930/13

Den 18. december 2013 blev i sag nr. 84.920:

xxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxx

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der er født i 1953, har ulykkesforsikring i Vestjylland Forsikring gs. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 24/6 2012.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at hændelsen ikke er ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, men en hændelse, der har udløst et latent sygdomsanlæg.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 17/10 2012 bl.a.:

"**Skadeanmeldelse - Ulykkesforsikring: Invaliditetsdækning**
...

Hvordan skete ulykken (Omstændighederne ved ulykkestilfældet bedes beskrevet udførligt, så det klart fremgår hvordan det gik for sig)	Kom cyklende og ramte et vandhul og ramte jorden 'forkert' på højre ben hvor det gav et 'smæld' i ryggen og derefter stærke smerter i ryggen.
Hvilken legemsdel er beskadiget og hvad er der sket med den (eks. højre hånd brækket, skade på korsbånd i venstre knæ)	Ryggen
…	…
Har der tidligere været skade/gener på samme legemsdel?	Nej

"

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale. Af skadestueepikrise af 26/6 2012 fremgår:

2. 84.920

"Er i søndags den 24.06.12 ude at cykle. Vil på et tidspunkt undvige noget mudder og hopper af cyklen i fart. Får hermed et smæld op i ryggen. Har efterfølgende haft stærke smerter i ryggen og angiver at have svært ved at gå ordentligt rundt.

I går den 25.06.12 får pt. endnu et smæld op i ryggen i forbindelse med at pt. rejser sig fra sengekanten. Angiver at hun nu har svært ved at være til grundet smerterne og en trykkende fornemmelse omme i lænden.
Pt. har i dag opsøgt e.l., der har udskrevet en recept på tabl. Dolol 50 mg x 3 dgl. Adspurgt angiver pt., at der ikke er fornemmelse af lammelse eller ændret sensibilitet i benene. Der har ligeledes heller ikke været noget problem med at holde på hverken faeces eller urin.
Pt. angiver sig selv som værende sund og rask til dgl. Har tidligere fået konstateret D-vit. mangel. Tager nu D-vit. hver dag. Tager desuden fiskeolie og kalk.

OBJEKTIVT
Godt AT, fremtræder smertepåvirket. Trækker vejret frit. Alderssvarende udseende. ET middel. Er fuldstændig vågen og klar og orienteret i tid, sted og egne data.
Columna: Ingen direkte ømhed ved palpation af columna.
Palpationsømhed sv.t. muskulaturen lumbalt bilat. Kraften vurderes normal i begge UE.
Egale reflekser over patella. Ingen ændret sensibilitet i ridebukseområdet. Ingen ændret sensibilitet perifert på UE. Der ses haltende foroverbøjet gang.

RØNTGEN
Rtg. af columna lumbalis er ej på dikteringstidspunktet beskrevet.
Der ses ingen tegn til fraktur eller diskusprolaps.
Der er taget blodprøver d.d. hos e.l.
Der udkommer normale organmarkører, normale væske og elektrolyttal samt normal hæmatologi.
Pt. konf. med akutlæge ... Man enes om at mest sandsynlige diagnose er lumbago.
Pt. opfordres til at smertedække sig med den udskrevne Dolol fra egen læge samt med Pinex.
Pt. opfordres desuden til at gå til fys.
Pt. er i forvejen behandling hos fys. og har tid hos fys. i overmorgen.
Pt. informeres desuden om muligheden for at opsøge en kiropraktor.
Da der ikke er neurologiske udfald og pt. angiver, at der ikke er problemer med faeces eller urininkontinens, kan pt. gå hjem.
Pt. instrueres i at kontakte e.l. påny, såfremt der ikke er gradvis bedring i tilstanden på den smertestillende behandling.
Pt. er fuldt informeret om plan og accepterer denne."

Af egen læges journal den 24/8 2012 fremgår bl.a.:

"Smæld i ryggen i juni måned. Går til fys. Initialt rygsmerter som nu er væk. Aktuelt smerter i begge knæ haser samt fortil sv.t. ve ankelled. Ve forfod hæver op. Smerterne forværres ved fysisk aktivitet."

Af egen læges journal den 31/8 2012 fremgår bl.a.:

"Rygsmerterne på retur, stadig smerter fortil i ve ankelled.
Venstre ankel ses med diskret hævelse lateral for mediale malleol, ingen rødme. Ved palpation er der ømhed. Frie bevægelser."

Klagerens ryg blev MR scannet den 29/12 2012, og det fremgår bl.a. af beskrivelsen heraf:

> "Der ses lettere discusdegenerationer på alle niveauer thoracolumbalt med modic forandring i L5/S1 samt anterior randudbygninger i Th8-Th10.
>
> Der ses flere små hæmangiomer lumbalt.
>
> I niveauet L3/L4 og L5/S1 ses spondylartrose bilateralt uden tegn på manifest foraminal påvirkning.
>
> I niveauet L4/L5 ses let bred protrusion og mindre venstresidigt paramedian prolaps med lettere rodpåvirkning på denne side samt spondylartrose bilateralt med hypertrofi af ligamenti flavi medførende spinalstenose samt lettere foraminal påvirkninger på begge sider."

Selskabet har i brev af 6/6 2013 til klageren afvist at yde forsikringsdækning, idet det bl.a. er anført:

> "Din ulykkesforsikring dækker ikke følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, forudbestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet, jf. pkt. 5.2.1 i forsikringsbetingelserne, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. pkt. 5.2.2 i forsikringsbetingelserne.
>
> Sagens akter har været forelagt vores lægekonsulent, der oplyser, at hovedårsagen til dine nuværende gener skyldes din slidgigt i lænden. Dette skal ses i lyset af, at der er tale om en relativ beskeden fysisk påvirkning af din ryg (du ramte jorden forkert med dit højre ben, da du hoppede af cyklen), der ligger inden for de fysiologiske rammer, som en sund/rask ryg uden slidgigt bør kunne klare. Dit bens sammenstød med jorden er således ikke i sig selv egnet til at forårsage en discusprotrusion eller -prolaps, hvorfor hovedårsagen til dine gener ifølge lægekonsulenten skyldes den forudbestående sygdom/sygdomsanlæg i form af slidgigten i lænderyggen. Hertil kommer, at protrusionen/prolapsen netop opstår på det niveau (L4/L5), hvor der ved MR-scanningen blev konstateret forsnævring af rygkanalen. At generne udløses ved hændelsen den 24.06.2012 er således ikke ensbetydende med, at hændelsen er hovedårsagen til generne. Slidgigt opstår desuden ikke pludseligt men over tid og har således også været til stede på skadedatoen.
>
> Lægekonsulenten påpeger endvidere, at det fremgår af journalnotat af 24.08.2012 fra din læge, at dine rygsmerter var væk, men smerterne vender senere tilbage på ny.
>
> På baggrund af ovennævnte kan vi således ikke tilbyde erstatning i sagen, der afsluttes samtidig hermed."

I sin klage til nævnet af 16/8 2013 har klageren krævet, at selskabet anerkender hændelsen den 24/6 2012 som et ulykkestilfælde og udbetaler ménerstatning. Til støtte herfor har hun anført, at der er tale om en pludselig opstået skade, der ikke relaterer sig til forud bestående forhold.

4. 84.920

Selskabet har over for nævnet i brev af 9/9 2013 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Af de gældende forsikringsbetingelser fremgår, at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jf. pkt. 4.2. Ifølge ankenævnspraksis anses almindelige dagligdags bevægelser som at gå, at stå, at rejse sig op eller sætte sig ned ikke for en hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand. At ramme jorden forkert med et ben/støde benet under en cykeltur/hoppe af cyklen i fart (uden at vælte) er ligeledes en sådan dagligdags bevægelse, der ikke kan anses for et ulykkestilfælde i forsikringsretlig forstand.

For at opnå dækning skal der endvidere være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved denne vurdering lægges der vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, jf. pkt. 5.1.

Vores eksterne lægekonsulent meddeler i den forbindelse, at det på baggrund af MR-scanningen er indiskutabelt, at klageren har discusdegenerationer på alle niveauer i lænden med forsnævring af rygkanalen ud for lændehvirvlerne L4/L5, på hvilket niveau der tillige blev konstateret en discusprotrusion og en discusprolaps med lettere rodpåvirkning. Diskusdegeneration og forsnævring af rygkanalen opstår ikke pludseligt men over tid og har utvivlsomt været til stede på tidspunktet for den anmeldte skade. Desuden er discusprotrusionen og -prolapsen netop opstået ud for de lændehvirvler L4/L5, hvor der udover degeneration tillige var konstateret forsnævring af rygkanalen. Og ifølge lægekonsulenten ville en person med en normal rask ryg uden degenerative forandringer og uden forsnævring af rygkanalen ikke pådrage sig en discusprotrusion og -prolaps ved en hændelse som den anmeldte, da belastningen ligger inden for de fysiologiske rammer, som en rask ryg bør kunne klare. Hændelsen er således ikke i sig selv nok til at forårsage/forklare skaden men skyldes hovedsageligt forudbestående latent sygdomsanlæg, som ikke er dækket af forsikringen, jf. pkt. 5.2.1 og 5.2.2.

Lægekonsulenten henleder desuden opmærksomheden på, at der er symptomfrie perioder, hvilket bekræfter lægekonsulenten i, at hovedårsagen til generne er klagerens latente sygdomsanlæg og ikke den anmeldte hændelse.

Det er således ikke den anmeldte hændelse, der forårsager klagerens discusprotrusion og -prolaps, men muligvis den hændelse, der udløser protrusionen og prolapsen, der imidlertid skyldes klagerens latente sygdomsanlæg. Discusprotrusionen og -prolapsen ville formentlig være udløst på et eller andet tidspunkt, og det skal i den forbindelse også bemærkes, at klageren dagen efter skadedatoen oplevede endnu et smæld i ryggen i forbindelse med, at hun rejste sig fra sengekanten med forværring af generne til følge.

Vi fastholder således vores afvisning i sagen.

Af ankenævnspraksis henviser vi til AK 82.882."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4 Hvad dækker forsikringen**
4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

5. 84.920

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse
- der forårsager personskade.

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

5.2 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.2.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

5.2.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder MR beskrivelsen - finder nævnet at måtte lægge til grund, at klageren bl.a. havde degenerative forandringer i hele rygsøjlen og forsnævring af rygkanalen. Sådanne tilstande opstår ikke pludseligt, men over tid. Nævnet finder, at hændelsen, hvor hun rammer jorden forkert, idet hun hopper hurtigt af cyklen (uden at vælte), er en sådan dagligdags bevægelse, der ikke i sig selv vil kunne forårsage discusprolapsen, idet en normal rask ryg uden forsnævring i rygkanalen og degenerative forandringer vil kunne klare en sådan belastning uden skade til følge.

Nævnet finder på dette grundlag, at selskabet har været berettiget til at afslå dækning med henvisning til, at en sådan skade er undtaget forsikringsdækning i medfør af undtagelsesbestemmelsen i forsikringsbetingelsernes punkt 5.2.1.

6. 84.920

Allerede som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

udskriften bekræftes

Kim Sparlund