Ankenævnet for Forsikring

922/13

Den 9. september 2013 blev i sag nr. 84.012:

xxxx xxxxxxx xxxxxxx
xxxxxxxx xxxx xxxxxx
xxxx xxxxxxxx xxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hændelsen ikke er egnet til at udløse en diskusprolaps i ryggen. Herudover har selskabet henvist til, at klageren forud for hændelsen havde en ryglidelse.

Af skadeanmeldelse af 16/12 2011 fremgår bl.a., at klager har pådraget sig 2 diskusprolapser, og at et forsyningsbånd næsten er revet over. Selskabet har efterfølgende anmodet ham om at udfylde et spørgeskema. Det fremgår bl.a. heraf:

"1. Hvad foretog du dig, da smerterne opstod?
Gik over et hegn på ca. 30 cm.

2. I hvor lang tid havde du været i gang med arbejdet/bevægelsen, da smerterne opstod?
en halv time

3. Hvad vejede det, du arbejdede med?
motorsav ca. 3 kg.

4. På hvilken måde blev arbejdet/bevægelsen udført?
Gik over et hegn på ca. 30 cm.

5. Skete der noget udsædvanligt, da du foretog dig arbejdet/bevægelsen?
Hvis ja, hvad skete der?
Nej

6. Hvad skete der nærmere, da smerterne opstod?
Voldsom smerte i lænden, der blev værre og værre.

7. Hvornår søgte du læge første gang og hos hvem?
Samme dag d. 8/12 - 2011, hos min læge ... i ...

8. Har du tidligere haft gener fra ryggen?
Hvis ja, hvornår?
I vinterperioden lidt ondt i lænden, men har aldrig haft diskusprolaps før.

9. Har du tidligere modtaget behandling for gener fra ryggen?
Hvis ja, hvornår og hvor foregik behandlingen?
Hos ... i ... men han gav mig øvelser, dette var for korsbenet og ikke ryggen."

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale. Af sygehusjournal af 11/12 2011 fremgår bl.a.:

"Gennemgang: Har tidl. arb. indenfor rengøringsbranchen. Gennem årene belastningsrelaterede rygsmerter uden nævneværdig betydning i dagligdagen, ingen tidl. iskias. Nu gennem 4 dage immob. hø.sidig iskias og besværet vandladning – mærker ikke vandladningstrang men kan godt starte vandladning efter kort tid, hvor han må stå og slappe af, da smerterne forværres ved bugpresse."

Af samme hospitals journal af 12/12 2011 fremgår bl.a.:

"Man taler med patienten om resultatet af MR-skanning, som viser discusprolaps på 2 niveauer og forsnævret rygmarvskanal. Patienten har ikke haft vandladningsforstyrrelser."

Dagen efter den 13/12 2011 blev der foretaget reumatologisk tilsyn, og det fremgår bl.a. heraf:

"Patienten informeret om svar på MR-skanning af columna lumbalis, som viser slidgigt forandringer, der indsnævrer pladsen til afgangen af nerverødderne og giver tryk der.
Patienten har symptomer og tegn på en højresidig L5 og nerverod påvirkning. Har ingen parese og ingen sphincterforstyrrelser, Får fast smertestillende medicin, som tager toppen af smerterne."

Herudover fremgår det bl.a. af hospitalets journal af 13/12 2011:

"Pt. har igennem flere år haft rygsmerter og indlægges nu med forværring igennem 4 dage. MR-skanning viser median diskusprolaps og spinalstenoser på L3/L4 niveau og lille median diskusprolaps på L4/L5 niveau.
Endvidere påvises holdningsanormali og degenerative forandringer. Pt. vurderes af reumatolog og fysioterapeuter og er instrueret i øvelser, ligesom der er lavet genoptræningsplan i kommunalt regi. Pt. er tilbudt opfølgning i reumatologisk ambulatorium om 2-3 måneder.
Pt. er informeret om ovennævnte fund og har samtykket til behandlingsplan. Medicin afstemt."

Selskabet har i brev af 16/3 2012 til klageren afvist at anerkende hændelsen som en ulykke, idet selskabet ikke finder, at hændelsen - at gå over et lavt hegn - er den primære årsag til ryggenerne. Selskabet tilbød imidlertid dækning af 10 behandlinger hos fysioterapeut.

Af sagen fremgår, at klageren efterfølgende blev opereret flere gange - senest den 26/9 2012 - men har været sygemeldt i hele forløbet med voldsomme smerter.

Over for nævnet har klageren i klage af 14/2 2013 krævet, at selskabet yder erstatning for den pludseligt opståede diskusprolaps og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Danske Forsikring inddrager MR-scanning i deres forklaring. En pludselig opstået diskusprolaps er en ting, resultatet af MR-scanningen er en anden sag, disse to resultater/skader hænger på ingen måde sammen."

Selskabet har over for nævnet i brev af 4/3 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

> "Den 16. marts 2012 skriver vi til kunden, at vi ikke kan dække hans problemer med ryggen. Vi mener ikke, at hændelsen den 8. december 2011, hvor han går over et hegn, er den primære årsag til hans ryggener.
>
> Vi meddeler kunden, at vi har lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at udløse en personskade, og vi vægter også, om der inden hændelsen har været forudbestående lidelse i ryggen.
>
> Ifølge de lægelige oplysninger og resultatet af MR-scanningen fremgår der, at kunden har haft ryggener igennem flere år. Endvidere viser resultatet af scanningen, at han har degenerative forandringer (forudbestående rygsygdom) og slidgigt i ryggen. Disse gener er ikke udløst i forbindelse med hændelsen den 8. december 2011, men de var tilstede inden.
>
> Vi meddeler ham derfor, at det, at gå henover et hegn ikke er egnet til at udløse en diskusprolaps i ryggen, og vi kan ikke dække hans ryggener på ulykkesforsikringen.
> …
> En diskusprolaps opstår meget sjældent ved enkeltstående begivenhed, en må opfattes som det sidste trin i en række af degenerative processer, som gennem årene fører til en åbning i den ellers så solide ring af fibre rundt om båndskiven mellem 2 hvirvellegemer i ryggen. En sund diskus holder derfor til selv kraftige belastninger.
>
> Modsat behøver en anløben diskus kun en ganske lille og simpel bevægelse for at lade processen passere. Det langvarige forløb har i visse tilfælde ikke givet symptomer, mens den endelige episode opfattes som akut. I dette tilfælde har kunden haft ryggener igennem flere år, og der er også degenerative forandringer i ryggen.

Hændelsen er derfor den udløsende faktor, hvor de degenerative forandringer fra ryggen bliver symptomgivende, men er ikke den egentlige årsag til skaden og dermed rygsmerterne. Det er den forudbestående rygsygdom.

Dermed ønsker vi at fastholde vores vurdering i sagen."

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

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen må nævnet lægge til grund, at klageren forud for hændelsen den 8/12 2011, hvor han gik over et hegn, havde degenerative forandringer og slidgigt i ryggen.

Nævnet finder herefter at måtte lægge til grund, at klagerens ryggener hovedsageligt skyldes forudbestående lidelser, 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.

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