757/06

Den 20. november 2006 blev i sag nr. 68.132:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tegnet ulykkesforsikring i Alm. Brand 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 er tale om forværring af en forudbestående lidelse, og at forsikringsbetingelserne undtager skade på lændedelen, der skyldes mindre traumer. Derudover anfører selskabet, at klageren har afgivet urigtige risikooplysninger i forbindelse med tegning af forsikringen.

Det fremgår af sagen, at klageren tegnede ulykkeforsikring i selskabet i december 2000. Af forsikringsbegæringen, der er underskrevet af klageren den 7/12 2000, fremgår bl.a.:

> "For udstedelse af forsikring på normale vilkår, forudsættes det, at besvarelserne af følgende spørgsmål er positive.
> Spørgsmål 1:
> Er De sund og rask og i besiddelse af normal førlighed, normalt syn og normal hørelse?
> ☒ Ja ☐ Nej Hvis nej, da spec. helbredsattest

Spørgsmål 2:
Lider De, eller har De lidt af sygdom, eller har De været undersøgt eller behandlet af læge, hospital eller andre bortset fra almindelige børnesygdomme eller kortvarige forkølelser?
☐ Ja ☒ Nej Hvis ja, da spec. helbredsattest
…
6. Generelt
Har De haft skader på tilsvarende forsikringen indenfor de seneste 3 år, eller har noget selskab opsagt eller afslået tegning af forsikring, stillet krav om skærpede vilkår eller forhøjet præmie?
☐ Ja ☒ Nej Hvis ja - hvilke: "

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i skrivelse af 9/12 2005 til nævnet bl.a. anført:

"**Fremstilling**
Vi har den 13. januar 2005 modtaget anmeldelse vedrørende rygskade sket den 27. november 2004. Det fremgår af anmeldelsen, at kunden er gledet på sit tag i forbindelse med opsætning af skorsten.

Følgerne i begyndelsesattesten er angivet som discus prolaps i lænderyggen. Samtidig anføres det, at kunden i 2001 er blevet behandlet for lumbal discus prolaps.
Sagsbehandleren afviser herefter skaden den 14. marts 2005 som dækningsberettiget jf. forsikringsbetingelsernes afsnit 2, pkt. 12.1.7.

Kunden vender tilbage den 21. juli 2005 idet han mener, at hans tidligere ryggener ikke har noget at gøre med den nye skade.

Efterfølgende indhenter vi journaloplysninger fra egen læge. Det fremgår her, at hans tidligere rygsmerter er debuteret omkring den 20. november 2000 og senere viste sig at være 2 lumbale diskusprolapser fra henholdsvis 4. og 5. discus. Det skal

i den forbindelse nævnes, at nærværende forsikring er tegnet i december måned 2000.

Det fremgår videre af de lægelige oplysninger, at en CT-scanning viser, at skaden den 27. november 2004 igen har medført prolaps fra både 4. og 5. discus.

På den baggrund fastholder vi den 1. november 2005, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade jf. forsikringsbetingelsernes afsnit 2, pkt. 12.1.7.

Begrundelse

Det fremgår af forsikringsbetingelser 73/3, at forsikringen ikke dækker mindre traumer på lændedelen, der almindeligvis ikke ville have medført skade på en normal rask ryg uden degenerative forandringer.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at kundens problemer med lænderyggen debuterede i november 2000 uden nogen kendt årsag. De lægelige oplysninger viser desuden, at der ved røntgenundersøgelse på G. Sygehus er konstateret Scheuermannforandringer thoracolumbalt.

Vi er derfor af den opfattelse, at skaden fra den 27. november 2004 er undtaget i forsikringsbetingelsernes pkt. 12.1.7., hvor det fremgår, at vi ikke dækker mindre traumer, der ikke i sig selv kan udløse en ryglidelse i en rask ryg.

l forbindelse med vores forberedelse til denne besvarelse har vi noteret os, at der ikke ved tegningen i december 2000 er oplyst noget om ryggenerne fra november 2000. Vi er derfor af den opfattelse, at der er afgivet urigtige oplysninger. Hvis vi havde fået oplysninger om kundens aktuelle rygproblemer på tegningstidspunktet, ville vi som minimum have givet en klausul for ryggen, med mulighed for eventuel senere revurdering, når kunden var færdig udredt og man ville have kunnet lavet en reel vurdering af ryggens tilstand.

Kunden ville således ikke have kunnet tegne en ulykkesforsikring, der dækkede hans ryg, hvis de rette forhold var blevet oplyst. Vi er derfor af den opfattelse, at der jf. FAL. § 6, ikke er dækning for den anmeldte skade.

Konklusion

Med henvisning til forsikringsbetingelserne og FAL § 6 skal vi derfor fastholde, at der, som skaden er beskrevet i anmeldelsen, ikke er dækning for de ryggener kunden har pådraget sig den 27. november 2004."

Det fremgår af sagen, at klageren søgte læge den 27/12 2000. Af lægens journal for denne dag fremgår:

"Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom] (L79)

Sm. beg., da pt. skiftede arb. ult. nov. Arbejder på maskinværksted. Arbejdet indebærer løft og rotation i lænden. Sympt. beg. kort. efter, at pt. beg. med dette arb. Nu smerter lumbalt, strålende ned i hø. ben lat. Ingen sens. forstyrrelser."

Af overbliksjournalen fremgår i øvrigt bl.a.:

"17.4.01: Efter skriftlig anmodning og forudgående indhentet tilladelse fra pt. kan det oplyses at han har været undersøgt her den 19.2.2001 henvist for rygsmerter. Symptomerne debuterede omkring den 20.11.2000, da pt. startede nyt arbejde på V. Mærkede gradvist indsættende smerter i ryg og forværring frem til jul, hvor han dårligt kunne gå.

Sygemeldt efter nytår. Det er oplyst, at der har været smerteudstråling til begge ben især hø. og smerteforværring ved foroverbøjning og løft og også ved rotation. Paræstesier i UE ved rygbelastning, men ikke i hvile. Rtg. på G. sygehus har vist Scheuermannforandringer thoracolumbalt. Fys. terapi i Ø. måtte opgives efter 4-5 behandlinger pga. smerteforværring. Objektivt er der stående fundet kropsoverføring i lænd mod hø. med indskrænket kyfosering. Strakt benløft 70/70.

Manglende hø. patellarrefleks. Achillessenereflekser uden sideforskel. Nedsat sensibilitet for berøring på forsiden af hø. femur, men normal sensibilitet svarende til indsiden af crura. På mistanke om midtlinjeprotrusion er der foretaget CT-skanning af 3 nedre lumbale disci o skanningen har vist prolaps både fra 4. og 5. discus.

Svarende til 4. discus er der tale om median prolaps, og på 5. disus er der lille prolaps mod hø. Ved kontrol fandtes ingen tegn til rodtryk, og pt. har påny været henvist til tidl. behandlende fys. som imidlertid opgav. Er nu henvist til ny fysioterapeutisk klinik med henblik på, om der er behandlingsmulighed. Ved sidste kontrol her var der ikke indikation for overvejelser vedr. operation.

…

11-09-01: fra H.L. den 10.9.01:

Tilstanden bedret når pt. ikke belaster ryggen men selv ved almindeligt arbejde i og omkring eget hus kan han højst klare 2-4 timers arbejde. Fra kommunen har han fået brev om at sygedagpenge er standset og han skal søge alm. arbejde. Pt. er derfor i kontakt med fagforening, idet han nu er registreret som arbejdsledig. Har bedt pt. sende kopi af brev modtaget fra sygedagpengekontoret i H. kommune. Pt. har taget nyt arbejde og skal starte den 17.9. men der er tale om alm. maskinarbejderjob og spørgsmålet er, om han kan klare det på længere sigt. Hvis der bliver tale om radikulære smerter skal han ringe hertil. Det er aftalt at pt. forsøger om han kan klare arbejde.

…

EPIKRISE

26-04-2005 08:32:06

Tilstanden fuldstændig uændret fra sidst med strakt benløft 50/70 og let krafteftergiven ved dorsalfleksion over fod- og tåled på hø. side. CT-skanning viser stort set uændret prolaps både fra 4. og 5. discus, men prolapsen på nederste niveau ser ikke ud til at give problemer. Skulle kunne bedres ved rygoptræning, og pt. oplyser, at tilstanden har været meget vekslende og ind imellem har han det rimeligt specielt, hvis han undgår belastning af ryggen. Der er ingen umiddelbar indikation for operation og spørgsmålet er, om ikke bedste løsning vil være, at pt. får andet og lettere arbejde. I første omgang vil vi dog forsøge med rp. fornyet fysioterapi og pt. henvist til A."

