Ankenævnet for Forsikring

895/12

Den 25. juni 2012 blev i sag nr. 79.689:

xxxxx xxxxxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over selskabets afvisning af at yde méngodtgørelse i forbindelse med fire anmeldte ulykkestilfælde i august 2008, omkring nytår 2008/2009, juli 2009 og den 28/5 2010, hvor klageren beskadigede sin ryg.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens tilskadekomst som følge af dækningsberettigende ulykkestilfælde ikke har medført et dækningsberettigende mén på 5 % eller derover.

Ved anmeldelse af 20/4 2010 har klageren bl.a. anført:

"**Ulykken**

Dato: Klokken

Jan./Juli 2009

Hvor skete ulykken?	Hvilke legemsdele / tænder blev beskadiget?
Hjemme, på trappen ved hoveddøren/haven.	Ryg

Besvar nedenstående spørgsmål nøjagtigt og udførligt således at Alm. Brand kan danne sig et klart billede af hændelsen.

Hvordan skete ulykken?

2. 79.689

1. Gled på trappen, det havde regnet så der var glat.

2. Faldt på stige, da den knækkede.

Hvad var den direkte årsag til ulykken?

Faldt/gled."

Ved brev af 21/5 2010 afviste selskabet at yde dækning. Selskabet anførte bl.a.:

"Vi har modtaget kopi af lægejournal vedrørende hændelsen den 1. januar 2009.

Du oplyser i anmeldelsen, at skaden er opstået i forbindelse med, at du glider på trappen.

Imidlertid fremgår det af det lægelige, at der under løft opstår lændesmerter. Der er intet lægelig dokumentation eller oplyst i det lægelige, at du har været udsat for et ulykkestilfælde.

Det er efter scanning konstateret, at diagnosen er en discusprolaps i lænden.

Afgørelse
Vi beklager dit uheld, men vi har ikke mulighed for at hjælpe dig med en erstatning.

Begrundelse
Det skyldes, at definitionen på et ulykkestilfælde ikke er opfyldt, ligesom discusprolapstilfælde opstået i lændedelen ved vrid og/eller løfteskader samt mindre traumer, er undtaget."

Ved anmeldelse af 9/6 2010 har klageren bl.a. anført:

"**Ulykken**

Dato	Klokken
28/5	09:30

Hvor skete ulykken?	Hvilke legemsdele / tænder blev beskadiget?
hjemme/skur garage	lænd/ryg

Besvar nedenstående spørgsmål nøjagtigt og udførligt således at Alm. Brand kan danne sig et klart billede af hændelsen.

Hvordan skete ulykken?

Se bilag 1.

Hvad var den direkte årsag til ulykken?

pludselig hændelse (papkasse)"

I et bilag vedlagt anmeldelsen har klageren supplerende bemærket:

3. 79.689

"Skaden sker ude i mit skur/garage fredag d.28.5.2010 kl. ca.9.30 da en ca.20 kilo papkasse fra ca. 2 meters højde pludselig vælter ned, jeg griber den med udstrakte hænder men når overhovedet ikke at få ordentligt fodfæste så jeg mister balancen og den trækker mig forover til højre så jeg får et voldsomt vrid i ryggen, og voldsomt smæld i min lænd/ryg. Jeg kan øjeblikkeligt mærke at den er helt gal, jeg må gå ind og lægge mig ned, smerterne tiltager i løbet af dagen og bliver værre og værre og til sidst er det de værste Smerter jeg nogensinde har oplevet i mit liv.
Voldsomme strålesmerter ned i højre ben og balle som fortsætter ned i hele benet, smerterne er så store at de ryster mig kolossalt, de gør mig utroligt bange."

I brev til klageren af 2/7 2010 har selskabet hertil bl.a. anført:

"Du oplyser i anmeldelsen, at smerterne er opstået i forbindelse med at du griber ud efter en papkasse, hvorved du mister balancen og får et vrid i ryggen.

Afgørelse
Vi beklager dit uheld, men vi har ikke mulighed for at hjælpe dig med en erstatning.

Begrundelse
Det skyldes, at du allerede inden skaden den 28. maj 2010 havde fået konstateret en discusprolaps i lænden.

I henhold til de gældende forsikringsbetingelser, dækker forsikringen ikke forudbestående sygdom eller udløsning af samme, ligesom forsikringen fortsat ikke dækker discusprolaps tilfælde opstået i lændedelen, ved mindre traumer, der ikke i sig selv er tilstrækkelige til at udløse ryglidelsen i en normal rask ryg uden degenerative forandringer."

I journalnotat fra hospitalet den 31/7 2009 hedder det bl.a.:

"Nuværende
Ikke tidligere rygproblemer. Omkring nytår, under løft, vredet i ryggen og 1 uge senere fået lave lændesmerter, strålende til hø. balde og hø. baglår ned til knæhasen. Har først for 2 mdr. siden kontaktet e.l., da gik det allerede bedre.
Der har ikke på noget tidspunkt været sphinctersympt., styringsbesvær, pareser eller følleforstyrrelser. Smerterne progredierer til ankelniveau. Har konsulteret kiropraktor og de seneste 2 mdr. henvist af e.l. til fys., der har været god effekt af behandling. Har taget meget lidt analgetika i starten, hvor der var overvægt af bensmerter 70/30 % med VAS-score 10. Aktuelt VaS-score 4 for benet. Mærker lette smerter morgen og aften, er smertefri stående. Passer sin tøjforretning hver dag og deltager i familieliv og passer hus og have.
Faldt i weekenden 3-4 meter ned fra en stige og bøjede 3 ribben på ve. side af thorax."

Af notat fra lægevagten den 6/2 2010 fremgår bl.a.:

"06-02-2010 16:33 Visitationsnotat
Har en diskusprolaps i ryggen, var ude at løbe i går. Nu forværring. Der er udstråling til hø fod."

Af hospitalsnotat af 29/5 2010 fremgår bl.a.:

"40-årig mand kendt med diskusprolaps på L5/S1-niveau med kompression af højre S1-rod. Henvises af vagtlæge under diagnosen obs. cauda equina, da han siden i går formiddags ef-

ter at han løftede nogle tunge varer har fået tiltagende smerter, især i columna lumbalis med udstråling og sovende fornemmelse til højre UE."

I hospitalsnotat af 30/5 2010 hedder det bl.a.:

"40-årig mand kendt med diskusprolaps L3-L4 for et år siden, kommer nu med akutte smerter i lænderygge med udstråling til hø. underekstremitet. Pt. beskriver at han skulle gå på toilettet her til aften, fik pludselig voldsomme smerter i lænden med udstråling til hø. underekstremitet."

I hospitalsnotat af 15/6 2010 hedder det bl.a.:

"Pt. er velbefindende efter operation. Har været oppe at gå, kan holde på vandet, normal kraft og bevægelighed i fødder og UE. Pt. kan udskrives d.d.
40-årig mand føleforstyrrelser sv.t. bagsiden af højre lår. Opereret i går for discusprolaps højre side. Ukompliceret postoperativt forløb.
Pt.s status efter operation: Pt. mener at de 95% af symptomerne er forsvundet, der er et lille område med føleforstyrrelser på bagsiden af højre lår, minimale smerter i ben. Normal kraft i fødder, normal dorsalflektion af fod."

Ved brev af 31/8 2010 til selskabet anførte klageren bl.a.:

"I anfører at I beklager mit uheld, men at I ikke har mulighed for at hjælpe mig med en erstatning.
Begrundelsen for jeres afvisning er, at jeg allerede inden skaden den 28. maj 2010 havde fået konstateret en diskosprolaps i lænden. Og at forsikringen ikke dækker forud bestående sygdom.

Jeg forstår hvad i skriver og hvad i begrunder afvisningen med.
Men jeg forstår simpelt hen ikke at I ikke spørger om, hvilken hændelse der så er, der har givet Mig en diskosprolaps.

Af lægejournalen kan i jo se at jeg fik lidelsen i 2008 hvor jeg også havde en ulykkesforsikring hos jer.
En ulykkesforsikring som jeg har haft i næsten en menneskealder.

Men her får i forløbet:
Tirsdag den 5. august 2008 falder jeg i mit hjem da jeg vil flytte en sofa. Jeg glider i noget afdækningspapir og falder så uheldigt at jeg får et knæk i ryggen.
Før dette uheld havde jeg på intet tidspunkt oplevet ryg problemer. Men umiddelbart Efter begynder jeg at få ondt.
Efterfølgende har jeg yderligere et par gange været uheldigt. Og som I er bekendt med senest Den 28 maj 2010.

I dag er mine smerter så uudholdelige, at jeg ikke er i stand til at arbejde og leve som tidligere. Som jeg også redegjorde for i mit notat den 22.juni. i år.
En erstatning fra min ulykkesforsikring lindrer ikke mine smerter. Men jeg tegnede forsikringen For at få økonomisk hjælp, hvis uheldet var ude. Og det var det som bekendt. Så derfor imødeser jeg nu jeres anerkendelse af sagen og en information om hvilken erstatning jeg tilkommer."

5. 79.689

I brev af 15/9 2010 til klageren anførte selskabet hertil bl.a.:

"Vi har modtaget din skrivelse af 31. august 2010, hvori du nu oplyser, at du allerede den 5. august 2008 falder og får et knæk i ryggen.

Imidlertid må vi fastholde vor tidligere afgørelser, idet det klart fremgår af det lægelige i notat af 31. juli 2009, at du ikke tidligere har haft rygproblemer, før du omkring nytår under løft, vrider i ryggen hvorved der opstår lændesmerter."

I sin klage til nævnet af 28/12 2010 har klageren bl.a. anført:

"Igennem 15 år har jeg haft en ulykkesforsikring i Alm. Brand.
En forsikring som jeg blev anbefalet at tegne, for at kunne få økonomisk hjælp, hvis jeg skulle komme til skade.

I dag er jeg stærkt hæmmet på grund af en slem diskusprolaps.
En diskprolaps som jeg oprindelig fik under et fald i mit hjem i august 2008.
Efterfølgende har jeg været uheldig at falde igen.
Fælles for hændelserne er, at de sker, medens jeg har min ulykkesforsikring i kraft i Alm. Brand

Smerterne er nu så uudholdelige, at jeg ikke er i stand til at arbejde og leve som tidligere. Jeg havde derfor en klar forventning om, at den forsikring jeg har betalt til i 15 år, ville hjælpe.

Alm. Brand har afvist sagen af 2 gange.

Første gang med begrundelsen, at jeg allerede inden mit sidste fald den 28. maj 2010 havde fået konstateret en diskusprolaps i lænden. Og at forsikringen ikke dækker forud bestående sygdom. Jeg spurgte Alm. Brand om, hvorfor de ikke spurgte til, hvilken hændelse det så var, der havde givet mig diskusprolapsen.
Af lægejournalen kunne de jo se, at jeg fik lidelsen i 2008, hvor jeg også havde en ulykkesforsikring hos dem.

Anden gang afviser Alm. Brand med en ny begrundelse. Denne gang med at det klart fremgår af det lægelige notat af 31. juli 2009, at jeg ikke tidligere har haft ryg problemer, før jeg omkring nytår 2008/2009 under et løft vrider ryggen.
Jeg var desværre ikke opmærksom på, at mit fald den 5. august 2008 ikke var registreret hos min læge.
Men det er nok rigtigt, at jeg ikke gik til læge den gang. Fordi jeg ikke er typen, der rander til læge ved enhver hændelse.

Men om én af tre hændelser ikke er registreret hos min læge, kan vel ikke være afgørende for Alm. Brands erstatningspligt.
Også i 2008 og 2009 havde jeg min ulykkesforsikring hos Alm. Brand. Og var dermed forsikret. Vriddet imellem jul og nytår 2008/09 sker, da jeg vil løfte en tung papkasse. Jeg mister balancen og falder med den.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?

At Alm. Brand udbetaler mig erstatning i forhold til den invaliditet, som jeg har pådraget mig. Jeg har haft min ulykkesforsikring igennem 15 år.

Altid betalt præmien.
Og min diskusprolaps og nuværende handicap skyldes 100 % ulykker, som er sket medens jeg var forsikret i Alm. Brand."

Ved brev af 17/2 2011 til nævnet har selskabet hertil bl.a. bemærket:

"**Indledning**
Kunden har tegnet en ulykkesforsikring, og har anmeldt, at der opstår lændesmerter henholdsvis januar 2009 ved at glide på en trappe, og fald fra stige i juli 2009.

Senere anmeldes ny hændelse af 28. maj 2010, også vedrørende lændesmerter, opstået ved at gribe en papkasse, hvorved han vrider i ryggen.

Fremstilling
Kunden har indsendt 1. anmeldelse om de 2 hændelser i 2009, som er modtaget 23. april 2010.

På baggrund af disse to hændelser, indhentes kopi af lægejournal.

Da denne modtages, afviser vi hændelserne, med den begrundelse, at det af det lægelige fremgår, at det er under løft der opstår lændesmerter. Der er ingen lægelig dokumentation for at kunden har været udsat for et ulykkestilfælde, således som det er defineret i de gældende forsikringsbetingelser. Ved en scanning konstateres det, at diagnosen er en discusprolaps i lænden.

I øvrigt dækkes discusprolapstilfælde opstået i lændedelen ved vrid og/eller løfteskader samt mindre traumer, **ikke.**

Efter afvisningen af ovennævnte hændelser, modtages en ny anmeldelse den 25. juni 2010 vedrørende vrid i ryggen ved at gribe papkasse. Denne hændelse afvises med, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom, ligesom forsikringen fortsat ikke dækker discusprolaps tilfælde opstået i lændedelen.

Herefter modtages en skrivelse fra kunden om, at han havde et fald 5. august 2008, og dette ikke var registreret hos lægen, fordi han ikke er typen der kontakter lægen ved enhver hændelse.

Begrundelse
Efter modtagelse af skrivelsen fra kunden bliver sagen gennemgået på ny, og vore tidligere afgørelser fastholdes i brev af 8. oktober 2010, hvor der vedlægges tidligere kendelse nr. 70.221 fra Ankenævnet til orientering.

Uanset hvilken hændelse der henvises til, dækkes discusprolaps tilfælde opstået i lændedelen, ved vrid/og eller løfteskader samt mindre traumer, der ikke i sig selv er tilstrækkelige til at udløse ryglidelsen i en normal rask ryg uden degenerative forandringer, **ikke,** jf. betingelsernes afsnit 12.1.6.

Konklusion
På baggrund af ovennævnte, må vi fastholde vores afgørelse, som i øvrigt også følger tidligere kendelser fra Ankenævnet."

7. 79.689

Nævnets sekretariat forelagde herefter sagen for Arbejdsskadestyrelsen. I forelæggelsesbrevet til Arbejdsskadestyrelsen anførte nævnets sekretariat bl.a.:

"Ovennævnte klager har været udsat for et ulykkestilfælde den 28. maj 2010, hvorved han pådrog sig en rygskade.

I den anledning er der opstået tvist mellem parterne om størrelsen af méngraden.

Forsikringstageren har erklæret sig indforstået med, at sagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen til udtalelse, og idet vi vedlægger et sæt kopier af sagsakterne, tillader vi os endvidere at vedlægge forsikringsbetingelserne, hvoraf det bl.a. fremgår, at denne forsikring er tegnet med en særlig undtagelsesbestemmelse, som selskabet har påberåbt sig. Af undtagelsesbestemmelse pkt. 12.1.6 fremgår bl.a., at : '....Discusprolapstilfælde, opstået i lændedelen ved vrid og /eller løfteskader samt mindre traumer, der ikke i sig selv er tilstrækkelige til at udløse ryglidelsen i en normal rask ryg uden degenerative forandringer', ikke dækkes af forsikringen.

Vi beder Dem på baggrund heraf venligst oplyse, om hændelsen, klageren var udsat for den 28/5 2010, hvor klageren greb en papkasse der vejede 20 kilo, er tilstrækkelig til, at udløse et discusprolapstilfælde i en rask ryg. I givet fald beder vi Dem venligst fastsætte méngraden af de direkte følger af hændelsen den 28/5 2010. Der skal således foretages fradrag for allerede bestående mén/legemsfejl. "

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 5/10 2011 indhentet på Arbejdsskadestyrelsens begæring fremgår bl.a.:

"**Tidligere**
Juli 2009, Reumatologisk Klinik, ... Hospital, igennem to måneder haft smerter og hold i ryg på grund af lave lændesmerter med udstråling til højre balde og baglår ned til knæhasen. MR-skanning viste højresidig L5/S1 prolaps. Skadelidte angiver at han kom sig fuldstændigt og at han kunne passe sin golf spil og sin virksomhed i fuldt omfang efterfølgende. 18. aug 2009 beskrives han 'som næsten rask' ved ambulant besøg på reumatologisk klinik E, ... Hospital.
6. februar 2010. Kontakt til lægevagten efter løbetur som har givet smerter fra ryg til højre fod.
21. maj 2010 fremgår det af de medsendte akter at skadelidte blev han henvist til MR scanning grundet lændesmerter med udstråling til højre UE til hælniveau.

Aktuelle
Hændelsen fandt sted den 28.05.10. Skadelidte var ude i sit skur og skulle løfte noget ned fra en hylde over hovedhøjde. Kom til at skubbe til en værktøjskasse, der vejede 20 kg, den faldt ned imod ham. Han rakte ud efter den, holdt fast i den og blev roteret rundt i lænderyggen og faldt på gulvet. Der var et hørbart smæld i lænderyggen, og patienten oplevede en svær forværring i sine rygsmerter med udstråling til højre underekstremitet. Han kunne selv rejse sig op og kravle ind i stuen og lå herinde de næste 5-6 timer, og symptomerne blev tiltagende værre, og til sidst kunne skadelidte ikke mærke sine tæer. Blev kørt med ambulance til ... Hospital 3 dage senere. Af sagens akter fremgår det, at patienten den 31.05.10 i Skadestuen på ... Hospital oplyste, at symptomerne var opstået i forbindelse med toiletbesøg. Patienten kan ikke huske, hvorfor han ikke fortalte om den anmeldte skade, som fandt sted tre dage tidligere.

8. 79.689

Blev den 04.06.10 vurderet på Reumatologisk afsnit, Hospitalerne i ..., på grund af 'massiv forværring i langvarig højresidig iskias'. Der blev fundet operationsindikation, og den 14.06.10 blev patienten opereret for en inkomplet prolaps på højre side svarende til L5/S1.

Forløb efter operation
Patienten anfører, at de to første måneder efter operationen gik godt, men herefter fik han nedennævnte klager.

Aktuelle klager
Dagligt stikkende, elektriske smerter ned bag på højre ben startende i balden og sluttende ude under foden ved 1. og 2. tå. Symptomerne er værst om morgenen og aftenen.
Har forsøgt forskellige former for konservativ terapi, herunder kiropraktik, varme, akupunktur og osteopati, heeling og dampbade.

Funktionsniveau
Gangdistancen er omkring en km, herefter må han ligge ned. Han får ondt i benet, når han sidder ned. Han kan ikke længere spille golf, og han magter ikke længere at vedligeholde sit hus. Isolerer sig og synes, at han er deprimeret. Smerterne trætter ham så han ikke kan passe sin virksomhed.

Medicin
Morfin 10 mg x 8.
Gabapentin 30 mg x 4.
Dolol 100 mg x 4.
Ipren 400 mg x 4.

Objektivt
Alderssvarende, slankt udseende. Virker forpint. Halter lidt på højre ben ved gang.
Columna lumbalis: affladet lændelordose. Indskrænket bevægelighed. Foroverbøjning foregår til lige kranielt for knæniveau. Lateral fleksion og rotation indskrænket med ca. 50%. Underekstremiteter: strakt benløft 30/80. Der er lidt eftergiven over højre fodled ved såvel dorsal som plantar fleksion. Lasegues negativ/negativ. Hypæstesi under foden ud mod 1. og 2. tå på højre side. Reflekser middellivlige, egale. Patienten kan ikke gå på hæle og tæer på højre side.

Konklusion
Nu 41-årig mand, der i mere end to år synes at have haft intermitterende gener fra MR-verificeret højresidig L5/S1 prolaps.
Den 28.05.10 er han ude for en hændelse, hvor han skal gribe en tung genstand på 20 kg, som han rækker ud efter og bliver roteret i lænderyggen og falder om på gulvet. Efterfølgende svære rygsmerter og smerter i højre underekstremitet i en sådan grad, som patienten ikke har oplevet før. Blev efter dette opereret for sin højre L5/S1 prolaps. Har trods en i øvrigt vellykket operation fortsat smerter ned i højre underekstremitet, som handicapper ham ganske væsentligt i sit daglige funktionsniveau og har påvirket hans indtjeningsevne.
Der er ingen tvivl om, at den anmeldte hændelse, som fandt sted den 28.05.10, er af en sådan grad, at det både kan medføre fremkomsten af en discusprolaps hos en i øvrigt normal ryg samt forværring i symptomer fra en allerede kendt discusprolaps."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 3/2 2012 hedder det bl.a.:

"Skadens dato ..... : 28. maj 2010
...

9. 79.689

Vurdering

Det varige mén er vurderet til mindre end 5 procent.
...
Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 28. maj 2010 skulle gribe efter en 20 kilo tung papkasse, som han rakte ud efter. I den forbindelse fik han roteret rundt i lænderyggen og faldt om på gulvet.

Han fik derved forværring af sine bestående rygsmerter.

Det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at [klageren] den 31. juli 2009, forud for aktuelle ulykke, havde et faldtraume, og at han ved nytårstid havde haft et vrid i ryggen.

MR-scanning viste højresidig discusprolaps på L5/S1.

Den 18. august 2009 blev han ved ambulant undersøgelse vurderet som 'næsten rask'.

Den 6. februar 2010 fik [klageren] smerter fra ryg til højre fod.

Den 21. maj 2010 blev [klageren] henvist til MR-scanning på grund af lændesmerter med udstråling til højre underben til hælniveau.

Den 4. juni 2010 blev [klageren] vurderet på Reumatologisk afsnit, Hospitalerne i ..., hvor der blev fundet indikation for operation.

[Klageren] fik herefter foretaget operation for imkomplet prolaps på højre side svarende til L5/S1.

Begrundelse for varigt mén

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- skadejournal
- sygehusjournaler
- neurokirurgisk speciallægeerklæring af 5. oktober 2011 fra ...

Vi vurderer, på baggrund af en lægelig udtalelse, at den påvirkning som [klageren] var udsat for den 28. maj 2005, ikke er tilstrækkelig til at udløse en discusprolaps i en normal rask ryg, men at påvirkningen kan forværre tilstanden i en i forvejen dårlig ryg.

Efter tabellens punkt B.1.4.1 vurderes isoleret nerveudfald (rodpåvirkning), med isolerede radikulære smerter (udstrålende nervesmerter), til 5 procent.

Vi vurderer, at [klageren] har stikkende smerter i L5 dermatomet, svarende til beskrivelsen i tabellen punkt B.1.4.1, det vil sige 5 procent mén.

Da [klageren] også forud for aktuelle ulykke havde lænderyggener, er der efter en lægelig vurdering grundlag for et mindre fradrag i méngraden.

Méngraden for aktuelle skade er i forlængelse heraf vurderet skønsmæssig til mindre end 5 procent."

10. 79.689

Ved brev af 9/3 2012 til nævnet anførte klageren, at klagen vedrørte det samlede mén efter alle de anmeldte ulykkestilfælde og således ikke kun tilfældet den 28/5 2010. Han henstillede derfor til, at sagen blev forelagt for Arbejdsskadestyrelsen på ny. Samtidig anmodede han Arbejdsskadestyrelsen om genoptagelse af sagen.

Ved brev af 16/3 2012 svarede nævnets sekretariat, at Arbejdsskadestyrelsen i sin afgørelse havde opgjort den samlede méngrad til 5 %, hvorfor en fornyet forelæggelse umiddelbart ikke sås at tjene noget formål.

Ved brev af 18/3 2012 anførte Arbejdsskadestyrelsen bl.a.:

> "Vi afgav udtalelse i sagen den 3. februar 2012.
>
> Vi har herefter modtaget dit brev af 9. marts 2012, hvor du anfører, at Ankenævnet for Forsikring fejlagtigt har bedt Arbejdsskadestyrelsen om at vurdere følgerne efter ulykken den 28. maj 2010.
>
> Du oplyser, at du har bedt Ankenævnet for Forsikring om, at følgerne efter en discusprolaps, som du pådrog dig i 2008, skulle vurderes i Arbejdsskadestyrelsen.
>
> På baggrund af det indsendte finder vi ikke grundlag for at foretage en ændret vurdering af følgerne efter ulykken den 28. maj 2010.
>
> Vi fastholder derfor vores udtalelse af 3. februar 2012.
>
> Hvis der ønskes en vurdering af følgerne efter en anden skade (2008), bedes anmodning om dette sendes hertil. Vi gør opmærksom på, at der i den forbindelse skal indbetales et nyt gebyr."

Ved brev af 3/4 2012 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har bedt Ankenævnet om at udtale sig om Alm. Brand er erstatningspligtige på den forsikring, som jeg har haft i mere end 15 år. Ikke kun i forbindelse med faldet i 2010 - som Alm Brand afviser med begrundelsen, at forsikringen ikke dækker forudgående sygdom - men med denne begrundelse også det fald jeg havde i 2008 og ved vriddet i ryggen ved årsskiftet 2008/2009. Arbejdsskadestyrelsen har i brev til mig understreget, at deres afgørelse alene er foretaget med baggrund i Ankenævnets fejlagtige anmodning. Og er indstillet på at komme med en ny kendelse, hvis de anmodes herom.
> Med baggrund i jeres fejlbehandling, kan jeg kun forvente, at I nu sørger for en ny kendelse.
> ...
> Og jeg plages hver dag i et omfang, så 5 % invaliditet for mig virker helt uvirkeligt. Det er ikke for sjov jeg forsøger at få retten på min side."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker**

11. 79.689

Hoveddækning

12. Ulykkestilfælde

12.1. Ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.

...

Forsikringen dækker ikke

12. Sygdom, lændedel, beruselse, m.v.

12.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

12.1.2. Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

12.1.4. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

12.1.5. Endvidere undtages smitte fra mad, herunder overfølsomhedsreaktioner.

12.1.6. Facetledssymptomer, hekseskud, lændehold og diskusprolapstilfælde, opstået i lændedelen ved vrid og/eller løfteskader samt mindre traumer, der ikke i sig selv er tilstrækkelige til at udløse ryglidelsen i en normal rask ryg uden degenerative forandringer.

12.1.7. Ulykkestilfælde, der - uanset sindstilstand eller tilregnelighed - er fremkaldt af forsikrede med forsæt, ved grov uagtsomhed, slagsmål, under selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika og andre lignende giftstoffer."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet ikke har fundet det sandsynliggjort, at klageren har beskadiget ryggen ved en dækningsberettigende begivenhed i august 2008.

Ifølge oplysningerne i klagerens skadeanmeldelse af 20/4 2010 debuterede klagerens ryggener i forbindelse med, at han gled på en glat trappe omkring nytår 2008/2009. Af oplysningerne i de lægelige akter i journalnotatet af 31/7 2009 fremgår det imidlertid, at rygproblemerne debuterede omring nytår 2008/2009 i forbindelse med at han under et løft vred ryggen. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet med henvisning til oplysningerne i de lægelige akter, der er de tidligste oplysninger om hændelsesforløbet, har lagt til grund, at rygskaden opstod ved et løft. Da rygskader opstået i forbindelse med løft efter nævnets faste praksis i henhold til den i betingelserne angivne ulykkesdefinition ikke er dækningsberettigende, kan nævnet ikke kritisere selskabets afvisning af at yde dækning for denne begivenhed.

12. 79.689

For så vidt angår begivenhederne i juli 2009, hvor klageren faldt ned fra en stige og den 28/5 2010, hvor klageren måtte gribe en 20 kg tung papkasse, finder nævnet, at der er tale om dækningsberettigende ulykkestilfælde. Hvad angår størrelsen af méngraden som følge af en eventuel forværrelse af klagerens ryggener som følge af de to ulykkestilfælde, finder nævnet - på baggrund af speciallægeerklæringen af 5/10 2011, Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, forsikringsbetingelsernes undtagelser om forværring af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom og undtagelsen vedrørende discusprolapstilfælde opstået i lændedelen - ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ikke har fundet det bevist, at denne udgør 5 % eller derover.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand