936/14

Den 31. marts 2014 blev i sag nr. 84.794:

xxxxxxxx xxxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Hun klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 12/9 1997 væltede på cykel, og fire måneder senere fik hun konstateret en diskusprolaps mellem femte lændehvirvel og højre korsben. Selskabet anerkendte ulykkestilfældet og udbetalte den 1/12 1998 erstatning svarende til en méngrad på 15 %. Klageren har siden fået to diskusprolapser yderligere, og det er hendes opfattelse, at hendes varige mén som følge af ulykken er højere end 15 %.

I klageskemaet dateret den 22/7 2013 har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag

Efter fald på cykel 12.09.1998, blev jeg opereret for diskusprolaps mellem 5. lændehvirvel og korsbenet på højre side, dette med god nogenlunde god effekt (stor forsigtighed for at undgå rygsmerter) forsikringsselskabet erklærer mig 15% invalid. I efteråret 2004 opstår ny prolaps uprovokeret samme sted, og ny operation foretages. Men på grund af arvæv fra første operation, lykkes det ikke at fjerne prolapsen, og man laver derfor i stedet plads til den, til dels ved at fjerne et stykke knogle. Efter denne operation har der været mange gener, i form af smerter, og bevægelsesbegrænsninger. I sommeren 2012 er smerterne forværret så meget/medicinforbruget enormt at jeg søger ny operation ved ... i ... ... laver ny pladsgørende operation på L4/L5 den 18.09.12, denne uden mærkbar virkning, og allerede den 24.09.12 påvises ny prolaps på L4/L5 niveau, med afklemning af nerven til højre ben, og derfor foretages reoperation samme dag. Generne er enorme, konstante rygsmerter lige siden, dropfod

som dog er i bedring, stort indtag af medicin, arbejdsevne meget forringet pt. 12 timer ugentlig, den. 05.08.2013 skal jeg have foretaget en stivgørende operation på ... i ..., udført af ... Topdanmark vil ikke anerkende at de efterfølgende tre operationer har sammenhæng med ulykken i 1997, hvilket jeg mener at der er klare beviser for. Det er klart anført at man ikke har kunne foretage de nødvendige indgreb, pga. gener/arvæv fra første operation. Jeg er sund og rask, og der er ingen arvelige rygproblemer i min familie - Før ulykken i 1997, har jeg ikke haft problemer med min ryg. Det er min klare overbevisning at jeg ikke ville have fået alle disse diskusprolapser/rygsmerter, hvis ikke det havde været for ulykken i 1997.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Højere méngrad."

Selskabet har i brev af den 6/8 2013 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Her er sagens forløb**
[Klageren] anmelder i januar 1998 til Danica Forsikring, at hun er faldet på cykel den 15. september 1997. Danica Forsikring behandler sagen og udbetaler invaliditetserstatning til [klageren] den 1. december 1998 svarende til en méngrad på 15%. Méngraden bliver hun tilkendt da hun har pådraget sig en diskusprolaps mellem 5. lændehvirvel og korsben på højre side.

Den 6. februar 2006 modtager vi brev fra [klageren], hvor hun ønsker sin sag genoptaget på grund af forværring af sine gener. Hun oplyser i sit brev, at hendes tidligere skade er kommet tilbage i november 2004, og at hun nu er blevet opereret samme sted i ryggen i 2005.

Vi indkalder [klageren] til en speciallægeundersøgelse hos overlæge ... og på baggrund af denne speciallægeerklæring og tillæg fra overlæge ..., beder vi Arbejdsskadestyrelsen om at behandle sagen den 1. juni 2006.

Den 15. november 2006 modtager vi udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen som vurderer méngraden til mindre end 5%. De begrunder deres afgørelse med, at den nye prolaps er opstået efter et langt interval på 7 år efter uheldet i 1997. De vurderer derfor, at der ikke kan relateres en direkte sammenhæng mellem den nye prolaps og ulykken i 1997.

Den 28. november 2006 skriver vi til [klageren], at vi følger Arbejdsskadestyrelsens udtalelse. Vi modtager en klage fra [klageren] og fastholder den 18. december 2006 vores afgørelse og henviser til hendes klagemuligheder i form af Ankenævnet for Forsikring.

Den 11. oktober 2012 modtager vi en email fra [klageren] som igen ønsker sin sag genoptaget. Hun oplyser nu, at hun i sommeren 2012 har fået uudholdelige lændesmerter og hun skriver at hun af to omgange er blevet opereret på ... Privathospital for to nye diskusprolapser.

Vi indkalder [klageren] til en ny speciallægeundersøgelse hos overlæge ...

Den 17. juni 2013 skriver vi til [klageren], at vi ikke kan udbetale yderligere i erstatning da vi ikke mener der er årsagssammenhæng mellem den nye diskusprolaps. Vi oplyser, at vi ikke mener at forværringen og re-operation er forårsaget af den oprindelige ulykke.

Vi skriver til [klageren], at vi ikke vurderer, at den nye diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel stammer fra den oprindelige ulykke, og de gener [klageren] oplever, er derfor ikke omfattet af ulykkesforsikringen.

Vi henviser [klageren] til at hun har mulighed for at klage til Arbejdsskadestyrelsen.

Vi modtager en klage fra [klageren] den 20. juni 2013 hvor hun oplyser at hun hellere vil benytte Ankenævnet for Forsikring som sin klagemulighed.

Vi fastholder vores afgørelse
Efter fornyet gennemgang af sagen, ønsker vi at fastholde vores tidligere afgørelse.

Vi vurderer på baggrund af både Arbejdsskadestyrelsens tidligere udtalelse samt vurdering fra overlæge ..., at der ikke er overvejende sandsynlighed for, at forværringen i [klagerens] tilstand og de nye diskusprolapser kan henføres til ulykken i 1997.

Ulykkesforsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde, og undtager enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

De nye diskusprolapser som [klageren] har pådraget sig vurderes ikke at være en direkte følge af ulykken i 1997.

Vi fastholder derfor vores afgørelse."

Klageren har i brev af den 12/8 2013 til nævnet til dette bl.a. anført:

"Det er korrekt, at jeg modtager en erstatning svarende til en méngrad på 15% tilbage i 1998, da jeg er begrænset i mine bevægelser. Erstatningen udbetales efter at jeg på Danicas foranledning har konsulterede Overlæge ... på ... kommunehospital i efteråret 1998. Den Speciallægeerklæring må Topdanmark have liggende, da den jo danner grundlag for udbetalingen.

Mine smerter i højre ben, forsvinder ganske rigtig efter første operation i 1998, men jeg har i perioden frem til næste operation i 2005 flere gange oplevet kraftige lændesmerter, og har ved flere lejligheder konsulteret egen læge, samt fået udstedt smertestillende. Mit lægehus har oplyst mig at jeg i perioden 1998 - 2004 konsulterede dem i alt 8 gange med lænde/bensmerter, og får udstedt receptpligtig smertestillende. Endvidere oplyser mit lægehus at der flere steder blandt andet i notater fra ... sygehus, står anført at der er tale om en reprolaps.

I efteråret 2004 og ganske uden provokation, er smerterne nu så konstante at jeg vælger at undersøge om der kan gøres yderligere indgreb.

I journalen fra operationen i 2005, samt speciallægeerklæringen udfærdiget af ... i 2006, står der klart anført, at man ikke kan foretage den planlagte diskusoperation, pga. arvæv fra den operation gennemført i 1998 i forbindelse med ulykken. Derfor vælger man i stedet at lave en pladsgørende operation, tager et stykke af knoglen, og lader diskusprolapsen være.

Efter denne operation har jeg haft konstante smerter, dog i perioder mere end andre, men jeg har været meget begrænset i forhold til sociale sammenkomster, fritidsinteresser, almindelige arbejdsopgaver i hjemmet mm. Jeg har prioriteret mit job, og har indgået mange kompromiser i min fritid, pga. smerter og bevægelsesbegrænsninger.

Topdanmark begrunder blandt andet deres fastholdelse, med at arbejdsskadestyrelsen har afgivet kendelse i 15 nov. 2006. Men denne finder jeg meget modsigende og mangelfuld.

4. 84.794

Arbejdsskadestyrelsen skriver blandt andet;

Vi har ved vurdering lagt vægt på, at [klageren] fik den første prolaps mellem 5. lændehvirvel og korsbenet på højre side første gang i 1997, hvorfor en del af hendes gener må skyldes dette.

Der er endvidere lagt vægt på, at den nye prolaps i 2004, er opstået efter et ganske langt interval på ca 7 år efter uheldet i 1997 og kan således ikke direkte relateres til hændelsen i 1997.

Det er korrekt at perioden før jeg søger om ny operation er på 7 år, og i bagklogskabens klare lys, skulle jeg have søgt operation noget før, da smerterne har været eksisterende længe før, men jeg havde ikke den fornødne viden hertil. Jeg har blot kontaktet egen læge, og har fulgt de råd jeg har fået, om at tage smertestillende medicin.

Derudover har jeg taget alle de forholdsregler jeg kunne, jeg har lavet daglige øvelser udstedt af fysioterapeuter, skiftet job da dette var for fysisk hårdt, undgået alle aktiviteter som jeg vidste ville forværre mine smerter, det sig være alt fra måden at sove på, fodtøjet, daglige hvil liggende flere gange, takket nej til arrangementer hvis de var af mange timers varighed eller indebar fysisk formåen, og meget mere.

Jeg stiller mig uforstående overfor, hvorledes en ellers rask og velfungerende pige på 26 år, uden ryg problemer i familien eller før ulykken, pludselig og ganske uprovokerede får en ny diskusprolaps på nøjagtig samme sted. Var dette mon sket, hvis ikke det havde været for ulykken i 1997...?

Endvidere undrer det mig at arbejdsskadestyrelsen mener at min méngrad er faldet fra 15% til 5%, efter endnu en operation, og endda en operation der ikke har kunne fjerne prolapsen - og som har været uden nogen effekt på smerter mm. tværtimod.

Topdanmark skriver yderligere at den prolaps jeg i 2012 er opereret for på ..., sidder på 4/5 lændehvirvel og ikke på 5/korsbenet som i 1998 og 2004, og derfor ikke har relation til ulykken - Jeg vil gøre opmærksom på at den tredje operation den 18.09.2012 ikke var en prolaps operation men en pladsgørende operation på samme niveau 5/korsbenet som de to tidligere operationer, med henblik på at rydde op efter de to foregående operationer. Det var først operationen den 24.09.2012, der var en reoperation med en ny stor diskusprolaps på 4/5 lændehvirvel. (denne opstået uprovokerede 5 dage efter pladsgørende operation)

Mit synspunkt er at havde det ikke været for ulykken i 1997, havde jeg i dag været fuldstændig uden rygsmerter/problemer. Det er selvfølgelig en påstand, men jeg har passet på min krop, dyrket motion, haft arbejde som ikke har været fysisk hårdt, og som tidligere nævnt ikke haft problemer før ulykken."

Af lægejournal af den 19/2 1998 fremgår bl.a.:

"Discuscentret, ambulant forundersøgelse:
Henvist af speciallæge ... under diagnosen prol. disci i.v. lumb. IV et V.

Aktuelle:
Har tidl. haft lændehold enkelte gange med sygefravær 1-2 dage, iøvrigt ingen klager.
Faldt 15.9.97 med cykel, herefter smerter over lænden mest udtalt i højre side. Initialt ingen udstråling til UE. Behandlet med fysioterapi flere gange uden effekt.

5. 84.794

I november begyndende smerteudstråling til højre UE til posterolat. femur og crus til lat. malleol, aldrig distalt herfor. Henvist til speciallæge ..., som initialt ikke finder tegn på rodtryk.
Udvikler dog i løbet af januar radiculære smerter til højre UE, hvorfor der foretages CT-scanning, som viser protrusion af 3. discus sv.t. 4 discus stor median prolaps men antydningsvis ve. forskudt. Sv.t. 5. discus stor højresidig paramedian prolaps, som forskyder S 1 roden.
Pt. har fortsat smerteudstråling til højre UE omend nok lidt bedring. Har gennemført t.l. i ca. 4 uger 18 timer i døgnet uden effekt. Der er EP-aggravation, på intet tidspunkt sphincterforstyrrelser eller pareser."

I brev til selskabet af den 24/4 2006 har speciallæge i neurokirurgi bl.a. anført:

"[Klageren] pådrog sig ved ulykken i 1997 en discusprolaps mellem 5. lændehvirvel og korsben på højre side og fik fjernet denne prolaps i 1998 med god effekt, idet smerter i lænd aftog og smerter i højre ben svandt fuldstændigt. Efterfølgende dog i perioder haft smerter i lænd, som jeg beskriver i erklæringen. I efteråret 2004 får [klageren] flere problemer med smerter i lænd og også ned i højre ben og i november vågner hun en morgen med udtalt forværring, hvor hun uden tvivl har pådraget sig en ny discusprolaps, som også blev påvist ved MR.-skanning.
Jeg mener ikke, at den nye discusprolaps er en decideret følge af ulykkestilfældet fra 1997, men efter operationen der blev foretaget i 1998, har der naturligvis været en defekt i båndskivens kapsel mellem 5. lændehvirvel og korsben, som jo udgør et lidt svagt sted, hvor der er risiko for, at der opstår en ny discusprolaps siden hen. Dette er så sket i november 2004."

I Arbejdsskadestyrelsens vurdering af den 15/11 2006 hedder det bl.a.:

"Begrundelse for méngraden

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger,
...
Det fremgår heraf, at [klageren] har gener i form af konstante lændesmerter med forværring ved belastning, samt periodevise udstrålende smerter ned i højre ben.

Objektivt er der fundet nedsat bevægelighed i lændehvirvelsøjlen samt nedsat følesans på højre ben.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] fik en prolaps mellem 5. lændehvirvel og korsbenet på højre side første gang i 1997, hvorfor en del af hendes nuværende gener må skyldes dette.

Der er endvidere lagt vegt på, at den nye prolaps i 2004 er opstået efter et ganske langt interval på cirka 7 år efter uheldet i 1997, og kan således ikke direkte relateres til hændelsen den 12. september 1997.

Vi finder på baggrund af ovenstående ikke, at der er godtgjort eller sandsynliggjort en direkte årsagssammenhæng mellem uheldet den 12. september 1997 og prolapsen opstået i efteråret 2004.

Méngraden vurderes på baggrund heraf til mindre end 5 procent."

6. 84.794

I journal fra ortopædisk privathospital af den 17/6 2013 har samme speciallæge bl.a. anført:

"**Diagnose**
DM51.3 - degeneratio disci i.v. lumbalis
...
Aktuelle
I 1997 faldt pt. på cykel og fik i forbindelse hermed et kraftigt vrid i lænden og udviklede discusprolaps mellem 5. lændehvirvel og korsben. Fik foretaget operation for dette i 1998 med god effekt, idet smerterne aftog.
I 2004 kom der uden provokation igen tiltagende smerter i hø. ben og der blev påvist en ny discusprolaps mellem 5. lændehvirvel og korsben på hø. side, som blev forsøgt fjernet ved operationen men uden succes, idet det var svært at få frilagt prolapsen pga. arvævsdannelse. Der var dog nogen bedring af indgrebet, idet smerterne i hø. ben aftog. Har dog siden haft konstante smerter i lænden med vekslende styrke og også smerter i hø. ben flere gange om ugen.
Herefter var tilstanden uændret frem til 2012, hvor der igen uden provokation kom smerteforværring i lænden med udstråling til hø. ben.
Fik foretaget MR-skanning august 2012 der dog ikke viste væsentlige tegn til nogen ny discusprolaps men derimod afklemning af nerven mellem 5. lændehvirvel og korsbenet på hø. side pga. knoglefortykkelse og arvæv og der blev derfor foretaget operation på Privathospitalet ... den 18.09.2012 med frilægning af nerven, havde dog ikke effekt af dette indgreb. 5 dage efter operationen bøjede pt. sig forover og i forbindelse hermed kom der pludselig udtalt smerteforværring både i lænden og ned i hø. ben og efterhånden også sovende fornemmelse i foden med nedsat styrke over foden i løbet af få dage. Fik påvist en stor discusprolaps ud for det opererede niveau, dvs. mellem 4. og 5. lændehvirvel på hø. side og der blev foretaget ny operation 7 dage efter den første operation med fjernelse af denne prolaps med god effekt, idet smerterne i hø. ben svandt helt.
I forbindelse med genoptræningen gradvis bedring af funktionen i foden.
Tilstanden herefter uændret med konstante smerter i lænden med vekslende styrke samt urofornemmelse i hø. ben og ubehagsfornemmelse diffust i hø. ben og fod.
Har forsøgt træning men uden effekt. Har måttet reducere sit arbejde og kan maksimalt arbejde 12 timer om ugen.

Blev vurderet på Neurokirurgisk afdeling i april 2013 og der blev behandlet med testkorset, som havde god effekt, idet smerterne i lænden aftog væsentligt for at vende tilbage igen, efter at korsetbehandlingen ophørte.
Fik foretaget ny MR-skanning af lænden, der viste pæne forhold ud for det opererede niveau L4/L5 på begge sider, mens der på L5/S1-niveau var let protrusion af discus lateralt med mulig påvirkninger i S1-roden.
...
Objektivt
Der findes sufficient cikatrice lumbalt.
Lænden er fikseret med nedsat bevægelighed med finger-gulv-afstand til knæniveau.
På UE findes Lasegue 20/40 grader. Nedsat bagoverbøjningskraft over hø. fods 1. tå og let nedsat dorsal fleksionskraft også over hø. fodled og ved evasion over foden. Ubehagsfornemmelse på udsiden af hø. ben ved berøring.

Vurdering/Konklusion
Konklusivt har der således ikke været effekt af konservativ terapi og på det foreliggende er der fundet indikation for at tilbyde operation med stabilisering med pedikelskruer i L4 og os sacrum med barre mellem disse samt allotransplantat lateralt.

7. 84.794

Umiddelbart har pt. ikke været indstillet på at få foretaget operation også med dekompression af nerverødderne, da der er klar risiko for nerveirritation i forbindelse hermed og da symptomerne heller ikke er udtalte i hø. ben på nuværende tidspunkt. Jeg støtter naturligvis pt. i dette.
Der er således klar operationsindikation. Pt. tilbydes en stabiliserende operation med pedikelskruer i L4 og os sacrum med barre mellem disse samt allotransplantat lateralt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen giver ret til udbetaling i tilfælde af invaliditet som følge af et ulykkestilfælde.
...
Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad på mindst 5%.
Invaliditetsgraden fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.

Invaliditetsgraden fastsættes efter en af Sikringsstyrelsen, Arbejdsskadeforsikringen, udarbejdet tabel (mentabel 1985). Fastsættelsen sker uden hensyntagen til forsikredes erhverv.
...
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje.
...
Undtaget fra dækning er 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."

Nævnet udtaler:

De oplysninger, der er forelagt nævnet, herunder navnlig de lægelige udtalelsersamt udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen den 15/11 2006, gør det ikke sandsynligt, at de tilkomne gener i forbindelse med diskusprolapserne i 2004 og 2012 er følger af klagerens ulykkestilfælde i 1997.

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan i øvrigt indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet finder, at en méngrad på mere end 15 % efter ulykkestilfældet den 12/9 1997 ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til på ny at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen.

8. 84.794

Nævnet finder således ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen