812/09

Den 2. februar 2009 blev i sag nr. 71.697:

xxxxx xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkeforsikring i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 30/12 2003 til selskabet, at han var kommet til skade med sin ryg i november 2000. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

> "Undertegnede løftede en palle insulin fra trailerens vognbund op på en anden palle. Undertegnede gled på gulvet, hvorved jeg pådrog mig et voldsomt skrub i ryggen (vrid i ryggen)."

Ved brev af 8/3 2008 anerkendte selskabet skaden som dækningsberettigende, dog med forbehold for forudbestående gener i ryggen.

Selskabet har efterfølgende trukket dækningstilsagnet tilbage med henvisning til, at der bl.a. af sagens lægelige akter forud for anmeldelsestidspunktet intet fremgår om, at klageren gled i forbindelse med løftet. Selskabet gør gældende, at der er tale om en forløftningsskade, der ikke er at anse som et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klagerens advokat har ved skrivelse af 14/9 2007 over for nævnet anført:

> "Klager blev den 1. november 2000 udsat for en ulykke i forbindelse med, at klager som vognmand skulle udføre arbejde inde i traileren på sin lastbil.

Klager, der var i gang med omlastning, fik taget forkert på en palle og glider i den forbindelse på gulvet i traileren. Klager fremkom umiddelbart med klager over smerter i ryggen, men slog det hen, idet rygsmerter normalt vil forsvinde af sig selv.

Det blev senere konstateret, at klager i lænderyggen var blevet påført en discusprolaps i forbindelse med ulykken. Klager blev opereret i lænderyggen 4/12 2001 og efterfølgende 6/2 2002. Klager er som følge af rygskaden tilkendt førtidspension af F. Kommune i august 2003.

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende,

at klager den 1. november 2000 blev udsat for en traditionel ulykke inde i traileren på sin lastbil. Klager glider på trailerens dæk,

at Codan Forsikring A/S ved skrivelse af 8. marts 2004 har anerkendt erstatningspligten i relation til ulykken,

at klager således er berettiget til invaliditetserstatning i overensstemmelse hermed, og at mengraden i den forbindelse bør fastsættes til minimum 15%, som følge af at klager har middelsvære til svære smerter i lænderyggen, betydeligt indskrænket bevægelighed i lænderyggen med videre.

Codan Forsikring har, efter at erstatningspligten er anerkendt rejst tvivl om, hvorvidt klager glider på trailerens dæk. Det bestrides, at Codan Forsikring A/S har nogen som helst rimelig grund til at betvivle klagerens oplysninger i anmeldelsesskema. Der fremlægges som supplement hertil kopi af skrivelse af 12.5.2005 fra T.T., T.T. arbejdede sammen med klager på lastbilens dæk og var øjenvidne til ulykken."

Af vidneerklæring af 12/5 2005 udfærdiget af T. T. fremgår bl.a.:

"Undertegnede skal hermed bekræft at jeg var sammen med S.N. [klageren] d. 4/11-00 på … for at laste varer til [udlandet].
Jeg var i gang med omlastning da jeg ser at S.N. tager forkert på en palle og glider om på gulvet i traileren.
Han klagede sig bagefter over smerter i ryggen, men slog det hen med at det … nok går over igen.
Jeg lastede traileren færdig alene og kørte derefter til [udlandet]."

Selskabet har ved skrivelse til nævnet af 18/10 2007 bemærket:

"I sagen har vi afvist dækning under henvisning til, at der ikke foreligger et ulykkestilfælde.

Ved skadeanmeldelse af 30. december 2003 anmeldte vores kunde, at han i november 2000 var gledet på gulvet, da han var i færd med at løfte en palle insulin fra vognbunden af en trailer op på en anden palle. Forsikringstager pådrog sig derved en discusprolaps, jf. bilag ..

På baggrund heraf anerkendte vi erstatningspligten, dog med forbehold for eventuelle forudbestående lidelser i ryggen, jf. bilag 3. Ved samme lejlighed anmodede vi vores kunde om, at udfylde vedlagte lægeattest, som vi modtog i udfyldt stand den 27. april 2004, jf. bilag ..

Codan indhentede endvidere oplysninger fra vores kundes livsforsikring, hvor skaden også var anmeldt til, jf. bilag ..

Disse akter forelagdes for vores lægekonsulent, der ikke på baggrund heraf kunne vurdere følgerne efter den anmeldte skade. Vi foreslog derfor vores kunde, at der indhentedes en speciallægeerklæring, hvilket vores kunde samtykkede til.

Codan anmodede herefter speciallæge M.S. om at foretage en undersøgelse af forsikringstager og udfærdige en speciallægeerklæring på baggrund heraf. Kopi af lægeakter fra egen læge samt akter fra pensionssagen oversendtes i den forbindelse til orientering.

Den 5. august 2004 modtog vi en kopi af speciallægeerklæring, jf. bilag .., hvoraf det bl.a. fremgik (s. 1, sidste afsnit), at vores kunde til speciallægen havde oplyst, at skaden skyldtes, at han løftede en palle på 30-40 kg., og fik ondt i ryggen som følge heraf. Det fremgik endvidere (s. 4 sidste afsnit), at skaden skyldtes, at forsikringstager havde forløftet sig, og siden udviklet en prolaps.

Henset til, at oplysningerne om skadesårsagen ikke stemte overens med det forsikringstager tidligere havde oplyst, anmodede vi speciallæge M.S. om at fremkomme med yderligere oplysninger om, hvad forsikringstager oplyste til ham i forbindelse med den undersøgelse, der lå til grund for speciallægeerklæring, jf. bilag ..

Ved brev af 4. november 2004 fastholdt ovennævnte speciallæge, at forsikringstager blot havde angivet, at der var tale om en forløftningsskade som følge af et løft med en belastning på 30-45 kg. Speciallægen angav supplerende, at dette tillige fremgik af 1) journalakter fra rheumatologisk afdeling, 2) oplysninger givet ved undersøgelse i ortopædisk ambulatorium, 3) af journalskrivende læge ved indlæggelse, jf. bilag ..

Det kan supplerende oplyses, at dette også fremgår af de kommunale akter i sagen, jf. s. 41 i bilag ..

Codan meddelte derfor forsikringstager, at vi på baggrund af de lægelige og kommunale akter i sagen ikke fandt det godtgjort, at der forelå et ulykkestilfælde. Vi henviste i den forbindelse til, at det er en forudsætning for at opnå erstatning, at der sket et ulykkestilfælde (hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet som har en påviselig beskadigelse af dette til følge), og at betingelserne herfor ikke syntes at være opfyldt, jf. bilag ..

Ved brev af 7. marts 2005 gjorde forsikringstagers daværende advokat indsigelser til afgørelsen, idet han var uforstående herover, da vi tidligere havde anerkendt erstatningspligten. Han angav, at forsikringstager først i anmeldelsen til ulykkesforsikringen var blevet bedt om en detaljeret beskrivelse af skadesforløbet, og at oplysninger afgivet til eksempelvis kommunen på en generelt helbredsattest ikke kan tages til indtægt for, at det på anmeldelsen angivet til Codans ulykkesafdeling ikke var korrekt, jf. bilag ..

Codan fastholdt imidlertid den trufne afgørelse, jf. bilag ..

Ved brev af 18. maj 2005 meddelte advokat L.U., at han var indtrådt i sagen. Han bemærkede, at Codan var bundet af et tilsagn om dækning, og fandt ikke, at der forelå oplysninger i sagen, der ændrede ved det forhold. For at undgå en retssag, tilføjede advokaten, at han agtede at indhente en skriftlig udtalelse fra den chauffør, der stod inde på traileren på det tidspunkt, hvor ulykken skete, jf. bilag ..

Ovennævnte advokat fremsendte imidlertid ikke den varslede vidneerklæring, og på forespørgsel modtog vi denne ved brev af 25. september 2007 fra Ankenævnet, jf. bilag ..

Det medgives, at den fremsendte vidneerklæring dateret den 12. maj 2005 bekræfter vores kundes ændrede forklaring. Denne giver os imidlertid ikke isoleret set anledning til en ændret stillingtagen.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 3, at der udbetales erstatning, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet fastsættes til en invaliditetsgrad på mindst 5 %. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet som har en påviselig beskadigelse af dette til følge, jf. pkt. 2 i fællesbetingelserne.

Under henvisning til ovennævnte bestemmelse skal vi fastholde den trufne afgørelse, og nærværende klage for Ankenævnet har således ikke givet os anledning til en revurdering.

Til grund for vores afgørelse har vi lagt vægt på følgende forhold:

- at forsikringstager til hhv. F. Kommune, speciallæge M.S., rheumatolisk afdeling, ortopædisk ambulatorium og journalskrivende læge i forbindelse med indlæggelse sammenstemmende har oplyst, at der blot er tale om en forløftningsskade som følge af et løft med en belastning på 30-45 kg.,

- at forsikringstager tilsyneladende først er kommet i tanke om, at han gled, da han anmeldte skaden til Codan,

- at der i høj grad er tale om divergerende forklaringer fra vores kunde, og vi derfor har lagt vægt på den først afgivne forklaring, som i dette tilfælde er afgivet til hhv. F. Kommune og sygehusvæsenet, jf. AKF 65.458 - bilag ..

- at den fremsendte vidneerklæring er udarbejdet 4 ½ år efter vores kunde kom til skade, og det forekommer ejendommeligt, at et vidne i en så detaljeret grad er i stand til at huske hændelsesforløbet,

- at Ankenævnet tidligere i en sammenlignelig sag, hvor klageren havde påberåbt sig udenretlige vidneudsagn, har afvist nævnsbehandling, jf. AKF 61.474 og 71.233 - bilag ..,

- at skaden alene sker, fordi forsikringstageren forløfter sig,

- at der ifølge forsikringstagers oprindelige forklaring ikke sker noget afvigende eller usædvanligt i begivenhedsforløbet,

- at der ikke er tale om en udefrakommende indvirkning på legemet, og at ulykkesdefinitionen derved ikke er opfyldt,

- at løftningen af den tunge palle, og den deraf følgende påvirkning af ryggen, ikke er sket uafhængigt af vores kundes vilje, og skaden således ikke er en tilfældigt af den sikredes vilje uafhængigt påvirkning af legemet og

- at ulykkesdefinitionen dermed ikke er opfyldt, jf. AK 60.936, AK 60.121, AK. 64.144 bilag.."

Af ”Generel helbredsattest” udfyldt af klagerens praktiserende læge til brug for klagerens førtidspensionssag, og indgangsstemplet i kommunen den 30/1 2003, fremgår bl.a.:

> "Var rask og uden legemlige gener frem til at pt. løftede en palle nov. 2000. Dette medførte rygsmerter som pt selv kæmpede med frem til april 2001, hvor han opsøgte kiropraktor og fysioterapeut."

Af udtalelse fra speciallæge M. S. af 4/11 2004 fremgår:

> "Som svar på forsikringsselskabet forespørgsel af 24. oktober 2004 vedrørende S.N., … kan supplerende oplyses vedrørende opståen af ovenstående discusprolaps som beskrevet i speciallægeerklæring fra mig af 03.08.04.
>
> I journalen på ovenstående fra centralsygehuset i N. er lidt forskellige oplysninger om den nøjagtige debut vedrørende ovennævntes discusprolaps.
>
> Det første, vi har i journalen er fra rheumatologisk afd. oktober 2001, hvor det er anført, at pt. i febr. fik stærke smerter i ve. ben efter et løft, men ikke yderligere defineret hvad løftet indebar.
>
> Andre steder i journalen er det anført, at det skete i slutningen af år 2000, svarende meget godt til det, pt. fortalte mig ved konsultation november 2004. Det førte så til en operation i december 2001.
>
> Vedrørende selskabets forespørgsel om misforholdet vedrørende skadens opståen, anfører således både fra rheumatologisk afd., at det drejede sig om et løft, hvilket jeg også har anført, da jeg ser pt. ved tilsyn i ortopædisk ambulatorium. Da vores reservelæge skriver journal, drejer det sig om løft af en ca. 45 kg stor byrde i slutningen af år 2000.
>
> Som det fremgår af erklæringen fortsatte han sit arbejde med vognmandsture og søgte først speciallæge assistance i eftersommeren 2001.
>
> Udviklingen af en discusprolaps vil sædvanligvis ske over en vis periode, hvor der sker tiltagende ruptur af fibrene i anulus fibrosus indtil disse på et vist tidspunkt på et sted er så blød, at der sker en frembulen af anulus pga. trykket i nucleus, eller evt. en direkte ruptur, som dog er relativ sjælden. Det fremgår således både ved undersøgelse på rheumatologisk afdeling, ved undersøgelse i ortopædisk ambulatorium og af journalskrivende læge ved indlæggelsen, at der var et forløftningstraume. Den nøjagtige tidsmæssige placering lidt forskellig.
>
> Det fremgår dog således mindst to steder, at det drejede sig om en belastning på 30-45 kg."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> "**Fællesbetingelser for Codans Syge- og ulykkesforsikring**
> **…**
> **Hvilke skader betragtes som ulykkestilfælde?**
> **2. Som ulykkestilfælde betragtes:**
> - en tilfældig

- af den forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder, at den foreliggende tvist ikke kan afgøres uden egentlig bevisførelse - herunder parts- og vidneforklaringer – som ikke kan foregå for nævnet, men som i givet fald må foregå ved domstolene. Nævnet må derfor i medfør af § 4 i nævnets vedtægter afvise at afgøre sagen.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen
formand