753/06

Den 14. august 2006 blev i sag nr. 67.665:

xxxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxx
xxxx xxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke foreligger årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens nuværende ryggener.

Selskabet modtog i juni 2005 skadeanmeldelse og begyndelsesattest. Det fremgår af skadeanmeldelsen, at klageren den 23/2 2005 i forbindelse med luftning af en hund blev trukket omkuld, hvorved han landede på ryggen. Af begyndelsesattesten, der er udfyldt af klagerens egen læge den 13/6 2005, fremgår bl.a., at klageren havde lændesmerter, og at den første lægehjælp blev ydet den 28/2 2005. Endvidere fremgår det af attesten, at klageren tidligere havde haft lænderygsmerter, og at røntgen den 9/5 2005 havde påvist kompressionsfraktur af bryst- og lændehvirvel.

Selskabet anerkendte den anmeldte hændelse som dækningsberettigende, hvilket blev meddelte klageren ved skrivelse af 21/6 2005.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter - med klagerens samtykke - yderligere lægelige oplysninger.

Af journalnotat af 28/2 2005 fra klagerens egen læge fremgår bl.a., at klageren gennem 14 dage havde haft ond i lænden.

Klageren blev herefter henvist til fysioterapeut. Behandlingen påbegyndtes den 4/3 2005 og afsluttedes den 29/3 2005.

Af fysioterapiepikrise fremgår bl.a.:

"**Status;**

Ønsker kiropraktorbehandlinger, da han ikke har det bedre.

Fysioterapeutisk diagnoser / vigtigste undersøgelsesfund;

Meget kyfoseret columna. Kan kun med stort besvær efter nogen tid rettes nogenlunde op. Skyldes formodentlig mange års flekteret livsstil.

Behandling / antal konsultationer;

I alt 5 konsultationer med forsigtig ekstensionsmobilisering, instruktion i øvelser i ekstension siddende og stående flere gange dagligt. Holdningskorrektion siddende og stående."

I lægevagtsepikrise dateret 27/3 2005 hedder det bl.a.:

"Ondt i ryg kommet ved skæv belastning i køkken. Har været til fys som siger det er muskulært.

Ingen speciel udstråling, ingen parese. Mest ondt sv til muskler, men vel nok facetled også evt ldiscogen smerte."

Af journalnotat af 26/4 2005 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Konen kommer alene til kons, patienten har angiveligt så ondt i lænden at han ikke kan mobiliseres ret meget, tiltagende lændesmerter gennem et par måneder, ingen udstråling, ingen klager over styringsbesvær, føleforstyrrelser eller kraftnedsættelse

af underekstremiteter, ingen vandladnings- eller defækationsforstyrrelser, intet kendt traume, fys og kiropraktor uden effekt, har aldrig fået taget røntgen af sin ryg, men af hofter og knæ, der angiveligt viste nogen slidgigtforandringer, konen mistænker osteoporose, moderen havde dette, patienten har haft engelsk syge som barn, har taget bonyl, hexalid, dolol, panodil, uden god effekt."

I røntgenbeskrivelse dateret 10/5 2005 hedder det:

"Columna lumbalis:

Viser diffus halisteretisk knogletegning. Der ses kompressionsfrakturer sv.t. corpus Th12 der er kileformet samt samtlige lumbale corpus som fremstår bikonkave og reduceret i højden, specielt af corpus L1 og L4 med udtalt sammenfald. Sv.t. corpus L1 og L4 ses også udtalt reduktion af corpushøjden tæt ud mod bagkanten af disse. Der er ingen synlige gennemgående frakturer her på røntgen.

fratura compressio corpus vertebrae Th12 et columna lumbalis, se tekst

halisteresis diffusae ad ossium."

På baggrund af de indhentede oplysninger afviste selskabet at udbetale ménerstatning, hvilket selskabet meddelte klageren ved skrivelse af 14/7 2005, hvoraf bl.a. følgende fremgår:

"Umiddelbart finder vi det ikke sandsynliggjort, at hændelsen den 23. februar 2005 kan relateres til nuværende ryglidelse.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der først er lægekontakt 5 dage efter uheldet, det er hverken i lægejournalen eller i fysioterapiepikrisen noteret om et fald den 23. februar 2005. Det er noteret i lægejournalen af den 28. februar 2005, at du i 14 dage har haft ondt i lænden, den 27. marts 2005 ondt i ryggen kommet ved skæv belastning i køkken, og den 26. april 2005 ondt i ryggen uden kendt traume. Der er ved røntgen påvist brud på flere lænderyghvirvler, som er forårsaget af knogleskørhed.

På baggrund af de foreliggende oplysninger mener vi ikke, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 23. februar 2005 og nuværende ryggener, hvorfor vi betragter sagen som sluttet."

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse, hvorfor han ved e-mail af 16/7 2005 anmodede selskabet om at revurdere sagen. Af klagerens e-mail fremgår bl.a.:

"Faktum er:

Jeg faldt den 23. februar 2005 og slog ryggen.

Lægebesøg efter 5 dage, ja men hvem i alverden drømmer om at have brækket ryggen, blot fordi man er faldet. Man tror det går over hvis man holder sig i ro nogle dage. Eftersom benene ikke var lammet var der vel ingen grund til at fare til læge eller skadestue samme dag. Når smerterne så bliver stærkere som tiden går i stedet for svagere, henvender jeg mig til lægen.

Når man sidder med stærke smerter hos lægen kan det da godt være man siger et forkert antal dage til lægen, men faktum er, at jeg ikke havde ondt i ryggen før dette fald.

Lige så meget faktum er det, at jeg ikke har gjort nogen forkert bevægelse i køkkenet. Hvor det postulat kommer fra ved jeg ikke, for jeg foretager mig stort set intet i hjemmet, ej heller i køkkenet. Nu tror jeg da heller ikke man ligefrem brækker ryggen flere steder af en forkert bevægelse i et køkken.

Postulatet om brud på flere lænderyghvirvler på grund af knogleskørhed er grebet ud af den blå luft.

Faktum er, at jeg ikke på noget tidspunkt er blevet undersøgt for knogleskørhed.

Ergo kan der heller ikke være konstateret knogleskørhed.

Det er rene gætterier, og faktum er, at de allerfleste mennesker får en eller anden grad af knogleskørhed hvis de lever længe nok. Det er lægernes egne udsagn.

Desuden er det totalt uden relevans til mit fald/forsikring om jeg har knogleskørhed eller ej."

Selskabet fastholdt afgørelsen ved skrivelse af 17/8 2005 til klageren. Efterfølgende fulgte yderligere korrespondance mellem parterne, hvilket imidlertid ikke resulterede i

ændring af det tidligere meddelte afslag på forsikringsdækning. Herefter blev sagen indbragt for nævnet.

Klageren har påstået selskabet tilpligtet at anerkende, at han som følge af det anmeldte ulykkestilfælde er berettiget til udbetaling af ménerstatning.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 28/10 2005 til nævnet bl.a. henvist til ankenævnets kendelse i sag nr. 61.995.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelser:

"**3 Hvilke skader er dækket**

3.1 Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås; en skade på legemet, der ufrivilligt rammer den forsikrede, ved en skadeårsag der kommer udefra og pludseligt.

…

4 Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen dækker ikke:

…

4.2 skade, der er forårsaget af sygdom.

4.3 enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg.
Dette gælder, uanset om sygdommen er opstået eller forværret af ulykkestilfælde.

4.4 forværring af et ulykkestilfælde følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

4.5 der ydes ikke erstatning for mén opstået før ulykkestilfældet. Et sådant mén kan heller ikke bevirke at erstatningen sættes højere, end hvis den forsikrede før ulykkestilfældet havde sin fulde førlighed."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at klagerens rygproblemer hidrører fra det af ham anmeldte ulykkestilfælde den 23/2 2005. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen