Ankenævnet for Forsikring

920/13

Den 5. juli 2013 blev i sag nr. 83.886:

xxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

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. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 10/11 2009.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for ulykkestilfældet. Selskabet henviser endvidere til, at klagerens nuværende ryggener skyldes en forud for ulykkestilfældet bestående lidelse.

Ved skadeanmeldelse af 21/11 2009 har klageren oplyst, at han den 10/11 2009 pådrog sig et hold i ryggen ved et forkert løft af en sæk.

Af patientjournal af 28/5 2010 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Landmand. Sidste år tilt. sm. i thoracolumbale overgang. Tror selv det har med malkningen at gøre. Fået 10 kiropraktorbeh. med effekt hver gang, men så langsom forværring igen. Aldrig udstr. sm. til UE. Obj. affladet thoracolumbalt , hvor han også er fixeret ved foroverbøjn. til FGA 30 cm. Pos. spr.test Th7-10 med max. på 9, mindre pos. L4. , pos. hudf.test Th9-10 på hø. side. Parav. ømhed."

Af patientjournal af 17/8 2010 fremgår bl.a., at klageren har anmodet om en henvisning til en scanning sin ryg. Af klagerens beskrivelse af sit sygdomsforløb fremgår bl.a., at

generne startede den 10/11 2009 - klageren har anført: "Hold i ryggen ved forkert løft på gården."

I anmeldelse af 24/9 2010 til klagerens sundhedsforsikring fra klagerens egen læge fremgår bl.a., at klageren har rygsmerter, og at han fik et hold i ryggen ved et forkert løft den 10/11 2009. Det fremgår endvidere af anmeldelsen, at klagerens egen læge anmoder om en reumatologisk vurdering af klageren.

Af patientjournal af 12/10, 15/10 og 23/11 2010 fra et privathospitals reumatologiske afdeling fremgår bl.a.:

"Henvist for rygsmerter.

Tidligere
I det væsentlige været rask.

Nuværende
Begyndte for et års tid siden med smerter i ryg, specielt thorakolumbalt. Der har ikke været egentlige forudgående lændetraumer og heller ikke arbejdsulykker. Gik først til kiropraktor i en tid, hvilket hjalp forbigående, men alligevel oplevede han gradvis forværring, og i sommeren i år fået fysioterapi x 5-6, hvilket har hjulpet noget. Har stadig ondt i ryggen, men ikke udstråling til underekstremiteter og ingen bugpresseaggravation eller paræstesier og heller ikke begrænsning i gangdistance.
Smerterne værst, når han sidder. Ingen kompromitteret nattesøvn.

Medicin
Nihil.

Socialt
Gift. Landmand. Ikke sygemeldt i øjeblikket.

Objektivt
Der er affladede saggitale krumninger, bækkenet står lige.
Columna lumbalis: Indskrænket kyfosering. Finger-/gulvafstand 30 cm. Ikke fiksation til siderne eller ved ekstension. Ingen distinkt ømhed svarende til sacroiliacaled.
Underekstremiteter: Strakt benløft 70/70. Laseque ÷/÷. Frie led og normal tonus. Patellar- og achillessenereflekser uden sideforskel. Plantarreflekser naturlige. Ikke tå- eller fodpareser og normal overfladesensibilitet.

Palpation: Ingen påfaldende lokaliseret ømhed, heller ikke thorakolumbalt, og i fireliggende stilling kan patienten i nogen grad kyfosere og ekstendere uden smertereaktion. Ingen hverken direkte eller indirekte ømhed af sacroiliacaled.
Gang: Naturlig inklusive hæl- og tågang.

Indtryk
Klinisk er der ingen tegn på rodpåvirkning, men der er som anført affladet lændelordose, og patienten har på … Sygehus fået foretaget røntgen af columna thoracolumbalis, og i bryst-

hvirvelsøjlen er der beskrevet vertebral fusion fortil svarende til de tre nederste thorakale hvirvler. O lænden er der derimod afsmalnet dicus mellem L3/L4.

Ingen klinisk mistanke om inflammatorisk ryglidelse. Den nævnte sammenvoksning af thorakalhvirvler kan være enten degenerativt betinget eller måske være forårsaget af inflammation, og til nærmere afklaring

rp. MR-skanning af thoracolumbalis

…

MR-skanning af columna thoracolumbalis

Columna thoracalis:
Ingen forskydning af hvirvlerne i columna lumbalis.
Der ses degenerative forandringer i columna thoracalis med degenerativ dehydrering af disci, degenerative dækpladeforandringer med Schmorlske impressioner, let spondylose og let facetledshypertrofi.
Der observeres anterior partiel fusion af Th10/Th11 niveauer, der ses en lignende proces i begyndende stadie Th11/T12.
Der observeres ingen discusprolaps, kanalstenose eller nerverodspåvirkning. Normalt signal i medulla.

Columna lumbalis:
Let lumbal alordose.
Corpora ses med normal højde.
Der er forsnævring af discusrum L3/L4 med T2-signaltab i disci, foreneligt med degenerativ dehydrering.
I tilknytning hertil ses degenerative forandringer med spondylose og facetledsdegeneration.
I L3/L4 ses en cirkumferentiel discusprotrusion med venstresidig foraminal overvægt, som ikke forårsager nogen nerverodspåvirkning.
I de øvrige lumbale niveauer ses ingen discusherniering, kanalstenose eller nerverodpåvirkning.
Conus medullaris fremtræder normal.

Diagnose:
Anterior partiel fusion af Th10/Th11 og begyndende stadie af fusion Th11/Th12. Degenerative forandringer, mest udtalt L3/L4, uden neurologisk påvirkning. Der kan foretages en MR-skanning af sacroiliacaled for at klargøre om disse forandringer er degenerative eller mere relateret til inflammatorisk spondyloartropati.
…
Der foreligger nu blodprøveundersøgelser der er helt normale og patienten HLAB27 negativ. Der er intet i den foreliggende undersøgelse der tyder på inflammatorisk ryglidelse og da blodprøver også er normale er der ikke umiddelbart indikation for yderligere.
Der er således tale om formentlig degenerativ sammenvoksning af Th10 og 11 og delvis Th11 og 12. De nævnte forandringer giver anledning til begrænsninger med hensyn til hvilket arbejde patienten kan udføre og i hvor stort et omfang. Aktuelt forsøger han at sælge gården, men er i tvivl om hvorvidt det kan lykkes og hvis ikke kan det blive aktuelt at søge flexjob i eget erhverv. Der er ingen tvingende indikation for at patienten skal opgive landbrugserhvervet som han har det nu. Patienten tager ikke smertestillende medicin.
Diagnose: M51.3 degeneratio disci i.v. thoracalis 10/11 og 11/12, degeneratio disci i.v. lumb. 3/4 protrusio disci i.v. lumb. 3/4 in prim. sin."

Med henvisning til skadedato af 10/11 2009 har selskabets personskadeafdeling ved brev af 6/10 2011 til klageren bl.a. oplyst:

4. 83.886

"Tak for tilsendt regning for fysioterapi.

Vi har dags dato overført regningsbeløbet til din bankkonto.

Vi skal oplyse, at vi højst kan tilbyde at betale for behandlingsudgifter indtil 2-års dagen for hændelsen. Det skal tilføjes, at man normalt ikke betaler længere end til en årsdag for en hændelse. Betalinger udover en årsdag betragtes ikke som helbredende - kun lindrende, og man betaler kun for helbredende behandlinger.

Vi kan derfor betale for ønskede behandlinger indtil 10. november 2011."

I brev vedlagt klageskema af 20/1 2013 har klageren bl.a. anført:

"Jeg vil gerne klage over mit afslag på erstatning fra min ulykkesforsikring gennem TopDanmark.

Jeg fik et knæk i ryggen den 10/11.2009, under mit arbejde på gården. Jeg anmeldte ulykken til Topdanmark i november 2009. Dagen efter ulykken tog jeg til kiropraktor, hvor jeg var adskillige gange. Det skal siges, at jeg ikke førhen har haft problemer med ryggen. Jeg modtog hjælp igennem min sundhedsforsikring. Smerterne fortsatte og jeg tog til læge, hvor jeg blev henvist til fysioterapeut og senere speciallæge i reumatologi. Speciallægen konstaterede slidgigt i ryggen og jeg fik besked fra TopDanmark at nu ville de ikke længere dække igennem sundhedsforsikringen, idet der var tale om en kronisk lidelse. Smerterne fortsatte og jeg var sygemeldt nogle perioder. Jeg var selvstændig landmand med malkekøer, så der var tale om en deltids sygemelding. Jeg kunne jo ikke forsvare at jeg var helt sygemeldt, for opsyn med køerne kunne jeg jo have, selvom det kneb med det fysiske arbejde. Jeg modtog personlig assistance fra kommunen til ekstra medhjælp. Den 4.11.2010 klagede vi over afgørelsen med at det var en kronisk lidelse, idet rygproblemerne jo startede ved ulykken. Det var både sundhedsforsikring, ulykkesforsikring der skete henvendelse til. Der har været mange henvendelser til forsikringsselskab og jeg fik afslag den 13. marts 2012. Jeg klagede til forsikringsselskabet, men 5/12.2012. fik jeg igen afslag (jf. vedlagte mail).Den 15. marts 2012 solgte jeg min gård med 160 køer, da jeg ikke kunne klare arbejdet p.g.a. rygproblemerne. Jeg går i dag i skole og er på SU.

2)
Erstatning fra min ulykkesforsikring, idet der var tale om en ulykke den 10/11-2009.

Jeg har ikke tidligere haft rygproblemer og derfor er jeg utilfreds med at TopDanmark ikke vil acceptere dette. De henviser til at der ikke er dokumentation for det anmeldte uheld. De henviser til at privathospital har skrevet at der ikke har været arbejdsulykker, hvilket jo er forkert. Desuden henviser de til at vores læge skriver at smerterne har tiltaget og at det er noget med malkningen at gøre. Dette er jo også korrekt, for det er jo under malkning=fysisk rygbelastende arbejde, at jeg har problemer og det er jo korrekt at rygproblemerne er tiltaget under forløbet, da ryggen jo ikke får det bedre af at blive fysisk belastet efter sådan en ulykke. De skriver, at der ikke er dokumentation for ulykken. Her vil jeg desuden henvise til mail fra Topdanmark den 23. november 2009, hvor de bekræfter anmeldelsen om hold i ryggen. Dengang troede jeg ikke at ulykken skulle betyde at jeg måtte opgive mit erhverv som selvstændig landmand p.g.a rygproblemer, men der var jo nok en grund til at jeg anmeldte ulykken, derfor er jeg også uforstående overfor, hvordan Topdanmark kan afvise dette."

5. 83.886

Dertil har selskabet i brev af 13/2 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Her er Topdanmarks afgørelse**
Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at der ikke er lægelig dokumentation for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de nuværende ryggener.
…
Forsikrede oplyser på skadeanmeldelsen, at han får hold i ryggen ved forkert løft af sæk den 10. november 2009.

Af de lægelige oplysninger fra den 12. oktober 2010 fra … fremgår det, at der ikke har været egentlig forudgående lændetraumer og heller ikke arbejdsulykker. Der er således ikke lægelig dokumentation for, at forsikredes ryggener er opstået som følge af et forkert løft.

Det fremgår af de lægelige oplysninger fra den 15. oktober 2010, at der på MR-skanningen ses degenerative forandringer i columna thoracalis med degenerativ dehydrering af disci, degenerative dækpladeforandringer med Schmorlske impressioner, let spondylose og let facetledshypertrofi. Der observeres anterior partiel fusion af Th10/Th11 niveauer, der ses en lignende proces i begyndende stadie Th11/Th12.

To af Topdanmarks lægekonsulenter udtaler, at der på baggrund af de lægelige oplysninger er tale om forudbestående ryglidelse og udløsning af latente sygdomsanlæg. De konstaterede objektive fund kan derfor ikke skyldes et forkert løft, og generne skyldes alene den forudbestående ryglidelse.

Vi mener derfor ikke, at der er årsagssammenhæng mellem det forkerte løft og de nuværende ryggener. De direkte følger efter det forkerte løft vurderer vi til mindre end 5 %."

Med henvisning til selskabets bemærkninger har klageren i brev af 26/2 2013 til nævnet bl.a. oplyst:

"For det første udtrykker Topdanmark at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de nuværende ryggener. Dette er jeg meget uforstående overfor. Jeg anmeldte ulykken i november 2009 og før denne dato har jeg ikke haft problemer med ryggen. Efter ulykken har jeg været til et utal af behandlinger hos kiropraktor, fysioterapeut og læge - og det har jeg aldrig tidligere været. Det kan da bevises ud fra gamle journaler. Jeg starter vel heller ikke op til kiropraktor m.m. og får en masse behandlinger, hvis der ikke er sket noget. Så der er da klart årsagssammenhæng.

Desuden nævner Topdanmark at privathospitalet ikke har nævnt noget med et forkert løft i deres journal, det må da være en klar forglemmelse. Jeg blev jo henvist til privathospitalet fra egen læge, da ryggenerne jo ikke ville aftage efter ulykken. Privathospitalet fandt således spondylose på scanningsbillederne, men det udelukker da ikke, at der er sket en ulykke."

Heroverfor har selskabet i brev af 5/3 2013 til nævnet bl.a. påpeget:

"Resultatet af MR-skanningen viser et klart billede af en degenereret ryg.

Hændelsen med et løft medfører ikke en varig skade på ryggen, men der kan selvfølgelig være midlertidige gener, som kræver behandling hos fx fysioterapeut eller kiropraktor, hvilket

Topdanmark også har betalt til. Hændelsen er simpelthen ikke egnet til at give de massive ryggener, som forsikrede oplever nu.

Det er muligt, at den forudbestående ryglidelse ikke har været symptomgivende før den anmeldte hændelse. Hændelsen bliver den udløsende faktor, hvor de degenerative gener bliver symptomgivende, men er ikke den egentlige årsag til skaden og forsikredes rygsmerter. Det er forsikredes forudbestående ryglidelse.

Vi skal desuden stadig gøre opmærksom på, at den anmeldte hændelse ikke er lægelig dokumenteret."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 18/3 2013 til nævnet.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Personer**

1. Standard dækning
Ulykkestilfælde*

Hvad dækkes
a. Direkte følger af ulykkestilfælde*.
b. Tænder, herunder skade på tandproteser, når sikrede* har protesen i munden ved ulykkestilfældet*.
c. Ved beskadigelse af sikredes* arm (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.

…
Hvad dækkes ikke
…
b. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om 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.

…
Personer
Erstatningen afhænger af dækningens omfang og summer, se policen, og fastsættes på grundlag af den gældende forsikringssum på ulykkestidspunktet jævnfør nedenstående punkter.
…
2 Invaliditetserstatning, (Godtgørelse for varigt-mén*)
a. Invaliditetserstatningen udgør liges så mange procent af forsikringssummen ved invaliditet, som méngraden er fastsat til.
b. Méngraden fastsættes efter reglerne i Lov om sikring mod følger af arbejdsskade paragraf 33, stk. 1 og 2 om godtgørelse for varigt-mén*.
Erstatningen udbetales, hvis skaden har medført, at sikrede* har fået et varigt mén* på 5% eller derover.

7. 83.886

Méngraden fastsættes på grundlag af ulykkestilfældets* medicinske art og omfang og under hensyn til de af ulykkestilældet* forvoldte ulemper i sikredes* personlige livsførelse. Der tages således ikke hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes* specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

c. Der betales ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet*. En bestående invaliditet kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke har været til stede.

…

Ordliste

Ord, der i vilkår eller police er markeret med * er forklaret i denne ordliste, som er en del af vilkårene.

…

Ulykkestilfælde*

Legemsbeskadigelse som rammer den sikrede* ufrivilligt gennem en pludselig* udefra kommende hændelse."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder oplysningerne om, at selskabet har dækket klagerens behandlingsudgifter i medfør af klagerens ulykkesforsikring - finder nævnet at måtte lægge til grund, at selskabet har anerkendt, at klageren har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens ryggener hovedsageligt skyldes en forudbestående lidelse, der i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfældet blev symptomgivende, og at det anmeldte ulykkestilfælde således ikke i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

8. 83.886

Herefter, og idet nævnet ikke for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels