772/07

Den 9. maj 2007 blev i sag nr. 70.185:

xxxx xxxxxxx
xxxxxx xxx
xxxx xxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det fremgår af sagen, at klageren ved skadeanmeldelse af 23/11 2004 anmeldte en rygskade. I denne skadeanmeldelse anførte klageren:

> "Igennem hele dagen passede jeg en meget dårlig patient - og tung - ca. 120 kg. Patienten havde dårlig respiration - og dårlig almen tilstand. Gentagne gange (x mange) blev patienten flyttet højere op i sengen - pga. dårlig respiration. Jo længere det kom hen på dagen - jo flere smerter. Det skulle helst gå hurtigt - så vi var 2 personer til forflytningen. Kunne ikke vente på portør. Da jeg kørte hjem begyndte en underlig varme og smerte tværs over lænden - og ned i benet. Som blev værre i løbet af eftermiddagen + aften/nat."

Klagerens læge anførte i begyndelsesattest af 14/12 2004:

"

2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)	Voldsom forværring i ryggener efter på arbejdet (kardiologisk afd. Aa. Sygehus) flere gange havde måttet løfte over 100 kg tung patient. Degeneration discii iv. thorakalis et lumbalis

	(Diskus degenration i lænd og brystryg).

...

2. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvis været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger og da hvilke?	Rygproblemer siden 1993 men med voldsom forværring efter skaden. Sygemeldt fra 7.6.-23.8.2004 hvorefter hun startede på deltid. Sygemeldt igen fra 11.11.04 og er nu henvist til ortopædisk kirurgisk sektor på Aa. Sygehus fra diskus amb. med henblik på fortsat behandling der.

"

Som følge heraf anførte selskabet i skrivelse af 22/12 2004 til klageren:

> "Jeg kan se, at din skade er opstået under dit arbejde. Derfor er det din arbejdsgiver som skal sørge for at anmelde sagen til Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Fordi din skade netop er opstået under dit arbejde, er det Arbejdsskadestyrelsen, der skal tage stilling til, om din skade kan anerkendes som et ulykkestilfælde. Det er også Arbejdsskadestyrelsen, der skal fastslå, om der er varige mén efter skaden.
>
> Derfor sætter vi din sag i bero, indtil Arbejdsskadestyrelsen har afgjort sagen. Når du modtager et brev med afgørelsen, vil jeg bede dig om at sende en kopi af brevet til mig. Derefter kan vi tage stilling til din sag."

Arbejdsskadestyrelsen afviste ved skrivelse af 13/7 2005 at anerkende den anmeldte skade som værende en arbejdsskade. Klagerens fagforbund klagede ved skrivelse af 17/8 2005 over denne afgørelse, hvorfor Arbejdsskadestyrelsen ved skrivelse af 10/10 2005 anerkendte sin pligt til at genvurdere afgørelsen.

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte herefter ved skrivelse af 22/5 2006 klagerens ryg-skade som værende en arbejdsskade. Arbejdsskadestyrelsen anførte som begrundelse for denne afgørelse:

> "Det er dokumenteret, at der er sket en ulykke.
>
> Ved en ulykke forstås efter loven en personskade, som er forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, som sker pludseligt eller inden for 5 dage.
>
> Der skal være årsagsforbindelse mellem hændelsen og personskaden. Det er en betingelse, at der er en biologisk og naturlig forklaring på, at skaden opstod som følge af hændelsen. Dvs. at hændelsen skal være egnet til at forårsage den anmeldte skade. Der skal således være en relevant belastning. At der er en tidsmæssig sammenhæng mellem hændelse og skaden er ikke tilstrækkeligt til anerkendelse.

> Vi har lagt vægt på, at De over en arbejdsdag skulle håndtere en patient mange gange (forflytninger). Patient vejet omkring 100 kg og kunne ikke selv hjælpe til ved forflytninger. De var sammen med en kollega under forflytningerne, men patient gled mange gange ned i sengen. De [har] oplevet tiltagende smerter fra ryggen med udstråling til venstre ben. Vi har videre lagt vægt på, at De har haft rygproblemer siden 1993, og at der ved MR-skanning er påvist discusdegeneration på niveau L4/L5. Vi har vurderet, at den påvirkning De var udsat for den 1. maj 2004, har været egnet til at fremprovokere forværring af Deres forudbestående sygdomstilstand."

Klageren henvendte sig herefter til en advokat, der ved skrivelse af 7/6 2006 forespurgte selskabet, hvorvidt det havde anerkendt klagerens anmeldte ulykkestilfælde som værende dækningsberettigende. Som følge heraf anførte selskabet ved skrivelse af 7/7 2006 til klagerens advokat:

> "Jeg har nu modtaget oplysningerne fra Arbejdsskadestyrelsen, og desværre må jeg meddele dig, at vi ikke kan dække din klients arbejdsskade.
>
> **Hvorfor kan vi ikke dække arbejdsskaden?**
> Din klient oplyser, at hendes rygproblemer er opstået under hendes arbejde, hvor hun flytter en patient gentagne gange i løbet af dagen. Hun mærker smerter i ryggen, som bliver forværret i løbet af dagen/aften.
>
> For at få dækket en arbejdsskade på en ulykkesforsikring er det et krav, at der er en pludselig, ufrivillig og udefra kommende hændelse, som forårsager legemsbeskadigelsen.
>
> I din klients tilfælde er der ikke tale om en udefra kommende hændelse, men derimod en indre påvirkning/overbelastning af ryggen efter gentagne løft af en tung patient. Det kan vi ikke anerkende som et ulykkestilfælde.
>
> Derfor er der ikke dækning for din klients arbejdsskade på hendes ulykkesforsikring."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 12/9 2006 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal ankerkende, at klageren har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og udbetale erstatning i overensstemmelse hermed. Klagerens advokat har til støtte herfor anført:

> "Min klient kom i forbindelse med sit arbejde som sygeplejerske til skade, da hun skulle løfte en særdeles tung patient som gled fra hende. Min klient har tegnet heltidsulykkesforsikring hos Topdanmark, der har afvist, at forholdet skal omfattes af forsikringen.
> ...
> Det er min klare overbevisning at ulykkesbegrebet og betingelserne herfor er opfyldt og jeg mener naturligvis at Topdanmark skal anerkende, at der skal udbetales i henhold til den tegnede forsikring."

Selskabet har ved skrivelse af 21/11 2006 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

> "Vi ønsker at fastholde, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde i henhold til forsikringens vilkår. Ved et ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse som rammer den sikrede ufrivilligt gennem en pludselig udefra kommende hændelse.
>
> Af sagens akter fremgår det, at forsikrede den 1. maj 2004 igennem hele dagen var udsat for belastning af en meget tung patient med mange forflytninger/håndteringer, og at hun får flere og flere smerter, som dagen skrider frem. Smerterne bliver værre i løbet af eftermiddagen og aftenen/natten efter arbejdsdagens ophør.
>
> Der er på intet tidspunkt i forløbet beskrevet en pludselig udefra kommende hændelse, som rammer forsikrede ufrivilligt, og der er derfor ikke tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi mener derimod, at der er tale om en overbelastning af ryggen efter gentagne løft af en tung patient igennem en hel arbejdsdag."

Som følge heraf anførte klagerens advokat ved skrivelse af 22/1 2007 til nævnet:

> "Jeg har gennemgået Topdanmarks besvarelse i sagen. Jeg fastholder, at forholdet skal omfattes af forsikringen. Sagen er som bekendt anerkendt som en arbejdsskade. Den fornødne årsagsforbindelse er dokumenteret, ligesom ulykkestilfældet er indtrådt, netop fordi patienten var forholdsmæssigt alt for tung og tungere, end min klient gik ud fra."

Selskabet og klagerens advokat fremsendte herefter yderligere skrivelser til nævnet til støtte for deres påstande.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**Ulykkestilfælde***
> Legemsbeskadigelse som rammer den sikrede* ufrivilligt gennem en pludselig* udefra kommende hændelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke kan kritiseres, at selskabet ikke har henført klagerens lidelse til et dækningsberettigende ulykkestilfælde, således som et ulykkestilfælde er beskrevet i forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson