Ankenævnet for Forsikring

913/13

Den 15. april 2013 blev i sag nr. 83.326:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at selskabet ikke finder det sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens rygskade.

Klageren anmeldte den 16/6 2011 elektronisk, at han i forbindelse med rensning af tæpper i sin bil fik et smæld i ryggen. Klageren fulgte den elektroniske anmeldelse op med en papiranmeldelse dateret den 19/6 2011. Af papiranmeldelsen fremgik, at ulykken skete den 20/3 2011 og at han ved hændelsen pådrog sig en discusprolaps.

Til brug for sagens behandling anmodede selskabet klageren om at besvare et spørgeskema. Af spørgeskemaet fremgår:

"1. Hvad foretog du dig lige før skaden skete?

2. Beskriv så detaljeret som muligt, hvad der skete.

3. Hvad var efter din mening årsagen til at skaden skete?
(Eksempelvis: Gled, faldt, snublede du eller andet)

4. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skaden?

5. Over hvor lang tid varede forløbet, og hvornår mærkede du første gang generne?

6 Hvordan er din tilstand nu?

7. Har du yderligere bemærkninger til skaden?"

Af klagerens besvarelse dateret den 6/11 2011 fremgår:

"1 Jeg var ved at støvsuge en bil indvendig

2 Når jeg støvsuger en bil indvendig, har jeg det ene ben inde i bilen og det andet udenfor, for at kunne rengøre alle flader.

3 Jeg skulle støvsuge imellem sæderne, og i den forbindelse skulle jeg rykke mig længere ind i bilen, hvorved jeg fik et smæld/ryk i ryggen.

4 Da den stilling som er nævnt i nr 2 er meget akavet (eneste mulighed for at få en ren bil) kan det ikke undgås at man får lavet en forkert bevægelse.

5 Skaden skete kl 17, efter ca 2 timer begyndte det at stråle ud mod benene, vagtlæge kontaktes og der ligger en blokade (min svoger køre mig), derefter går der ca 2 timer også kan jeg ikke støtte eller mærke mine ben mere, vagtlægen kontaktes igen ang hjemmebesøg, kl 01 ankommer vagtlægen, men han vil ikke indlægge mig, min kone ringer 112

6 Jeg er blevet inkomplet paraplegiker pga forkert behandling af vagtlægen

7 Forløbet med vagtlæge-syghus var alt for langt, der gik ca 16 timer efter skaden skete til jeg blev opereret, var jeg blevet opereret inden for de første timer ville kunne jeg gå i løbet af få dage. I dag kan jeg gå ved hjælp af hjælpemidler, så som krykker-rollator på længere ture bruger jeg kørestol, jeg har ingen føle sans i begge ben og fødder samt baller, hver 4 time lægger jeg et kateter på mig selv for at lade vandet."

Selskabet modtog desuden klagerens lægejournal. Af denne fremgik bl.a.:

"Tidl. Rel. Und.: Afsendt: 05.12.2011 kl. 10:29

Indlæggelsesårsag:
Det drejer sig om en 38-årig mand, som tilbage i marts i år oplever et pludseligt smæld i ryggen, som stråler ned i højre ben og udvikler tiltagende parese bilat. i UE.
Posttraumatisk MR-skanning af col. lumbalis viser discusprolaps på L1/L2-niveau samt påvirkning af cauda equina og discii fra L2 og hele vejen ned til L5.
Pt. opereres akut med laminektomi på L1/L2-niveau og overflyttes til Paraplegifunktionen i perioden 28.03.11 til 08.06.11 mhp. genoptræning.
Siden udskrivelsen i juli har pt. ikke bemærket de store ændringer mht. motorik og sensorik. Ligesom der heller ikke er sket de store ændringer på det gastrointestinale/urogenitale, idet pt. har spontan tarmfunktion og SIK?'ker efter behov 3-5 x dagl. Ingen ændringer svarende til det sociale.
…
Epikrise/Lægevagtsnotat
21-02-2011 21:12 Vagtlæge: …
Visitationsnotat

sidder med låst ryg i bil. hustru på vej efter pt.
Handling: Visitation til konsultation
Sendt til konsultation: ...
21-02-2011 21:29 Vagtlæge: …
Visitationsnotat
ønsker lægevagtsbesøg da han ligger ude i indkørslen må søge hjælp hos naboer eller falck vi kan ikke sende lægevagten ud til dette da det ikke er fald og han skal tage sin ordinerede medicin.
…
Epikrise/Lægevagtsnotat
20-03-2011 18:31 Vagtlæge: …
Visitationsnotat
Mange rygsmerter, benene sover. Vrid i ryggen. Har taget ibuprofen i 14 dg. Ikke skadet ryg. Kan ikke gå eller stå.
Handling: Visitation til besøg
Besøgsaftale oprettet til: …

20-03-2011 18:32 Vagtlæge …
Visitationsnotat
Mange rygsmerter, benene sover. Vrid i ryggen. Har taget ibuprofen i 14 dg. Ikke skadet ryg. Kan ikke gå eller stå.
Handling: Ændring af henvisning (Bes. til kons.)
Henvisning ændret.
Sendt til konsultation: …

20-03-2011 19:29 Vagtlæge: …
Konsultationsnotat
Lændehold. Udstråling til højre ben L4 segment. Ingen pareser el. sphincterforst. Laseque negativ.
givet blokade
Handling: Konsultation
…
Epikrise
27.03.11
EPIKRISE
38 årig mand, tidligere rask mekaniker, som i forbindelse med noget service på sin bil om søndagen får et pludseligt smæld i ryggen og smerter strålende ned i højre ben og efterfølgende til begge ben.
Voldsomt forpint.

Efterhånden tiltagende parese af begge ben. Indlægges på … Sygehus søndag nat efter at have ringet 112. Man finder der paralyse af begge UE og urinretention, hvorfor pt. overflyttes akut til Neurokirurgisk Afd.

Ved ankomst her fuldstændig paralytisk i begge UE. Får umiddelbart efter ankomst lavet en akut MR-skanning af columna lumbalis som viser en stor prolaps på niveau L1/L2 som afklemmer cauda fuldstændigt.

Opereres umiddelbart efter akut med ukompliceret fjernelse af stor prolaps.

Postoperativt desværre fortsat helt paralyse i benene, men efterhånden en begyndende bedring, hvor han nu er i stand til at løfte det venstre ben fri af fodstøtten på kørestolen og vippe

med ankelleddet. I det højre ben en smule bevægelse over ankelleddet. Fortsat ingen sphincter kontrol.

Under indlæggelsen her været generet af abdominalia, hvor man har haft mistanke om paralytisk ileus. Dette er bedret spontant. Overflyttes til paraplegifunktionen i … m.h.p. den videre genoptræning."

Selskabet rekvirerede endvidere speciallægeerklæring fra en overlæge i neurologi. Af erklæringen dateret den 15/12 2011 fremgår bl.a.:

"Man ønsker en erklæring, der belyser følgerne efter skaden fra d. 20.03.11.

I sagens akter foreligger det fremsendte materiale, som består af skadelidtes egen erklæring og journalnotater fra Neurokirurgisk Afdeling, Aalborg Sygehus fra det aktuelle indlæggelsesforløb.

D. 20.03.11 er skadelidte ved at rengøre sin bil. Han arbejder med en støvsuger, da han får et vrid i ryggen. Får ikke intense rygsmerter, men mere en myldren ned i begge ben. Han gør opgaven færdig, men han har vedvarende summen ned i begge ben og det aftager ikke hen på eftermiddagen.

Han bliver set af vagtlægen om eftermiddagen, som giver ham blokader og smertestillende på trods af, at skadelidte på dette tidspunkt ikke angiver de store smerter, men mere har føleforstyrrelser og murren ned i begge ben.

Om aftenen ca. kl. 21.00 sidder han ned i en stol og kan pludselig ikke rejse sig igen. Ikke forværring af smerterne, men tydelig neurologiske udfaldssymptomer. Han kontakter vagtlægen, som telefonisk anbefaler yderligere smertestillende uden symptomlindring.

Vagtlægen tilkaldes igen, kommer på hjemmebesøg kl. 01.00 d. 21.03.11 og her angiver skadelidte, at han ikke har følelse fra lysken og nedad og at han ikke har kunnet ladet vandet i ca. 8 timer og at han er ude af stand til at rejse sig. Da vagtlægen nægter indlæggelse, ringer hustruen 112 og skadelidte bliver indlagt på … Sygehus midt om natten d. 21.03.11.

Efter undersøgelse på … Sygehus og udredning konstateres total lammelse fra lyske og distalt og han overflyttes til … Sygehus. Der bliver med det samme lavet en MRskanning og han køres direkte på operationsstuen.

MR-skanningen viser en stor prolaps mellem 1. og 2. lændehvirvel, som fuldstændig fylder spinalkanalen og påfører skadelidte et tværsnitssyndom.

Han er indlagt i ca. en uges tid efter operationen, hvor han kun gør marginale fremskridt og herefter bliver han udskrevet til Paraplegifunktionen i Viborg, hvor han gennemgår et intensivt genoptræningsforløb i 2½ måned.

Han er nu udskrevet og i eget hjem. Han har svær kraftnedsættelse i begge underekstremiteter. Han kan gå med hjælp af krykker og må benytte en kørestol til længere ture.
Han har svært svækket sensorik i begge underekstremiteter og må selvkateterisere sig og er impotent.
Han er sygemeldt fra sit arbejde.

Tidligere

Angiver sig rask. Har aldrig tidligere været indlagt på sygehus og aldrig tidligere været udsat for traumer.

…

Konklusion

…

Han lider dog fortsat af svær nedsat kraft med spastisk gang. Han kan klare sig med 2 krykkestokke på kortere distancer, men må benytte kørestol på længere ture. Han har svært nedsat sensibilitet på begge underekstremiteter mere distalt end proksimalt. Han har spastisk præget gang og er usikker i vendinger og har en dårlig balance.

…

Han er impotent og kan ikke lade vandet og må selvkateterisere sig.

Han har gennemgået et aktivt genoptræningsforløb. Han er sufficient opereret og man må forvente, at stationærtidspunktet er nået.

Han lider af et inkomplet tværsnitssyndrom på LI niveau og må forvente, at have nedsat gangfunktion, svækket sensorik, impotens og vandladningsproblemer resten af sit liv.

Der er ikke andre forudbestående sygdomme eller mén, der har forværret situationen.

Der er ikke andre relevante behandlinger eller muligheder andet end at blive med at styrke muskulaturen. Skadelidte er afsluttet fra Neurokirurgisk Afdeling."

Selskabet anmodede herefter Arbejdsskadestyrelsen om en udtalelse om méngraden efter loven om sikring mod følger af arbejdsskade. Af udtalelse dateret den 20/8 2013 fremgår bl.a.:

"Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent, jf. arbejdsskadesikringslovens § 18, da der ikke er årsagssammenhæng.

…

Begrundelse for méngraden

…

Styrelsens neurokirurgiske speciallægekonsulent og dennes makker har medvirket ved sagens vurdering.

Vi mener på baggrund af en lægelig vurdering ikke at det er overvejende sandsynligt, at hændelsen som den er beskrevet i anmeldelsen, kan udløse en så alvorlig skade, som den beskrevne discusprolaps med tværsnitssyndrom på LI/L2.

Vi har finder det således ikke klart dokumenteret, at de nuværende varige følger skyldes den anmeldte forsikringsbegivenhed. I den forbindelse bemærkes, at hændelsen med naturlig egenbevægelse ikke findes, at være egnet, til at udløse lidelsen.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det af journal fra egen læge den 22. februar 2011 fremgår, at [klageren] havde et alvorligt facetleds-syndrom med låsning i lænden, som blev behandlet medicinsk. [Klageren] var således disponeret for, at udvikle en tilstand som den beskrevne uanset hvad.

Vi vurderer således på ovennævnte baggrund, samt med baggrund i ulykkesbetingelserne, at [klagerens] nuværende tilstand må antages, at kunne tilskrives andre forhold/årsager end den anmeldte hændelse.

Méngraden er på den baggrund fastsat til **mindre end 5 procent.**"

På baggrund af Arbejdsskadestyrelsens vurdering meddelte selskabet i afgørelse af 24/8 2012 klageren afslag på dækning af det anmeldte ulykkestilfælde.

Klageren var utilfreds med selskabets afgørelse og gjorde indsigelse over for selskabet samtidig med, at han rettede henvendelse til Arbejdsskadestyrelsen. Selskabet fastholdte afgørelsen og Arbejdsskadestyrelsen anførte i brev af 24/10 2012 til selskabet:

"Vi har efter vores udtalelse af 20. august 2012 modtaget brev [klageren] af 11. september 2012.
Sagen er blevet vurderet på baggrund af anmodning fra Alka af 3. januar 2012, som vedlægges til orientering. Det fremgår, at vi er blevet bedt om at vurdere årsagssammenhæng, og dette er i øvrigt styrelsens praksis, at vi i alle vores sager tager stilling hertil uagtet anmodningens udformning. Vores udtalelse af 20. august 2012 har derudover været forelagt koordinerende neurokirurgisk overlægekonsulent, som erklærer sig enig i vurderingen, og som finder at sagen er afgjort i overensstemmelse med praksis og almindelig anerkendt lægevidenskabelig viden."

Klageren har herefter ved klageskema dateret den 1/10 2012 indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring med påstand om udbetaling af méngradsgodtgørelse.

Selskabet har i svarbrev dateret den 20/11 2012 til nævnet anført:

"Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. betingelsernes afsnit 1.1.

De gener man har, skal med andre ord være en direkte følge (personskade) af det aktuelle ulykkestilfælde (en pludselig hændelse), for at berettige til erstatning fra forsikringen. Der skal med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener man har.

Gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2.4 fremgår det, at forsikringen ikke dækker 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde'.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 2.5 fremgår det endvidere, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom' ikke dækkes på forsikringen.

Det er den sikrede, der efter de almindelige regler har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet. Det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at generne har deres årsag i det anmeldte ulykkestilfælde.

På baggrund af de foreliggende oplysninger finder vi det ikke lægeligt dokumenteret eller sandsynliggjort i erstatningsberettigende grad, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte meget beskedne vridtraume og den meget alvorlige lidelse klager har pådraget sig.

Vi finder det i det hele taget ikke sandsynliggjort, at det beskedne traume - et vrid i ryggen i forbindelse med støvsugning - er egnet til at fremkalde så alvorlige følger.

Det fremgår i øvrigt også af de lægelige oplysninger, at klager forud for aktuelle vridskade havde oplevet en episode med rygproblemer, idet han havde kontaktet lægevagt 21. februar 2011 med smerter i ryggen efter udstigning af bil. Halvanden time senere kontaktede klager på ny lægevagten og oplyste, at han sad med låst ryg i sin bil og et kvarter senere kontaktede klager på ny lægevagten og oplyste, at han ønskede et vagtbesøg, da han 'lå ude i indkørslen'. Lægevagten afviste imidlertid at tage ud, da der ikke var tale om et fald og bemærkede, at klager 'skal tage sin ordinerede medicin'.

Vi finder således, at der med overvejende sandsynlighed er tale om en tilstedeværende eller latent sygdom, som kan være blevet symptomgivende ved det anmeldte vrid.

Vi må således afvise, at udbetale erstatning for varigt mén som følge af klagers tilskadekomst.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7.2.6. fremgår det, at méngraden (som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde) fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel på grundlag af skadens medicinske art og omfang, uden hensyn til forsikredes erhverv eller sociale situation.

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der - på baggrund af de lægelige oplysninger - vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde, men både den sikrede og Alka Forsikring kan forlange sagen forelagt for Arbejdsskadestyrelsen, jfr. betingelsernes afsnit 14.1.1. og afsnit 7.3.

Alka Forsikring har i nærværnede sag anmodet Arbejdsskadestyrelsen om en udtalelse og styrelsens vurdering er foretaget på baggrund af sagens samlede oplysninger, herunder speciallægeerklæring af 15. december 2011 af overlæge, speciallæge i neurokirurgi … og med deltagelse af Arbejdsskadestyrelsens neurokirurgiske overlægekonsulent.

Arbejdsskadestyrelsen har udtalt, at klagers varige mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde er mindre end 5 %, da styrelsen ikke finder der er årsagssammenhæng mellem den alvorlige tilskadekomst og det beskedne traume.

Der er ingen indikation af, at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen har været foretaget på mangelfuldt grundlag eller i øvrigt ikke har været betryggende, hvorfor Alka Forsikring må henholde sig til Arbejdsskadestyrelsens vurdering. Styrelsen er den myndighed, der har den største erfaring med fastsættelse af méngrader og vurdering af årsagssammenhæng og vi kan ikke betvivle styrelsens kompetence på området.

Det påhviler herefter klager, at sandsynliggøre, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende, at styrelsen har begået fejl i sagsbehandlingen eller i øvrigt har fejlvurderet oplysningerne.

8. 83.326

Med baggrund i de lægelige oplysninger og Arbejdsskadestyrelsens udtalelse må vi fastholde, at vi ikke finder dokumentation eller i øvrigt belæg for, at klager har pådraget sig en méngrad på 5 % eller derover som en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. Hvad dækker forsikringen:**

1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…

2. Hvad dækker forsikringen ikke:

…

2.4. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et sygdomstilfælde.

2.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnt udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens nuværende ryggener er opstået ved en hændelse i ulykkesforsikringsbetingelsernes forstand eller i øvrigt hovedsageligt skyldes den anmeldte hændelse, selv om skaden er sket i forbindelse med rengøring af klagerens bil. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand