816/09

Den 18. marts 2009 blev i sag nr. 74.844:

xxxxxx xxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Europæiske Rejseforsikring A/S
Frederiksberg Alle 3
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har tillægsforsikring mod arbejdsløshed i Europæiske Rejseforsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde dækning som følge af ufrivillig arbejdsløshed.

Selskabet henviser til, at klageren er blevet arbejdsløs grundet en rygoperation samt til, at forsikringsbetingelserne undtager arbejdsløshed som følge af ryggener, med mindre det dokumenteres, at generne har en patologisk oprindelse.

Det fremgår af sagen, at klageren fra april 2007 blev undersøgt på en ortopædkirurgisk afdeling. Af klagerens journal fremgår bl.a.:

"17.04.2007
Faldtraume ned ad trappe, formentlig for et par mdr. siden, hvor han slog lænden. Derefter fornyet traume for ca. 1 md. siden, hvor han vred i lænden og evt. satte sig skævt på et lavt sofabord. Kunne næste dag ikke komme ud af sengen og havde svære lænderygsmerter. Evt. med et vist radikulært fænomen, idet han har bemærket sovende fornemmelse ned i højre ben, kun til knæniveau. Har ikke bemærket noget under knæniveau.
Har været ved fys. og fået nogle lette øvelser, iøvrigt smertedækket på Ibuprofen 600 mg x 2-3, lejlighedsvist med Panodil.
Var initielt udstyret med morfin via egen læge, men er ophørt med dette.

SOCIALT
Arbejder han som …direktør og er ikke i fuldt arbejde, men forsøger at passe arbejde deltids.

OBJEKTIVT

> Bevæger sig særdeles stift, FGA uendelig. Ekstension medfører smerter i lænden. Ved palp. er der paravertebral smerte mod højre, ca. sv.t. L4-S1 niveau. Der er ingen ømhed i midtlinien. Anfører normal sens. for berøring.
> Der er normal tågang og normal hælgang. Normal 1-benstand. Kan godt gå forsigtigt på hug og rette sig op derfra. I rygleje normal sens. for berøring på underekstremiteter. Slanke ankler, bevaret fodpulse. Normal achillessene- og patellarrefl.
> Strakt benløft 60/90, på højre side udløser strakt benløft smerter i lænd, ikke noget sikkert radikulært fænomen.
> …
> 18.05.2007
> MR-skanning af kolumna lumbalis
> Røntgenundersøgelse af kolumna lumbalis
> MR-scan. og forløb gennemgås med pt. og æf., der iøvrigt er fysioterapeut.
> Pt. er fortsat generet. MR-scanning viser svær diskusdegeneration på nederste niveau. Ingen oplagte stenoser. Ingen prolapser, derudover Scheuermann forandringer thorakolumbalt.
> Pt.s diskusdegeneration på nederste niveau er med modic 2-forandringer, dvs. fedtdegeneration i endepladerne.
> Vi taler frem og tilbage.
> Pt. vil afgjort være kandidat til en instrumenteret stivgøring fra L5 til korsbenet med samtidig knogletransplantat. Formentlig ikke nogen grund til løft fortil. Man vil samtidig lave frilægning af nerverodskanalen. Vil tænke over dette. Træner fortsat. Informeres om, han må træne, det han kan."

Klageren anmeldte i februar 2008 til selskabet, at han var blevet ufrivillig arbejdsløs som følge af rygproblemer, der havde medført en langtidssygemeldelse. Selskabet anførte i skrivelse af 8/4 2008 til klageren:

> "I henhold til gældende forsikringsbetingelser udbetales der ingen ydelser ved uarbejdsdygtighed eller arbejdsløshed, som direkte eller indirekte skyldes alle tilstande forbundet med ryggen eller rygraden, med mindre der fremlægges relevant medicinsk dokumentation, som påviser, at forholdet har en patologisk oprindelse.
>
> Sagen har været forelagt Europæiskes interne lægekonsulent som har vurderet, at din ryglidelse ikke er af patologisk oprindelse, hvorfor vi ikke er i stand til at imødekomme dit krav om forsikringsudbetaling."

Klageren anførte herefter i skrivelse modtaget af selskabet den 16/4 2008:

> "Som gennemgået i journalen fra P.H., Ortopædisk Hospital …, viser røntgen og MR scanning svær diskusdegeneration. Jeg blev rådet til operation da tilstanden var fremskreden og der ikke var udsigt til nogen egentlig bedring. Jeg har snakket med både egen læge … og med PH om operation og diagnosen er så tydelig at indgreb vil være nødvendigt.
>
> Jeg er af ovenstående blevet bekræftet i min forundring over at I ikke vurderer indgrebet til at have patologisk oprindelse:
>
> 1. Der er en svær diskus degeneration
> 2. Der er en Morbus Scheuermann tilstand

Ovenstående indgreb skyldes jo ikke faldet men en konstateret nedslidning. Faldet har været en udløsende faktor, der har givet smerter, som medfører røntgen og scanning som så afslører degenererings tilstanden. Det er min forståelse at Morbus Scheuermann tilstanden kan have medvirket/fremskyndet til nedslidningstilstanden og diskus degenerationen."

Selskabet anførte som følge heraf i skrivelse af 27/4 2008:

"I henhold til gældende forsikringsbetingelser udbetales der ingen ydelser ved uarbejdsdygtighed eller arbejdsløshed, som direkte eller indirekte skyldes alle tilstande forbundet med ryggen eller rygraden, med mindre der fremlægges relevant medicinsk dokumentation, som påviser, at forholdet har en patologisk oprindelse.

Morbus Scheuermann er en kronisk ryglidelse der ikke er opstået i forsikringsperioden. Der er hermed tale om en kronisk lidelse med nedslidning, som ikke er af patologisk oprindelse, hvorfor vi må fastholde vores afvisning af den 8. april 2008."

Selskabets lægekonsulent anførte i notat af 26/11 2008:

"**Vurdering:**
Patienten har en medfødt lidelse ved ryggen: Morbus Scheuermann. Ved denne medfødte lidelsen er der afsmalnede/degenererede diski og udretning af ryggens normale fysiologiske krumninger. Patienterne vil have en mere ret ryg med deraf følgende manglende absorption af de daglige trykpåvirkninger der konstant er ved gang, belastning med videre. Resultatet er et øget slid ofte med kroniske forandringer med ujævnheder ved ryghvirvlerne og yderligere afsmalning/degeneration af de diski der ligger mellem de enkelte ryghvirvler. Et af de helt centrale og generende symptomer ved Morbus Scheuermann er derfor netop rygsmerter. Rygsmerterne kan forværres ved f.eks. vrid og mindre belastninger - forhold der ikke kan sidestilles med og derfor ikke betegnes som egentlige traumer.
Forholdene ved såvel magnetskanningen som ved operationen bekræfter at der her var tale om forandringer der kan relateres til morbus Scheuermann, og der var ikke tegn på følger af traumer/brud, traumatisk diskusprolaps eller lignende.

Der var således ikke tale om ryggener på patologisk basis (nytilkomne sygdomme eller udefra kommende påvirkning, traumer), og i overensstemmelse med patientens egen opfattelse af situationen, så må det derfor også lægeligt vurderes, at patientens ryggener skyldtes degeneration på basis af grundlidelse og slid."

Klageren har ved skrivelse af 13/10 2005 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal anerkende, at han er berettiget til tillægsydelser som følge af ufrivillig arbejdsløshed i februar og marts 2008.

Selskabet har ved skrivelse af 26/11 2008 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Af journalkopi fra … Amtssygehus fremgår det, at klageren henvendte sig i april 2007 efter flere traumer ved ryggen over måneder. Magnetskanning af ryggen viste diskusdegeneration (mindsket fylde/tykkelse af diski mellem ryghvirvlerne) lavt ved ryggen uden

oplagte forsnævringer eller tegn på diskusprolapser. Herudover en kronisk ryglidelse ved navn Morbus Scheuermann, der vides at medføre øget sandsynlighed for slidforandringer ved ryggens led og deraf følgende rygsmerter.

I juni 2007 blev klageren opereret med blandt andet det formål at stivgøre over et par af de nedre ryghvirvler. Ved operationen fandt man udelukkende degenererede diski. Der er ikke beskrevet forhold som følge af traumer, diskusprolaps eller lignende i operationsbeskrivelsen. Diagnosen ved de efterfølgende kontroller var udelukkende, degenerative forandringer ved ryggen. Operationen forløb ukompliceret med et meget fint resultat og minimale smerter. (bilag ..)

Sagen har været forelagt Europæiskes lægekonsulent, der vurderer:
Patienten har en medfødt lidelse ved ryggen: Morbus Scheuermann. Ved denne medfødte lidelsen er der afsmalnede/degenererede diski og udretning af ryggens normale fysiologiske krumninger. Patienterne vil have en mere ret ryg med deraf følgende manglende absorption af de daglige trykpåvirkninger der konstant er ved gang, belastning med videre. Resultatet er et øget slid ofte med kroniske forandringer med ujævnheder ved ryghvirvlerne og yderligere afsmalning/degenration af de diski der ligger mellem de enkelte ryghvirvler. Et af de helt centrale og generende symptomer ved Morbus Scheuermann er derfor netop rygsmerter. Rygsmerterne kan forværres ved f.eks. vrid og mindre belastninger - forhold der ikke kan sidestilles med og derfor ikke betegnes som egentlige traumer.
Forholdene ved såvel magnetskanningen som ved operationen bekræfter, at der her var tale om forandringer, der kan relateres til Morbus Scheuermann, og der var ikke tegn på følger af traumer/brud, traumatisk diskusprolaps eller lignende.
Der var således ikke tale om ryggener på patologisk basis (nytilkomne sygdomme eller udefra kommende påvirkning, traumer), og i overensstemmelse med patientens egen opfattelse af situationen, så må det derfor også lægeligt vurderes, at patientens ryggener skyldtes degeneration på basis af grundlidelse og slid. (bilag ..)

På baggrund af ovennævnte er klageren ikke berettiget til udbetaling af forsikringsydelsen, da sygemeldingen der ligger til grund for opsigelsen skyldes en ryglidelse, som ikke er af patologisk oprindelse og forsikringen undtager uarbejdsdygtighed eller arbejdsløshed som direkte eller indirekte skyldes alle tilstande forbundet med ryggen, medmindre der fremlægges relevant medicinsk dokumentation som påviser, at forholdet har en patologisk oprindelse.

Indholdet af klagerens brev til Ankenævnet har ikke ændret på vores vurdering af sagen. På den baggrund skal vi fastholde, at Europæiske Rejseforsikring A/S ikke skal dække klagerens erstatningskrav om udbetaling af forsikringsydelsen, da klageren ikke har fremlagt relevant medicinsk dokumentation, der påviser, at ryglidelsen har en patologisk oprindelse, jf. forsikringsbetingelserne nr. CA 5.2. pkt. 5.1."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 3/12 2008 til nævnet:

"Jeg føler mig nødsaget til at kommentere flere unøjagtige og forkerte punkter i svarskriftet, samt præcisere flere udeladelser, som jeg er blevet gjort bekendt med efterfølgende af den opererende kirurg, P.H.

Der blev ved scanningen i april 2007 konstateret en Morbus Scheuermann ryg **tilstand.** En Morbus Scheuermann bliver betegnet som en ryg **tilstand** og IKKE en ryg **lidelse.** I en lang række tilfælde bliver tilstanden nemlig aldrig konstateret, da den ikke har medført gener, ulemper eller bevæge begrænsninger. I mit eget tilfælde, har jeg levet et normalt liv med eli-

teidræt, fritidsbeskæftigelser, arbejde og familie uden at være begrænset af, eller klar over, denne tilstand.

Der er under forløbet før scanningen mistanke om en decideret prolaps eller en lidt mindre alvorlig udposning. Forløbet strækker sig over et par måneder men ved scanningen var der 'ingen oplagte stenoser eller prolapser men derimod en svær diskusdegeneration' (ref journal). Det er umuligt at sige om der har været en udposning i forløbet op til scanningen, da disse kan 'trække sig ind' igen (det kan mindre prolapser i princippet også). Symptomerne har været der under forløbet med 'sovende fornemmelse' ned i benet, hvilket man kan læse i journalen.

Det er ikke bekræftet at forandringerne entydigt kan relateres til en Morbus Scheuermann tilstand som Europæiske Rejseforsikring hævder. Det er simpelthen ikke muligt. Man kan tværtimod konstatere at jeg har været normalt fungerende indtil et alvorligt fald ned af en trappe har udløst de voldsomme smerter. Inden faldet har jeg levet et normalt liv, hvilket peger i retning af at faldet ned af trappen har udløst problemerne. Men i og med at der ved scanningen er konstateret en Morbus Scheuermann tilstand, er det naturligvis heller ikke muligt entydigt at konkludere at faldet har udløst smerterne. Det er dog det langt mest sandsynlige.

Jeg har talt med P.H. og vist ham svarskrifterne fra Europæiske rejseforsikring. Han står helt uforstående overfor afvisningen af mit krav, ikke mindst begrundelsen om at smerterne og behovet for operation ikke skulle have patologisk oprindelse (Europæiske Rejseforsikrings påstand). P.H. har desuden meddelt at han gerne står til rådighed, hvilket jeg har videregivet til Europæiske Rejseforsikring. Jeg finder det underligt at Europæiske Rejseforsikring tilsyneladende ikke har fundet det relevant at inddrage den mest nærliggende ekspertviden.

Jeg vil gerne have ovenstående inddraget i sagen, da jeg mener at Europæiske rejseforsikrings afvisning hviler på et forkert grundlag. Jeg føler samtidigt at Europæiske Rejseforsikring ikke har udvist særlig stor interesse for at sætte sig ind i det konkrete forløb eller inddrage eksperters vurdering."

Selskabets lægekonsulent anførte herefter i notat af 25/1 2009:

"Patienten har en kendt mb. Scheuermann - en ryglidelse medførende ændringer i ryggens hvirvlers normale forløb og medpåvirkning af de mellemliggende diski (udretning af ryggens normale krumninger og affladigede diske). Denne lidelse eller måske rettere tilstand medfører meget ofte rygsymptomer (smerter og stivhed) og slidforandringer ved ryghvirvler/diski.

En 'patologisk' erstatningsberettiget rygskade skal være forårsaget af: Udefra kommende traume eller akut påvirkning mod ryggen eller en medicinsk lidelse med indvirken på ryggen. Undtaget er alm. slid og komplikationer til dårlig holdning, arbejdsstilling samt komplikationer til skævhed ved ryggen.

Som det fremgår af den tidligere redegørelse, og som patienten i øvrigt bekræfter i brevet af 3. december 2008, så kunne man ved de billeddiagnostiske undersøgelser ikke påvise forandringer, der skyldtes et traume ligesom der ikke var tegn på medicinske lidelser. Der var ikke en diskusprolaps, og eventuelle betragtninger om hvorvidt der kan have været en mindre prolaps der på undersøgelsestidspunktet havde trukket sig tilbage må betragtes som værende helt teoretiske overvejelser. Man kunne således kun objektivt påvise svær diskusdegeneration - 'slidskader'.

I et tidligere brev har patienten bekræftet, at der efter hans mening og opfattelse var tale om "slidskader". Undertegnede er helt enig heri.

Det må således fortsat vurderes, at skaderne ved ryggen ikke medicinsk kan forklares ved det eventuelle traume, men derimod ud fra slid og den kendte mb. Scheuermann."

Selskabet anførte i skrivelse af 26/1 2009 til nævnet:

"Vi skal hermed bekræfte modtagelsen af klagerens skrivelse til Ankenævnet af den 3. december 2008.

I den anledning vil vi understrege, at forsikringen ikke udbetaler forsikringsydelse ved uarbejdsdygtighed eller arbejdsløshed der direkte eller indirekte skyldes alle tilstande forbundet med ryggen eller rygraden, med mindre der fremlægges relevant medicinsk dokumentation, som påviser, at forholdet har en patologisk oprindelse.

En patologisk erstatningsberettiget rygskade skal være forårsaget af et udefra kommende traume eller akut påvirkning mod ryggen eller en medicinsk lidelse med indvirkning på ryggen. Almindeligt slid og komplikationer til dårlig holdning, arbejdsstilling samt komplikationer til skævhed ved ryggen vil ikke betragtes som værende af patologisk oprindelse.

Klageren anfører i skrivelse til Ankenævnet af 3. december 2008, at hans smerter/problemer er udløst af et fald ned af en trappe. I klagerens skrivelse modtaget hos Europæiske den 16. april 2008, skriver klageren, at det operationelle indgreb og dermed sygemeldingen ikke skyldes et fald, men en svær diskus degeneration, Morbus Scheuermann tilstand samt en konstateret nedslidning.

Der er således stor divergens i klagerens oplysninger og forklaringer omkring årsagen til hans rygproblemer.
…
Vi har ikke yderligere at tilføje i sagen, og fastholder vores tidligere meddelte stillingtagen, da vi ikke finder at klageren har fremsat relevant medicinsk dokumentation, som påviser, at forholdet har en patologisk oprindelse, og skal venligst anmode om, at Ankenævnet afgør sagen på det foreliggende grundlag."

Klageren anførte i skrivelse af 20/2 2009 til nævnet:

"Udover at referere til min tidligere korrespondance, ønsker jeg kun at sammenfatte følgende:

- Indtil min faldulykke har jeg ikke haft ryggener der har begrænset mig i mit virke
- Indtil min faldulykke har jeg ikke haft sygefravær på arbejde på grund af ryggener i et eneste af mine ansættelsesforhold
- Indtil min faldulykke har jeg været fuldt fungerende på privat, familie- og arbejdsmæssigt
- Jeg har tegnet tillægsforsikringen for adskillige år siden i forbindelse med et ansættelsesforhold i en virksomhed i krise (ikke på grund af helbredsmæssige problemer)
- Jeg har ikke nogen 'sygehistorie'
- Jeg må understrege at mit rygproblem skyldes en udefrakommende hændelse, nemlig en faldulykke der har medført behov for efterfølgende operation.

Jeg har ikke yderligere at tilføje til sagen, udover at det undrer mig at Europæiske Rejseforsikring A/S ikke har ønsket at inddrage specialelæge P.H., som er en anerkendt specialist på området og har tilbudt at stille sig til rådighed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. INDLEDNING**
Forsikringsvilkårene indeholder nærmere oplysninger om forsikringsydelserne, som forsikrede er berettiget til i henhold til ovennævnte forsikringsordning, hvis forsikrede bliver uarbejdsdygtig eller ufrivillig arbejdsløs. I forsikringsvilkårene er også beskrevet undtagelser og begrænsninger i Forsikringsselskabets ansvar.
…
5.UNDTAGET FRA FORSIKRINGSDÆKNINGEN
Følgende undtagelser gælder for forsikringsdækningen
…
- alle tilstande forbundet med ryggen eller rygraden, medmindre der fremlægges relevant medicinsk dokumentation, som påviser, at forholdet har en patologisk oprindelse, …"

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at det påhviler en forsikringstager at sandsynliggøre sit krav.

Forsikringen omfatter ikke ufrivillig arbejdsløshed ved tilstande forbundet med ryggen eller rygraden, medmindre forholdet har en patologisk oprindelse.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det godtgjort, at der er tale om en lidelse der skyldes degeneration og ikke en patologisk lidelse.

At degenerationen er blevet symptomgivende ved faldtraumet, gør efter nævnets opfattelse ikke tilfældet dækningsberettigende.

8. 74.844

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Jacques Hermann

udskriften bekræftes

Henning Jønsson