Af udtalelse fra overlæge M. T. dateret den 7/7 2005 fremgår bl.a.:

"**Resumé om konklusion**

BN havde i 2001 i længerevarende periode lavtsiddende lændesmerter med udstråling til højre ben, som svandt efter konservativ behandling ved fysioterapeut over en periode på ca. 4 måneder. Ved radiologisk undersøgelse blev der konstateret fremfald af såvel 4. som 5. båndskive i lænden. Fra medio 2002 var BN symptomfri og kunne genoptage sit arbejde som maskinarbejder. Ved hændelsen den 27.11.04 var BN udsat for et fald på ca. 1 meter, hvor han landede direkte på ryggen. Han fik i løbet af timer lænderygsmerter, og i løbet af dagen tilfælde med lændehold, tvangsholdning i lænden. I løbet af en måned indtrådte som tidligere smerteudstråling, specielt til højre ben.
BN har i marts og april 2005 været undersøgt ved speciallæge i reumatologi og fysiurgi, og der er på ny foretaget CT-skanning af lænderygsøjlen, hvor man genfinder fremfald af uændret størrelse. BN er nu henvist til intensiv rygtræning på G. Rygcenter.

BN klager fortsat over altid tilstedeværende bevægelses- og belastningsrelaterede, lavtsiddende lænderygsmerter, tidvist også lænderyghold. Der er stikkende smerter på forsiden af højre lår og underben, sjældent forekommende smerter i venstre ben.

Ved undersøgelsen dags dato findes lænden moderat fikseret, der er beskeden ømhed af den paravertebrale muskulatur og de lumbale processus spinosi. Der er ingen tegn på nerverodspåvirkning.

BN har anamnestiske og radiologisk verificeret forudbestående lænderyglidelse, og hændelsen den 29.11.04 har medført en genopblussen af tidligere symptomer, og hvis man tager udgangspunkt i varigheden af det tidligere sygdomsforløb, er der også tale om en forværring. BN er henvist til systematisk og intensiv rygtræning, og det er sandsynligt, at man vil kunne opnå en vis symptomreduktion, og formentlig også en bedret bevægelighed i lænden. Efter min vurdering er det imidlertid med de radiologisk påviste forandringer og de beskrevne gener mindre sandsynligt, at BN vil kunne vende tilbage til sit hidtidige erhverv som maskinarbejder/værktøjsmager. De helbredsmæssige ressourcer og begrænsninger er beskrevet ovenfor, og det væsentligste er arbejdets ofte monotone karakter med gentagne rygbelastninger og

hyppige tunge løft. Efter min vurdering er det sandsynligt, at BN, såfremt der opnås nogen effekt af den intensive rygtræning, vil kunne vende helt eller delvist tilbage til arbejdsmarkedet, efter relevant arbejdsprøvning og eventuelt videreuddannelse/omskoling til ikke rygbelastende erhverv. Ovenfor nævnt er omfanget af tidligere behandling, som alene har omfattet fysioterapi. Der forestår en intensiv, kontrolleret rygtræningsindsats. Det kan ikke udelukkes, at der på sigt vil være behov for kirurgisk behandling ved tilfælde med nerverodspåvirkning eller forsøg på at begrænse ryggenerne med indsættelse af discusprotese."

Klageren har over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal tilpligtes at udbetale erstatning som følge af hans ryglidelser.

Heroverfor anfører klageren i skrivelse til nævnet:

"Jeg mener at have handlet i god tro på det tidspunkt hvor jeg tegnede forsikringen. Jeg blev først bekendt med sygdommens alvor efter at have gennemgået en scanning af ryggen og fået svar på denne i marts 2001."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker:**

…

12 Ulykkestilfælde

12.1. Ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.

…

Forsikringen dækker ikke (jf. også pkt. 5):

12. Sygdom, m.v.

12.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

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

12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

…

12.1.7 Lændedel

Facetledssymptomer, hekseskud, lændehold og diskusprolapstilfælde, opstået i lændedelen ved vrid og/eller løfteskader samt mindre traumer, der ikke i sig selv er tilstrækkelige til at udløse ryglidelsen i en normal rask ryg uden degenerative forandringer."

Nævnet udtaler:

Efter de foreliggende oplysninger - journaltilførslerne den 27/12 2000 og den 17/4 2001 - må nævnet lægge til grund, at klagerens lumbale discusprolaps var til stede, da forsikringen blev tegnet den 7/12 2000.

Allerede fordi der nu er tale om forværring af en forudbestående lidelse, kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist forsikringsdækning.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand