854/10

Den 27. oktober 2010 blev i sag nr. 77.834:

xxxxx xxxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxxx

mod

Thisted Forsikring g/s
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Thisted Forsikring g/s, klager 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 rygsmerter.

Klageren anmeldte den 20/3 2007 til selskabet, at hun den 30/7 2003 var kommet til skade som følge af en ulykke.

Af skadeanmelde af 20/3 2007 fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse af skaden:**
Hoppede nede på stranden fra en jolle. Hørte et smæld i ryggen da jeg landede og gik i knæ, det gjorde så ondt at tårerne sprang ud af øjnene, kunne ikke rejse mig de første 10-15 min.

Af vagtlægens journal af 30/7 2003 fremgår:

"**30/07/03 …**
Vagtlæge K, kl. 22.17: Da hun hoppede ned fra båd og landede på jorden straks smerter i lænden. Siden udtalte bevægesmerter i lænden. Objektivt ømhed paravertebralt lavt lumbalt venstre side. Laseque negativ og ingen neurologiske udfald. Medgives tabl. Voltaren Rapid 3 stk."

Den 7/1 2005 blev klageren undersøgt på sygehusets røntgendiagnostiske ambulatorium. Af billeddiagnostisk epikrise fra undersøgelsen den 7/1 2005 fremgår bl.a.:

"RU af columna lumbalis
Viser normale hvirvelhøjder og normale intervertebrale disci.
Der ses posteriolistesis svarende til L.5/S.1 med en afstand på ca. 3 mm.
Ingen arkolyse.

RD: Posteriolistesis columnae lumbalis L.5/S.1
Mozamil Neur."

Det fremgår af den citerede diagnose, at klageren led af degeneration af båndskive i rygsøjlens lændeled.

Klageren blev efterfølgende undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium. Af ambulantepikrise fra undersøgelsen den 18/4 2005 fremgår bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE:
A DDM431 SPONDYLOLISTHESIS

18.04.2005
FORUNDERSØGELSE
Henvist til vurdering af lænderygsmerter.
Det drejer sig om en knapt 35-årig kvinde, som siden november måned 2004 har haft tiltagende rygsmerteproblemer hen over december/januar måned. Aktuelt klar bedring i tilstanden.

Havde ikke noget forudgående traume, da smerteproblemerne opstod. Det drejer sig om lænderygssmerter og udstrålende smerter til især højre ben. Herudover i efterforløbet tilbøjelighed til urge, dog ikke inkontinent, men fornemmelse af, at pt. må på toilettet hurtigst muligt for ikke at dryppe i bukserne. Ikke nødvendigvis større vandladning i forbindelse med dette. I øvrigt aftagende smerter hen over februar/marts måned og aktuelt er smerteproblemstillingen relativt beskeden og klares tidvist med Ibumettin 600 mg efter endt arbejdsdag.
Pt. var sygemeldt i januar måned grundet rygproblemerne. Sygemeldt fra arbejdet som ufaglært sygehjælper på plejehjem. Der har ikke været forsøgt fysioterapeutisk behandling i denne omgang, men i henhold til egen læges notater, er der tidligere forsøgt fysioterapi mod tidligere rygsmerter.
Ingen natlige smerter og ingen pareser.

OBJEKTIVT
Er der tale om en 34-årig kvinde med alderssv. udseende. ET en del over middel. AT god. Bevæger sig frit. Står på tæer og hæl, og fingergulv-afstand 0. Bækkenstanden er lige. Der er paravertebral muskelømhed lumbalt, ikke højere torakalt. Kurverne synes i orden. Bevæger sig fuldstændig frit. Går uden halten. Med pt. i rygleje findes normale dybe refleksforhold. Der er ingen ødemer, og der er normale cirkulatoriske perifere forhold. På højre lår angives aktuelt nedsat sensibilitet i forhold til venstre. Samtidig angives lettere paræsthesier i området.
Der er taget røntgen af columna lumbalis … Sygehus 7.1., og på disse er der ikke overbevisende diskusdegeneration, men der er retrolisthese på niveauet L5/S1 på ca. 3 mm. Jeg er i tvivl om, hvorvidt der er tale om reel retrolisthese, eller det blot er strukturelle kongenitte forandringer. Forkanterne af L5 og S1 synes ikke at have listhese tilbøjelighed. Der er ikke arkolyse, og ikke diskus degeneration.

KONKLUSION
Pt.'s paræsthesi på højre side synes at være af varierende grad. Der kunne være tegn på en 5. rods irritation evt. med lette S1-påvirkning. Kunne være som led i prolaps.
Pt.'s symptomer er klart i bedring, og jeg finder ikke indikation for at gå videre i udredning aktuelt. Der skal startes ryggenoptræning, og pt. er d.d. henvist til privatpraktiserende fysioterapeut mhp. rygtræning. Vi ser pt. igen om 1/2 år med nyt røntgen af columna lumbalis, og vi må herefter tage stilling til, om der skal ske yderligere."

Det blev besluttet, at klageren skulle opereres i ryggen.

Af sygehusets indlæggelsesjournal fra den 7/2 2007 fremgår bl.a.:

"AKTUEL SYGDOM
Der henvises venligst til forambulant undersøgelsesnotat.
Patient med dominerende rygsmerteproblemstilling. Flereårig anamnese og røntgen viser degenerative forandringer lumbosakralt og Modic forandringer på MR-skanning på L4/L5 og L5/S1. Har accepteret at indgå i diskusproteseprojekt og der er ved lodtrækning fundet frem til at patienten skal have foretage uinstrumenteret spondylodeseoperation. Patienten er informeret grundigt i forbindelse med forundersøgelse og accepterer operation.
…
DIAGNOSEFORSLAG
Degeneratio disci intervertebralis L4 og L5."

Af sygehusets udskrivelsesnotat fra den 20/2 2007 fremgår bl.a.:

"STATUS VED UDSKRIVELSEN
Pt. med flerårig rygsmerteproblemstilling og degenerative forandringer på de to nederste lumbale niveauer."

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at hun ved en fejl ikke fik oplyst lægen, der foretog undersøgelsen den 18/4 2005, at hun havde været udsat for et traume i form at det anmeldte ulykkestilfælde.

Klageren anfører i øvrigt, at hun ikke har slidgigt, at røntgenbillederne ikke viser slidgigt, og at hendes egen læge har bekræftet dette.

I brev af 8/3 2010 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"Ved selskabets stillingtagen til sagen er der særligt lagt vægt på følgende:

- At lægekonsulenten vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem springet fra båden og de senere konstaterede lidelser i ryggen
- At lægekonsulenten vurderer, at der er tale om en forudbestående skade. Klager har slidgigt i lænden og denne bliver symptomgivende ved hoppet.
- At forholdet derved af omfattet af forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1.1 og 3.1.2, og derfor ikke dækket af forsikringen

Selskabets lægekonsulent har ud fra de lægelige bilag konstateret, at klager lider af slidgigt idet der er degenerative forandringer på de to nederste lumbale niveauer.

Lægekonsulenten finder ikke, at der er årsagssammenhæng mellem springet fra båden og de senere konstaterede rygsmerter.

Klager har ikke dokumenteret, at smerterne er en skadefølge fra uheldet og ikke en skadefølge fra klagers grundlidelse, hvorfor selskabet fastholder vores afgørelse i sagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**1 Hvad dækker forsikringen**

1.1 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.

…

3 Undtaget risiko

3.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke:

3.1.1 Enhver sygdom og udløsning f latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.

3.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, eller forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klageren som anført i sygehusets indlæggelsesjournal har degenerative forandringer i disci intervertebralis L4 og L5. Det må ligeledes lægges til grund, at hoppet fra båden ikke er årsag hertil. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hoppet fra båden og den senere ryglidelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

udskriften bekræftes

Henning Jønsson