922/13

Den 9. september 2013 blev i sag nr. 84.007:

xxxxxx xxxxx
xxxxxxxxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxxxxxxxxx

mod

Trekroner Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Trekroner Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 8/5 2011.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at hændelsen ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Endvidere har selskabet henvist til, at der er tale om en forudbestående lidelse.

Af skadeanmeldelsen til selskabet af 29/9 2012, fremgår bl.a.:

"

Ulykken	Hvornår skete ulykken? Den 8 / 5-11 Kl. 14 (skaden udvikledes over ca. 3 dage)
	Hvor skete ulykken? - Adresse På bopælen
	Hvordan skete ulykken? Ved løft af tunge fliser
	Hvad var årsagen til at ulykken skete? Discusprolaps
…	…
Lægebehandling mv.	Hvilke legemsdele er beskadiget ved ulykken? Højre fod (dropfod)

"

Selskabet har anmodet klageren om at besvare et spørgeskema. Det fremgår bl.a. heraf den 10/10 2012:

"Hvornår skete skaden?
8/5-2011 kl. 14

Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete:
Flyttede 30 fliser: 20x40x5 cm

Skete der noget usædvanligt, uventet elle tilfældigt i forbindelse med hændelsen?
Nej

Gled, faldt eller snublede du? Hvis ja, beskriv venligst nærmere.
Nej

Var andre personer indblandet, eller direkte skyld i skaden? Hvis ja, beskriv venligst nærmere.
Nej

Hvornår mærkede du beskadigelsen?
Om aftenen, hold i ryggen, dropfod efter ca. 3 dage.

Har du tidligere haft gener fra samme legemsdel? Hvis ja, hvornår og hvor er du blevet behandlet?
Nej"

Selskabet har efterfølgende indhentet det lægelige materiale.

Af klagerens egen læges journal fremgår bl.a.:

"19.05.11 L86 Ischias …
1994 opereret for hø sidig lumbal discusprolaps på … klinik ... Siden haft en let parese i hø fod som klasker let i gulvet.
Har nu intermitterende lændesmerter og følelsesløshed i hø laterale crus. Han synes måske også at han snubler lettere ende tidligere med højre fod. Spiller golf og rygrotationerne gavner ham ikke just. Han er generelt lidt utryg ved det ene og det andet og vi enes om en second opinion hos en reumatolog.

27.05.11 …
Fik pludselig for 3 uger siden en anderledes gang. Hø. fod klaskede ned og han havde svært ved at bruge den rigtig. Følelsen var også ændret og han havde tiltagende smerter som kom jagende fra lænden og ud i hø. underben.
Normal vandladning og normal følelse i ridebukseområdet.

Obj: der er tegn på nedsat kraft af hø. fod. Kan ikke ekstenderer. Kan med hjælp komme op på tæerne, men ikke stå på hæl.
Der er nedsat sensibil. på lat. siden af foden og over tæerne.
Patella refleksen er nedsat på hø. side.

Konf med ryg kirurg på … [hospital] der ønsker at se pt. med det samme. Konen kører. Han skal faste fra nu.

06.06.11 …
Har fået fjernet en discusprolaps og blev reopereret nogle dage efter hvor de har frilagt en nerve. Går nu med skinne. Man venter på bedring."

3. 84.007

Af hospitalsepikrise af 6/6 2011 fremgår bl.a.:

"Indlæggelsesforløb: Pt. er kendt med hyperkolesterolæmi samt slidgigtsforandringer. Herudover er pt. tilbage i 1994 opereret for en højresidig diskusprolaps på niveauet L4/L5 med godt resultat. I forbindelse med forløftningstraume weekenden den 07308.05.11 udvikler pt. nedre lænderygsmerter med udstråling til ydersiden af højre ben. I løbet af få dage udvikler pt. en meget svær kraftnedsættelse over det højre fodled med styringsbesvær af foden. Pt. indlægges akut knapt 3 uger efter symptomdebut. Ved indlæggelsen udredes pt. med akut MR-skanning af columna lumbalis, som viser degenerative forandringer i columna lumbalis med større, fri L3/L4prolaps, som kryber ned bag corpus af L4. Der findes indikation for at tilbyde pt. operativ fjernelse af prolaps, hvilket gøres den 28.05.11. I forbindelse med indgrebet fjernes den anførte prolaps bag corpus af L4. Endvidere foretages laminektomi af L4 og L5 med frilægning af den højre L5. Indgrebet er kompliceret af flere mindre durarifter svarende til arvævsforandringer efter pt.s første operation i 1994."

Af privathospitals journal fra henholdsvis 1994 fremgår bl.a.:

"Aktuelle: den 19.1.1994 løftede han på sit arbejde en telefax og fik i tilknytning til dette stærke smerter i lænden så han straks måtte sygemeldes. Blev beh. hos kiropraktor med nogen effekt og begyndte ryg-skole ultimo februar. I løbet af nogle uger herefter beg. smerterne at stråle ned i hø. balde, udsiden af femur - læg til fodryg og 1. tå. Sm. har fortsat siden og taget jævnt til. han blev indt. akut i KAS-…. for en uge siden, efter us. hos fysiurg. Han har kun været i stand til at ligge ned. Kan næsten ikke gå og slet ikke sidde. Der er ingen sm. i ve. ben. Ingen sphincterforstyrrelser, men der er udtalt hoste forværring. Obj.: svært forpint. Kan kun ligge - ligger uroligt - i øvrigt god AT.
Columna: lændelordosen er bevaret, men svært fixeret. FGA er over knæhøjde. Der er udtalte hyperlordoseringssmerter. Ingen ømhed.
UA: leddene frie. Laseque dx. pos. v. 3o grader, sin. krydset pos. ved 8o grader. Der er moderat parese af hø. sidige tæers dorsal flektion, men i øvrigt norm. kraft.
Hypestesi/algesi på udsiden af hø. femur og crus og hele foden, men spec på med. siden. Afsvækket hø. achillesrefleks, øvrige reflekser nat.. Gangen elendig. han kan dog gå på hæle og tæer.
…
9.6.1994;
Udskrives til hjemmet. Der er en ganske beskeden dorsal flexionsparese af højresidige tæer og en hypaesthesi i L5-området."

I brev af 4/12 2012 til klageren har selskabet afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at hændelsen ikke opfylder ulykkesdefinitionens krav om, at årsagen til invaliditeten er en konkret pludselig begivenhed. Endvidere har selskabet henvist til, at det anmeldte hændelsesforløb havde været uegnet til at forårsage de indtrufne skader, hvis klageren ikke havde haft forudbestående ryggener.

Klageren har i mail til selskabet af 1/1 2013 og i brev til nævnet modtaget den 10/6 2013 anført, at han ikke har haft dropfod før den 8/5 2011.

4. 84.007

Klageren har indsendt klageskema til nævnet den 12/2 2013 med krav om, at selskabet bliver pålagt at anerkende skaden som et ulykkestilfælde og udbetale erstatning. Til støtte for kravet har han anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Skaden skete 8/5-2011.
Det sene tidspunkt 10/10-12 skyldes, at lægerne på … Ryg- og videncenter mente, at efter 1 år kunne skaden vurderes. Dette er ikke sket.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
En accept af skadens omfang til fastsættelse af méngrad."

Selskabet har over for nævnet i brev af 4/3 2013 fastholdt sin afgørelse, idet det fortsat er selskabets opfattelse, at klageren ikke har godtgjort, at hans gener er forårsaget af et ulykkestilfælde. Selskabet har til støtte herfor bl.a. anført:

"Vi lægger herved vægt på, at han tidligere har gennemgået en operation for diskusprolaps, og at det fremgår af journalen, at han efterfølgende har haft gener fra højre fod. Generne er ifølge journalen forværret over tid, og er ikke opstået ved en pludselig hændelse. Som anført skete der ikke noget usædvanligt i forbindelse med flisearbejdet.

Vi må derfor fastholde, at der ikke foreligger et ulykkestilfælde i forsikringens forstand. Herudover gør vi gældende, at der er tale om en forudbestående lidelse. I henhold til punkt 4 i betingelserne for Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde undtages invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Endvidere undtages invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående tilstand,

Vi må således fastholde vores afgørelse. Til støtte herfor kan vi henvise til AK81.690."

På foranledning af klageren har hans læge i erklæring af 18/4 2013 afkræftet det anførte i journalen den 19/5 2011, idet han anfører:

"Samtale om forløbet med dropfoden. [Klageren] fortæller mig, at jeg må have misforstået ham hvad angår mit journalnotat den 19.05.11. Han anfører at han blev opereret med godt resultat i 1994 og således ikke havde en let parese i højre fod efterfølgende.
Da dette er tilfældet skal usikkerheden selvfølgelig komme patienten til gode og misforståelsen hermed ryddes af vejen og tages til efterretning!"

Selskabet har fastholdt sin afgørelse i brev af 31/5 2013 til nævnet med henvisning til privathospitalets journal.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**
4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:
- Invaliditet, der skyldes skader nævnt under pkt. 3 i fællesbetingelserne.

- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

…

Fællesbetingelser for Trekroners Ulykkesforsikring
i tilknytning til gældende lov om forsikringsaftaler.

…

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?
2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet at måtte lægge til grund, at klagerens ryggener hovedsageligt skyldes en forudbestående lidelse, der i forbindelse med den anmeldte hændelse blev symptomgivende, og at den anmeldte hændelse 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.

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.

Marianne Højgaard Pedersen
formand