826/09

Den 7. september 2009 blev i sag nr. 75.308:

xxxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx xxx xxxx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har bilforsikring med bl.a. førerpladsdækning i Codan Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for en anmeldt rygskade (diskusprolaps), der er opstået i forbindelse med udstigning af bilen.

I henhold til de gældende forsikringsbetingelser omfatter førerpladsdækningen bl.a. skader, der sker ved ind- og udstigning af bilen. Selskabet har imidlertid afvist at dække rygskaden bl.a. med henvisning til, at det ikke findes godtgjort, at skaden er sket ved udstigning af bilen.

Det fremgår af sagen, at klageren i april 2008 telefonisk anmeldte til selskabet, at han havde pådraget sig en diskusprolaps under udstigning af bilen den 22/12 2007. Neurokirurgen havde givet udtryk for, at skaden kunne være sket under udstigningen, men at der også kunne være andre årsager.

Selskabet modtog efterfølgende skadeanmeldelse, hvoraf det bl.a. fremgår, at klageren cirka ét minut efter udstigning af bilen den 22/12 2007 fik et smæld i lænden, som fortsatte som et lyn ned i højre fod. Dette resulterede i store smerter, som dog senere faldt lidt til ro. Om natten den 25/12 2007 vågnede han med stærke smerter i lænden, højre

ben og fod. Det viste sig efterfølgende, at der var tale om en diskusprolaps, som han blev opereret for den 10/4 2008.

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet diverse lægelige oplysninger.

Af journalnotat af 27/12 2007 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "For 18 år siden opr. 2 gange under samme indlæggelse for en discusprolaps med smerter ned i ve. ben. For 5 dage siden pl. smerter lavt i hø. side af ryg og balle med radiculær udstråling til bagsiden af hø. ben og ned i hælen.
> Obj.: der er normal sensibilitet. Der er ophævet achillesenereflex på hø. side og pos Laseque ved 40 grader. Således nok en S1 prolaps på hø. side."

I speciallægeepikrise af 10/1 2008 fra speciallæge i reumatologi hedder det bl.a.:

> "Henvisningsårsag:
> lumbal prolaps
> Socialt:
> tidligere smed
> Tidligere:
> beh. krævende HLP
> 1990 2 operationer i samme måned grundet lumbal prolaps - affektion af ve. UE - kroniske smerter operation - temgesic beh.
> Aktuelle:
> 22122007 debut af lændesmerter - kortvarig lyn - svandt sponant.
> Recidiv 25122007 - lændesmerter, udstråling til bagsiden af højre UE distal afgrænsning 1. tåen. B aggravation. Ingen sphincterpåvirkning.
> Ledsagende kraft højre UE, sens. ændringer diffus højre UE.
> Diagnostik/behandling:
> sengeleje, contalgin, NSAID.
> ingen fys. terapi
> Objektivt:
> smertepåvirket, aflåsning af højre UE
> Col. cervicalis: affladede krumninger, ingen specifik ømhed sv.t. cervikale segmenter.
> col. thorakolumbalis: affladede krumninger, specifik ømhed sv.t. nedre lumbale segmenter, fjedring pos., smerteudstråling højre UE. Bevægeudslag kompromitteret i sagital plan. Ved fleksion udløses smerter sv.t. højre UE.
> UE:
> led: uden akutte forandringer.
> Dybe reflekser normale fraset højre manglende akillesreflekssensibilitet, diffust ændret, nedsat kraft tågang højre fod, ingen øvrige elektive pareser, laseque positiv højre UE 30 grader.
> palpation: myogene forandringer glutregion.
> Konklusion:
> enig i mistanke om lumbal rodpåvirkning, primært højresidig S1-rod.
> Diagnosegrundlag optimeres
> rp. MR-sc. columna lumbalis OUH
> mhp. arvævsdannelse for tidl. lumbale operationer, højresidig S1-rodspåvirkning."

3. 75.308

Af journalnotat fra røntgenafdelingen på det behandlende hospital fremgår bl.a.:

"22.01.08. CT-skanning af columna lumbalis, 4 nederste lumbale intervertebralrum.
På niveauet L5/S1 ses en stor højresidig paramedian discusprolaps som komprimerer og displacerer højresidige S1 nerverod bagud.
På niveauet L4/L5 ses udtalt discusdegeneration med randosteofytdannelse med osteokondrose. Der ses her intradiskal luft som strækker sig ned bag bagkanten af L5 foreneligt med at der her findes en mindre paramedial discusprolaps venstre side.
Der ses let osteokondrose L2/L3 og L3/L4. Spondylartrose på nederste niveauer af columna lumbalis.
RD:
Prolapsus disci paramedialis dx. L5/S1, affectione radix S1 dx.
Prolapsus disci paramedialis sin. L4/L5 levi gradu (intradiskal luft)
Osteochondrosis et spondylarthrosis columna lumbalis multiplex."

I ambulantnotat af 13/3 2008 fra det behandlende hospital hedder det bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DM511E Prolapsus disci intervert lumbalis V/SI med radiculopati

EPIKRISE:
Behandlingsplan:

Konklusion og plan: Jeg har set pt. i DK-amb., men han egner sig ikke til at være DK-pt., da han er for gammel.
Han skal dog opereres. Der er indikation for en hemilaminektomi på højre side L-5/S-1.
I 1988 er han opereret på venstre side L-4, så det er ikke en recidivprolaps.
Kaldes ind over venteliste."

I udskrivningsepikrise af 16/4 2008 fra det behandlende hospital hedder det bl.a.:

"Resumé af forløbet: 70-årig mand som i dec. 2007 får lændesmerter med udstråling til bagsiden af hø. ben.
CT-skanning af columna lumbalis har vist en hø.sidig paramedian L-5 prolaps.
Ved operation den 10.04.08 fjernes prolapsen."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvorfor sagen blev indbragt for nævnet den 28/1 2009.

Af den til nævnet fremsendte klage fremgår:

"1. Sagsfremstilling.
…
Jeg kom til skade, 22-12 2007 og fik en discusprolaps i højre L5-S1. Der var mistanke om en mindre venstre prolaps. Jeg blev opereret den 10. april 2008 på OUH neurokirurgisk afd. Overlæge M.S. fjernede prolaps i højre L5-S1. Der var ingen venstre sidet prolaps eller arvæv. Jeg har en kaskoforsikring i Codan den er med førerpladsdækning inklusiv skade ved ind og udstigning. Min påstand er at da ulykken skete lige efter udstigning, er det højst sandsynlig denne måske lidt akavede udstigning bilerne holdt tæt på hinanden.

Codans læge mener at prolapsen ville være kommet under alle omstændigheder og henviser til at jeg i 1988 havde en prolaps i venstre L5. Havde den nye prolaps været i venstre side kunne det være medvirkende til ulykken, men da det er et nyt sted og det er 20 år siden er det ifølge M.S. ikke sandsynligt.
Det mest sandsynlige er at ulykken er sket ved en forkert bevægelse og ikke under alle omstændigheder, som Codans læge påstår.
I modsætning til Codans læge mener speciallæge og min advokat at ulykken med stor sandsynlighed er sket ved udstigning af min bil og derfor er der tale om en begivenhed, som er omfattet af min førerplads dækning incl. ind og udstigning.

2. Hvad jeg konkret vil opnå hos selskabet.
Jeg vil opnå at nævnet ser sagen fra en ny side, ingen residiv prolaps. Derfor, Codans læge ikke har ret i at prolaps i 1988 er skyld i min ulykke. Ligeledes mener jeg at nævnet skal lægge vægt at på ulykken højst sandsynlig er sket ved udstigning, og derfor dækket af førerplads dækning. (ind og udstigning). Der må være tale om en begivenhed som er omfattet af min forsikring, og vil give mig den erstatning, som jeg mener, at jeg er berettiget til at få."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 5/3 2009 til nævnet bl.a. anført:

"I den aktuelle sag finder vi det ikke godtgjort, at skaden er indtruffet ved udstigning af bilen. Dette finder ikke støtte i de modtagne lægebilag, og vores lægekonsulent påpeger, at forsikringstageren tidligere er opereret for diskusprolaps på samme niveau i lænderyggen. Det fremgår af operationsbeskrivelsen, at der er udtalte slid- og degenerationsforandringer i lænderyggen og det er overvejende sandsynligt, at aktuelle prolaps er forårsaget af denne sygdom.

Smertedebut kunne således forventes når og hvor som helst, men er dog ikke indtruffet ved udstigning af bilen.

Vi må derfor fastholde, at det ikke er godtgjort, at skaden er sket ved udstigning af bilen, og vi skal herudover gøre gældende, at skaden er omfattet af undtagelsesbestemmelsen i punkt 3."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i skrivelse af 16/3 2009 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2 Hvad omfatter Førerpladsdækningen?**
…
**2.2 Ind- og udstigning**
Skader, der sker ved ind- og udstigning af bilen, betragtes også som kørselsuheld, og de er derfor dækket.

**3 Hvad omfatter Førerpladsdækningen ikke?**
Førerpladsdækningen omfatter ikke ulykkestilfælde,
…
5. når skaden skyldes eller forværres af en allerede eksisterende sygdom, sygelig tilstand, invaliditet, legemsfejl eller følger af lægelige indgreb eller behandlinger."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen, herunder de fremlagte lægelige oplysninger, finder nævnet det ikke i fornødent omfang godtgjort, at klagerens rygskade er sket ved udstigning af bilen. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen