855/10

Den 3. november 2010 blev i sag nr. 77.945:

xxxxx xxxxxx
xxxxxx xxxxxx x
xxxx xxxxxxxxxx

mod

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

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S, klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 2/8 2007.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at hændelsen ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, men at klagerens diskusprolaps skyldes en forudbestående lidelse.

Klageren har desuden indgivet klage over Tryg Forsikring A/S, hvori hun ligeledes har tegnet ulykkesforsikring. Denne klage, som også vedrører selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for den anmeldte hændelse, behandles af nævnet under sagsnummer 77.946.

Af klagerens skadeanmeldelse dateret den 21/2 2008 fremgår bl.a.:

"Hvordan skete ulykken?
På en løbetur

Hvad var årsagen til, at ulykken skete?
Falder pludseligt pga. mega jag i ryggen
…
Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her.

Jeg har af og til døjet med smerter i lænden. Låsning i forbindelse med en forkert bevægelse, som en kiropraktor/fysioterapeut har afhjulpet. Senest for 2,5 år siden. Men ikke smerter der kan sammenlignes med nedennævnte. Men på en løbetur d. 2.8.2007, falder jeg pga. af en mega jag i ryggen, og er pludselig ikke i stand til hverken at gå eller stå. Min søn cykler ved siden af og henter hjælp. Jeg kommer ned at ligge og får smertestillende, der afhjælper de akutte smerter. Men mærker bare at noget er helt galt og bare ikke som det plejer og smerterne/jagene blive ved. Bliver den 10.8.07 undersøgt på privathospitalet …, der ved en senere MR-scanning konstatere en relativ stor median L5/51-diskusprolaps. De anbefaler operation. Hvilket jeg overvejer."

Den 28/3 2008 fremsendte selskabet et spørgeskema til klageren, som udfyldte og underskrev det den 1/4 2008. Af skemaet, som selskabet modtog retur, fremgår bl.a.:

"**Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:**
Er ude på en løbetur i sommerhus-område. Dvs. kombineret grusvej/asfalt som underlag. Falder som følge af et 'mega' jag i ryggen!

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen?
Når faktisk ikke at opdag hvad der reelt sker, før jeg ligger ned og pludselig hverken kan stå eller gå pga. smerter.

Gled, faldt eller snublede Codan [du]? hvis ja, beskriv venligst nærmere.
Løb som skrevet på kombineret grusvej/asfalt og falder som følge af et jag i ryggen - eller omvendt?? Det skete så pludseligt at jeg ikke helt ved rækkefølgen!"

Klageren blev efterfølgende undersøgt for sine lændesmerter på et privathospital. Af privathospitalets journaludskrift fremgår:

"10-08-2007
Patienten har igennem en lang årrække haft tendens til lændesmerter. Kommer tit i forbindelse med forkerte bevægelser. Har nu haft mere vedvarende lændesmerter, og der er sket en forværring gennem den senere tid. Der kan være udstråling ned til højre balle og lige i den øverste del af låret men ikke længere distalt. Patienten har tidligere været meget aktiv sportsudøver. Har haft en del problemer med venstre knæ, som er opereret flere gange.

OBJEKTIVTFindes der let fiksation af lænden ved foroverbøjning. Der er ømhed over krydset. Der er ikke noget konturspring. Ingen ømhed svarende til psoasmuskulaturen.
I underekstremiteterne findes der overalt normal sensibilitet. Ingen elektive pareser eller atrofi dog tvivlsom let atrofi af højre EDB. Strakt benløft til 90 grader bilateralt uden smerter. Dybe reflekser svage til middellivlige uden sideforskel. Der er normal tonus og sålreflekser.
Patienten kan have facetledsartrose eller spondylolistese. Desuden lille mistanke om en højre L4/5-prolaps. Patienten henvises til MR-skanning
til nærmere udredning, obs. spondylolistese, obs. facetledsartrose….

10-08-2007
Telefonisk accept fra Top Danmark, som dækker MR-skanning. …

21-08-2007
MR-skanningssvar modtaget. …

22-08-2007
MR-skanningsbilleder (CD-rom) samt kopi af beskrivelsen modtaget d.d. …

01-09-2007
31.08.2007
MR-skanning viser relativ stor median L5/S1-prolaps gående lidt mod højre. Dette svarer i og for sig meget godt til patientens symptomer. Der er desuden svære degenerative forandringer især af nederste discus, hvor der også er modicforandringer.
Har talt med patienten i telefonen og informeret hende om fundet og muligheden for operation, i første omgang prolapsoperation men ved manglende effekt evt. stivgørende operation. Patienten har det nogenlunde, når hun holder sig i ro, men er ikke interesseret i at skulle gøre dette gennem længere tid og vil overveje operation. Hun vil evt. se tiden af et stykke tid. Har foreslået hende at diskutere tingene igennem med sin egen læge.
Vi aftaler, at hun kontakter os igen, såfremt hun ønsker operation eller en fornyet vurdering af situationen."

Af journal dateret den 12/9 2007 fra et andet privathospital fremgår bl.a.:

"**12-09-2007 FU - Topdanmark, …**
Det drejer sig om en 40-årig kvinde, der intermitterende har haft rygproblem, nok specielt indenfor det sidste 1½ år, hvor hun har lavtsiddende lændesmerter, men har aldrig haft symptomer ud i underekstremiteterne endsige bækkenbundsforstyrrelser.
Har været ved andet privathospital og fået foretaget MR-skanning af lumbalcolumna, der viser en median prolapskonfiguration lumbusakralt, hvor der også er modic type II-forandringer. Denne prolaps synes ikke at afficere de forbipassende rødder.
Tidligere meget sportsaktiv.
Har effekt af NSAID-behandling.
Er fundet neurologisk intakt."

Selskabet afviste herefter i brev af 6/5 2008 at yde forsikringsdækning, hvilket klageren var utilfreds med.

I brev af 6/10 2008 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Med henvisning til Deres brev af 6. maj 2008 til min klient kan jeg se, at De ikke kan anerkende min klients uheld den 2. august 2007 som et ulykkestilfælde og derved ikke anerkende Deres erstatningspligt over for min klient.

Jeg må understrege over for Dem, at min klient, hvilket hun også tidligere har meddelt Dem, falder grundet et hul i vejen og oplever derefter et voldsomt jag i ryggen.

På baggrund heraf må en skade som denne, der er forårsaget af et hul i vejen, anerkendes som et ulykkestilfælde.

Herudover er det korrekt, at min klient tidligere har haft lændesmerter, men jeg må understrege over for Dem, at min klient aldrig tidligere har oplevet dette som en begrænsning i hendes hverdag over en længere periode end på en dags tid. Og dette har altid kunnet løses med behandling fra en fysioterapeut.

På baggrund heraf er der tale om en forværring af en bestående lidelse, og min klients helbredsmæssige situation er nu så kritisk, at min klient ikke kan deltage i nogle af de dagligdags aktiviteter, som min klient tidligere har haft mulighed for.

Jeg er opmærksom på, at denne forsikring ikke dækker erhvervsevnetab, men jeg skal gøre Dem opmærksom på, at min klient kun formår at arbejde 21 timer om ugen, hvor hun tidligere arbejdede 32½ time om ugen."

Der blev den 13/5 2009 udarbejdet en speciallægeerklæring af speciallæge i neurokirurgi. Heraf fremgår bl.a.:

"På Deres anmodning har jeg den 12.05.09 undersøgt ovennævnte m.h.p. vurdering af følgerne efter en tilskadekomst 02.08.07.

På grundlag af min nuværende erklæring samt de tilsendte akter, kan jeg afgive følgende erklæring:

TIDLIGERE SYGDOMME OG SKADER:
1987 korsbåndsskade i venstre knæ ved håndboldsspil.
1994 rekonstruktionsoperation ….. Kommunehospital.
1989 skade på venstre lårbensknogle ved båndboldspil. Ingen operation herfor. På nuværende tidspunkt symptomfri i venstre knæ.
Skadelidte har i en årrække haft tendens til lændesmerter efter forkert bevægelse af ryggen. Har nogle gange faet kiropraktorbehandling og fysioterapi med god effekt.
…
TILSKADEKOMST OG FORLØB:
Skadelidte har altid dyrket meget sport, således håndbold, løb og spinding
Hun kom til skade den 02.08.07 (for knap 2 år siden), hvor hun under en løbetur på ujævnt terræn pludseligt fik et voldsomt jag i lænden og faldt omkuld. Intet direkte traume mod lænden.
Blev hjulpet hjem, men havde i den følgende tid konstante lændesmerter og af og til sovende fornemmelse i højre balde og ned i højre ben.
En uge senere undersøgt på Privathospitalet …, hvor der blev foretaget MR-skanning, som viste en relativ stor discusprolaps sv.t. 5. lændediscus. Derudover fandtes, iflg. beskrivelsen, svære slidgigtforandringer sv.t. nederste lændediscus. Man tilrådede operation, hvilket hun ikke ønskede.

For at få en second opinion blev hun en måned senere undersøgt af neurokirurg på Privathospitalet …
Man tilrådede fysioterapi, som hun fortsatte med de følgende mdr. og blev afsluttet i januar 2008.
Oktober 2008 indlagt i 4 uger på Center for træning og sundhed i … Hun træner dgl. et par timer på et program fra fysioterapeuten.
…
OBJEKTIVT:
Skadelidte har sundt, naturligt udseende sv.t. alderen. Vægt 74 kg, højde 176 cm.
Psykisk helt upåfaldende, der er ingen mistanke om, at hun forværrer sine symptomer, og hun reagerer naturligt under den objektive undersøgelse.
Columna lumbalis: Lænden er flad og fikseret med foroverbøjning til fingergulvafstand = 20 cm. Der er ømhed på højre side af lænden sv.t. 4. og 5. lændehvirvel. Moderat spænding og

ømhed sv.t. de lange rygstrækkere i lænden på højre side samt sv.t. højresidige sædemuskler.
Underekstremiteter: Lasegue 90/90. Der er god kraft over knæ- og hofteled. På indsiden af venstre knæ ses et ar efter korsbåndsoperation. Normal højresidig patellarrefleks, venstre let afsvækket.
Begge akillesreflekser normale.
Der er antydet let nedsat følesans for stik og berøring sv.t. højre storetå, og der er atrofi af den højre musculus extensor digitorum brevis.
Hun kan ikke rejse sig over ende fra lejet, hun bruger hænderne, men må rulle ud.

KONKLUSION:
Det drejer sig om en 41-årig kvinde, tidligere meget aktiv sportsudøver. Gennem nogle år en let tendens til lændesmerter efter forkert bevægelse af ryggen. Smerterne har altid tidligere hjulpet på kiropraktorbehandling eller fysioterapi
Kom til skade under en løbetur på ujævnt terræn for knap 2 år siden, hvor hun pludseligt fik et voldsomt smertejag i lænden og faldt omkuld uden noget direkte lændetraume.
Den følgende tid konstante smerter i lænden ved en hver form for fysisk belastning, hvorfor hun blev undersøgt på 2 Privathospitaler, hvor der bl.a. blev foretaget en MR-skanning af lænden, som viste en discusprolaps sv.t. nederste lændediscus.
Blev tilrådet fysioterapi, som hun fortsatte med i flere mdr. og siden har fortsat derhjemme
På nuværende tidspunkt konstante smerter i lænden med forværring ved en hver form for fysisk belastning. Når lændesmerterne er værst får hun endvidere sovende fornemmelse i højre balde og i højre ben, men ingen egentlige ischiassmerter.

P.g.a. symptomerne har hun måtte gå ned i tid på sit arbejde og overvejer at gå videre ned i tid. Derudover har hun måtte indskrænke sine hjemlige daglige aktiviteter og har måtte ansætte hjælp til forskellige gøremål derhjemme
Ved den objektive undersøgelse finder jeg ingen tegn på, at skadelidte forværre sine symptomer og hun reagerer helt naturligt under undersøgelsen.
Lænden er flad og fikseret med ømhed sv.t 4. og 5. lændehvirvel på højre side. Endvidere lette muskulære forandringer i højre side af lænd og sædemuskler.
På underekstremiteterne er der negativ Lasegue. Der er let nedsat sensibilitet for stik og berøring sv.t. højre storetå, og hun har lidt besvær med højresidig hælgang. Endvidere atrofi af en lille tåmuskel på højre fod.

Undersøgelsen tyder på en let påvirkning af den højresidige 5. lænderod, men der påvises ingen neurologiske udfald forårsaget af den på MR-skanningen påviste discusprolaps sv.t. 5. lændediscus. På den aktuelle MR-skanning blev der desuden påvist svære slidgigtforandringer sv.t. nederste lændediscus, som kan forklare hendes tidligere bestående lændesmerter.

Jeg opfatter hendes aktuelle tilstand og gener som en følge af det fald hun var udsat for i august 2007.
Der er risiko for at den aktuelle tilstand er blivende."

Klagerens advokat bestred i brev af 18/5 2009 til selskabet oplysningerne i speciallægeerklæringen om de faktiske forhold ved klagerens uheld den 2/8 2007. Af brevet fremgår bl.a.:

"Jeg gør i den forbindelse opmærksom på, at … fejlagtigt i sin erklæring har anført:

'Hun kom til skade den 02.08.07 (for knap 2 år siden), hvor hun under en løbetur på ujævnt terræn pludselig fik et voldsomt jag i lænden og faldt omkuld.
…
Kom til skade under en løbetur på ujævnt terræn for knap 2 år siden, hvor hun pludseligt fik et voldsomt jag i lænden og faldt omkuld uden noget direkte lændetraume.'

Det forholder sig i stedet således, at min klient løber på ujævnt terræn, falder omkuld, hvorefter hun mærker et voldsomt jag i lænden.

Der er således tale om en direkte afskrift fra skadesanmeldelsen, hvilket er i modstrid med, hvad der faktisk skete. Min klient har forklaret speciallægen, hvordan ulykken egentlig skete, men speciallægen har ikke fået dette rigtigt anført i sin erklæring."

Hertil bemærkede speciallægen i brev af 20/9 2009 til selskabet:

"Som svar på Deres brev af 28.08.09 kan jeg fremkomme med følgende kommentarer.

Jeg har ikke, som anført af skadelidtes advokat, lavet en direkte afskrift af skadesanmeldelsen i forbindelse med beskrivelsen afhændelsesforløbet.

Jeg har, som jeg plejer, deltaljeret udspurgt skadelidte om uheldsforløbet, og herunder fået den beskrivelse, som fremgår af min erklæring.

Det er min opfattelse, at skadelidte ved faldet under løb på ujævnt terræn har pådraget sig et abnormt vrid i lænden og p.gr.a. de senere påviste slidgigtforandringer i lænden, har pådraget sig de beskrevne symptomer."

Over for nævnet har klageren indbragt klage af 10/4 2010 med påstand om, at selskabet anerkender uheldet som et ulykkestilfælde og udbetaler erstatning for varigt mén.

Til støtte for påstanden har klagerens advokat i brev af 8/3 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Min klient har tidligere haft mindre problemer med hold i lænden, men der har alene været tale om småproblemer, som er blevet afhjulpet ved besøg hos en fysioterapeut eller en kiropraktor en enkelt gang eller 2.

Jeg skal præcisere, at min klient har kontaktet egen læge med henblik på at få henvisning til såvel fysioterapeut som kiropraktor, idet hun på den måde har kunnet få betalt behandlingsudgifterne via en sundhedsforsikring, hun via sit arbejde er dækket af.

Der har således ikke været tale om problemer, der har krævet egentlig lægelig behandling men blot en lægehenvisning af hensyn til den nævnte sundhedsforsikring.

Min klient oplyser, at hun tidligere af egen læge er blevet undersøgt for diskusprolaps, og at der aldrig har været tale om en sådan tidligere.

Endvidere skal jeg præcisere, at min klients tidligere mindre lændeproblemer som nævnt har været løst hurtigt med nogle få behandlinger hos enten fysioterapeut eller kiropraktor, hvorefter hun har kunne genoptage alle sine fysiske aktiviteter. Der har alene været tale om nogle få sygedage fra arbejdet i den forbindelse.

Vedrørende aktuelle ulykkestilfælde blev min klient efter ulykken sygemeldt i en kortere periode, hvorefter hun forsøgte at genoptage sit arbejde. Hun måtte imidlertid sande, at dette ikke var muligt, hvorefter hun blev deltidssygemeldt den 1. oktober 2007 og har været dette siden. Det kan til nød accepteres, at det anføres, at der er tale om en forudbestående lidelse, men i den forbindelse er det nødvendigt, at man kigger på, hvad det er for en type af forudbestående lidelse, der har været tale om.

Som nævnt har der været tale om mindre lændeproblemer, som overhovedet ikke kan sammenlignes med de smerter i form af en diskusprolaps i lænden, min klient har oplevet efter ulykken den 2. august 2007."

I klageskemaet underskrevet den 10/4 2010 af klageren fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Jeg var ude at løbe på en grusvej d. 2. august 2007. Jeg overser et hul i vejen, som jeg støder i med min fod.

Jeg falder og derefter får jeg et meget kraftigt smæld i min ryg, og kan ikke umiddelbart rejse mig igen."

Selskabet har i brev af 11/5 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringstageren anmeldte d. 21.02.2008, at hun under en løbetur d. 02.08.2007 pludselig faldt pga. jag i ryggen. Hun oplyser, at der er konstateret en diskusprolaps. Efterfølgende fremsender hun journaler fra Privathospital …

Vi anmoder forsikringstageren om at udfylde et spørgeskema. Hun oplyser også heri, at hun falder som følge af et 'mega' jag i ryggen.

Vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent, der udtaler, at der er tale om en forudbestående lidelse i ryggen, og at selve hændelsen ikke i sig selv kan fremkalde en diskusprolaps.

Vi har derfor i brev af 06.05.2008 meddelt forsikringstageren, at vi ikke kan anerkende det passerede som dækningsberettigende i henhold til ulykkesforsikringen.

Dels finder vi ikke at der foreligger et ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. Punkt 2 i Fællesbetingelser for Codans Ulykkesforsikring.

Dels undtages invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom, invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, samt invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde, jfr. punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde.

Forsikringstagers advokat gør i brev af 06.10.2008 indsigelse mod afgørelsen, og henviser til, at forsikringstageren er faldet grundet et hul i vejen. For så vidt angår spørgsmålet om forudbestående ryglidelse ønsker advokaten indhentet en speciallægeundersøgelse.

Vi fastholder imidlertid afgørelsen, idet det fremgår af såvel skadeanmeldelse som af spørgeskema, at faldet skyldes et 'mega' jag i ryggen.

Advokaten gør gældende, at skadeanmeldelsen er fejlagtigt udfyldt og fastholder, at der er tale om et ulykkestilfælde.

Vi har i brev af 16.04.2009 accepteret, at der indhentes en speciallægeerklæring.

Vi modtager d. 14.05.2009 en erklæring fra overlæge … og forlægger denne erklæring vores lægekonsulent, der imidlertid fastholder, at selv løb på ujævnt terræn ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en sund og rask ryg. Vi har forelagt sagen for en anden af vore lægekonsulenter, der er enig i denne vurdering, og som påpeger, at der iflg. MR-scanning er tale om svære slidgigtforandringer, der giver god forklaring på det pludselige lændehold.

Vi har derfor i brev af 29.06.2009 fastholdt afgørelsen.

Advokaten gør i brev af 14.07. gældende, at diskusprolapsen er udløst af faldet, hvorfor vi kontakter overlæge … med henblik på yderligere oplysninger i sagen.

Overlægen anfører i sit brev af 20.09., at han har udspurgt forsikringstageren om forløbet, og lagt hendes forklaring til grund, og at det er hans opfattelse, at forsikringstageren pga. de senere påviste slidgigtforandringer i lænden 'har pådraget sig de beskrevne symptomer'. Vi forelægger herefter atter sagen for vores lægekonsulent.

Denne pointerer, at speciallægens udtalelse bekræfter, at smerterne skyldes den forudbestående slidgigt.

I brev af 19.10. gør vi derfor fortsat gældende, at forsikringstagerens rygsmerter skyldes forudbestående rygproblemer. Endvidere gør vi gældende, at forsikringstagerens første forklaring må lægges til grund, og at der således ikke er tale om et ulykkestilfælde.

Advokaten gør i brev af 27.11. gældende, at slidgigtforandringerne ikke har været symptomgivende forud for hændelsen, og at hun alene har kontaktet egen læge få gang pga. hold i ryggen.

Vi har imidlertid i brev af 25.01.2010 meddelt advokaten, at vi fastholder afgørelsen.

I forbindelse med nærværende klage til Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men finder ikke grundlag for at ændre vores vurdering.

Som udgangspunkt finder vi ikke, at der foreligger et ulykkestilfælde. Forsikringstageren oplyser i skadeanmeldelsen, at hun 'Falder pludseligt pga. mega jag i ryggen'.

Tilsvarende anføres i spørgeskemaet af 01.04.2008, hvor hun dog efterfølgende oplyser, at det skete så pludseligt, at hun ikke helt er klar over rækkefølgen.

Imidlertid fremgår der intet om faldet i journalen af 10.08.2007, dvs. 8 dage efter hændelsen. Her anføres, at *'Patienten har igennem en lang årrække haft tendens til lændesmerter. Kommer i forbindelse med forkerte bevægelser. Har nu haft mere vedvarende lændesmerter, og der er sket en forværring gennem den senere tid...'*

Vi finder derfor ikke, at forsikringstageren har godtgjort, at der foreligger et ulykkestilfælde som defineret i forsikringsbetingelserne.

Men selvom det lægges til grund, at forsikringstageren først er faldet og derefter har fået smerter, må vi afvise at hændelsen er dækningsberettigende, idet forsikringstageren forud herfor havde svære slidgigtforandringer i ryggen og igennem nogle år havde døjet med tendens til lændesmerter efter forkert bevægelse af ryggen, og derfor flere gange har været i behandling for lændehold. Vi skal i den forbindelse henvise til overlæge … brev af 20.09., hvori han netop pointerer, at forsikringstageren har pådraget sig de beskrevne symptomer på grund af de senere påviste slidgigtforandringer.

Med henvisning til det ovenfor refererede punkt 4, må vi derfor gøre gældende, at generne er omfattet af denne undtagelsesbestemmelse, og derfor ikke berettiger til erstatningsudbetaling. Til støtte herfor kan vi henvise til AK 75597."

Heroverfor har klagerens advokat i brev af 28/5 2010 til nævnet bl.a. bemærket:

"Som tidligere anført, at det min klare opfattelse, at der netop er tale om et ulykkestilfælde, idet min klient, som gentagne påpeget, under en løbetur på ujævnt terræn falder som følge af et hul i vejen. Umiddelbart efter faldet oplever hun et voldsomt jag i ryggen og får efterfølgende konstateret en diskusprolaps.

Det er korrekt, at min klient tidligere har haft mindre lændesmerter, men disse kan på ingen måde sammenlignes med de smerter min klient har oplevet efter ulykkestilfældet august 2007. Min klients smerter forud for ulykkestilfældet den 2/8-2007 var af en helt anderledes type.

Som også tidligere anført kunne disse smerter de også afhjælpes efter besøg hos fysioterapeut eller kiropraktor nogle ganske få gange. Der var således mere tale om ganske almindelige lændehold, som fortog sig i løbet af kort tid.

Efter ulykken har min klient oplevet en helt anden type smerte, der er til stede konstant og giver store problemer i forhold til den daglige livsførelse samt min klients aktivitetsniveau.

Det er således ganske enkelt ikke korrekt, når det oplyses, at min klient tidligere har haft årelange rygproblemer og der sættes lighedstegn mellem disse rygproblemer før ulykken den 2. august 2007 og de smerter / gener min klient har oplevet efterfølgende.

Jeg skal i den forbindelse erindre om princippet om, at tage skadelidte som skadelidte er, og det må således lægges til grund, at de ved MR-scanning konstaterede slidegigtforandringer i min klients lænderyg, ikke tidligere har været symptomgivende, men netop er blevet det i forbindelse med ulykken den 2. august 2007.

Som tidligere anført finder jeg det ikke rimeligt, at man lægger afgørende vægt på den formulering min klient har anvendt i forbindelse med skadesanmeldelsen, idet hun slet ikke har været klar over, at det kunne få en så afgørende betydning. Det anerkendes da også af Codan at min klient efterfølgende på et spørgeskema har oplyst, at hun ikke er klar over rækkefølgen, idet det hele skete så hurtigt.

Det er korrekt, at der er udarbejdet en speciallægeerklæring af speciallæge i neurokirurgi … af 13. maj 2009. Jeg skal påpege, at det heri netop anføres, at slidgigtforandringerne svarende til nederste lændediscus kan forklare min klients tidligere bestående lændesmerter, hvilket må opfattes som om, at disse slidegigtforandringer netop ikke kan forklare de nuværende smerter.

Dette understøttes da også af, at speciallægen efterfølgende anfører, at han opfatter min klients aktuelle tilstand og gener som en følge af det fald hun var udsat for i august 2007.

Speciallægen dokumenterer således her klart, at der er årsagssammenhæng mellem min klients nuværende gener og ulykkestilfældet i august 2007 samt at de konstaterede slidegigtforandringer alene kan forklare de tidligere lændesmerter. Herved understreges det tillige, at der er tale om to helt forskellige situationer samt to forskellige typer af smerte / gener.

I et tillæg til speciallægeerklæringen af 20. september 2009 præciserer speciallægen da også; at det er hans opfattelse, at min klient falder under løb på ujævnt terræn og derved har pådraget sig et abnormt vrid i lænden og herved har pådraget sig de beskrevne symptomer.

Jeg må således konkludere, at det klart fremgår at den udarbejdede speciallægeerklæring, at der er årsagssammenhæng mellem min klients nuværende gener og ulykkestilfældet i august 2007, ligesom det klart konkluderes, at det er hændelsen den 2. august 2007, der er årsag til min klients gener.

Det må således lægges til grund, at der er tale om et ulykkestilfælde$_r$ der er omfattet af ulykkesdefinitionen i forsikringsbetingelserne, idet der netop er tale om en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Min klients gener er ikke en følge af de tidligere lændeproblemer / slidgigtforandringerne, idet der som nævnt er tale om to vidt forskellige situationer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"2. Som ulykkestilfælde betragtes:
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

…

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

…

- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebefindende).
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at hovedårsagen til klagerens diskusprolaps må antages at være de forudbestående svære slidgigtsforandringer, hvilket forhold er dækningsundtaget. Nævnet finder derfor ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

11. 77.945

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson