910/13

Den 4. marts 2013 blev i sag nr. 83.075:

xxxx xxxxxx xxxxxx
xxxxxxxxxx x xx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i GF-Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist dækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 28/10 2009.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens skade skyldes sygdom, ligesom hun ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

I anmeldelse af 12/1 2010 har klageren om hændelsesforløbet anført:

> "Da jeg sætter madskålen ned til hunden får jeg frygtelige smerter i ryggen, da jeg bukker mig. Jeg går ind på toilettet og derefter ind for at lægge mig på sengen i håb om, at det ville gå over. Efter ca. 10 min. vil jeg stå ud af sengen, men benene kunne ikke bære mig."

Klageren har om den direkte årsag til ulykken anført: "At jeg bukker mig ned".

Om skaden har hun anført:

> "Beskadigelse af rygmarven med efterflg. lammelser fra livet og ned i benene."

Under øvrige oplysninger har hun anført, at hun har haft en blodprop i hovedet i 2005.

Selskabet udbad sig yderligere detaljer om hændelsesforløbet, og klageren har i brev af 18/4 2010 til selskabet bl.a. anført:

> "I fortsættelse af min tidligere skadeanmeldelse kan jeg give følgende oplysninger:
> 1. Ulykkens skete ved at jeg faldt over hunden i køkkenet da jeg ville give hunden mad.
> Jeg fik voldsom smerte i ryggen og gik ind for at lægge mig på sengen i soveværelset.
> Efter ca. 10 min. ville jeg stå op fra sengen, men mine ben kunne ikke bære mig og jeg faldt sammen."

På baggrund heraf har selskabet i brev af 27/4 2010 anerkendt skaden som omfattet af forsikringen.

Klagerens advokat indtrådte herefter i sagen.

I brev af 9/7 2010 til selskabet har advokaten anmodet om, at selskabet dækker udgifter til taxakørsel i forbindelse med genoptræning.

Selskabet har som svar herpå i brev af 11/8 2010 anført, at der i indtil 1 år fra første behandling er dækning i forbindelse med fysioterapeut- og kiropraktorbehandlinger, men at der ikke var dækning for befordring.

Advokaten har i brev af 5/10 2010 til selskabet anmodet om fastsættelse af méngraden, idet der nu var gået næsten et år, og idet hans klient stadig gik til genoptræning.

Selskabet indhentede journalmateriale fra læger og hospitaler.

Af hospitalsjournal af 30/10 2009 fremgår bl.a.:

> "1984 diskusprolaps i lumbalregionen.
> 2005 apoplexia cerebri.
> 2009 prolapsus uteri.
> Pt. fik kl. 09.00 d. 28.10.09 pludselig opstået smerter i nedre del af lænden. Bemærkede efterfølgende problemer med, at benene ikke kunne holde hende. Blev indlagt på Ortopædkir. Afd. på … Sygehus obs. cauda equina.
> Ved indlæggelsen i … fandtes der normal kraft, tonus og trofik svarende til hofte-, knæ-, ankel- og tåled bilateralt.
> Pt. klagede ved indlæggelsen over urininkontinens, og der blev fundet svag sphinctertonus.
> Udvikler i løbet af dagen urinretention.
> …
> Har set MR-skanning af columna lumbalis fra d. 28.10.09 sammen med overlæge ... Man finder ingen tegn på affektion af nerverødderne. Således ingen symptomer fra de tidligere be-

skrevne diskusprolapser som kan forklare pt.'s paralyse. Pt. har været til MR-skanning af columna totalis, og svar på denne afventes. Såfremt denne viser transversiel myelitis eller infarkt i medulla kan man overveje at starte behandling med Solumedrol 1 g dagl. i tre på hinanden følgende dage."

Af samme hospitals journal af 1/11 2009 fremgår bl.a.:

"Undertegnede har informeret pt. om svar på MR-scanning af columna viser blodprop, hvorfor vi skal fortsætte med forebyggende anti-trombotisk behandling med Hjertemagnyl og Persantin. Undertegnede har også fortalt pt., at vi i morgen den 02.11.09 igen vil drøfte MR-scanning med vores røntgenlæge med henblik på bekræftelse på om det drejer sig om infarctus cerebri eller ……..myelit."

Af paraplegi ambulatorisk journal af 7/12 2009 fremgår bl.a.:

"28.10.2009 om eftermiddagen i forbindelse med fodring af hund bøjer patienten sig frem og oplever pludselige voldsomme rygsmerter, går på toilettet og lader vandet og går ind og lægger sig på sengen, hvorefter hun ikke er i stand til at anvende sine ben. Bliver indlagt akut på … Sygehus og samme aften overflyttet til Neurokirurgisk Afdeling, ... Vi har ikke journaloptagelser herfra, men ifølge optegnelser fra … Sygehus, har patienten fået lavet en akut MR-skanning på … Sygehus, som viste prolaps på højre side L5/S1-niveau. Overflyttet til … med MR-skanning af columna totalis, som viste tegn på infarkt i distale medulla samt i den venstre dorsale del af den grå substans. Endvidere en mindre prolaps i Th7/Th8-niveau samt mindre degenerative forandringer i det cervikale område. MR-skanning af columna totalis den 30.10.2009 viste forandringer foreneligt med infarkt i den distale del af medulla samt conus i den vertebrale og dorsale del af den grå substans. Patienten bliver desuden observeret for Guillian Barre, ej fundet. Patienten opstarter tromboseprofylakse.
…
67-årig kvinde kendt med spinal infarkt siden den 28.10.2009, kommer med henblik på genoptræning."

Af lægeerklæring af 25/2 2010 fra regionshospital fremgår:

"Ovenstående pt. er kendt med inkomplet paraglegi, hvilket vil sige rygmarvsskade. Dette medfører, at pt. har nedsat muskelkraft i begge ben, og pt. anvender på denne baggrund kørestol samt ganghjælpemidler."

I brev af 7/1 2011 til advokaten har selskabet afvist dækning, idet det bl.a. fremgår:

"Ud fra de lægelige oplysninger kan det konkluderes, at de nuværende gener i form at rygsmerter og delvis lammelse skyldes en blodprop i rygmarven, i lighed med tidligere blodprop i hjernen.

På den baggrund må vi desværre afvise, at udbetale erstatning, da forsikringen ikke dækker skader der skyldes sygdom, bestående sygdom eller sygdomsanlæg jf. forsikringsbetingelsernes punkt 50."

Advokaten har som reaktion herpå i brev af 10/1 2011 til selskabet henvist til, at selskabet i brev af 27/4 2010 anerkendte, at skaden var omfattet af forsikringen, og at selskabet i dette brev havde tilkendegivet at ville dække behandlingsudgifterne.

Selskabet har som svar herpå i brev af 1/2 2011 henvist til, at selskabet anerkendte hændelsen som et ulykkestilfælde på baggrund af klagerens supplerende oplysninger, hvoraf det fremgik, at hun var faldet over hunden i køkkenet, idet det videre fremgår af brevet:

> "Da vores lægekonsulent efter modtagelsen af de lægelige oplysninger til sagen kan se, at det fremgår, at de gener [klager] har nu, ikke skyldes faldet over hunden, men derimod blodprop i rygmarven som er opstået pga. sygdom, kan der desværre ikke udbetales erstatning for den skete skade, idet de nuværende gener ikke har noget med faldet at gøre.
>
> Aktuelle skade har således ikke medført en méngrad på 5 % eller derover.
>
> Det fremgår i øvrigt ikke af journalerne, at [klager] er faldet over sin hund som hun skriver i sit svar til os af 18.04.2010, men blot at hun bøjer sig for at fodre sin hund.
>
> Skade som er opstået pga. af sygdom er ikke omfattet af forsikringen jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 50."

Advokaten har indsendt klage til nævnet med klageskema udfyldt af klageren med krav om udbetaling af ménerstatning og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Ulykkesforsikringsselskabet afviser dækningspligten med den begrundelse, at de helbredsmæssige gener ikke stammer fra ulykken, men derimod skyldes en tilgrundliggende sygdom.
>
> Der foreligger for undertegnede ingen dokumentation for, at de helbredsmæssige gener skyldes en tilgrundliggende sygdom, derimod foreligger der en anerkendelse af erstatningspligten.
>
> Bevisbyrden for, at de helbredsmæssige gener stammer fra en tilgrundliggende sygdom, påhviler herefter det indklagede forsikringsselskab, idet jeg henviser til Ankenævnets kendelse 2006.67.198.
>
> Jeg har dags dato rekvireret akterne fra GF Forsikring og klagers læge og jeg skal vende tilbage, når jeg modtager disse."

Selskabet har over for nævnet i brev af 22/10 2012 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Fra lægekonsulenten har vi modtaget følgende:
> '**Anmeldelsen** af 12.01.2010: Sætter madskål ned til hunden og samtidig får [klager] smerter i ryggen. [Klager] skriver direkte under punkt 3 på anmeldelsen, at årsagen var at hun bukkede sig ned. Hun går derefter ind og lægger sig, og kan ikke bevæge benene.

Den anmeldte hændelse jf. anmeldelsen kan ikke anerkendes som en ulykke, idet påvirkningen ikke er egnet til at medføre en skade. Årsagen er, at det ikke er sandsynligt, at den beskrevne hændelse har forårsaget de anmeldte gener. En sådan belastning kan ikke overvinde kroppens naturlige styrke, og der er ikke en naturlig eller biologisk forklaring på skadens opståen.
I supplerende brev (den 18.04.2010) 3 måneder efter skriver [klager], at hun falder over hunden. Dette er der ikke dokumentation for i alle journalerne, hvor der intet nævnes om noget uheld, og vi må derfor fastholde at der ikke i journalerne er dokumentation for en ulykke.
Sygdom: Dertil må vi fastholde, at [klager] har fået en blodprop inde i rygmarven, hvilket er en sygdom, som ikke opstår ved en ulykke. Det skyldes ikke et traume eller discus prolaps.
Der er beskrevet discus prolaps ud fra 5. discus i lænden og en lille ud for Th7/8 i brystrygsøjlen, men disse er uden betydning og begge et tilfældigt fund. Blodproppen er derimod lokaliseret i nederste del af rygmarven (fra Th10 og nedadtil L1), og har derfor ingen relation til disse discus prolapser, som ligger i andre områder af ryggen.
MR-skanningen beskriver klart en blodprop i rygmarven, hvilket er en sygdom og ikke en traumefølge.
Konklusion: Den anmeldte skade er ikke egnet til at give nogen skade.
Den påviste sygdom er ikke opstået pga. et ulykkestilfælde. Det er samme sygdom, som [klager] havde i 2005, hvor hun fik en blodprop i hjernen. Nu er den i stedet kommet inde i rygmarven."
…
Selskabet finder at have dokumenteret, at klagers skade skyldes sygdom, jf. vores lægekonsulents vurdering, og videre, at klager ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge, jf. punkt 40 i forsikringsbetingelserne.

Forsikring dækker ikke skade, jf. punkt 50 i forsikringsbetingelserne, som skyldes:
- Sygdom
- Bestående eller tilstødende sygdom
- Forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom
- Sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade.

Selskabet finder, at Ankenævnets kendelse nr. 67.198, som … Advokatfirma henviser til, ikke er sammenlignelig, idet der i denne kendelse er en anden problematik, og forsikringen i kendelsen ikke dækker på samme måde som GF Forsikring."

Der har efterfølgende været ført korrespondance, men der er ikke herunder fremkommet afgørende nyt for sagen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Hvilke skader er dækket**
40
Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

6. 83.075

…
5. Hvilke skader er ikke dækket
Det præciseres, at skade på ting - herunder briller - ikke er dækket af forsikringen

50
Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
- sygdom
- bestående sygdom eller sygdomsanlæg
- forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom
- sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade

…"

Nævnet udtaler:

Nævnet finder efter sin gennemgang af sagen og det lægelige materiale, at klagerens gener skyldes sygdom, som ikke er dækket af forsikringen.

Nævnet finder endvidere, at selskabets brev af 11/8 2010 ikke indeholder et dækningstilsagn om méngradserstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson