er velkommen til at vende tilbage.

Jeg har efterflg. kontaktet kiropraktoren, men desværre har hun heller ikke dokumenteret noget. Det eneste jeg kan finde, er at rygcentret har skrevet, at jeg har mærket et smæld i nakken.

For et smæld i nakken kan opstå, må der forudgående være sket en uheldig ell. forkert bevægelse. Derfor er det min klare opfattelse, at det i hvert fald er sandsynliggjort, hvordan skaden er sket- altså en pludselig opstået skade ved et fald og et stød med hovedet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Erstatning for mén fra skaden."

Selskabet har i brev af 19/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klager fremsendte den 26. august 2021 en skriftlig skadeanmeldelse med følgende forklaring – 'Var i gang med at tage sokker på og gled, faldt forover og stødte hovedet mod enden af reol.' (Bilag A).

Selskabet har afvist skaden på baggrund af manglende lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse.

Forsikringsbetingelserne 6002 er vedlagt (Bilag B).

Fremstilling

I forlængelse af klagers skriftlige henvendelse, oplyser selskabet klager om, at der er behov for at indhente journaler fra klagers egen læge i brev af 29. juni 2021 (Bilag C).

Selskabet modtager journalen fra klagers egen læge den 18. november 2021 (Bilag D), hvorefter selskabet indledte dialog med selskabets interne lægekonsulent. I mail af 29. juni 2022 afviste selskabet skaden på baggrund af manglende lægelig dokumentation for et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Der blev samtidig henvist til, at ulykkesforsikringen ikke dækker forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom (Bilag E).

I mail af 15. august 2022 anmodede klager selskabet om at revurdere afgørelsen. Klager oplyste, at det var hans opfattelse, at den første forklaring han havde angivet til selskabet, kunne indeholde i den beskrivelse der fremgik af journalen. Ydermere var det klagers opfattelse, at der ikke var dokumentation for en sygdomstilstand i hans nakke (Bilag F).

Selskabet fastholdt afgørelsen i mail af 5. oktober 2022, med henvisning til klagers journal og notat af 25. januar 2021 med følgende ordlyd: 'Aktuelle: [Mand i 50'erne] præsenterer nakkesmerter med udstråling til venstre arm til albue og håndled samt konstant sovende fornemmelser til 1. til 3. finger. Debuterede i september 2020 uden kendt årsag'. Derudover oplyser selskabet på ny til klager, at der kræves dokumentation for et ulykkestilfælde, og at der kan være andre sygdomsmæssige forhold som er årsag til klagers gener (Bilag G).

I mail af 2. november 2022 fremsendte klager en klage til selskabets klageansvarlige. Af klagen fremgik det at klager havde i sinde at få egen læge til at lave et tillægsnotat om, hvordan skaden var opstået og hvornår (Bilag H).

Herefter overtog selskabets fagkonsulent sagen og indgik i dialog med klager telefonisk. Ved samtalen oplyste fagkonsulenten, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal bevise/dokumentere rigtigheden af sit krav. Derudover blev det under samtalen bemærket,

at MR-skanningen af klagers nakke havde vist diskusdegeneration, samt svær bilateral foraminal stenose.

Afslutningsvis blev det aftalt, at klager ville fremsende en kopi af en omtalt kiropaktorjournal, da det var selskabets opfattelse, at en sådan journal ville være væsentlig for at klager eventuelt kunne dokumentere et ulykkestilfælde. Aftalen bekræftes fra selskabets side via mail af 2. november 2022 (Bilag I). Klager har dog ikke fremsendt den pågældende journal til selskabet.

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Selskabet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Det er selskabets opfattelse, på baggrund af oplysningerne i de lægelige akter, at der ikke foreligger dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde, henset til at der ikke er angivelser af et ulykkestilfælde i de 25 siders journaler selskabet har modtaget. Det er samtidig selskabets opfattelse, at klagers gener må tilskrives andre forhold, herunder de påviste betydelige forud bestående degenerative forandringer og stenose.

Det bemærkes, at det fremgår af klages egen lægejournal, at klager har betydelige, og for sagen, relevante sygdomstilstande, som med overvejende sandsynlighed er årsagen til de påberåbte gener i dag. Tilsvarende fremgår det ingen steder af lægejournalen, at klager har været udsat for en hændelse i september 2020, som kan udgøre et ulykkestilfælde.

På baggrund af at klager ikke har fremsendt nye relevante akter, der kan dokumentere et dækningsberettiget ulykkestilfælde, er det selskabets opfattelse, at sagen ikke bør foreligges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at kunden ikke har dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde, der har medført en diskusprolaps i nakken.

Derudover vurderer vi, at der rent lægefagligt ikke findes belæg for, at der skulle være tale om traumefølger og årsagssammenhæng i den pågældende sag. Det er selskabets opfattelse, at det anmeldte fald ikke vil være egnet til at medfører en diskusprolaps hos en i forvejen nakke/rygrask person. Ligesom det er selskabets opfattelse klagers gener må tilskrives andre forhold, herunder de påviste betydelige forud bestående degenerative forandringer og stenose.

Selskabet henviser til betingelsernes undtagelsesbestemmelserne pkt. 2.1.1.2. Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Og

2.1.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."

Ankenævnet for Forsikring

5.

99001

Klageren har i meddelelse af 12/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har dd. været ved e.l. og han har gennemlæst svar fra rygcentret på MR-scanning af min nakke. Der blev fundet en dobbeltsidig diskusprolaps og stenose. Derudover er der ikke nogen sygdomstilstand eller andet som kan bortforklare et ulykkestilfælde. Jeg skal igen gøre opmærksom på, at jeg ikke før har haft nogen problemer med nakken, hvorfor derfor heller ikke er noget dokumentation herfor."

Selskabet har i meddelelse af 16/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har ikke yderligere bemærkninger til klagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"24-09-2020 Muskelsmerte

...

Kendt med kroniske rygsmerter. Tidl. diskusprolaps opereret lumbalt. Nu smerter i nakke med udstråling til overekstremiteten venstresidigt.

Obj.

Fremkalder omtalte smerter og udstråling ved palpation af m. trapezius. Normal egal kraft, sensibilitet og reflekser bilateralt i OE. Aktuelt ingen mistanke om rodaffektion.

Plan;

Følges på Smertecenter, har en aftale med dem senere i dag. Ønsker ikke suppl. fys."

Af journal fra rygcenter fremgår bl.a.:

"09-11-2020...

Diagnoser:

L83 Cervikal diskusprolaps med radikulopati

...

Årsag til henvendelsen:

Henvist fra egen kiropraktor grundet smerteudstråling til ve. Arm

...

Aktuelle:

[Mand i 50'erne] med udstrålende smerter til ve. arm og fingre.

Debut for 8 uger siden, hvor patienten om morgenen mærkede et smæld ved nakken/skulderbladet. Herefter udstrålende smerter lateralt på ve. arm samt 1.-3 finger. Pt. oplever jagende smerter, snurrende/sovende fornemmelse og kraftnedsættelse i armen og hånden, med forværring siden debut. Smerterne er værst om natten, med forstyrret nattesøvn. Inden for den sidste uge er der tilkommet flere smerter i løbet af dagen.

...

Objektiv undersøgelse - standard:

Almen tilstand:

Pt. er meget smertepåvirket under konsultationen, med jagende smerter til ve. Arm.

Ryg:
Col. cervicalis:
Inspektion: i.a.

Palpation: Spændt øvre trapezius og mm. scalenii bilat. Ingen fremprovokation af kendte symptomer

Bevægeudslag:
Nedsat rotation bilat. med fremprovokation af ustrålende smerter til ve. arm og fingre.
Aktiv og passiv fleksion fremprovokerer udstrålende smerter til ve. arm og fingre.
Let nedsat lateralfleksion bilat. men ingen udstråling
Let nedsat ekstension.

Aksial kompressionstest: i.a
Foraminal kompressionstest: udstrålende smerter til ve. arm ved test af ve. Side

...

Parakliniske undersøgelser:
01-10-2018: MR-scanning af col. lumbalis visende degenerative forandringer og operations-
sequelae L3-L5

Konklusion og plan:

Konklusion:
Det virker sandsynligt, at der er tale om en cervikal nerverodspåvirkning af C6/C7. Dog ingen svære pareser. Ingen tegn på medullær påvirkning.

...

06-01-2021

...

Tlf kontakt dd hvor jeg giver svar på MR - der viser prolaps på C6-7 niveau med bilat foraminal for-
snævring - god overensstemmelse mellem klinik og skanning.

...

25-01-2021

...

[Mand i 50'erne] præsenterer nakkesmerter med udstråling til venstre arm til albue og håndled
samt konstant sovende fornemmelser til 1. til 3. finger. Debuterede i september 2020 uden kendt
årsag.

...

Objektiv undersøgelse – standard:

Ryg:
Der ses fri bevægelighed i alle retninger i columna cervicalis. Ekstension: Nakkesmerter i
yderstilling. Lateralfleksion mod venstre: Nakkesmerter med tiltagende sovende
fornemmelser til 1. til 3. finger. Foramen kompressionstest: Neg. ULNT: neg.

...

Parakliniske undersøgelser:

MR-skanning columna cervicalis [sygehus] 18.12.2020. C6/C7: Let diskusdegeneration med gene-
rel protrusion. Bilateral unkovertbral og facetledsartrose. Svær bilateral foraminal stenose. Let
central stenose.

Ankenævnet for Forsikring

7.

99001

C7/Th1: Normale forhold.
Konklusion:
Svær bilateral foraminal stenose C6/C7
Degenerative forandringer."

Af journal fra smerteklinik fremgår bl.a.:

"20-04-2021

...

Diagnoser:

Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter.

...

...

Lænderyggener siden 2011.

Dekomprimerende operation L2-L3 i 2015.

Recidiv af smerter efter ca. 4 år.

...

09-06-2021

...

Objektiv undersøgelse – standard:

...

Nakke og ryg:

Der er let spændt muskulatur i nakken.

Der er normale krumninger.

Let nedsat sidekig til begge sider.

Med FGA når han til knæ.

Nedsat bevægelighed i lænderyg.

Der er let paravertebral ømhed i lænderyg, ingen direkte ømhed i nakke.

Myogen ømhed

...

Ekstremiteter:

OE:

Der findes let nedsat kraft over venstre arm, og det er både skulderled, albueled, håndled og fingertryk.

Finmotorisk lette problemer på venstre side.

Ændret sensibilitet på 1. til 3. finger radiale side.

Der er normal bicepsrefleks.

UE:

Lidt problemer med hæl og tå og et ben på ve. ben.

Klarer det dog.

Ellers lidt nedsat kraft over benet og let ændret sensibilitet på ydersiden af venstre crus."

Af skadesanmeldelse af 28/6 2021 fremgår bl.a.:

"**Dato for skade:** 21-09-2020

Tidspunkt for skade: 08:00

...

Beskrivelse af uheldet? Var i gang med at tage sokker på og gled, faldt forover og stødte hovedet mod enden af reol.

Hvilke legemsdele blev beskadiget?

Fingre højre, fingre venstre, håndled venstre, albue venstre, skulder venstre, nakke, overarm venstre."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker

2.1 Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

Forsikringen dækker ikke

...

2.1.1.1. Sygdom

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.

Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, anmeldte den 28/6 2021, at han den 21/9 2020 kom til skade, da han var i gang med at tage sokker på, hvorved han gled, faldt forover og stødte hovedet mod enden af en reol. Han havde efterfølgende nakkesmerter med udstråling til venstre arm. Ved MR-skanning er der påvist let diskusdegeneration ved C6/C7 og svær bilateral foraminal stenose C6/C7.

Ankenævnet for Forsikring

9.

99001

Klageren ønsker erstatning. Han har anført, at han ved ulykkestilfældet mærkede et smæld i øvre ryg/nakke. Han troede først, at der var tale om en fibersprængning, men da han efter et par dage ikke kunne sove, tog han kontakt til sin læge. Han har anført, at det ikke kan være hans skyld, at hans læge ikke har journalført ulykkestilfældet, og at han desuden ikke har haft nogen forudbestående gener i nakken eller skulderen. Han har anført, at det er sandsynliggjort, at skaden skete ved et pludseligt fald, og at han i øvrigt ikke er enig med selskabet i, at hændelsen ikke var egnet til at medføre en diskusprolaps.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til manglende lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke er angivet i sagens tidsnære lægelige bilag. Selskabet har også anført, at klageren havde betydelige forudbestående degenerative forandringer og stenose, og at den anmeldte hændelse – efter selskabets opfattelse – ikke var egnet til at medføre en diskusprolaps i en ellers rask nakke/ryg. Klagerens gener må derfor tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Af journalnotat fra egen læge af 24/9 2020 fremgår det, at "Tidl. diskusprolaps opereret lumbalt. Nu smerter i nakke med udstråling til overekstremiteten venstresidigt".

Af journalnotat fra rygcenter af 9/11 2020 fremgår det "Debut for 8 uger siden, hvor patienten om morgenen mærkede et smæld ved nakken/skulderbladet".

Af journalnotat fra rygcenter af 25/1 2021 fremgår det, at "nakkesmerter med udstråling til venstre arm til albue og håndled ... Debuterede i september 2020 uden kendt årsag ... Parakliniske undersøgelser: MR-skanning columna cervicalis [sygehus] 18.12.2020 ... Konklusion: Svær bilateral foraminal stenose C6/C7 Degenerative forandringer".

Af forsikringsbetingelserne punkt 2.1 og 2.1.1 fremgår det, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Af punkt 2.1.1.1, 2.1.1.2 og 2.1.1.3 fremgår det, at forsikringen ikke dækker ulyk-

Ankenævnet for Forsikring

10.

99001

kestilfælde der skyldes sygdom, sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg og forværring af følger af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig efterfølgende opstået sygdom.

Nævnet bemærker indledningsvist, 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 den anmeldte hændelse ikke er nævnt i det lægelige journalmateriale, og at det af journalnotat af 25/1 2021 fremgår, at generne debuterede "uden kendt årsag".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 25/1 2021 fremgår, at der blev påvist svær bilateral foraminal stenose svarende til C6/C7 niveau (nakken) og degenerative forandringer, og at forsikringen ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 2.1.1.2 ikke dækker "sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde".

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

99001

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Svend Bjerg Hansen', is written over a light blue rectangular background.

Svend Bjerg Hansen