Ankenævnet for Forsikring

909/13

Den 18. februar 2013 blev i sag nr. 82.937:

xxxx xxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Privatsikring. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale ménerstatning for et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 6/12 2010.

Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og hans nuværende gener i ryggen.

Den 12/8 2011 blev klageren undersøgt af en overlæge og speciallæge i neurokirurgi. Af udtalelse af 12/8 2011 fra speciallægen om denne undersøgelse fremgår bl.a.:

"**Hændelsen den 06.12.10**
Ved afslutning på en arbejdsdag sprang [klageren] ned fra sædet i et førerhus i en større varevogn. Han sprang cirka 1,5 meter ned på underlag (perlesten) og mærkede i forbindelse hermed et knæk i ryggen, og måtte umiddelbart efter, på grund af smerter, lægge sig.
…
Resumé konklusion
[Klageren] har gennem en cirka 4 år lang periode i forbindelse med fysisk belastning af lænderygsøjlen haft tilfælde med smerter, også krævende behandling ved fysioterapeut. Der har ikke været smerteudstråling til ben før aktuelle.
Ved en hændelse den 06.12.10 fik [klageren]et indirekte lænderygtraume i forbindelse med stød i kroppens længdeakse (hop fra et niveau til et andet), medførende akut indsættende lænderygsmerter, og inden for 1-2 uger smerteudstråling af radikulær karakter til højre ben.
[Klageren] blev den 18.01.1 I opereret med fjernelse af diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel på højre side, og fik samtidig foretaget stivgøring på grund af olistese og arkolyse

mellem 5. lændehvirvel og korsbenet. Præoperativ MR-scanning viste degeneration af båndskiver på begge niveauer samt slidforandringer i styreled.
[Klageren] har gennemført, men endnu ikke afsluttet, et formelt genoptræningsprogram.
Aktuelt klager [Klageren] over dagligt forekommende, lavtsiddende, trykkende lænderygsmerter, optrædende sidst på dagen efter tungere fysisk belastning. Der er ikke længere gener af radikulær karakter.

Ved undersøgelsen dags dato findes affladet lændelordose, der angives berøringsømhed af de øvre lumbale processus spinosi og den tilstødende paravertebrale muskulatur, strækkende sig op over den torakolumbale overgang. Der er smertebetinget og, som følge af operationen, forventelig indskrænket bevægelighed i lænderygsøjlen i sagittalplanet. Der er ikke tegn på nerverodspåvirkning.

Efter min vurdering er der en sammenhæng mellem hændelsen den 06.12.10 og skadelidtes aktuelle klager. Vurderet ud fra beskrivelse af MR-scanning har [klageren] en medfødt svækkelse af hvirvelbuen i 5. lændehvirvel (arkolyse), som følge heraf degeneration af båndskiver såvel mellem 5. lændehvirvel og korsbenet, som mellem 4. og 5. lændehvirvel. Der er endvidere slidbetingede forandringer i styreled, som følge af grundlidelsen. [Klageren] har forud for hændelsen haft beskedne lænderyggener af stationær karakter gennem *de* seneste 4 år.
Hændelsen har medført et traume i columnas længdeakse, som kan have medført det påviste fremfald fra en i forvejen degenereret discus mellem 4. og 5. lændehvirvel, alternativt forværret i forvejen bestående fremfald (kan ikke afgøres). De umiddelbare følger efter hændelsen omfattede lænderygsmerter og nerverodsmerter. Sidstnævnte er svundet efter den udførte operation. Der resterer bevægelses- og belastningsrelaterede, lavtsiddende lænderygsmerter, forværret i forhold til tilstanden forud for den 06.12.10."

Selskabet anmodede Arbejdsskadestyrelsen om en udtalelse. Den 13/4 2012 fremkom styrelsen med en vurdering, hvoraf bl.a. fremgår, at klagerens varige mén er vurderet til mindre end 5 %, idet styrelsen vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de nuværende ryggener. Af vurderingen fremgår endvidere bl.a.:

"Ved vurderingen af de varige gener, som følge af hændelsen den 6. december 2010, har vi lagt til grund, at [klageren] sprang fra en varevogns førerhus og ned på et underlagt af perlegrus, og at han i forbindelse hermed mærkede et knæk i ryggen. Og der er efterfølgende fundet en diskusprolaps i lænden, som er opereret.

Det er vores vurdering, at hændelsen, at hoppe fra førerhuset på en varevogn og ned på et underlag af perlegrus, ikke i sig selv er egnet til at medføre en diskusprolaps i lænden, hos en i forvejen rygrask person.

I vores vurdering er det også indgået, at [klageren] efter hændelsen den 6. december 2010 konsulterede egen læge den 8. december 2010, og at lægen skriver i journalen, at der var udtalte iskiassymptomer på højre side. Desuden anfører lægen, at [klageren] havde været hos en fysioterapeut 1 gang, men at han manglede en henvisning. Der er ingen oplysninger om et egentligt rygtraume eller hændelsen den 6. december 2010.

Endelig har vi lagt vægt på, at det fremgår af udskrivningsbrev at 20. januar 2011 fra Center for Rygkirurgi, at [klageren] igennem mange år havde haft en tendens til lændesmerter, og at

der igennem godt en måneds tid havde været problemer med udstråling til 5. lænderyghvirvel. Men der er ingen oplysninger om et egentligtrygtraume eller hændelsen den 6. december 2010.

På baggrund heraf er det vores vurdering, at hændelsen den 6. december 2010 ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps i lænden, hos en i forvejen rygrask person. Endvidere er der i de primære lægelige oplysninger ikke oplysninger om et traume eller hændelsen den 6. december 2010.

Vi vurderer således, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 6. december 2010 og diskusprolaps i lænderyggen."

I klageskema af 18/7 2012 har klageren gjort gældende, at det anmeldte ulykkestilfælde den 6/12 2010 er hovedårsag til hans nuværende ryggener. Til støtte herfor har han i en supplerende redegørelse bl.a. anført:

"Jeg har i forbindelse med skift fra kontorarbejde til fysisk arbejde, siden 2007, kun haft brug for fysioterapi, ca. 10 behandlinger og oftest pga. lændesmerter ellers har jeg aldrig haft sådanne problemer.

Hændelsesforløb:

Jeg kom hjem fra arbejde og sprang ned fra førersædet af min varebil ca. 1,5m på stenunderlag og mærkede straks et knæk eller noget lignende. Ryg generne blev værre og værre, så jeg måtte efter et par dage op til egen læge, som henviste mig til fysioterapi. Efter 2 - 3 behandlinger måtte jeg igen til egen læge som fandt, efter undersøgelse ud af *en* dette måtte være *en prolaps i ryggen, som var årsagen* til *mine* smerter med iskiasnerven og den nedsatte føleforstyrrelse i min fod/ben. Via min sundhedsforsikring igennem mit arbejde blev jeg sendt til Center for Rygkirurgi, … som MR scannede mig og efter samtale der, fortalte mig at jeg havde en prolaps, som skulle opereres snarest Mit hop fra bilen kunne godt udløse sådan en prolaps i enkelte tilfælde. Så min påstand er, at det er *en* isoleret skade, derfor min henvendelse til jer. Det er så korrekt at jeg et par dage senere blev ringet op af Center for Rygkirurgi, at de havde fundet yderligere skade på min rygsøjle / forandringer i lændehvirvel og korsben. Jeg blev opereret den 18.01.11 og efter 12 ugers sygefravær startede jeg hos Fysioterapeut … med genoptræning. Jeg har afsluttet min genoptræning, men er på ingen måde rask. Jeg er i dagligdagen afhængig af *piller,* Pamol og Ipren.

Jeg har været til undersøgelse hos speciallæge overlæge … på … den 12.08.11 og hans konklusion var, at der var en sammenhæng i min skade den 06.12.10 og de smerter /prolaps som jeg fik ved faldet. Han fortalte mig at der var en procent nedsættelse (méngrad) på mere end 5 procent og jeg har heller *ikke* forståelse for at min sag bliver afvist, når mit forsikringsselskab selv skriver til Arbejdsskadestyrelsen, at man efter at have gennemgået oplysningerne har besluttet at lade Arbejdsskadestyrelsen bestemme méngradens størrelse for de havde jo selv sendt mig til Overlæge ..."

Dertil har selskabet i brev af 22/8 2012 til nævnet bl.a. bemærket:

"Det fremgår af såvel almindelig teori som forsikringsbetingelsernes pkt. 2 (fælles betingelserne), at der skal være årsagssammenhæng mellem uheldet og skaden.

Af betingelserne fremgår videre, at der ved vurderingen vil blive lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade, og om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage personskade.

I forsikringsbetingelsernes pkt. 4 (overskriften 'invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde') fremgår, at dækningen ikke omfatter invaliditet som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

Iflg. alle de lægelige vurderinger, såvel som de lægelige oplysninger, er der tale om, at forsikringstager i forvejen havde degeneret discus.

Arbejdsskadestyrelsen og vores lægekonsulent vurderer at hændelsen er uegnet til at forårsage en discusprolaps. Speciallægen har vurderet, at hændelsen har medført et traume, og at dette traume *kan* (min kursivering) have påført det påviste fremfald, men at dette ikke kan afgøres med sikkerhed.

Speciallægeerklæringen, som forsikringstager støtter sin sag på, dokumenterer ikke at der er den fornødne årsagssammenhæng. Speciallægeerklæringens konklusion er uklar, og giver udtryk for betydelig tvivl om, hvorvidt den ene eller den anden konklusion er medicinsk korrekt.

Set i lyset af disse vurderinger, og set i lyset af at der foreligger en del oplysninger om forudbestående forhold i ryggen, må det have formodning for sig, at uheldet ikke har medført en discusprolaps.

En samlet konkret vurdering af de foreliggende oplysninger kan ikke føre til andet resultat end at forsikringstager ikke er berettiget til erstatning i henhold til forsikringen.

Under alle omstændigheder vil det ikke være muligt at komme til anden konklusion uden nærmere bevisførelse."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen?**

3.Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5 % eller mindst 10 % udbetales der erstatning.

Af policen fremgår det, om der ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 5 % eller om der først ydes erstatning fra en medicinsk invaliditetsgrad på mindst 10 %.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.

…

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger og udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen, finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at ulykken den 6/12 2010 er hovedårsagen til hans nuværende gener i ryggen. Nævnet finder derfor, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at udbetale ménerstatning. Nævnet finder heller ikke grundlag for at indhente en ny udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson