858/10

Den 15. december 2010 blev i sag nr. 78.108:

xxx xxxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der fandt sted den 28/2 2009.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at klagerens nuværende gener skyldes en forudbestående lidelse, og at ulykken således ikke i sig selv har medført et varigt mén svarende til en méngrad på mindst 5 %.

Klageren har i skadeanmeldelse modtaget af selskabet den 6/5 2009 redegjort for ulykken således:

> "Sidder og binder mine sko, da jeg rejser mig falder jeg bagover og slår lænden og det giver et smæk i lænden og smerter stråler ud i foden."

På baggrund af anmeldelsen rekvirerede selskabet det lægelige materiale.

Af beskrivelse af MR-skanning foretaget den 1/4 2009 fremgår bl.a.:

> "MR-skanning af columna lumbalis (indikation: Smerter):
> Der er skannet efter sagittal STIR og T1-sekvens og der er suppleret med T2 transversale snit lavt lumbalt.
> På de to nederste niveauer L4/L5 og L5/S1 ses signalforandringer i discus, forenelig med oplagt diskusdegeneration. Diskusdegeneration i lettere grad påvises på niveau L3/L4. Der er ikke decideret diskusprolaps i lumbal columna. Der er dog protrusion på niveau L4/L5. Endvi-

dere ses rodkanalstenose på niveau L5/S1 på højre side. På lumbosakral overgangen ses endvidere decideret spondylartrose. Der er ikke påvist signalforandringer som tegn til aktivitet i patientens artrit.
…
Konklusion:
Multiple diskusdegenerationer.
Protrusion på niveau L4/L5.
Rodkanal stenose - højresidig L5/S1.
Spondylartrose."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 8/11 2009 fremgår bl.a.:

"**Tidligere sygdomme og indlæggelser**
Skadelidte er kendt med mangeårig psoriasislidelse, fulgt herfor på … Hospital samt de seneste ca. 9 år på Reumatologisk Afdeling, …, med baggrund i psoriasisgigt med ledsmerter svarende til alle store led, inklusiv ryggen. Med baggrund i rygsmerter og psoriasis førtidspensioneret i 1998. Siden da haft vekslende lændesmerter, dog uden udstråling, med behov for kiropraktorbehandling med lavt funktionsniveau.
…
Nuværende
Skadelidte sad på det ene knæ for at binde sin sko, og da han rejser sig op, mister han balancen og falder bagover og rammer den nedre lændedel ind mod dørkarm. Bemærker straks forværring af velkendte rygsmerter, nu med udstråling til højre ben og i samme sekund nedsat kraft over højre fodled. …

Har nu følgende vedvarende klager:

1. Lændesmerter med udstråling til højre balderegion, bagsiden af højre ben samt højre underben, med udstråling til fodryg samt højre 1. tå. Smerterne dagligt til stede og forværres ved belastning, idet skadelidte højest kan gå få hundrede meter, før der indtræder smerteforværring med tiltagende styringsbesvær i form af en dropfod svarende til højre fod. Smerteforværring ved liggende stilling, og smerterne påvirker skadelidtes nattesøvn. Har normal følesans svarende til benene samt normalt vandladnings- og afføringsmønster.

…
Objektivt neurologisk
…
Ryg: Normale krumninger. Negativ Trendelenburg. Kan gå hæl- og tågang. Fingergulvafstand ned til ankelniveau. Ingen ømhed svarende til fascia thoracolumbalis ved palpation.
…
Resumè og konklusion
49-årig overvægtig mand med mangeårig psoriasis samt psoriasisgigt. Førtidspensioneret med baggrund i rygsmerter i 1998 med varierende rygsmerter uden udstråling til underekstremiteterne. Direkte slag mod den lave lænderyg den 28. februar 2009 og oplever derefter momentant indsættende velkendte lave lænderygsmerter, nu med udstråling til højre L5 dermatom.
Objektivt findes ophævet achillessenerefleks på højre side, derudover ingen tegn til radikulær rodpåvirkning.
MR-skanning af columna lumbalis udført april 2009 gennemset i dag og viser, fraset lette discusdegenerative forandringer, ingen tegn på rodpåvirkning svarende til de 3 nederste lumbale lændehvirvler.

Konklusivt forværring i en tilgrundliggende psoriasisartrit med mangeårige præeksisterende lumbago smerter, som i forbindelse med et minimalt direkte slag medfører ischias smerter i et L5 dermatom i højre ben. Ingen radiologisk påvirkning af højre L5 rod og objektivt kun tegn på en let S1 rodspåvirkning i form af ophævet achillessenerefleks uden sensibilitetsudfald og uden kraftpåvirkning af underekstremiteten.
Der er tale om en normal udvikling i en degenerativ rygsygdom med tilfældig tidsmæssig sammenhæng mellem et minimalt direkte traume, som med overvejende sandsynlighed ikke kan forklare skadelidtes nuværende gener. Ingen yderligere realistiske behandlingsmuligheder, fraset konservativt behandlingsforløb med vægttab og rygtræning."

På baggrund af de modtagne oplysninger afviste selskabet ved brev af 15/12 2009 at yde forsikringsdækning. Klagerens indvendinger resulterede ikke i ændring af afgørelsen, hvorfor sagen efterfølgende er indbragt for nævnet.

Selskabet har i brev af 7/5 2010 til nævnet bl.a. anført:

"Det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 28. februar 2009 og de af kunden anmeldte gener, hvorfor vi fortsat vurderer at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 28. februar 2009 er mindre end 5 %.

Vi lægger vægt på, at der på baggrund af sagens lægelige oplysninger, herunder speciallægeerklæringen, efter vores vurdering ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem kundens nuværende gener og ulykkestilfældet den 28. februar 2009, idet den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage kundens nuværende gener. Endvidere har vi lagt vægt på, at kunden har massive forudbestående ryggener og sygdom."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Hvad dækker forsikringen ikke**

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.

3.2.1.
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
9. Erstatning ved varigt mén
…
9.1 Hvad omfatter dækningen
…
9.1.4

Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5 % eller mindst 8 %.

…

9.2 Hvad omfatter dækningen ikke

9.2.1

Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen, herunder sagens lægelige akter, at måtte lægge til grund, at klagerens ryggener hovedsageligt skyldes degenerative forandringer. På det foreliggende grundlag finder nævnet det herefter ikke godtgjort, at det direkte mén som følge af ulykken svarer til en méngrad på mindst 5 %. Nævnet kan følgelig 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.

J. Hermann

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson