855/10

Den 15. november 2010 blev i sag nr. 77.641:

xxxxxxxxxxxx xxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikrede, der er omfattet af en heltidsulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener.

Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelserne en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Undtaget fra forsikringens dækningsområde er bl.a. følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
Af klagerens skadeanmeldelse af 4/8 2008 fremgår bl.a.:

"**3 Beskrivelse af ulykkestilfældet**

	Ugedag	Dato og årstal	Kl.
a Hvornår skete ulykkestilfældet?	*onsdag*	*16/7-08*	*ca. 13.30*

…

d Hvis ulykkestilfældet skete under arbejde for andre oplyses arbejdsgivers navn og adresse, samt i hvilket selskab og under hvilket forsikringsnr., der er tegnet lovpligtig arbejdsskadeforsikring

I frokostpausen kl. ca. 13.30 sætter jeg mig ned for at spise, og så siger det 'knæk' i ryggen.

e Hvordan skete ulykkestilfældet, og hvad var årsagen til uheldet?

(Beskriv hændelsen så detaljeret som muligt. Det skal klart fremgå hvad der skete, og hvad der var den direkte årsag til, at skaden skete)
Overbelastning af ryggen i forbindelse med ny voksprocedure.

4 Beskadigelsen
a Hvilken beskadigelse er der sket? (Skriv fx om det er højre eller venstre)
Hold i ryggen."

Af funktionsattest, som selskabet modtog fra klagerens egen læge i underskreven stand den 12/9 2008, fremgår bl.a.:

"

3 Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	**NEJ** ☐	**JA** ☒ Hvis **JA**, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? *MR scanning 5/9-08* *….* Med hvilket resultat? *Diskusprolaps*
4 Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret dens følger?	**NEJ** ☒	**JA** ☐ …
…		
6 Hvilke klager fremfører patienten?	*Smerter i lænd med udstråling til glutealregion.*	
7 Hvilke forandringer med relation til skaden eller sygdommen kan påvises ved objektiv undersøgelse?	*Normal undersøgelse*	

"

Af spørgeskema, der er udfyldt og underskrevet af klageren den 28/10 2008, fremgår bl.a.:

"1. Hvordan skete dit uheld?
(Beskriv detaljeret, hvad der skete)
Idet jeg vil sætte mig ned rammer min fod stolebenet og jeg dumper hårdt og forkert ned på stolen på grund af ubalance. Straks hører og mærker jeg et knæk i ryggen, som har varet lige siden.

Vi har især brug for at vide:
a. Mistede du fodfæstet?
Ja

b. Snublede du?
Ja

c. Faldt du?
Ja

…
2. Hvor sidder dine smerter?
Fra lænd & ned - se lægeerklæring

a. Hvor langt bredte de sig?
Scanningsbillede kan rekvireres.

b. Har dine smerter og ømheden bredt sig senere?
Ja

3. Har du tidligere haft ischias, lændehold, gigtsmerter eller lignende lidelser?
Nej."

Til brug for sagens behandling modtog selskabet efterfølgende løbende diverse lægelige oplysninger.

Af "Endelig rehabiliteringsplan" dateret 25/9 2008 fremgår bl.a.:

"Anamnese af d. 2/9-2008 :
56-årig kvinde [klager] med lave lændesmerter uden udstråling. Smerterne debuterede pludseligt d. 15/7-08, hvor [klager] ville rejse sig fra siddende stilling, fik i forbindelse med dette smerterne. Disse har stort set kun tiltaget siden. Tidligere enkelte episoder med lændesmerter, men aldrig noget som det aktuelle. De aktuelle smerter forværres ved siddende -, stående stilling, foroverbøjet, løft og ved gang. [Klager] finder lindring ved at ligge ned. Gennem hele forløbet normal kontrol af blære- og tarmfunktion. Lændegenerne er behandlet ved massør, samt ved kiropraktor med manipulation begge dele med forværring til følge. Gennem de sidste 6 måneder har [klager] været mere intensiv med styrketræning. Dog uden at det har hjulpet nævneværdigt.

Objektivt:
[Klager] mestrer gang på hæle og tæer. Lændeholdning er præget af let affladet lændelordose. Moderat til svært nedsat bevægelse i fleksion grundet lokale lændesmerter, disse forværres ved gentagne fleksionbevægelser. Palpationsømhed og smerter ved udspænding af m piriformis på højre side. Hofte- og SI-led ia. SBT til 90 grader bilateralt uden begrænsning. Omvendt lasegue negativ. Normal kraft og sensibilitet på UE bilateralt. Alle dybe senereflekser normale og egale.

MR-scanning: Fra … d.5/9-08
Konklusion: Medial diskusprolaps L4/L5 med durakompression
Diskusdegeneration L1/L2, L2/L3 og L5/S1

Diagnose: Lumbal diskusprolaps M51.1
Muskel- ligamentsmerte M62.6."

Af "Rettelse til anamnese af d. 2/9-2008" fremgår:

"I forbindelse med anamnesen i den endelige rehabiliteringsplan af den 25/9 2008 er der en rettelse til hændelsesforløbet. Der står skrevet at symptomerne opstod pludseligt den 15/7-08, hvor [klager] rejser sig fra siddende stilling. Det skal ændres til at symptomerne opstod pludseligt den 15/7-08, hvor [klager] sætter sig."

Af journaludskrift fra privatklinik med speciale i ortopædkirurgi fremgår:

"**Diagnose:** M51.2 Prolapsus disci intervertebralis lumbalis, obs. pro
Behandling: 00000 Tilrådet styrketræning

Forløb og efterbeh.: 05.12.08 er pt. undersøgt pga. rygproblemer. Symptomerne er opstået i juli måned efter et smæld i ryggen. MR-skanning har vist protrusion af discus mellem L4 og L5. Der er på nuværende tidspunkt ingen radikulære symptomer. Ingen pareser. Ingen sensibilitetsudfald, så pt. er tilrådet ihærdig styrketræning.

05.12.08 Møder efter aftale med PFA Pension for problemer med ryggen. Symptomerne opstod i juli måned 08, hvor hun satte sig ned på en almindelig stol og mærkede et smæld i ryggen. Der er efterfølgende foretaget MR-skanning ved …, og den har vist en paramedian prolaps fra discus mellem L4 og L5.
Pt. er generet af lavtsiddende lændesmerter. Kun ved længerevarende belastning kan hun ind imellem mærke let udstråling til to af tæerne på højre fod.
Objektivt: Lasegue er negativ på begge sider. De dybe reflekser mangler på begge ben. Der er ingen pareser. Sensibiliteten er normal. Der er lokaliseret ømhed over 3. og 4. lændehvirvel, men der kan ikke udløses radikulære symptomer.
Pt. har ingen regulære sphincterforstyrrelser, så da der ikke er nogen påfaldende neurologiske udfald, tilråder jeg, at pt. går i gang med styrketræning. Det må være en styrkelse af rygmuskulaturen, der skal holde det svage sted i stilling, så det kræver hård træning.
Afsluttes"

I speciallægeerklæring af 9/2 2009, der er udfærdiget af speciallæge i klinisk neurofysiologi, hedder det bl.a.:

"**Diagnose:**
Lumbago/lschias (lavtsiddende lændesmerter med udstråling til højre ben)

Konklusion:
[Klager] har kroniske lavtsiddende lændesmerter med udstråling til bagsiden af højre ben. Smerterne opstod momentant i forbindelse med en skæv og tung nedsidning og her siden været kontinuerligt til stede. Der er tale om et lav-energitraume. Den ved MR skanning påviste prolaps er forenelig med de beskrevne symptomer. Den normale neurologiske undersøgelse tyder ikke på manifest afklemning af nerverødderne. Påvirkningen må således mekanistisk beskrives som rodirritation. Den beskrevne prolaps skønnes kun at kunne være opstået ved det beskrevne lav-energitraume på baggrund af forudeksisterende degenerative forandringer i ledskiverne.
På baggrund af den normale neurologiske undersøgelse og de beskrevne MR forandringer er indikation for operation med fjernelse af prolapsen ikke oplagt.
Da tilstanden har været stationær i mere end 6 måneder, skønnes bedring af tilstanden inden for de nærmeste år ikke sandsynlig. Prognosen på længere sigt kan ikke præciseres."

Af skanningsresultat dateret 19/10 2009 fremgår:

"**Indikation**
Prolapsoperation L4/5 for 3-4 måneder siden. Fortsat problemer med ømhed og træthed i lænden og sovende fornemmelse under fødderne.

MR af columna lumbalis uden og med kontrast, den 15-10-2009
Undersøgelsen 5.9.2008 foreligger til sammenligning, og siden da er der foretaget venstresidig hemilaminektomi L4/5 med fjernelse af bredbaset, median prolaps. Der resterer bred protrusion med relativt intens kontrastopladning i et velafgrænset område i bageste anulus fibrosus med maximum paramediant på venstre side. Ingen højsignalerende forandringer i discus eller kontrastopladning i nucleus pulposus, og der er ikke ødemforandringer i knoglemarven tydende på begyndende spondylodiskitis.
Uspecifik kontrastopladning omkring durasækkens venstre side, hvilket med tanke på det nylige operative indgreb ikke er patologisk. Ingen mistanke om flegmone eller epidural absces.

Uændret discusdegeneration med let protrusion L5/S1 og nedsat væskeindhold L1/2 og L2/3.

Konklusion
Sequelae efter venstresidig hemilaminektomi.
Bred protrusion med kontrastopladning L4/5, se tekst.
Uændrede discusdegenerative forandringer L1/2, L2/3 og L5/S1."

På baggrund af sagens oplysninger afviste selskabet at yde forsikringsdækning, og sagen blev efterfølgende indbragt for nævnet.

Klagerens advokat har i klageskrivelse af 18/1 2010 bl.a. anført:

"Det er forsikringstagers påstand, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at forsikringstager har varige men. Jeg går ud fra, at Forsikringsankenævnet forelægger sagen for Arbejdsskadestyrelsen, før der træffes afgørelse.

Som det fremgår af den fulde journal fra egen læge, har min klient aldrig haft problemer med ryggen. D.d. er min klient stadig fuldt sygemeldt. Der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfælde og de varige men, der er beskrevet i speciallægeerklæringen.

Grundet operation skal jeg også anmode Forsikringsankenævnet om at overveje behov for ny speciallægeerklæring, før Forsikringsankenævnet træffer afgørelse i sagen."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 2/2 2010 til nævnet bl.a. anført:

"**Her er Topdanmarks afgørelse**
Topdanmark ønsker at fastholde sin afgørelse om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes nuværende gener. I henhold til vilkårene dækker forsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning og hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden. Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse er ikke dækket af ulykkesforsikringen. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Af forsikredes skadeanmeldelse fremgår det, at hun under sin frokostpause sætter sig ned på en stol hvorefter det siger knæk i hendes ryg. På spørgeskemaet skriver forsikrede, at hun rammer sin fod mod stolebenet da hun vil sætte sig ned, og hun dumper hårdt og forkert ned på stolen på grund af ubalance. Hun får straks et knæk i ryggen.

Af scanningsresultatet fremgår det, at forsikrede har en medial diskusprolaps L4/L5 med durakompression samt diskusdegeneration L1/L2, L2/L3 og L5/S1. I speciallægeerklæringen er beskrevet, at der er tale om et lav-energitraume. Den beskrevne prolaps skønnes kun at kunne være opstået ved det beskrevne lav-energitraume på baggrund af forudeksisterende degenerative forandringer i ledskiverne.

Der er ikke tale om en hændelse, der er egnet til at fremkalde den fundne prolaps og vi fastholder derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes nuværende gener."

Vedlagt skrivelse af 30/3 2010 har klagerens advokat til nævnet fremsendt skrivelse af 23/2 2010 fra klageren. Af sidstnævnte skrivelse fremgår:

"På baggrund af Topdanmarks afvisning af min rygskade fra juli måned 2008 fremsender jeg hermed en skrivelse angående forholdene omkring min ryg og fysiske tilstand i det hele taget indtil ulykkestilfældets indtræden.

Topdanmark beskriver, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at kunne opnå dækning. Der bliver yderligere beskrevet, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Til dette kan jeg kun bemærke, at skaden skete som beskrevet i skadeanmeldelsen. Ligeledes kan forsikringsselskabet også læse ud af mine lægepapirer helt tilbage til begyndelse af 1990'erne, at jeg aldrig har været i behandling for rygproblemer. Jeg har også født 3 børn uden efterfølgende fysiske problemer.

Derimod kan jeg oplyse, at jeg altid har dyrket idræt og været aktiv. Som barn var det skoleidræt, der stod på programmet.

Senere blev det til både svømning, badminton og motionsgymnastik.

Det skal også lige siges, at jeg altid har cyklet rigtig meget som barn og ung kunne det let blive til mellem 10-20 km daglig frem og tilbage fra skole, idræt og vennebesøg. Indtil mit ulykkestilfælde i 2008 blev det til 10-12 km et par gange eller tre om ugen. Derudover har jeg også indtil min ulykke dyrket pilates, yoga samt styrketræning.

Efter at have startet hudplejeklinik i 1992 blev jeg meget interesseret i formidlingen af både kost og motion, fordi jeg erfarede hvor vigtigt det er at holde sig i form ikke kun for fysisk velvære, men også for udseendet. Og også hvor mange fysiske lidelser man kan lindre med sunde vaner.

Mit kendskab og uddannelse til instruktør i pilates og funktionel træning fik jeg gennem kurser hos …, hvor mine undervisere bl.a. var kost- og ernæringsvejleder …, fysioterapeut … og fysioterapeut … Derudover har jeg fulgt kurser hos …

Desuden tog jeg kurser i … hos speciallæge … omkring aktiv massage, holdningskorrektion samt gymnastik til personer med forskellige fysiske lidelser. Han har tidligere arbejdet sammen med speciallæge … omkring rygtræning.

Efterfølgende var jeg gennem en årrække instruktør hos …, hvor jeg underviste i pilates og funktionel træning.

Som det fremgår af ovenstående har jeg altid haft et aktivt arbejds- og fritidsliv uden helbredsproblemer indtil den sommerdag i juli måned 2008."

Selskabet har på ny fastholdt sin afgørelse ved skrivelse af 20/4 2010 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**12 Arbejdsskadestyrelsen**

A Fastsættelse af ménprocenten
Både forsikrede og Topdanmark kan forlange, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter ménprocenten. Forsikrede og Topdanmark kan også aftale, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter.

B Omkostninger ved forelæggelsen
Den af parterne, der ønsker, at Arbejdsskadestyrelsen skal fastsætte ménprocenten, skal selv betale alle de nødvendige omkostninger. Men har Topdanmark fastsat en ménprocent, som Arbejdsskadestyrelsen ændrer til fordel for forsikrede, betaler vi altid omkostningerne.
…
14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde.
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
   Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. …
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning
1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

…

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

…

C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. …

4. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet, navnlig med henvisning til speciallægeerklæringen af 9/2 2009, det ikke sandsynliggjort, at klagerens lidelse hovedsageligt skyldes hændelsen i juli 2008. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Herefter, og idet nævnet ikke for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen eller indhente yderligere speciallægeerklæring,

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen