800/08

Den 7. juli 2008 blev i sag nr. 72.856:

xxxxxx xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at udbetale yderligere erstatning på grund af skader i ryggen.

Selskabet henviser til, at klageren ikke har dokumenteret, at den yderligere forværring af skaderne i ryggen ikke skyldes sygdom i ryggen.

Det fremgår af sagen, at klageren i 1999 fik udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 12% samt i 2003 yderligere 5% efter et nyt traume mod ryggen. Af speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi S.R. den 30/1 2003 fremgår bl.a.:

"**FORUDBESTÅENDE LIDELSER**
Pådrog sig i februar 1998 brud på TH12 og L4. Efterfølgende konstante lændesmerter uden udstråling til benene. Smerterne hindrede skadelidte på det tidspunkt i at gå, stå og sidde kortvarigt samt at færdes i ujævnt terræn. Der er en forsikringsafgørelse på den skade.
…
AKTUELLE ULYKKESTILFÆLDE
Skadelidte var ved at se til en renovering af naboens ejendom. Arbejdet bestod i at hjælpe til med tegninger, men ikke noget fysisk arbejde. Under tilsyn skrider jorden pludseligt under skadelidte, der falder ned i en udgravning, lander på et kloakrør og slår ryggen. Herefter øgede lændesmerter og kort tid efter også udstrålende gener til begge ben. Gangdistancen bliver påvirket og reduceret, og der er smerte i balle og læg ved gangfunktion. Der er let forværring af smerterne i ryggen. Er herefter blevet vurderet på Å. Sygehus i september og oktober 2002, hvor man foretager en MR-skanning under mistanke om spinalstenose. Dette bliver ikke fundet.

AKTUELLE KLAGER
Aktuelt er der en begrænset gangdistance på få hundrede meter. Klarer en distance på lidt mere end ½ km. Det går bedre med at cykle. [*senere rettet til at omhandle motionscykel*]. Der er ikke nogen radikulære smerter, men der er ubehag i baller og læg ved gangfunktion og når han står i længere tid. Ind i mellem låser ryggen og han har fornemmelse af at han ikke kan holde på luften. Der er dog ingen problemer med at holde på afføringen. Ingen vandladningsgener. Lændesmerterne er en anelse forværrede i forhold til den tidligere skade i 1998.
…
KONKLUSION
Der er overensstemmelse mellem de fremsatte klager og objektive fund.
Tilstanden er stationær og kan forsikringsmæssigt afgøres.
Prognostisk forventes ingen yderligere forværring."

Klageren anførte i skrivelse af 10/2 2007 til selskabet:

"Onsdag 07-02-2007 kl. 14.00 var jeg indkaldt til røntgenundersøgelse og efterfølgende lægeundersøgelse på Å. sygehus, hos afdelingslæge T.P.
Ved denne undersøgelse blev det besluttet, at jeg skal gennemgå endnu en scanning af ryggen, hvorefter det skal tages stilling til, hvorvidt det er formålstjenligt og muligt at foretage et operativt indgreb.
Jeg håber naturligvis der kan opereres p.g.a. de tiltagende smerter og øvrige ulemper, der har været til stor gene i den forløbne periode som følge af kompressionsskaden på 4. lændehvirvel.
Røntgenundersøgelsen viste desværre også en anden skræmmende ting, opstået i forbindelse med et fald d. 18-04-2006. … Ovennævnte dato oplevede jeg et fald på trappen … på vej ned trådte jeg for langt på et af trinene, herved slog jeg ryggen på kanten af 2. trin.
…
Røntgenbilledet som blev taget 07-02-2007 viste at jeg ved føromtalte fald havde pådraget mig en skade på 1. lændehvirvel.
Scanningen jeg er indkaldt til vil imidlertid klarlægge skadens omfang."

Af ambulant notat af 15/3 2007 fra Å. Sygehus fremgår bl.a.:

"Kommer til svar på MR-skanning.
Har et problem med rygsmerter. Tidligere fraktur i ryggen svarende til L 1 for ca. 1 års tid siden. Havde tilbage i 1990'erne også en L4 fraktur.
På MR-skanningen er dét, der først og fremmest springer i øjnene, svær dehydrering af samtlige disci i lænderyggen. Der er ikke nogen, der rigtig skiller sig ud i forhold til de andre. Det er et universelt problem med dehydrering. Dét, der også springer i øjnene, er en svær svær fedtinfiltration i muskulaturen. Det er såmænd både ileopshores og den paravertebrale rygstrækmuskulatur, og især denne som er svært, svært degenereret som et tegn på langvarigt problem. Der er ikke nogen umiddelbare prolapser eller andet, som giver nedsat pladsforhold i spinalkanalen. Facetleddene også pæne i forhold til alderen. Der er ikke aktivitet i hvirvlerne, så frakturerne er helet og svarende til niveau L3/L4, hvor han tidligere har haft en fraktur, er der ostofytdannelse, så jeg tror slet ikke, der er bevægelse i det niveau.
Det er således et kronisk problem med discus degeneration og efterfølgende svag muskulatur med tendens til instabilitet og dermed subluksation og smerteattakker.
Vi kan ikke hjælpe patienten rent kirurgisk."

3. 72.856

Speciallæge i ortopædisk kirurgi, overlæge P.L. anførte i speciallægeerklæring af 8/6 2007:

"**Aktuelle skade:**
Den 18. april 2006 var patienten på vej ned ad en trappe …, idet ryggen pludselig låser med en smertefuld aflåsning, griber han ud efter gelænderet, men får ikke rigtigt fat og falder derefter skævt ned på ryggen og rammer 2 trappetrin med ryggen.
Havde derefter kraftige smerter og forværring af samtlige symptomer. Men man regnede med at det bare var en forværring af den tidligere skade. Bliver henvist til fornyet vurdering på Rygkirurgisk Afsnit, Å. Sygehus og der bliver foretaget en ny MR-skanning den 3. marts 2007 og den viser, at der foruden forværring i de tidligere frakturer, også nu er kommet brud og sammenfald af corpus vertebrae L1 og ud fra MR-skanningen passer det meget godt at det er sket ca. 1 års tid før den aktuelle skanning.

Aktuelle gener:
Patienten har konstante smerter i nederste del af brystryggen og hele lænderyggen, og helt ned i halebenet. Kan slet ikke ligge på ryggen og sove. Kan ikke udføre nogen form for fysisk arbejde og må hele tiden skifte stilling fra siddende, til stående og liggende i sideleje. Kan kun holde ud at sidde ned i kort tid af gangen. Må ofte rejse sig op og gå rundt. Sover ikke en nat igennem. Der er udstråling til begge ben, helt ud i fødderne, som er konstant sovende, så det føles som om at han går på glas eller nåle. Har endvidere efter april 2006 også fået tiltagende spinchter problemer, så han har svært ved at styre afføringen. Endvidere nedsat kraft i begge ben, så han har måttet ophøre med at køre bil. Endvidere udtalt nedsat sensibilitet på hele venstre ben.
Har en maksimal gangdistance på 300 meter på en hel dag og med 4 stop, og det er kun på en god dag. Såfremt han går mere end få meter, må han ofte have hjælp fra familien til at komme tilbage til huset igen.
Patienten er faldet godt 7 cm sammen i løbet af de sidste 9 år, heraf ca. 4 cm gennem det sidste år og efter sidste skade.
…
Konklusion:
Det drejer sig om en tidligere i det væsentlige rask 68-årig mand, som ved relevante ulykker har pådraget sig kompressionsfraktur, først svarende til corpus vertebrae L4 og Th 2, og senere også svarende til corpus vertebrae L1 i april 2006 med samtidig kraftig forværring af de tidligere rygsymptomer, så patienten i dag er svært ryginvalid. Har en maksimal gangdistance på mellem 150 og 300 meter af flere omgange, betydelig nedsat kraft og styringsbesvær i begge ben, faldtendens samt kroniske smerter og påvirkning af anal sphincter. Patienten er undersøgt flere gange på Rygkirurgisk Afsnit, og det er ikke muligt ved operation at forbedre patientens symptomer og tilstand. Det skal anføres at der er fuld overensstemmelse mellem de aktuelle skader, patientens opgivelser og de aktuelle fund. Stationær tidspunkt er indtrådt i efteråret 2006, og den aktuelle skade kan afgøres nu."

Selskabet anførte i skrivelse af 30/8 2007 til klageren:

"Desværre må vi meddele dig, at vi ikke kan yde erstatning i denne sag.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at du var på vej ned ad en trappe, idet ryggen pludselig låser med en smertefuld aflåsning. Du griber ud efter gelænderet, men får ikke rigtigt fat og falder.

Du har tidligere i 1998 og i 2001 beskadigede ryggen.

Det er herefter vores opfattelse, at årsagen til dit fald skyldes din bestående lidelse i ryggen.

Vi skal i den forbindelse henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.4 og 2.5, hvoraf fremgår, at ulykkesforsikringen undtager ulykkestilfælde der skyldes enhver udløsning af latente sygdomsanlæg og forværringer af følgerne der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 2/9 2007 til selskabet:

"… Jeg kan tilføje, at jeg havde fat i gelænderet da jeg fejlbedømte trinet, men måtte slippe i faldet, og derfor faldt skævt ned på trappen, her opstod skaden på L1.
Jeg har set overlæge P.L.s fejlagtige udlægning i lægeerklæringen af forløbet … under aktuelle skader, udført d. 08-06-2007, men jeg har ikke anset at den kunne have nogen praktisk betydning for sagens udfald. Misforståelsen skal nok findes i, at vi talte en del om aflåsning af ryggen, som har vært tiltagende siden uheldet i 2001."

Klageren har ved skrivelse af 8/11 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal genoptage behandlingen af skaden sket den 18/4 2006. Klageren har til støtte herfor anført:

"… der er opstået fejl i overlæge P.L.s erklæring under 'Aktuelle skader' en sammenblanding af to uheld hvilket fremgår af brev af 10-02-2007, nemlig skaden d. 18-04-06 og uheldet d. 19-05-2006, samt bedømmelse af forværring 2003-2006."

Selskabet har ved skrivelse af 21/12 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Af forsikringsbetingelsernes afsnit 1.1. fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det skal med andre ord være den pludselige hændelse, der har medført skaden.

l henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1. fremgår det, at forsikringen ikke dækker ved sygdom.

Af betingelsernes afsnit 2.3 fremgår det, at ulykkestilfælde der skyldes sygdom ikke dækkes på forsikringen. Det vil sige, at er en bestående sygdom årsag til der sker et ulykkestilfælde vil der ikke være dækning for dette ulykkestilfældes følger.

l den aktuelle sag har klagers ryglidelse medført en aflåsning i ryggen, hvorved klager faldt på trappen.

Af de lægelige oplysninger fremgår det endvidere, at klager har haft tiltagende problemer med ryggen igennem årene. Af den senest foretagne MR scanning fremgår det, at der er tale om kronisk degeneration (slidgigt) af discus med efterfølgende svag muskulatur og tendens til instabilitet, subluksation (ufuldstændig forskydning af ledfladerne) og smerteattakker. Der blev endvidere konstateret spinalstenose (forsnævring af rygmarvskanalen) om end af begrænset omfang.

Af det ambulante lægebrev fra S. Sygehus, hvor konklusionen på MR scanningen den 3. marts 2007 fremgår, er det endvidere anført, at scanningen af lænderyggen viste følger efter kompressionsfraktur (sammenpresningsbrud), sandsynligvis på osteoporotisk (knogleskørhed) basis, både i de nedre brysthvirvler og lændehvirvlerne. Der var reduceret vandindhold i alle discus på lændeniveau samt degeneration af knoglemarven.

På baggrund af de foreliggende oplysninger - dels om årsagen til skaden dels de lægelige oplysninger - må vi med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.3 fastholde, at der ikke kan ydes erstatning for det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi skal i den forbindelse afslutningsvis henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.4 hvoraf det fremgår, at forsikringen ej heller dækker udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde og ej heller forværring af et ulykkestilfældes følger, som skyldes tilstedeværende sygdom eller tilstødende sygdom, jfr. afsnit 2.5."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 3/1 2008 til nævnet:

"Kommentar til Alka Forsikrings skrivelse til Ankenævnet
Side 1 afsnit 3 og 4. Uheldet d. 18-04-06 kan ikke sammenlignes med et som skete d. 19-05-06, da årsagen til faldet d. 18-04-06 intet havde med et smerteanfald at gøre, men udelukkende skete som følge af at jeg trådte for langt på et trin. Grunden til jeg ikke anmeldte skaden er beskrevet tidligere. Skaden på L1 blev først opdaget senere da jeg ønskede sagen fra 2001 vurderet på ny, da jeg i perioden fra 2003 og fremad oplevede en væsentlig forværring."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 18/1 2008 til nævnet:

"Klager har som anført bestående skade på ryggen (der er udbetalt erstatning for to traumer mod ryggen) dels traumefremkaldt dels sygdomsfremkaldt.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager har haft tiltagende problemer med ryggen igennem årene og der er konstateret kronisk degeneration, svag muskulatur, spinalstenose og formentlig osteoporose (knogleskørhed, som disponerer for kompressionsbrud i rygsøjlen)
…
Vi kan således ikke tilbyde at revurdere klagers sag, men må fastholde, at der ikke kan udbetales yderligere erstatning for klagers ryglidelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN:**
1.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.
…
2. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE:
2.1 Sygdom.
2.1.1. Enhver sygdom, herunder sygdom der opstår p.g.a. smitte med vira (virus), bakterier, andre mikroorganismer eller lignende.
…
2.3. Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.

2.4. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at det ikke af klageren er sandsynliggjort, at de anmeldte skader skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde og ikke en bestående lidelse, der medførte en aflåsning af ryggen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann