873/11

Den 22. august 2011 blev i sag nr. 79.159:

xxx xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx xxx xx
xxxx xxxxxx x

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Den 23/1 2008 anmeldte klageren til selskabet, at han den 10/6 2007 havde pådraget sig en rygskade i forbindelse med udførelsen af sit arbejde i en SFO. I skadeanmeldelsen redegjorde han nærmere for hændelsen således:

> "Med hvilket arbejde var tilskadekomne beskæftiget da ulykken indtraf:
> Hoppede på hoppepude med børnene
>
> Hvorledes skete ulykkestilfældet (omstændighederne ved ulykkestilfældet bedes beskrevet udførligt, så det klart fremgår, hvordan det gik for sig):
> Hoppede på hoppepude med børnene, da det pludselig gjorde ondt."

Ved brev af 25/1 2008 anmodede selskabet klageren om at uddybe hændelsesforløbet og underskrive en samtykkeerklæring vedrørende selskabets indhentelse af yderligere helbredsmæssige oplysninger.

Den 21/2 2008 modtog selskabet klagerens uddybende forklaring og samtykkeerklæringen. Af den uddybende forklaring fremgår:

"Min rygskade skete mens jeg var på arbejde i en SFO.

Jeg hoppede på hoppepude med børnene, da skaden skete. Det var ikke fordi jeg hoppede sammen med nogen. Jeg hoppede bare helt almindeligt, og da jeg landede på fødderne, fik jeg pludselig meget ondt i ryggen ved lænden, der gjorde, at jeg blev nødt til at gå af.
Og så har jeg haft ondt lige siden.
Det er svært at beskrive, hvordan det gør ondt/gjorde ondt, men den bedste beskrivelse er vel, at det føles som om noget sidder i klemme.
Smerten er primært i lænden, men med udstråling til balden og benet.
Jeg har aldrig tidligere haft ryggener."

Den 7/3 2008 bad selskabet om en funktionsattest fra klagerens læge. Selskabet modtog attesten i udfyldt og underskreven stand den 4/4 2008.

Af selskabets brev af 29/4 2008 til klageren fremgår:

"Vi har nu gennemgået din sag og desværre må jeg meddele dig, at dine ryggener ikke er dækket af din ulykkesforsikring.

Her får du forklaringen
Du har oplyst, at du hoppede almindeligt på en hoppepude, landede på fødderne da du lige pludselig fik ondt i lænderyggen.

Der var ikke sket noget, andet end at du hoppede almindeligt.

Ifølge dine forsikringsvilkår, dækker forsikringen, direkte følger af ulykkestilfælde, hvorved forstås, legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.

Overbelastning, kropsvrid eller en uheldig drejning af ryggen, uden at der i øvrigt sker andet, kan efter forsikringspraksis ikke sidestilles med et ulykkestilfælde, idet den udefra kommende skadeårsag mangler.

Da der i dit tilfælde, ikke er nogen udefrakommende skadebegivenhed, dækker forsikringen ikke.

Jeg håber du kan acceptere min forklaring på, hvorfor din forsikring ikke dækker.

Er hændelsen anmeldt til Arbejdsskadestyrelsen
Du skriver, at dine ryggener opstod, mens du var på arbejde i en SFO. Du skal derfor være opmærksom på, at hændelsen kan anmeldes til Arbejdsskadestyrelsen, som efter Arbejdsskadeforsikringsloven vil tage stilling til, om hændelsen er omfattet af en arbejdsskadeforsikring."

Selskabet hørte herefter ikke yderligere fra klageren før den 18/7 2010, hvor han sendte en mail til selskabet. Af denne mail fremgår:

> "Den 15/6 2007 fik jeg en rygskade, da jeg var på arbejde i en SFO.
> Skaden skete ved, at jeg tumlede rundt med nogle børn på en hoppepude, hvor vi 'slås' lidt for sjovt. Efter dette begynder vi at hoppe igen. Men idet jeg lander første gang, mærker jeg en stor smerte i ryggen ved lænden. Jeg landende ikke forkert eller noget. Så om det har været pga. 'slåskampen' med børnene eller det var hoppet, det skal jeg ikke gøre mig klog på.
> Men dengang meldte jeg det som en skade hos jer, men I endte med at afvise den.
> Dette er jeg meget uforstående overfor, da jeg har snakket med nogle fagfolk, som mener at I burde have gjort noget videre ved sagen, samtidig med at min sag netop er gået igennem hos arbejdsskadestyrelsen, hvor de har vurderet, at jeg har en méngrad på 10 %.
>
> Derfor vil jeg gerne have genoptaget min sag, hvis det er muligt."

Til brug for sagens revurdering modtog selskabet herefter Arbejdsskadestyrelsens afgørelse samt en af Arbejdsskadestyrelsen indhentet neurologisk speciallægeerklæring dateret 5/9 2009. I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 23/2 2010 hedder det bl.a.:

> "**Sagens oplysninger**
> I anmeldelsen står, at du kom til skade den 15. juni 2007 i forbindelse med dit arbejde ved Skolefritidsordningen ... Du hoppede på en hoppepude med børnene og fik en fibersprængning i ryggen.
>
> Du har selv oplyst, at du og børnene tumlede rundt, således at børnene hoppede op på ryggen af dig, hvorefter I sloges for sjov. Da I begyndte at hoppe, fik du pludselig ondt i lænden.
> …
> **Anerkendelse**
>
> **Afgørelse**
> Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
> (Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)
>
> **Begrundelse**
> Du har under dit arbejde været udsat for en ulykke. Vi vurderer, at skaden i form af lændesmerter er forårsaget af, at du belastede ryggen under leg med børnene, blandt andet ved at børnene hoppede op på din ryg.
>
> **Varigt mén**
>
> **Afgørelse**
> Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt men på 75.200 kroner. (Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)
> …
> **Begrundelse**
> Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Du har gener i form af lette smerter over lænden med let til moderat bevægeindskrænkning.

Dine gener svarer til punktet i méntabellen, hvorfor vi har fastsat dit mén til 10 procent.

Vi har ikke givet dig yderligere i mén for dine problemer med nakken, da vi ikke vurderer, disse med overvejende sandsynlighed kan tilskrives hændelsen den 15. juni 2007."

Selskabet fastholdt herefter sin afgørelse ved brev af 30/8 2010 til klageren.

Den 18/10 2010 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klagen fremgår:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen…**
I juni 2007 arbejdede jeg som pædagogmedhjælper i en SFO. Her tumlede jeg en dag rundt med børnene på en hoppepude og 'slås' lidt for sjovt, hvor de hoppede op på ryggen af mig mm., mens jeg sad ned. Herefter rejser vi os op og begynder at hoppe. Men da jeg hopper første gang, fik jeg meget ondt i lænden. Ingen rørte mig, da jeg hoppede.

Derfor meldte jeg det til mit forsikringsselskab, men skrev kun at jeg havde hoppet på hoppepuden, da smerten kom. Derfor afslog de mig dengang, og jeg har nu prøvet igen uden held. De begrunder det med, at jeg fortæller to forskellige historier. Jeg skrev ikke om det, der var sket forinden, da jeg ikke vidste, om det var det, der havde forårsaget skaden.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet ?...
Jeg kan godt forstå Topdanmark, da mange sikkert forsøger at snyde, men jeg vidste på daværende tidspunkt ikke, at det var vigtigt, at skrive det der skete, inden jeg hoppede.
Jeg er på ingen måde ude på at snyde dem. Jeg vil bare gerne have min erstatning, så jeg kan få noget behandling, da jeg stadig har store gener, som gør at jeg kun kan søge et begrænset antal jobs, da jeg ikke kan sidde ned længere tid af gangen."

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

"**Her er Topdanmarks afgørelse**
Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at der ikke er sket noget ulykkestilfælde i henhold til forsikringens vilkår.

I henhold til forsikringens vilkår dækker Topdanmark direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.

I skadeanmeldelsen skriver forsikrede, at han har smerter i ryggen ved lænden, da han hopper på hoppepude med børnene, da det pludselig gør ondt.

I forsikredes uddybende forklaring oplyser han, at han hopper almindeligt på en hoppepude, og da han lander på fødderne, får han pludseligt ondt i ryggen ved lænden. Han oplyser endvidere, at han ikke hopper sammen med nogen.

Det er denne forklaring, som vi ligger til grund for vores afgørelse, og der er ved denne forklaring ingen udefra kommende hændelse, som er direkte årsag til genernes opståen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**13 Hvilke skader er dækket**
A Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.
…
15 Hvordan erstattes skaderne

C Erstatning ved invaliditet
(Godtgørelse for varigt mén)
…
1. Invaliditetserstatningen udgør lige så mange procent af forsikringssummen ved invaliditet, som méngraden er fastsat til.
2. Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2 om godtgørelse for varigt mén.
Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på 5 % eller derover."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klagerens gener ikke er en følge af en pludselig udefra kommende hændelse. Der er således ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen