Ankenævnet for Forsikring

Den 30. september 2015 blev i sag nr. 88141:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har landbrugsforsikring med ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over selskabet afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde den 19/4 2007, hvor han beskadigede sin ryg.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans ryggener. Selskabet har forelagt spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen, der har udtalt, at der ikke er årsagssammenhæng, og at ménet for hændelsen den 19/4 2007 er mindre end 5 %.

I anmeldelse af 11/10 2012 anførte klageren, at han den 19/4 2007 var kommet til skade med ryggen i en svinestald, da han skulle lukke slagtesvin ud til vognmand.

Selskabet indhentede på baggrund af anmeldelsen det lægelige materiale.

3 dage forud for ulykken - den 16/4 2007 - blev klageren MR-scannet. Det fremgår af beskrivelsen:

> "MR af columna lumbalis
> På den torakolumbale overgang ses flere på hinanden følgende antydningsvis kileformede corporal med små Schmoriske impressioner forenelig med Scheuermann sequelae. Der er discusdegeneradon svarende til de to nederste lumbale niveauer med højdereduktion og signaltab.

Niveau L4/L5 afslører en lille, venstresidig paramedian prolaps der kompromitterer durasækken i lettere grad men Ikke recessen.

Niveau L5/Si viser ligeledes en mindre venstresidig paramedian prolaps der også kompromitterer durasækken i mindre grad, men ikke ligger intraforaminalt.

Konklusion: Discusdegeneretion samt venstresidig paramedian prolaps på niveau L4/L5 og på niveau L5/S1.

Scheuermann sequelae på torakolumbale overgang."

Af forambulant journal fra neurokirurgisk afdeling den 21/6 2007 fremgår bl.a.:

"Henvist via Medicinsk Afdeling, …hospitalet, mhp. vurdering af evt. operationsindikation af lumbosakral venstresidig prolaps.

Siden oktober 2006 radikulære smerter strålende ned i venstre underekstremitets S1-dermatom. Har forsøgt konservativ behandling gennem flere måneder med fysioterapi og øvelser a.m. Mackenzie uden effekt.

MR-skanning har vist prolapser på såvel L4 som L5. L4-prolapsen uden egentlig afficering af venstre L5-rod. L5-prolapsen med klar afficering af venstre S1-rod. Klinisk er der symptomer forenelige med S1-rods syndrom, hvorfor det er på dette niveau pt.s problem skal findes."

Af journal fra neurokirurgisk ambulatorium den 21/6 2007 fremgår bl.:

"lumbosakral prolaps. Symptomer gennem 6-8 måneder. Ingen effekt af konservativ behandling. Klinisk S1-rods syndrom."

Af speciallægeerklæring af 6/7 2010 fremgår bl.a.

"AKTUELLE
Rygsmerter siden oktober 2006 med udstråling til venstre ben. Henvises fra …hospital til Rygkirurgisk Afdeling, … Tilbydes, efter forudgående MR-skanning operation, for discusprolaps, der foretages i dagkinugisk regi d. 21.08.07. Ukompliceret forløb. Der er udrømmet en prolaps fra L4/L5-niveau, og der er en discusprotrusion på L5/S1niveauet, som beskrives mindre.

Pga. vedvarende smerteklager indlægges han d. 10.12.07 opstået 10 uger postoperativt, dels i form af lændesmerter og dels udstråling til venstre ben. På mistanke om recidiv udredes patienten. D. 12.12.07 foretages der operation for recidivprolaps på L5/S 1-niveau. Der fjernes temmelig store mængder prolapsvæv, efter at adgangsforholdene er udvidet peroperativt. Efterfølgende problem med kraftig hæmatomdannelse. Hæmatomet udtømte sig gennem cikatricen. Der er temmelig kraftige rygsmerter efter den sidste operation.

Patienten indlægges d. 03.01.08 pga. mistanke om discitis, som bekræftes med akut MR-skanning. Patienten behandles med Dicillin akut og intravenøst."

Selskabet har i brev af 20/2 2013 afvist at yde forsikringsdækning, med følgende begrundelse:

> "**Hvorfor kan vi ikke behandle din sag?**
> I henhold til dine vilkår, dækker ulykkesforsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> Du skriver i din anmeldelse, at du skulle lukke svin ud og fik en diskusprolaps i ryggen. Du beskriver ikke i anmeldelsen, at du skulle have været udsat for en hændelse/traume, som har forårsaget generne i din ryg.
>
> Af de lægelige oplysninger fremgår det heller ingen steder, at du skulle have været udsat for et traume. Der er altså ingen steder beskrevet et ulykkestilfælde.
>
> Da det hverken af din anmeldelse eller af de lægelige oplysninger fremgår, at du skulle have været ude for et ulykkestilfælde, kan vi desværre ikke behandle din sag.
>
> Til orientering har vi ikke taget stilling om dit krav er forældet."

Efter yderligere indhentelse af lægeligt materiale har selskabet i brev af 23/5 2013 fastholdt sin afgørelse, idet det bl.a. fremgår:

> "**Hvorfor fastholder vi afgørelsen?**
> Vi har gennemgået din skadessag igen og vi fastholder fortsat vores afgørelse. Vi lægger vægt på at du forud for ulykkestilfældet havde gener fra ryggen. Det fremgår desuden af oplysningerne fra Patientforsikringen at du siden 2006 har haft smerter i lænden, strålende ned i venstre ben pga en discusprolaps. Ct scanningen fra december 2007 viste at der var tale om recidivprolaps og en del arvæv.
>
> Vi mener ikke dine nuværende gener alene kan relateres til din anmeldte hændelse, men derimod stammer fra dine tidligere ryggener som du havde før ulykkestilfældet.
>
> **Hvis du ikke er enig i vores afgørelse**
> Hvis du ikke er enig i vores afgørelse, kan sagen vurderes i Arbejdsskadestyrelsen. Det vil sige, at de laver en vejledende udtalelse om menprocenten. Hvis du vælger, at Arbejdsskadestyrelsen skal komme med en udtalelse i sagen, skal du blot kontakte mig, så vi kan aftale nærmere.
>
> Da det er dig der ønsker sagen vurderet af Arbejdsskadestyrelsen, er det dig der skal betale gebyret på 5.100,00 kr., samt yderligere udgifter til lægeerklæringer mv.
>
> Hvis Arbejdsskadestyrelsen afgør sagen til din fordel, så betaler vi naturligvis gebyret og udgifterne til lægeerklæringer mv."

Klageren var utilfreds med afgørelsen, og selskabet har efterfølgende indsendt sagen til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen har i vejledende udtalelse af 16/4 2015 fastsat det varige mén til under 5 %, idet styrelsen i sin begrundelse herfor har anført:

> "Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen at det varige men ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.
>
> Grundlaget for vores vurdering:
> - Det fremgår at skadeanmeldelsen, at [klageren] kom tilskade med ryggen den 19. april 2007, da han skulle håndtere slagtesvin i en svinestald.
> [Klageren] blev første gang efter hændelsen tilset lægeligt den 23. april 2007 på Regionshospitalet …, Ortopædkirurgisk Ambulatorium, hvor han beskrev, at han havde haft smerter siden oktober måned.
> - Af journalnotat af 26. april 2007 fra fysioterapeut fremgår, at [klageren] havde haft symptomer fra lænden med udstråling til venstre ben siden 1. oktober 2006.
>
> - [Klageren] henvendte sig første gang efter hændelsen ved egen læge den 25. april 2007, hvor han oplyste, at der var påvist et par discusprolapser.
> [Klageren] blev tilset på … Sygehus den 21. juni 2007 med henblik på henvisning til operation for diskusprolaps. I journalnotatet at samme dato er der beskrevet symptomer gennem 6-8 måneder.
>
> - I erklæring at 6. juli 2010 ved speciallæge i ortopædkirurgi … er der beskrevet rygsmerter med udstråling til venstre ben siden oktober 2006.
>
> Arbejdsskadestyrelsen traf den 26. september 2013 afgørelse om, at en ulykke sket den 17. april 2007 ikke var omfattet af arbejdsskadeloven. Om ulykken fremgår det af anmeldelsen i arbejdsskadesagen, at [klageren] den 17. april 2007 var i færd med at lukke fedesvin ud til vognmanden, og at [klageren] i den forbindelse blev skubbet mod et rækværk og fik et vrid i ryggen.
>
> - Der er foretaget MR-skanning af lænderyggen den 16. april 2007 på … Centralsygehus. Det fremgår af røntgenbeskrivelsen, at skanningen havde påvist discusdegeneration samt venstresidig paramedian prolaps på niveau L4/L5 og på niveau L5/S1.
>
> Ved vurderingen af det varige men er vi opmærksomme på, at [klageren] klager over daglige rygsmerter med udstråling til venstre ben. Vi er endvidere opmærksomme på, at det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 6. juli 2010, at der objektivt er fundet nedsat bevægelighed i lænderyggen.
>
> Det er vores vurdering, at [klageren] aktuelle gener fra lænderyggen ikke skyldes en skade den 19. april 2007, fordi der ikke er beskrevet et udløsende lænderygtraume ved de første henvendelser til læge efter hændelsen. Vi har endvidere lagt vægt på, at det i flere lægelige akter efter hændelsen er beskrevet, at symptomerne fra lænderyggen opstod i oktober 2006 og at der ved MR-skanning få dage forud for aktuelle hændelse blev fundet diskusprolaps på 2 niveauer i lænderygsøjlen. Derudover har vi lagt vægt på, at der er beskrevet en arbejdsskade kun 2 dage forinden aktuelle ulykke.
>
> Vi vurderer på den baggrund, at det ikke er sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at [klagerens] aktuelle varige gener fra lænderyggen kan tilskrives en skade den 19. april 2007.

> Vi vurderer derfor, at skaden den 19. april 2007 har medført et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Selskabet har i brev af 17/4 2015 til klageren meddelt, at sagen på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er afsluttet.

Efter at have klaget yderligere over afgørelsen, har klageren indsendt klage til nævnet den 8/6 2015. Af klagen fremgår:

> "Den 19.04. 2007 blev jeg under arbejdet i svinestalden ramt af en gris som væltede mig omkuld. Efterfølgende blev jeg undersøgt, og MR-scannet, på …shospital, og opereret for diskusprolaps i august 2007. Jeg bliver reopereret i december 2007, hvor man påfører mig en infektion i ryghvirvlerne, og er efterfølgende i meget langvarig antibiotika behandling. Jeg er p.t. i gang med en 100 dags meget kraftig antibiotika behandling.
>
> Jeg, og min hustru, tegnede vores ulykkesforsikringer for 40 år siden, (bilag vedlagt) og fik da oplyst, at vi nu ville være dækket, hvis vi kom ud for en ulykke. Jeg kan derfor ikke forstå, at Topdanmark bare kan fralægger sig ethvert ansvar i forhold til min ulykke.
>
> Ud fra min police fremgår det tydeligt, at jeg er dækket ved varige men, og min men grad er fastsat at være 25 %.
>
> Min forsikring skulle også have dækket omkostninger til behandling og genoptræning. (bilag vedlagt).
>
> Jeg oplever at Topdanmark bruger alle kneb, for at unddrage sig deres ansvar overfor mig.
>
> Inden uheldet i 2007, havde jeg stort set ikke haft en eneste sygedag gennem 46 år som landmand.
>
> 1 efteråret 2006, var jeg til undersøgelse på …shospital …, med min venstre hofte og knæ, men hospitalet mente ikke at der skulle gøres noget.
>
> Efter uheldet i april 2007, har jeg ikke været på arbejde én eneste dag.
>
> Efter ulykken, startede jeg på genoptræning hos … Fysioterapi, akupunktur — massage — træning i varmtvands bassin, men intet hjalp. Jeg blev så i juni 2007 henvist til …shospital, hvor jeg blev opereret for en diskusprolaps i august 2007, og igen i december 2007.
>
> Topdanmark bruger som argument, at jeg var til undersøgelse på …shospital … i efteråret 2006 for min hofte og knæ, at skaden var begyndt på dette tidspunkt, men dette har ikke noget med min faldulykke at gøre.
>
> Jeg ser frem til at Ankenævnet vil se på min sag, så jeg kan få en positiv tilbagemelding."

Selskabet har over for nævnet i brev af 19/6 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

> "Efter vi har modtaget Ankenævnets henvendelse med klageskema fra vores kunde, har vi gennemgået sagen igen. Vi ønsker fortsat af fastholde vores afgørelse.
>
> Den 16. april 2007, det vil sige 2 dage før den anmeldte hændelse, fik [klageren] foretaget MR-skanning af lænderyggen. Det fremgår af røntgenbeskrivelsen, at skanningen havde påvist discusdegeneration samt paramedian prolaps på niveau /L5 og på niveau L5/S1.
>
> I henhold til forsikringsvilkårene, dækker ulykkesforsikringen ikke 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.
>
> Det er vores vurdering, at [klagerens] gener fra lænderyggen ikke skyldes den anmeldte hændelse fra 19. april 2007. Der er ved denne hændelse i journalerne ikke beskrevet et lændetraume ved de første henvendelser til hverken, læge, fysioterapeut eller sygehus efter hændelsen. Samtidig er der i både journalerne fra egen læge, fysioterapeut og sygehusene beskrevet at symptomerne fra lænderyggen allerede opstod i oktober 2006.
>
> MR-skanning som er foretaget få dage før den aktuelle hændelse påviste allerede der diskusprolpas på 2 niveauer i lænderøgsøjlen.
>
> Vi mener ikke, at det er sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse er årsag til diskusprolapserne og generne fra lænderyggen. I henhold til både journaler og MR-skanningen er det påvist at skaden og generne i lænderyggen allerede var til stede inden den anmeldte hændelse.
>
> Vi fastholder derfor, at vi ikke vurderer, at den anmeldte hændelse er dokumenteret og at der ikke er årsagssammenhæng mellem hverken diskusprolapserne og lændegenerne og den anmeldte hændelse fra 19. april 2007.
>
> Vi modtager anmeldelsen den 11. oktober 2012. Hændelsen der bliver anmeldt sker 19. april 2007. I henhold til gældende forældelsesregler mener vi derfor, at hændelsen er for sent anmeldt, og at dette senest skulle være gjort den 19. april 2010.
>
> Jeg skal for god ordens skyld kommentere på, at [klageren] har fået sin sag behandlet i patientforsikringen på grund af fejlbehandling. Her har han fået vurderet erhvervsevnetabsprocenten til 25 %. Dette er uvedkommende for dækningen i ulykkesforsikringen."

Der er efterfølgende modtaget yderligere korrespondance fra parterne.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**1. Standard dækning ulykkestilfælde***
> Hvad dækkes
> a. Direkte følger af ulykkestilfælde*
> …
> **Hvad dækkes ikke**

…

b. 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.

…

14. Arbejdsskadestyrelsen

a. Både sikrede og Topdanmark kan forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen…

b. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, der er en voldgiftsafgørelse, er bindende for bvegge parter.

…

Ordliste

Ulykkestilfælde*

Legemsbeskadigelse som rammer den sikrede ufrivilligt gennem en pludselig* udefra kommende hændelse.

Pludselig*

Ved en pludselig skade skal både årsag og skadevirkning være øjeblikkelig og uventet. Den samlede hændelse (årsag og virkning) skal altså være sket på et tidspunkt og ikke over et tidsrum."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren blev MR-scannet den 16/4 2007 – 3 dage før den anmeldte hændelse. MR-scanningen viste bl.a. 2 diskusprolapser, som klageren senere blev opereret for.

Der er i de fremlagte lægelige bilag fra tidsrummet omkring hændelsestidspunktet ikke anført oplysninger om, at klageren skulle være kommet til skade ved en hændelse den 19/4 2007.

Selskabet har anmodet Arbejdsskadestyrelsen vurdere årsagssammenhængen mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i ryggen. Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 16/4 2015 vurderet, at klagerens lænderyggener ikke skyldes den anmeldte hændelse den 19/4 2007, og har på denne baggrund fastsat méngraden til under 5 %.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde méngodtgørelse i anledning af den anmeldte tilskadekomst den 19/4 2007 med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at begivenheden er hovedårsag til hans

ryggener. Nævnet har herved lagt vægt på sagens lægelige oplysninger og Arbejdsskadestyrelsens udtalelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels