833/09

Den 14. december 2009 blev i sag nr. 75.778:

xxxxx xxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 14/4 2004.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hovedårsagen til klagerens ryggener er klagerens forudbestående lidelser og invaliditet.

I klageskrivelsen har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Sagsfremstilling:
>
> Min klient havde været på arbejde og går over til sin bil. Idet min klient skal træde ind i bilen glider han og falder som følge af at der er glat.
>
> I forbindelse med faldet slår min klient lænden og sin ryg idet han rammer noget is, der er på jorden, og som er årsagen til selve faldet.
>
> Tryg har afvist at udbetale erstatning med den begrundelse at det at sætte sig ind i en bil ikke i sig selv er nok / egnet til at forårsage en varig personskade, sammenholdt med at min klient i 1990 havde nogle rygproblemer.
>
> Min klient anmodede om min bistand i sagen i december 2008 efter at han havde fået afslag fra Tryg og ved en gennemgang af sagens bilag blev jeg opmærksom på at Tryg nok ikke havde fået opfattelsen af at min klient var faldet, hvorfor jeg skrev til Tryg at der formentlig var sket en misforståelse omkring hændelsesforløbet, kopi af skrivelsen vedlægges som sagens bilag ...

Tryg har nu gjort gældende at der er tale om en ændret forklaring omkring uheldet i forhold til skadesanmeldelsen og har fastholdt at der ikke skal betales erstatning. Skrivelsen vedlægges som sagens bilag … og skadesanmeldelsen vedlægges som sagens bilag ...

På vegne min klient skal jeg gøre gældende at der er tale om strid om ord, idet min klient ikke har ændret forklaring, men blot taget det for givet at når han beskriver i hændelsesforløbet at han glider, så ligger det implicit heri at han er faldet, idet dette er en naturlig konsekvens af at glide.

Det bestrides således at der er tale om en ændret forklaring fra skadelidtes side, men at der derimod er tale om en misforståelse fra Tryg's side, hvilket ikke bør komme skadelidte til skade."

Ved skrivelse af 27/3 2009 har selskabet hertil bemærket:

"Den 7. juni 2004 modtog vi en skadeanmeldelse af 13. maj 2004 fra vores kunde vedrørende en hændelse den 14. april 2004. Der fremgik følgende forklaring af anmeldelsen fra vores kunde 'Skulle til at sætte mig ind i bilen, gled og vred om på venstre ben fik smerter i venstre ben om i ryggen og ned i højre ben her til sidst'.

Endvidere fremgik det af begyndelsesattesten af 2. juni 2004, at der var mistanke om discusprolaps ved L4 i lænden, og at vores kunde tidligere i 1990 var opereret for discusprolaps.

Vi sendte herefter et spørgeskema til kunden, som kunden besvarede den 19. februar 2005. Det fremgik bl.a. af kundens svar i spørgeskemaet, at 'Da jeg skulle hjem fra arbejde om aften skulle jeg til at sætte mig ind i bilen så gled venstre fod det gav et smæk i ryggen og venstre ben'. Endvidere fremgik det, at 'Jeg gled med venstre fod ved indstigning i bil'. Som svar på spørgsmål 3 om hvorvidt kunden var gledet faldet eller snublet svarede kunden 'Jeg gled'.

Efterfølgende indhentede vi lægelige oplysninger.

Af journal fra egen læge vedrørende den primære lægekontakt den 19. april 2004 fremgik der intet om årsagen, men at kunden havde smerter i lænden med udstråling til venstre ben.

Af journal fra speciallæge M.K. til egen læge af 4. juli 2004 fremgik bl.a., at **'Aktuelt:** efter operation i 1990 var patienten smertefri i sin ryg over lænden, idet han dog fra tid til anden har haft en dag med smerter. Nu har patienten siden den 16. april haft smerter over lænden med udstråling til begge ben og ned til ankelleddet... Patienten mener, symptomerne er kommet ved en forkert bevægelse ved indstigning i bil og et efterfølgende smæk i lænden'. CT-skanning viste degenerative forandringer, men ingen prolaps.

Af journaloplysninger fra ... Sygehus af 8. april 2005 fremgik det bl.a., at 'Patienten oplyser, at han siden 17 år har haft jævnlige problemer med lændecolumna med lændehold ca. hver 3. mdr. tilbage til 1990 blev patienten opereret for højresidig prolaps...'.

Sagens lægelige oplysninger blev forelagt vores lægekonsulent, som ikke vurderede, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen, hvor kunden gled, da han skulle sætte sig ind i bilen og hans ryggener, som efter vores lægekonsulents vurdering skyldtes den forudbestående ryglidelse, herunder den tidligere lænderygoperation samt CT-skanningen, som havde vist degenerative forandringer.

…
På denne baggrund skrev vi i brev af 27. maj 2005, at vi ikke fandt årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, hvor det at kundens venstre ben gled ved indstigning i en bil, og de daværende ryggener, hvorfor vi vurderede det varige mén som følge af ulykkestilfældet til mindre end 5 %.

Vi lagde bl.a. vægt på, at 'Det at sætte sig ind i en bil, også selvom venstre ben glider, mener vi ikke i sig selv er nok/egnet til at forårsage en personskade. Påvirkningen er med andre ord ikke stor nok til at forårsage personskade. Skaden i ryggen må skyldes andre forhold, herunder forudbestående lidelser og vi mener derfor ikke, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 14. april 2004 og de nuværende gener'.

Den 9. oktober 2008 bad kunden os om at genoptage sagen, idet han var blevet tilkendt førtidspension.
…
Vores vurdering
Vi har efter modtagelsen af klagen gennem Ankenævnet gennemgået sagen igen.

Den modtagne klage giver os ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

Det er fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og kundens nuværende ryggener, hvorfor vi fastholder, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 14. april 2004 er mindre end 5 %.

Af forsikringsbetingelsernes stk. 2.2 fremgår det, at ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af forsikringsbetingelsernes stk. 8.2.8 fremgår, at en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse ikke giver ret til erstatning, og ikke kan bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede.

Det fremgår af skadeanmeldelsen og spørgeskemaet, at kunden sætter sig ind i sin bil og i denne forbindelse glider venstre fod, hvorved han får et smæk i ryggen og venstre ben. Det fremgår endvidere af de lægelige oplysninger, at kunden allerede inden det anmeldte uheld havde rygproblemer gennem mange år, og i 1990 blev opereret for discusprolaps. Ydermere fremgår det af CTskanning foretaget efter uheldet, at kunden har degenerative forandringer i lænden, hvilket ikke kan skyldes uheldet 14. april 2004.

Det er derfor vores vurdering, at det, at vores kunde sætter sig ind i bilen, og i den forbindelse får et smæk i ryggen og venstre ben, da venstre fod glider, ikke i sig selv er nok, eller er egnet til at forårsage en varig personskade. Kundens nuværende ryg problemer må derfor efter vores vurdering skyldes andre omstændigheder, herunder den forudbestående ryglidelse og de påviste degenerative forandringer i lænden. I denne forbindelse bemærkes det, at det anmeldte uheld den 14. april 2004 heller ikke omtales i de lægelige oplysninger, som værende årsag til de nuværende rygproblemer.

Kundens advokat har i brev den 26. januar 2009, godt 5 år efter uheldet angivet, at kunden i forbindelse med, at han skal sætte sig ind i bilen gled og faldt, og at han i forbindelse med faldet slår sin lænd og ryggen, idet han rammer noget is på jorden.

Det er vores opfattelse, at der er tale om ændret forklaring omkring ulykkestilfældets opståen, idet dette hverken fremgår af anmeldelsen, spørgeskemaet fra kunden eller de lægelige

oplysninger i øvrigt. Herudover bemærkes det, at vores kunde heller ikke har nævnt noget herom, til trods for, at vi allerede ved afgørelsen den 27. maj 2005 oplyser, at det at sætte sig ind i bilen, også selv om benet glider, ikke i sig selv er egnet til at kunne medføre varig personskade.

Vi må på denne baggrund lægge kundens første forklaringer omkring hændelsen den 14. april 2004 til grund for hændelsesforløbet. I den forbindelse henvises til blandt andet ankenævnskendelse nr. 67.171.

Uanset hvilken forklaring om uheldet der lægges til grund i sagen, er det fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle ryg problemer. Det er således fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af hændelsen er mindre end 5%."

Ved skrivelse til nævnet af 8/7 2009 har klagerens advokat fremsendt følgende udtalelse fra klagerens læge:

"59-årig mand der i 1990 havde klassiske symptomer på lumbal discusprolaps. Blev opereret i 1990 med godt resultat bortset fra sovende fornemmelser i 3 tæer samt enkelte recidiver af smerter i ryg.
Således undersøgt for dette 10/11-94 samt 10/11-95 og i den anledning henvist til fysioterapeut.

Tilstanden er forværret, ifølge pt. efter han d. 14/4-04 ved indstigning i bil gled. Efterfølgende smerter i lænd med udstråling til balle.

Henvises i den anledning til neurolog M.K. der bekræftiger mistanken om ny midtstillet lændediscusprolaps.
CT-skanning af lænden viser dog ingen tegn på recidiv-prolaps, men degenerative forandringer.

På grund af vedvarende gener vurderet i april 05 på Ortopædkirurgisk ambulatorium, ... Sygehus hvor der foretages MR-skanning, der fortsat viser svære degenerative forandringer, men dertil må man mistænke en mindre median prolaps på L5 / S1.
Bliver primært tilbudt dese-operation (stivgøring af ryg), men slutteligt aftales fysioterapeutisk optræning og mobilisering samt vægttab.

Efterfølgende tilkommet cervicale gener med smerter i nakke og sovende fornemmelser ud i begge arme. Udredes efterfølgende for sine halsgener der viser svære slidgigtsforandringer ved rtg. af columna cervicalis, og der er forsnævrede pladsforhold i intervertebrale rum C4/C5, C5/C6 og C6/C7.
Ligeledes forsøgt behandlet af fysioterapeut, men pga. manglende effekt henvist til ortopædkirurgisk afsnit. Ved ortopædkirurgisk vurdering i S. fraråder man operation, men tilrådes førtidspension."

Selskabet har ved skrivelse af 15/7 2009 til nævnet hertil anført:

"Det modtagne journalnotat giver os anledning til at bemærke, at notatet bekræfter, at vores kunde har haft forudbestående gener i ryggen og således er blevet opereret i 1990 for disse ryggener.

Herudover bekræfter notatet, at vores kunde ved CT-skanning af lænden i 2004 fik konstateret degenerative forandringer, som ikke kan være forårsaget af ulykkestilfældet.

Derudover kan det af journalnotatet ydermere konstateres, at en MR-skanning i april 2005 på ... Sygehus viste fortsat svære degenerative forandringer, som ikke er forårsaget af ulykkestilfældet."

Klagerens advokat har ved skrivelse af 11/8 2009 hertil bemærket:

"Jeg fastholder det tidligere anførte, og at det fastholdes, at min klients gener helt eller delvist skyldes uheldet, og at det vil være nødvendigt med en nærmere undersøgelse af min klient, eventuelt med speciallægeerklæring for at få fastlagt, hvorvidt der er dele af skaderne, som skyldes uheldet.

Endvidere gør jeg opmærksom på, at Tryg Forsikring nu har ændret holdning, idet de tidligere har afvist sagen på grund af, at der ikke var tale om en dækningsberettiget skade på grund af den årsagssammenhæng, der var, hvor de nu siger, at der ikke skal betales erstatning som følge af, at min klient havde forudbestående lidelser.

Det er min opfattelse, at dette ikke kan afgøres, medmindre der er foretaget nærmere undersøgelse af min klient."

Ved skrivelse af 14/8 2009 til nævnet har selskabet hertil anført:

"Det er ikke vores vurdering, at en speciallægeerklæring, kan bidrage med noget vedrørende spørgsmålet om årsagssammenhæng, da dette efter vores vurdering er tilstrækkeligt belyst i de foreliggende journaler og lægelige oplysninger i sagen.

Endvidere gør vi opmærksom på, at vi ikke har ændret holdning eller har ændret vores afvisningsgrunde. I denne forbindelse tillader vi os, at henvise til vores brev af 27. maj 2005 til kunden, hvor vi afviser med henvisninger til årsagssammenhæng, og at generne må skyldes andre forhold, herunder forudbestående lidelser."

Af speciallægeerklæring af 15/8 2008 udfærdiget i forbindelse med den kommunale sag af speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"<u>Aktuelle:</u>
Patienten har igennem mange år haft dårlig ryg, helt tilbage som 16-årig, men i 1990 gik det helt galt.
Patienten blev opereret i lænderyggen, lav højresidig discusprolaps. Niveauet er lidt usikkert. Havde det nogen lunde efterfølgende. Kunne tackle sine gener og få ryggen til at fungere, således at han kunne have arbejdsfunktion, som ovenfor anført.
Fik et knæk i 2004, hvor han mærkede et smæld. Fik kraftige smerter ned i ve. ben og ligeledes i selve rygsøjlen. Han har haft gener lige siden. Han har haft sovende fornemmelse i hø. fod. Generne startede initielt på venstre side, men bredte sig over på højre side. På basis af vedvarende gener er patienten set i april måned 2005. Her finder man patienten tydelig fikseret i lænderyggen. Kan slet ikke bevæge denne. Der er nedsat sidebevægelighed til begge sider. Der er nedsat følesans sv.t. højre ben på ydersiden. Der er ingen reflekser at udløse. Der er positiv Laseque, samt krydset positiv Laseque. Han har en gangdistance på 400 m.

Der er foretaget en CT-skanning, som viser betydelig højdereduktion intervertebralt, L4-L5, samt i mindre grad L5-51. Der bestilles derfor MR-skanning mhp. yderligere diagnostisering. Denne viser svær degeneration af intervertebraled L4-S1 med Modic tegn. Endvidere findes mindre medial prolaps L5-S1. Billedmaterialet gennemgås, og man finder umiddelbart, at der er indikation for instrumenteret dese L4-S1, samt dekompression (ses oktober 2005).
…
Resumé og konklusion:
Nu 58-årig herre, som igennem mange år har været generet af rygsmerter. Dette helt tilbage til ungdomsårene. Bliver forværret i 1990, hvor han får discusprolaps, og denne bliver fjernet. I 2004 får han et knæk i ryggen, og dette udløser svære ryg- og bensmerter, skiftevis til højre og venstre side. Udredes med både CT- og MR-skanning i 2005. Umiddelbart er man indstillet på at foretage yderligere operativ behandling med stivgøring i lænderyggen. Patienten har et efterfølgende vægttab, hvilket reducerer generne ganske betragteligt. Der er derfor ikke foretaget yderligere behandling, herunder yderligere kirurgisk tilgang.
Patienten har gener fra både nakke og lænderyg, og nakken er udredt via egen læge, hvor der er fundet slidgigtforandringer. Han går til fysiurgisk behandling herfor med nogen god effekt. Ligeledes i lænderyggen har han gener, men dette er daglige smerter, og disse er belastningsrelaterede. Har det bedst med skiftende stillinger, men han har nogen gange svært ved at finde en god stilling, han kan sidde i uden smerter.
Patienten har været i arbejdsprøvning 3 timer dagligt, hvilket ikke har været med nogen væsentlig succes.
Patienten har væsentlige ryggener på basis af degenerative forandringer i lænderyggen på 2 niveauer. Dette giver anledning til daglige rygproblemer, og der synes på basis af dette at være god overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager.
Patienten har væsentlige gener fortsat. Har ikke kunne foretage væsentlige belastninger uden at få smerter. Det gælder både i nakkeregionen og i lænderyggen. Han har haft et intenderet vægttab, som har lettet på generne. Man har derfor fravalgt yderligere kirurgisk tilgang.
Konklusivt synes der ikke at være yderligere behandlingstiltag, som på nogen fornuftig måde vil kunne forbedre tilstanden ganske væsentligt. Patienten har en fornuftig og tålelig tilværelse, såfremt han er uden væsentlige belastninger, og dette har bl.a. været medvirkende årsag til, at man har fravalgt yderligere kirurgisk tilgang.
På basis af ovenstående må det således konkluderes, at patienten har svært degenerative forandringer i lænderyggen, som er symptomgivende ved belastninger. Såfremt han har mulighed for at tilrettelægge sin daglighed i eget tempo, vil hans tilværelse være tålelig. Kan ikke selv forestille sig i nogen arbejdsfunktion.
Der er på det foreliggende ikke nogen aktuelle yderligere behandlingsmuligheder. Der er overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**

Stk.2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Stk. 2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke

Undtaget fra dækningen er følgende:

Stk. 3.1 Sygdom m.m.

Stk. 3.1.1.
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

Stk. 3.1.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:
Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, herunder sagens lægelige akter, at måtte lægge til grund, at klagerens ryggener alt overvejende skyldes degenerative forandringer.

På det foreliggende grundlag finder nævnet det godtgjort af selskabet, at hovedårsagen til forværringen af klagerens gener efter ulykkestilfældet 14/4 2004 var klagerens forudbestående invaliditet og lidelser, samt at forværringen af klagerens tilstand, når der bortses fra klagerens forudbestående invaliditet og lidelser, ikke udgør en méngrad på 5 % eller derover

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann