889/12

Den 28. marts 2012 blev i sag nr. 81.103:

xxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx xx xxxxx
xxxx xxxxxxx

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. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren har i sin skadeanmeldelse af 7/1 2010 anført, at hun i en håndboldkamp blev skubbet omkuld og faldt ned på ryggen. Om tidspunktet for hændelsen har hun anført november 2008.

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale.

Af klagerens egen læges journal er der ikke anført noget om hændelsen på ulykkestidspunktet.

Af lægens journal af 12/2 2009 fremgår:

> "Fik i dag da hun bøjede sig smæld i ryggen med lændesmerter trækkende ned i bagsiden af hø femur.
> Har siden jul haft lidt lændesmerter.
> Obj: øm sv til L4/5 og paravertebralt herfor i hø side.
> Normale egale dybe reflekser, ingen pareser sv til ue. Stramning ved strakt benløft til 45 grader dxt.
> Lændehold. Lille obs ischias."

Af kiropraktors journal af 13/2 2009 fremgår bl.a.:

"Debut: akut da tog strømpe på spændinger i lænd de sidste 2 mdr
Varighed: slemt 1 dg
Beskrivelse af smerten: konstant sm korsryg hø side glu snurren post hø ben
Lokalisation: korsryg hø side post hø ben
Forværrende: sidde rejse sig gå
Forbedrende faktorer: ligge hvil
Tidligere tilfælde: nej**.**"

En MR-scanning viste en stor højresidig diskusprolaps L5/S1 med påvirkning af S1-nerveroden.

Af fysioterapeuts erklæring i sygehusjournal af 15/4 2009 fremgår bl.a.:

"Aktuelt
Patientens symptomer debuterede med rygsmerter i november 2008. Midt i februar 2009 opstod der så kraftige smerter i højre ben, underben og ydersiden af den højre fod i forbindelse med at hun sad for at tage strømper på."

Selskabet har i brev af 11/2 2010 til klageren afvist at behandle sagen med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen i november 2008 og de gener, hun har i ryggen, idet hendes nuværende gener stammer fra hændelsen den 12/2 2009. Denne hændelse er ikke en ulykke i ulykkesforsikringens forstand.

I mail af 26/11 2010 har klageren besværet sig over afgørelsen, idet hun anfører, at flere læger har undret sig over, at selskabet ikke har anerkendt hendes ryglidelse som et ulykkestilfælde.

Som svar herpå har selskabet i brev af 9/12 2010 til klageren fastholdt den tidligere afgørelse og foreslået, at sagen forelægges Arbejdsskadestyrelsen til vurdering.

Klageren har efterfølgende henvendt sig til egen læge med henblik på en redegørelse. Lægen har i redegørelse af 14/12 2010 til klageren bl.a. anført:

"Du spørger mig også, hvorfor forsikringsselskabet kan afvise din sag om påstået rygskade i NOV 2008 ved håndboldkamp. Årsagen er givetvis, at du ikke har søgt læge, vagtlæge, skadestue eller sygehus i øvrigt med denne skade. Du søger først læge d. 12. FEB. 2009 i min ferie hvor du er hos J. …, som skriver at du denne dag d. 12. FEB ved at bukke dig ned fik et smæld i ryggen, og denne dag hos J. … findes normale reflekser i benene og diagnosen er lændehold eller ischias. Først ved min undersøgelse d. 16. FEB er der oplagte tegn på en højresidig discusprolaps imellem 5. lændehvirvel og korsbenet. Du mangler ved min us. den

højre achillesrefleks og du har mistet følesansen på balden, bagsiden af højre ben, på ydersiden af foden og hælen.
Enhver læge eller lægekonsulent vil mene, at dette betyder at du har fået discusprolapsen d. 12. FEB og ikke før. Det er desuden klassisk, at man får en discusprolaps ved at bukke sig ned i en akavet stilling og ikke ved tacklinger i fodbold eller håndboldkampe.
Ulykkeserstatning gives desuden kun ved pludseligt indtrædende begivenheder og ikke ved langvarige murrende gener. Jeg beklager derfor, begrundet i ovenstående, at jeg heller ikke anser håndboldskaden for berettiget til dækning.
Jeg mener derimod, at skaden den 12.02.2009 er dækningsberettiget. Det at du bukker dig ned, i en akavet stilling og får et smæld i ryggen med efterfølgende fund af discusprolaps, er et oplagt ulykkestilfælde og bør være dækket af forsikringen.
Bemærk: Imidlertid ! dækker de fleste forsikringer ikke, ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er følger efter bestående sygdomme Så har I et problem, da I har anmeldt håndboldskaden som en ulykke. Håndboldskaden dækkes ikke, da discusprolapsen først kommer 3-4 mdr. efter, og bukkeskaden dækkes heller ikke, da den så må antages at være en følge af håndboldskaden med efterfølgende lændesmerter i flere måneder."

Over for nævnet har klageren indbragt klage den 18/8 2011, idet hun kræver erstatning for sin ryglidelse og har til støtte herfor anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Jeg bliver væltet omkuld i en håndboldkamp i nov. 2008, herefter har jeg rygsmerter og tager smertestillende. I feb. 2009 tager jeg strømper på og får et smæld i ryggen. Herefter er jeg til diverse undersøgelser og bliver scannet i nov 2009, hvor jeg har en diskusprolaps. Jeg bliver opereret d. 2 marts 2010. Herefter genoptræning, men ingen forbedring. Jeg kan ikke klare mit arbejde, hvor det ender med en opsigelse fra arbejdspladsen. Div. læger har udtalt at jeg ikke kommer til at passe et normalt job igen. Kommunen har valgt en uvildig læge til at undersøge mig. Lægen spørger om vi havde anmeldt skaden og det kunne vi svare ja til, men forsikringen vil ikke udbetale erstatning til mig. Vi har haft kontakt til den uvildige læge igen og lægen kan ikke forstå at forsikringen ikke vil udbetale erstatning. Det samme siger min egen læge. Efterfølgende er min hverdag med op/nedture pga. smerter, jeg kan ikke gå lange ture eller være aktiv i samme grad som før med familien. Har svært ved at opfylde de daglige gøremål i hjemmet, men med hjælp fra familie og venner går det ok.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Erstatning for min ryglidelse så jeg kan få min hverdag til at fungere optimalt.

Selskabet har over for nævnet i brev af 2/9 2011 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"**Vi ønsker at fastholde vores afgørelse**
Sagen har flere gange været bedømt af vores lægekonsulenter, som oplyser, at der ikke er dokumenteret noget ulykkestilfælde i sagen. Således er der intet nævnt i lægejournalerne om nogen ryghændelse ca. november 2008.

Derimod er der oplysninger om tiltagende rygsmerter fra omkring juletid. Ved en almindelig bøjning den 12. februar 2009, opstår der vedholdende rygsmerter, og der lægehenvises til nærmere rygundersøgelse.

Selve bøjningen af ryggen opfylder ikke forsikringsbestemmelserne omkring et sket ulykkestilfælde. Smerterne udløses af en indefra kommende omstændighed, og er derfor ikke noget ulykkestilfælde.

Endvidere omfatter forsikringen ikke sygdomme, eller udløsning af latente sygdomsanlæg, uanset årsagen hertil."

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.
B Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderled) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at hændelsen skal være pludselig. Beskadigelsen skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning. Skader, der skyldes slid og andre ikke pludseligt opståede lidelser, er ikke dækket**.**
…
14 Hvilke skader er ikke dækket
…
B Enhver sygdom og udløsning af sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

På det foreliggende grundlag finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af det anmeldte ulykkestilfælde i november 2008 har pådraget sig et dækningsberettigende varigt mén. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning af denne anmeldte begivenhed som sket.

Med hensyn til hændelsen den 12/2 2009 har klageren oplyst, at hun bøjede sig nedfor at tage strømper på, og at hun i den forbindelse fik et smæld i ryggen med lændesmerter trækkende ned i bagsiden af låret til følge.

Nævnet finder, at en sådan dagligdags bevægelse - at bukke sig ned efter noget - ikke kan anses for en hændelse i ulykkesforsikringens forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet tillige har afvist at yde forsikringsdækning for denne hændelse.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes.

Henning Jønsson