Ankenævnet for Forsikring

Den 18. februar 2015 blev i sag nr. 86512:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gartnernes Forsikring GS
Struergade 24
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Gartnernes Forsikring GS. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde i uge 6 i 2009, hvor hun pådrog sig en rygskade.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens rygsmerter skyldes en forudbestående lidelse som ikke kan henføres til skiuheldet. Det er derfor selskabets opfattelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem uheldet og klagerens tilstand.

I skadeanmeldelse af 24/4 2013 har klageren om ulykken i uge 6 i 2009 bl.a. anført:

> "Var på skiferie i uge 6 - 2009 med familien, hvor jeg den sidste dag styrtede på ski og slog min ryg meget på vej ned af en bakke/piste. Ulykken skete da jeg sammen med min far sku ned af den store piste og min far kørte ind foran mig og kom til at skubbe til mig, så jeg styrtede et stykke ned og slog mig meget, og derefter er det gået meget ud over min ryg.
> ….
> Yderligere oplysninger
> Har haft mange gener siden 2009, både fysisk, psykisk, privat - og arbejdsmæssigt. Har siden 2009 tabt meget på mange punkter i mit liv. fx i forhold til privat socialt og økonomisk pga. mine ryggener. Især arbejdsmæssigt er jeg gået meget ned på det. Arbejder ikke meget, da jeg ikke kan pga. smerter. Bruger meget tid og energi på mine ryggener, og økonomisk har det og er det meget hårdt. Er ved et forløb med …Kommune."

Selskabet rekvirerede det lægelige materiale.

Af egen læges journal af 21/7 2009 fremgår bl.a.:

"Den sidste tid gået til kiropraktor med symptomer på en høj lumbal discusprolaps.
Mange år lændesmerter i perioder - de forværrede rygsmerter beg 4-5 mdr siden."

Af speciallægeanamnese af 21/10 2009 fremgår bl.a.:

"Aktuelle rygsmerter har stået på igennem 2-3 år. Pt. har været til kiropraktik 10-20 gange og til fysioterapi uden videre effekt på de aktuelle symptomer.

Hos kiropraktoren er der foretaget RU af lænderyggen, som skal have vist et lige haleben. Pt. beskriver føleforstyrrelser på udsiden af højre lår sv. t. en meralgia paraesthetica. Endvidere devierer højre skulder voldsomt og man har tidligere behandlet hende for en bækkeskævstand, dog uden overbevisende effekt. Der har været problemer med at fremkalde højre patellarrefleks, hvorfor der har været mistanke om en lumbal rodpåvirkning. Pt. benægter pareser i højre ben eller radikulære smerter.
…
Der er ingen kliniske holdepunkter form lumbal rodpåvirkning, men pt har en massiv bækkenskævstand. Jeg mener hun bør vurderes på et rygcenter. Pt. afsluttes herfra, men kan gerne genhenvises ved behov. Diagnose: bækkenskævstand, meralgia paraesthetica dx."

Af MR-scanning beskrivelse af 6/2 2011 fremgår bl.a.:

"BESKRIVELSE
Discusdegeneration L5/S1 og L4/5 med Modic I/II forandringer L5/S1. Conus medullaris er normal. Knoglemarven er normal. Tværsnit viser:
L5/S1: Median discusprotrusion, ingen rodpåvirkning.
L4/5: Annulusruptur og median protrusion.
Desuden facetledsartrose L5/S1-L2/3. Ingen stenose eller inflammatoriske forandringer udover Modicforandringer L5/S1.
SI-leddene: Normale ossøse og artikulære forhold.
KONKLUSION
Discusdegeneration L5/S1 og L4/5
Annulusruptur og median protrusion L4/5. Facetledsartrose
Normale SI-led"

Af ambulantepikrise fra reumatologisk klinik den 5/6 2013 fremgår bl.a.:

"Aktuelt:
Debuterede med tiltagende ledsmerter i foråret 2009. Havde i vinteren været af sted på ski og havde et svært skitraume, hvor hun pådrog sig en traumatisk discusprolaps. Blev konservativt beh. Fik lavet kontrol MR-scanning som viste at prolapsen havde forsvundet, men der var degenerative forandringer samt modic-forandringer.

Har fortsat konstante rygsmerter sv.t. lænden, trækker ned i begge ben, i lårene. Ligeledes smerter omkring bækkenleddene og ned mod halebenet. Kan være stiv om morgenen i perioder, hvor hun mærker effekt af gåture og andre gange mærker hun forværring ved aktivitet.
…
En del smerter omkring brystbenet, hvor hun mærker en konstant ømhed, i perioder forværring med en trykkende, stikkende fornemmelse trækkende op mod begge skuldre. Har ikke oplevet indskrænket bevægelighed i skulderne.

Generet en del af kolde, stive fingre, mærker ømhed og intermitterende sovende fornemmelse. Ingen egentlig Reynauds fænomen. Kan opleve låsningstilfælde af knæene og har ømhed på indersiden lige nedenfor knæskal. En del muskelinfiltrationer sv.t. hofter og lår.

Spiller håndbold i vinterhalvåret og går her i sommer til aquafitness. Har det for det meste bedre når hun har været fysisk aktiv.

Ingen anamnestisk uviit.

Konklusion:
25-årig kvinde med kendt colitis ulcerosa. Har også en kendt degenerativ rygproblematik. Har siden foråret 2009 fået tiltagende gener primært sv.t. ryggen af vis inflammatorisk karakter, men også et degenerativt mønster. Dertil ømhed og stivhed af fingrene og tæer samt ømhed sv.t. AC-led og omkring brystbenet. Ingen aktuel synovit."

Af funktionsattest af 4/9 2013 fremgår bl.a., at lægen på spørgsmålet, om skadelidte har været sygemeldt som følge af den aktuelle skade/sygdom, har svaret "ja" og tilføjet: fra uge 7 2009 til oktober 2009.

Selskabet har i brev af 28/10 2013 afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de gener, der fremgår af anmeldelsen og det anførte skistyrt i 2009.

I sin klage til nævnet af 15/7 2014 har klageren krævet, at selskabet bliver pålagt at anerkende ulykken som dækningsberettigende i henhold til den tegnede forsikring og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Jeg var i 2009 på skiferie, hvor jeg beskadigede min ryg, da min far kom til at støde til mig på vej ned af en pist. Har siden da haft mange ryggener, som har betydet ugentligt besøg ved diverse fysioterapeuter, kiropraktor og andre lægeundersøgelser og har i dag nedsat arbejdsfunktion… Fik også i år 2014 tilkendt fleksjob da jeg ikke kan fungere som andre på min alder på fuld tid og fuldt til rådighed på arbejdsmarkedet. Jeg skrev til min forsikring for at melde skaden i 2013, men blev afvist for erstatning af forsikringen. Gartnernes Forsikring GS afviser min sag om erstatning, da de mener, at jeg ikke påbegyndte mine ryglidelser af styrtet på ski i 2009. Dette passer ikke! Derfor skriver jeg nu til jer i håb om at I kan hjælpe mig med en eller anden form for kompensation for mine gener af skaden. Gartnernes Forsikring GS mener ikke at skistyrtet i 2009 har nogen betydning for mine mange ryggener som tynger min hverdag meget. Jeg er tidligere blevet efterset for bækkenskævhed hos en fysioterapeut, men dette har ikke nogen betydning for de rygsmerter/gener som jeg pådrog mig tilbage i 2009, da det var efter ulykken jeg ikke kunne komme op af sengen om morgenen, og min ryg efterfølgende er blevet betydeligt forværret og som gør at jeg i dag står som en 27-årig pige med et fleksjob og har svært ved at fuldføre en dag uden smerte og store ubehag. Gartnernes Forsikring GS er ikke kommet med en konkret besked/udmelding om hvorfor min sag er blevet afvist. De henviser ikke til hvorfor og hvilke baggrunde (som hvornår og hvorfor) de afviser sagen om erstatning fra min ulykkesforsikring."

Selskabet har over for nævnet i brev af 12/8 2014 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

"Det er vores vurdering, at hændelsen ikke opfylder definitionen for et ulykkestilfælde, jfr. forsikringsbetingelsernes pkt. 3.1., 2. afsnit, og at ulykken derfor ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Kort fremstilling af sagen
Klager var udsat for et skiuheld i uge 6, 2009, hvor hun styrtede på vej ned ad en bakke. Skadeanmeldelse blev modtaget hos os den 6. maj 2013.

Den 10. juli 2013 modtog vi journalkopi fra klagers læge, den 6. september 2013 modtog vi funktionsattest brystryg og lænderyg.

Vi afviste ved afgørelse af 28. oktober 2013 at yde erstatning i sagen med henvisning til, at vi ikke finder, at der er årsagssammenhæng mellem de gener, der fremgår af anmeldelsen og skiuheldet i 2009. Der foreligger således ikke en dækningsberettiget skade.

Klager anfægtede vores afgørelse ved e-mail den 31. oktober 2013, idet hun ikke er enig i, at der var forudbestående ryglidelse.

Ved brev af 18. november 2013 uddybede vi vores begrundelse for afvisningen og fastholdt herefter afgørelsen af 28. oktober 2014.

Forsikringstagerens klage til Ankenævnet
Klager har i sin klage fastholdt, at der ikke var forudbestående ryglidelse, og at alle gener derfor stammer fra uheldet i 2009. Klager ønsker derfor at få udbetalt erstatning for skaden.

Vores begrundelse for at fastholde afgørelsen
Vi fastholder vores afgørelse, idet det af journalmaterialet fremgår allerede i 2009, at skadelidte har haft lændesmerter i perioder igennem mange år, ligesom der er påvist massiv bækkenskævstand og degenerative forandringer i lænderygsøjlen. Det er derfor vores vurdering, at klagers rygsmerter skyldes forudbestående lidelse og ikke kan henføres til skiuheldet. Der er således ikke årsagssammenhæng mellem uheldet og klagers tilstand.

Selvom det lægges til grund, at klagers tilstand er forværret ved den indtrufne hændelse i 2009, ses denne forværring ikke at udgøre et men på min. 5%, som er en betingelse for udbetaling af erstatning.

Vi må således i det hele fastholde vores afgørelse af 28. oktober 2013."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3.1. Forsikringen dækker**
…
Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig og pludselig udefra kommende hændelse, som har en påviselig beskadigelse af forsikredes legeme til følge.
…
3.2 Forsikringen dækker ikke:

- Sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af ulykkestilfælde,
- ulykkestilfælde, der indtræder eller forværres som følge af sygdom eller forudbestående invaliditet,
- følger af ulykkestilfælde, der skyldes tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom"

Nævnet udtaler:

Klageren har gjort gældende, at hun ikke har haft ryggener forud for skistyrtet i uge 6 i 2009, og at skævheden i bækkenet ikke har nogen betydning i forhold til hendes rygsmerter/gener, som hun pådrog sig ved styrtet.

Selskabet har gjort gældende, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de gener, der fremgår af anmeldelsen, og skistyrtet i 2009.

Af egen læges journal fra 21/7 2009 fremgår, at hun i den sidste tid har gået til kiropraktor med symptomer på lumbal diskusprolaps, og at hun i mange år har haft lændesmerter i perioder. De forværrede rygsmerter begyndte for 4-5 måneder siden.

En speciallæge i reumatologi har den 21/10 2009 anført, at de aktuelle rygsmerter har stået på igennem 2-3 år.

Af MR-beskrivelsen af 6/2 2011 fremgår, at der er discusdegeneration, discusprotrusion samt facetledsartrose.

Af det lægelige materiale fremgår der intet om et traume i 2009. Derimod fremgår det flere steder, at klageren har en rygproblematik i form af bækkenskævhed, degeneration og facetledsartrose, ligesom hun i mange år har haft lændesmerter i perioder. Skitraumet bliver efter det oplyste først nævnt af en reumatolog i epikrise af 5/6 2013 og dermed næsten 4½ år efter styrtet.

6. 86512

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet på foreliggende grundlag har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde i 2009 ikke er hovedårsag til klagerens gener

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der måtte være en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at en méngrad på 5 % eller derover ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels