U D K A S T

886/12

Den 27. februar 2012 blev i sag nr. 80.302:

xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx xx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet Evergreen Ulykkesforsikring i Codan Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der er tale om en forværring af en forudbestående lidelse.

Den omtvistede hændelse blev anmeldt til selskabet i slutningen af september 2010. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

"**Ulykken**

Hvornår skete ulykken?
Den 11/5-10 Kl. ca. 10.00
…
Lægebehandling m.v.
Hvilke legemsdele er beskadiget ved ulykken?

Nervesystem i ryg og højre ben, resulterende i dropfod og deraf flg. bevægelsesusikkerhed.

Hvor blev du undersøgt første gang efter skaden?
Hos: Lægehuset Højby Hvornår? Den 11/5-2010
…
Tidligere lidelser

Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig da ulykken skete?

☒ Ja ☐ Nej
…
Er du tidligere blevet undersøgt / behandlet hos læge, fysioterapeut, kiropraktor eller lign.?
Hos: … Kommunehosp. **Hvornår?** 1982

Hvilken lidelse blev du undersøgt/behandlet for?
Opereret for diskusprolaps."

Vedlagt anmeldelsen modtog selskabet journaloplysninger fra privathospital, hvoraf det fremgår, at klageren blev rygopereret den 13/9 2010.

Ved brev af 28/9 2010 til klageren bekræftede selskabet, at det havde modtaget anmeldelsen. Samtidig hermed anmodede selskabet klageren om at udfylde og returnere et vedlagt spørgeskema.

Selskabet modtog spørgeskemaet retur i udfyldt og underskrevet stand den 4/10 2010. Af klagerens besvarelse fremgår bl.a.:

"**Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:**
Uheldig bevægelse af kroppen - ved gang på brosten/fliser - var ved at snuble - fugt på gangarealet.

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med hændelsen?
Nej

Gled, faldt eller snublede du? Hvis ja, beskriv venligst nærmere.
Gled og var ved at snuble på det fugtige underlag.

Var andre personer indblandet, eller direkte skyld i skaden? Hvis ja, beskriv venligst nærmere.

Nej

Hvornår mærkede du beskadigelsen?
Få min. efter hændelsen, kraftige smerter i højre ben, ryg og fod, der blev delvis lammet (dropfod).

Har du tidligere haft gener fra samme legemsdel?
Hvis ja, hvornår og hvor er du blevet behandlet?

Nej."

Til brug for sagens behandling indhentede selskabet herefter yderligere journaloplysninger fra privathospitalet samt fra klagerens egen læge.

3. 80.302

Af journaludskriften fra egen læge fremgår bl.a.:

"**Mandag d. 22. September 2008**

** UDSKRIVNINGSEPIKRISE **
Modtaget fra … HOSPITAL, RHEUMATOLOGISK AMBULATORIUM
…
71-årig kvinde, 1982 opr. for højresidig L4 prolaps. Fik i 2006 ved angiografi påvist arteriosclerotisk morbus cordis. Henvises pga. 5 år varende, tiltagende claudicatio sympt. med gangdistance ca. 5 min. og symptomlindring ved foroverbøjning. Obj. findes pt. upåvirket, velmobiliseret med normal rygundersøgelse. Normal bevægelighed af hofteled. Ingen tegn til rodpåvirkning.
Ingen puls i højre arteria dorsalis pedis, venstre nat.
Paraklinisk: MR columna lumbalis: Degenerative forandringer, men ingen spinalstenose eller prolaps.
Distal trykmåling: i.a.
Rtg. af begge hofteled: i.a.
Undersøgelserne har således ikke afsløret årsagen til pt.s sympt. Spørgsmålet er, om muskeltrætheden i benene kan skyldes Selo-Zok, og smerterne evt. Simvastatin. Anbefales at kontakte egen læge mhp. evt. medicinændring.
…
Tirsdag d. 23. September 2008

K: 1) I forlængelse af UK fra Rheum.amb. hvor Simvastatin mistænkes at forårsage pt.s smerter i muskulatur og svaghedsfornemmelse samt Selo-Zok årsag til træthed. Blod til lab. Forsøgsvis sep. Simvastatin og reduktion til Selo-Zok 25 mg 2 uger, derefter sep. - og ny K med BT.
…
Onsdag d. 29. Juli 2009

Journal tekst - Almen
Kl. 15:53
0106 BT 135-85 2 kroniske rygsmerter forværret ved ang tidl. MRscannet på … ikke tegn på spinalstenose til rheumatolog.
…
Torsdag d. 20. August 2009
…
SPECIALLÆGEEPIKRISE

Modtaget fra Speciallæge i reumatologi.
…
73-årig kvinde henvist af egen læge for kroniske rygsmerter.
Tidligere: 1982 opereret for højresidig L4-prolaps.
2006 angiograferet. Man påviste mb. cordis art.scler.
Nuværende: 5 år varende dysbasi, hvor der efter 5 min. gang kommer lavtsiddende lændesmerter med udstråling til glut og femora samt crus, værst på højre side. Ingen bugpresseaggravation eller sphincterforstyrrelser. Har måttet ophøre med at gå ture og spille golf.
Set af anden reumatolog for et år siden, hvor hverken MR-scanning eller distal trykmåling gav nogen forklaring.
Medicin: antihypertensiva.
Simvastatin, Efexor og Nexium.
Objektivt:

Columna: pæne krumninger. Nydelig cikatrice efter hemilaminekotmi. Der angives diffus ømhed lumbalt, betydelig indskrænket bevægelighed i alle retninger.
UE: Lasegue neg. bilateralt. Patellar- og achillesrefl. middellivlige, egale. Ingen pareser. Vaskulært: pulsation i aa. dorsalis pedis bilat.
Diagnose:
/dysbasia
prolapsus disci i.v. lumbalis operata antea/

Konklusion: ligesom ved undersøgelsen for et år siden er der ingen god forklaring på pt.s symptomer.
rp. blodprøver
Igen om 2 uger
…
Onsdag d. 12. Maj 2010

Journal tekst - Fysioterapi
Kl. 13:33
K: 1) Akut med smerter i hø. glut med udstr. til hø UE incl. fod - forværret efter havearbejde. Set af anden læge i går - behandl. med blokade - uden effekt. Er tidl. op. for lumb. discusprolaps - siden haft vekslende gener dels tendens til lændesmerter dels gener i hø. fod med tendens til at gå lidt skævt på foden. Obj.: går lidt haltende. Bækkenet ligestillet. Col. med normale krumn. og pæn bev.hed fraset stiv lavt lumbalt. Laseque:-/- og neuro. us.i.a. fraset nedsat kraft ved dorsalflexion af hø. fod. Perifere pulse normale. Myogen ømhed dybt i hø.glut.
Opfattes som følger efter tidl. discus-op. samt aktuelt piriformissyndrom. Råd om roligt regime, ler sengeleje samt smertebehandl. med Tabl. Pinex 500 gm 2x4 og Caps. Dolol 50 mg 1x4. Kontrol om 1 uge.
…
Torsdag d. 12. August 2010
…
SKADESTUEEPIKRISE
…
Skadestuebesøg påbegyndt: 10-08-2010 kl. 18:47
…
AKTIONSDIAGNOSE:
A DS936 - Forvridning af andre og ikke specificerede dele af fod.

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:
Bidiagnose DS819 - Åbent sår på underben uden specifikation.
…
Skadetype ORTOPÆDISK KIRURGI
Har paræstesier i højre fod efter discusprolaps og derfor tendens til at falde. Supinationstraume på højre fod i dag samt i faldet pådraget sig læsion af ve. crus. Kan gå på benene."

Af journaludskriften fra privathospitalet fremgår bl.a.:

"**16.09.2010 Epikrise**
…
74-årig kvinde indlægges til operation for spinalstenose i lænderyggen. Pt. har igennem de sidste mdr. haft lænderygsmerter med udstråling ned i højre ben samt højresidig dropfod. MR-skanning har vist snævre forhold omkring højre L5 rod og S1 rod. Pt. er tidligere opereret

for spinalstenose i lænden ud for L4 discus.Der foretages dekompression af højre L5 og S1 rod. Der tilkommer lille durarift, som er sutureret.
Efterforløbet ukompliceret.

Indikation: Ryg-, og bensmerter, hvor der ved radiologisk og klinisk undersøgelse findes operationskrævende forsnævring af rygmarvskanalen i lænden (spinalstenose).
Præoperativ information: Patienten har været til undersøgelse ved speciallæge og har modtaget information om sygdommen, alternative behandlingsmuligheder, operation, postoperativt forløb, pleje og træning. Patienten har fået udleveret grundig skriftlig information om forholdsregler de første måneder, og der kan forventes genoptagelse af eventuelt arbejde cirka 6-8 uger efter operationen.
Operation: I fuld anæstesi foretages ovenstående indgreb.
Postoperativt forløb: Ukompliceret."

På baggrund af de modtagne oplysninger traf selskabet afgørelse i sagen. Afgørelsen blev meddelt klageren ved brev af 30/12 2010. Af dette brev fremgår:

"Hermed vender vi tilbage til sagen, vedrørende hændelsen den 11. maj 2010. Sagen har været forelagt selskabets lægekonsulent.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at du i 1982 blev opereret for højresidig L4 lænderygprolaps. I henhold til journalen fra din egen læge står der den 12. maj 2010, at du årene forinden har haft vekslende gener, dels tendens til lændesmerter og dels gener i højre fod med tendens til at gå lidt skævt på foden. Du er nu snublet over en flise med akut forværring af lændesmerter til følge. Mr scanning og operation af lænderyggen viser ingen ny prolaps, men en diffus forsnævring af rygmarvslænden med nervetryk.

I henhold til Forsikringsbetingelsernes afsnit om invaliditetsdækning dækker forsikringen ikke lidelser som var tilstede inden skaden, ligesom sygdomme og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, ikke er dækket af forsikringen.

Da skaden den 11. maj 2010 ikke har medført en selvstændig lidelse, men udelukkende har medført, en forværring af en bestående lidelse, dækker ulykkesforsikringen ikke i dette tilfælde."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket hun tilkendegav i brev af 8/1 2011 til selskabet. I dette brev hedder det:

"Vedr. ulykke sket den 11. maj 2010 har selskabets lægekonsulent vurderet, at der ikke er sket en selvstændig lidelse. Denne vurdering må jeg klart tage afstand fra med henvisning til min helbredstilstand. Ligesom jeg gerne vil anføre at min begrundelse for erstatningskrav ikke er baseret på lidelser jeg har haft i mange år. Det sagen drejer sig om er den lidelse jeg har pådraget mig ved ulykken den 11. maj 2010, som har medført delvis lammelse af højre fod og ankel og deraf affødt følelsesforstyrrelser.

Følgevirkningen er, at min gang er usikker og jeg er nødt til at benytte stok. Jeg er faldet adskillige gange resulterende i åbne sår på arme og ben samt gule og blå 'mærker' flere steder på kroppen. Årsagen til faldene er primært ufølsomhed i højre fod og deraf manglende mulighed for at tage højde for niveauforskelle i terrænet.

Det er givet at uheldet den 11. maj 2010 har medført, at jeg har fået et væsentligt dårligere livsforløb. På grund af fodskavanken tør jeg snart ikke gå udenfor af skræk for at falde/vælte.

Jeg må konkludere at de mindre skavanker jeg havde grundet tidligere operation ikke på nogen måde kan sidestilles med de afgørende livskvalitetsnedsættende ulemper uheldet den 11. maj 2010 har medført. Den tidligere tilstand havde jeg vænnet mig til - de nuværende forhold ved jeg ikke hvordan jeg skal klare.

Jeg har gået til genoptræning efter operationen - det stabiliserede ryggen, men forbedrede ikke tilstanden for ankel og fod.

Jeg er frem til positiv sagsbehandling."

Af selskabets brev af 18/1 2011 til klageren fremgår:

"Vi har modtaget svaret fra vores lægekonsulent.

Vi bliver desværre nødt til at fastholde vores tidligere afgørelse, da du i august 2009 er set af en læge, på grund af lændesmerter med udstråling til primært højre ben.

De aktuelle gener er derfor en forværring af en din forudbestående sygdom."

Af klagerens brev af 1/2 2011 til selskabet fremgår:

"Med henvisning til Codans skrivelser dateret 30. december 2010 og 18. januar 2011, vedr. skadeanmeldelse nr. ... vil jeg gerne påpege, at man ikke forholder sig til det faktum, at uheldet den 11. maj 2010 er den direkte årsag til udvikling af såkaldt dropfod og dermed udpræget risiko for fald.

Dropfoden har ikke været eksisterende forud for uheldet og den af lægen anførte tendens til, at jeg forud gik skævt på foden, er ikke korrekt.

Jeg afviser derfor den af Codan forsikring anførte konklusion: **at skaden den 11. maj 2010 ikke har medført en selvstændig lidelse.**

Jeg ser frem til stillingtagen til anførte forhold indgår i sagsbehandlingen."

Sagen blev herefter på ny forelagt selskabets lægekonsulent, hvorefter selskabet igen fastholdt afgørelsen ved brev af 5/3 2011 til klageren.

Den 30/3 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.
…
NB: Det forekommer bemærkelsesværdigt, at den adspurgte læge kan udtale sig skråsikkert om fodens tilstand forud for uheldet 10. maj 2010 - når vedkommende ikke har foretaget undersøgelse af foden.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …

Ménskade = dropfod
Erstatning."

Selskabet har i brev af 18/4 2011 til nævnet bl.a. anført:

"I forbindelse med nærværende klage har vi gennemgået sagen på ny, men må fastholde vores afgørelse.

Det fremgår af punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde, at forsikringen ikke dækker invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, eller invaliditet, der skyldes at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Som anført har forsikringstageren forud for hændelsen i maj 2010 haft gener fra lænderyggen med udstråling til især højre ben. Dropfod er ligesom smerterne en af følgerne til nervetryk fra hendes forudbestående slidgigt i ryggen.

Vi må derfor fastholde, at der er tale om forværring af en forudbestående lidelse, hvorfor vi ikke kan tilbyde erstatning."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde**
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde og børnelammelse, der medfører mindst 5% invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, eller et tilfælde af børnelammelse (polio myelitis anterior acuta) er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet fastsættes til en invaliditetsgrad på mindst 5%, udbetales der erstatning.
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke ved:
…
- 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.

…
Fællesbetingelser for Evergreen Ulykkesforsikring
…
Hvilke skader betragtes som ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- pludselig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- som har en påviselig beskadigelse af dette til følge."

Nævnet udtaler:

Efter de lægelige oplysninger i sagen og med den begrundelse, som selskabet har anført, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, som findes at være i overensstemmelse med de vilkår, der er gældende for den individuelt tegnede ulykkesforsikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand