Ankenævnet for Forsikring

Den 4. januar 2017 blev i sag nr. 89711:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at udbetale erstatning efter et ulykkestilfælde sket den 5/4 2015, hvor hun faldt bagover på en barstol og beskadigede sin lænderyg.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 5/4 2015 og klagerens aktuelle gener, og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forudbestående sygdom.

I klageskema af 9/8 2016 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg har efter et fald bagover fra en barstol, haft ondt on/off i ryggen siden 2015. Den sidste periode jeg har haft ondt har varet fra 6.2.16 og jeg har stadig smerter.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
>
> At Topdanmark anerkender den diskos jeg har fået i ryggen som værende sket på grund af mit ulykkestilfælde og ikke konkluderer at jeg må have haft den i forvejen. Dette har de blot konkluderet ud af den blå luft. Jeg har ingen problemer haft før ulykkestilfældet og har ej heller været til læge eller fys vedrørende min ryg inden ulykkestilfældet. Jeg har ligeledes i en anden anledning fået foretaget en scanning i 2012 hvor der intet er at se, så der er INTET der indikerer at jeg skulle have haft den diskos i forvejen. Men det er selvfølgelig belejliget for selskabet at konkludere, at den må være opstået lige præcis i perioden mellem 2012 hvor der intet er og inden ulykkestilfældet i 2015. Og dette kan jeg naturligvis ikke acceptere.
>
> Jeg ønsker samtidig at de skal anerkende, at jeg har fået et varigt men. Selskabet skriver til mig, at skaden ikke er egnet til, at medføre varig invaliditet. En diskos forsvinder lige-

som ikke igen af sig selv. Og med smerter gennem 1 1/2 år, kan man ikke længere kalde det forbigående.

Jeg kan desuden heller ikke forstå, at de ved min klage efter afslaget ikke henviser mig til Ankenævnet for forsikring, men derimod udelukkende henviser mig til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og samtidigt venligst oplyser mig, at det koster 5.100,-kr.samt yderligere udgifter til lægeerklæringer mv. Det kan jo nok godt skræmme de fleste almindelige mennesker som jeg fra, at gå videre med sagen, da man ikke har råd til at risikere at miste så mange penge. Men det er måske også det der er hensigten?".

I bilag vedlagt klageskema har klageren endvidere anført:

"Sagen er kort fortalt den, at jeg d.20.4.16 anmelder en skade på min ryg og mit venstre ben til Topdanmark på min ulykkesforsikring, angående et fald jeg har haft et år tidligere. Årsagen til den sene anmeldelse er, at jeg ikke tidligere har tænkt mine problemer gennem det seneste år, kunne være relateret til det fald jeg havde haft. Jeg sender sammen med anmeldelsen en grundig forklaring, samt en bilagsliste der viser tidsforløbet og medsender samtidig relevante bilag, der dokumenterer hvordan det hele hænger sammen.

Topdanmark indhenter efterfølgende oplysninger fra min læge for at se, om der har været noget forudbestående angående min ryg fra 2 år før skadestidspunktet, hvilket der ikke foreligger noget af.

Jeg eftersender i maj og juni 2016 yderligere oplysninger til Topdanmark, som er seneste nyt fra min fysioterapeut samt en ny scanning at benet.

D.8.7.16 sender Topdanmark mig et afslag på at yde erstatning med den begrundelse, at der er tale om en forudbestående lidelse og at skaden ikke er egnet til at give varige gener i ryggen.

D.9.7.16 sender jeg en klage til Topdanmark hvor jeg på det kraftigste understreger, at de ikke blot kan konkludere der er tale om en forudbestående lidelse ud af den blå luft, eftersom der intet står i min journal der indikerer, at jeg på noget tidspunkt inden ulykken har haft problemer med ryggen. De kan heller ikke konkludere, at skaden ikke kan give varigt men, eftersom jeg her mere end et år efter stadig har smerter. I min verden er dette ikke noget forbigående.

D.4.8.16 svarer Topdanmark på min klage, at de fastholder afgørelsen og tillader sig endnu engang at konkludere, at den diskos jeg har er en forudbestående lidelse, på trods af at der foreligger en scanning fra 2012 hvor der intet er at se, ligesom jeg hverken har været til læge eller fys angående ryggen, før efter mit ulykkestilfælde. Topdanmark mener at den diskos og de gener jeg har, er opstået lige præcis i årene mellem de to scanninger i 2012 hvor der intet er at se og 2015 hvor man opdager en diskos (meget belejliget) og ikke er opstået som et traume af det fald jeg havde i 2015.

Jeg har været inde og kigge lidt på tidligere klagesager og faldt blandt andet over sagsnummer 79957 hvor forsikringsselskabet også afviser en diskos som en forudbestående lidelse, på trods af at der ikke har været symptomer inden. Her får forsikringstager medhold.

Jeg har medsendt diverse bilag som er markeret med numre i højre hjørne.

1-8 De papirer der er sendt til Topdanmark ved anmeldelse af skaden, sammen med den online anmeldelse.

9-10 Papirer der er eftersendt til Topdanmark i forbindelse med seneste nyt fra fysioterapeut.

11-12 Papirer der er eftersendt til Topdanmark angående scanning af mit ben

13-14 Topdanmark sender afslag på erstatning

15-16 Jeg anker afgørelsen til Topdanmark og sender et klagebrev

17-18 Topdanmark fastholder afgørelsen.

Tidsforløb og bilagshenvisning

05.04.2015
Skadedato. Falder ned af høj barstol, da jeg er ved at sætte mig op på den og lander direkte på ryggen. Er på ingen måde beruset, men da gulvet er både klistret og vådt og jeg tager fra med foden på benstøtten, glider min fod så jeg får overvægt på og vælter bagover.

07.04.2015
Opsøger min egen læge, da jeg har kraftige smerter i ryg og ben efter faldet (bilag 6) Smerterne varer i flere uger efter faldet, men jeg opsøger ikke nogen behandling da lægen også mener at det 'bare' er slaget og at smerterne nok skal forsvinde.

07.09.2015
Jeg får foretaget en MR-scanning på … sygehus i forbindelse med noget endometriose jeg lider af (bilag 5). Scanningen viser at der er en discosdegeneration i den nederste del af lænden, hvilket ikke har været at se på den forrige scanning jeg har fået foretaget i samme forbindelse.

14.09.2015
Jeg får telefonisk besked fra … Sygehus på ovennævnte scanning. Lægen oplyser mig om det bifund de har gjort vedrørende min ryg, hvortil jeg svarer, at så kan jeg da godt forstå at jeg i den senere tid ofte har haft lændesmerter. Tænker dog ikke nøjere over det og ej heller at det kan være relateret til mit fald tidligere på året, da jeg på det tidspunkt ikke har smerter. Jeg har desuden også i oktober 2015 haft en periode på 14 dage hvor jeg havde rigtig ondt. Dette har jeg dog ikke søgt læge eller behandling for, ligesom de andre gange, da jeg jo var vant til at det gik væk igen i løbet af forholdsmæssig kort tid.

06.02.2016
Jeg får et lændehold ved at stå foroverbøjet i lægge tøj sammen. Da jeg efterhånden har haft en del af dem og de altid er gået væk igen forholdsvis hurtigt, opsøger jeg ikke med det samme min læge. Men da jeg efter 3 uger stadig har stærke smerter, tænker jeg at det nok er en god ide at gå til lægen.

26.02.2016
Jeg opsøger min egen læge, da smerterne endnu ikke er forsvundet og jeg samtidig har fået en sovende fornemmelse i min venstre fod og ben (bilag 4) Jeg bliver henvist til fysioterapeutisk behandling.

Marts. 2016
Jeg starter ved … Fysioterapi (bilag 1-3) og efter 5 behandlinger går det endelig den rigtige vej. Jeg har på intet tidspunkt være helt smertefri, men det går den rigtige vej.

09.04.2016
Jeg laver nogle benøvelser derhjemme og får et nyt hold. Smerterne er nu tilbage hvor jeg startede i februar og jeg har nu haft konstante smerter i mere end to måneder. Jeg tænker derfor først nu om der mon kan være en årsagssammenhæng til det fald jeg havde sidste år.

Selvfølgelig har jeg som de fleste andre også haft hold i ryggen tidligere i mit liv. Men med års mellemrum og slet ikke på dette niveau. Jeg er derfor overbevist om, at det fald jeg havde, har sat gang i et eller andet, da det virker påfaldende at mine gentagne problemer med ryggen er startet efter at det er sket. Derfor har jeg valgt at sende en skadesanmeldelse afsted til jer".

Hertil har selskabet i brev af 1/9 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Sagsforløbet for sagen er således:**
Den 18. april 2016 modtager vi en skadeanmeldelse sammen med en forløbsbeskrivelse fra [klageren]. Hun oplyser, at hun skulle sætte sig på en barstol. Da hun sætter foden på benstøtten, glider foden, og hun falder bagover på stolen, og hun lander på ryggen.

Vi ønsker at se dokumentation for hendes tilskadekomst, og derfor kontakter vi hendes læge. Vi modtager journal fra lægen for perioden 2013 til 2016. Herudover har [klageren] selv indsendt oplysninger fra hendes fysioterapeut. Oplysningerne bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.

Konklusionen fra lægen er, at fundet af diskusdegeneration ikke skyldes en enkeltstående hændelse, som [klageren] har anmeldt, men hendes fald kan godt medføre forbigående gener i ryggen. Vi meddeler derfor [klageren], at hendes mén efter faldet er under 5%.

Den 9. juli 2016 modtager vi en klage fra [klageren] over afgørelsen. Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne igen med henblik på en revurdering. Vi fastholder overfor kunden vores vurdering i sagen den 4. august 2016. Vores vurdering er bygget på oplysningerne i hendes journal fra egen læge, hændelsen og Mr-scanningsresultatet.

Vi oplyser til kunden, at vi fortsat er af den overbevisning, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre en varig invaliditet. Vi fastholder ligeledes, at faldet i april 2015 ikke er den primære årsag til hendes ryggener i dag. Resultatet af MR-scanningen fra september 2015 viser diskusdegeneration. Selvom der tidligere er foretaget en MR scanning uden degeneration, kan denne forandring sagtens være opstået spontant over et par år.

Derfor fastholder vi vurderingen overfor kunden, og vi henviser hende til klagemuligheder til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Efterfølgende modtager vi hendes klage via Ankenævnet for Forsikring den 19. august 2016.

Vi fastholder afgørelsen i skadesagen
Efter modtagelsen af klagen er sagens oplysninger igen gennemgået, og vi finder ikke grundlag for ændring af vores afgørelse i sagen.

Den anmeldte hændelse sker den 4. april 2015. Hun opsøger lægen 3 dage efter uheldet, hvor hendes symptomer i lænden er beskrevet. Næste henvendelse til lægen er den 26. februar 2016 - her er der beskrevet, at hun har haft symptomer gennem 3 uger begyndende efter et lændehold.

I oplysningerne fra fysioterapeuten fremgår det, at hun er startet med fysioterapi behandling den 3. marts 2016, og hun har haft smerter on/off siden faldet i april 2015.

MR-scanningen er foretaget i september 2015, hvor der bliver fundet discusdegeneration i L4/L5. En samlet vurdering af oplysningerne er foretaget af vores rådgivende lægekonsulent, og vi er fortsat af den overbevisning, at der ikke er tale om følger efter faldet, men derimod symptomer grundet diskusdegeneration.

I henhold til vilkårene for ulykkesforsikringen dækker forsikringen ikke: '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.' - Se punkt 15A i vilkårene.

Det er vores vurdering, at hendes forandringer i ryggen er blevet symptomgivende efter faldet, og det er årsag til de nuværende symptomer. Der er ikke fundet symptomer i ryggen, som er en følge efter et traume.

Vi anerkender, at hun har været udsat for et fald, men vi kan ikke se, at det er årsagen til hendes nuværende symptomer, og derfor fastholder vi, at vurderingen af hendes følger efter skaden er under 5%.

Efter modtagelsen af hendes klage henviser vi til hendes klagemuligheder via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet der er tale om en lægelig vurdering og klage omkring men fastsættelsen.

Kunden henviser til ankenævnssag nr. 79957 - Det omhandler en jordemoder, som løfter en byrde på 15 kg og vrider i ryggen. Hun oplever så stærke smerter, at hun bliver akut indlagt og indlagt i en længere periode. Siden da har der været konstante smerter efter vrid skaden. Selskabet bliver pålagt at udbetale men erstatning til hende.

Det er vores vurdering, at der ikke kan foretages en direkte sammenligning af sagerne. I aktuelle situation har der været tale om on / off symptomer efter faldet. Der har ikke været behov for læge henvendelser fra 3 dage efter faldet og frem til februar 2016, og behandlingen hos fysioterapeuten er først påbegyndt i marts 2016. Vi finder ikke dokumentation for, at der i aktuelle sag er traumefølger, og vi henviser til vilkårsbestemmelserne omkring forudbestående symptomer, som efter en skade bliver symptomgivende".

Heroverfor har klageren i mail af 19/9 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

"Topdanmark skriver på side 1 hvor de fastholder afgørelsen, at vurderingen er bygget på oplysningerne i min journal (hvor der INTET står om min ryg før EFTER ulykkestilfældet), selve hændelsen (som de HAR anerkendt som et ulykkestilfælde), samt MR-scanningerne (der blot bekræfter, at der ingen discus er i 2012, men at der er en i 2015 efter ulykkestil-

fældet). Det giver derfor på ingen måde mening, at de afviser skaden med, at der er tale om en forud bestående lidelse. De skriver så godt nok, at min diskus sagtens kan være opstået spontant gennem de sidste par år. I teorien, ja og belejligt for Topdanmark, at den skulle være opstået netop der, så de ikke skal betale erstatning. Men i min verden virker det mere realistisk, at den er opstået i forbindelse med det fald jeg havde, eftersom det også er efter dette at mine rygproblemer er startet. Desuden er det slet ikke utænkeligt at en diskus kan opstå efter et traume. Uanset hvor man læser på nettet om hvordan den typisk opstår, står der ligeledes at den også kan opstå ved et traume.

På side 2 skriver Topdanmark nogle kommentarer til mine lægebesøg samt 'mangel' på samme. For det første er det ikke korrekt, at der går 3 dage inden jeg opsøger læge efter faldet. Jeg kommer til skade lørdag aften/nat, og mandag morgen opsøger jeg som det første min læge da de åbner. Min journal bekræfter ligeledes, at der ud over de fysiske smerter, er direkte synligt bevis på hvor kraftigt mit fald har været. Jeg var desuden sygemeldt nogle dage fra mit arbejde efter faldet og døjede i flere uger med efterfølgende smerter. Men der faldt heldigvis ro på, indtil jeg igen efter nogle måneder fik et hold i ryggen samme sted. Og nej der kontaktede jeg ikke lægen, men det er der vel ikke noget forkert i? Jeg har ikke haft behov for at opsøge lægen hver gang jeg har haft et lændehold. I september 2015 (altså et halvt år efter ulykkestilfældet) bliver jeg scannet i forbindelse med mit endometriose i underlivet. Som bifund bliver der opdaget, en diskusdegeneration i lænden. Og der siger jeg faktisk til lægen fra … da han ringer, at jeg så bedre kan forstå, at jeg har haft så ofte ondt i ryggen det sidste halve år. Dette er noteret i min journal fra …, som jeg medsender en kopi af, hvis ikke I skulle være i besiddelse af denne.

Mine lændehold kommer og går fortsat det næste halve år, men jeg opsøger ikke læge da der jo ikke er så meget andet at gøre end at tage nogle smertestillende, passe på hvad jeg gør, lave nogle øvelser og ellers vente på at det går væk igen som det plejer – indtil jeg i februar 2016 får et lændehold der ikke lige vil gå væk igen. Jeg mister troen efter 3 uger og opsøger min ege lægen da jeg kan mærke, at denne gang kommer det nok ikke til bare at forsvinde. Jeg henvises herefter til en fysioterapeut, hvor jeg starter i marts og får behandlinger de efterfølgende måneder. Selve lændeholdet er væk lige nu, men jeg har dagligt smerter og skal virkelig passe på med hvad jeg gør. Nogle dage gør det mere ondt end andre, men der er ikke en dag hvor jeg ikke mærker min ryg er skadet.

Men hensyn til min henvisning til ankenævnssagen nr.79957 skriver Topdanmark, at der ikke kan foretages sammenligning ud fra de symptomer jeg har haft i efterforløbet. Der må de så have misforstået mit sammenligningsgrundlag, idet jeg sammenligner ud fra, at der afvises med en forud bestående lidelse, selvom kvinden ligesom jeg ikke havde problemer med ryggen inden skaden.

Mit ønske med denne klagesag er, at Topdanmark anerkender den diskus jeg har, som værende opstået på grund af det fald jeg har haft. Jeg synes ikke man kan afvise det med, at den godt KAN være opstået spontant de sidste par år, når der intet er der dokumenterer det. Tvært imod peger fakta mod, at den er opstået som følge af faldet.

Fakta

- Jeg har ikke været ved lægen eller haft problemer med ryggen før EFTER faldet
- Der står intet i min journal om min ryg før EFTER faldet
- Jeg har fået foretaget en scanning i 2012 i anden anledning, hvor der ikke er nogen diskus
- Der er lavet en scanning i 2015 EFTER faldet der viser der er en diskus

- Jeg har haft on/off ondt i ryggen siden faldet. Og det sidste 'on' er stadig ikke forsvundet efter 7 måneder
- En diskus kan sagtens opstå ved at fald
- Topdanmark undgår at betale erstatning ved at konkludere, at min diskus er opstået spontant mellem de to scanninger, og har været til stede inden faldet.
- Kan man virkelig afvise en skade på ren formodning og uden konkrete fakta eller dokumentation?".

I mail af 3/10 2016 til nævnet har selskabet bl.a. anført følgende:

> "Indholdet af e-mailen er gennemgået, og vi finder ikke, at der er nye oplysninger, som giver anledning til ændring af vores vurdering i hendes skadesag.
>
> Der er vedlagt kopi af scanningsresultatet fra september 2015, og her er det beskrevet, at der er tale om fund af en lille diskus degeneration, hvilket vil sige, at der er fundet forandringer ved diskus. Der er ingen oplysninger om traumefølger, og derfor ønsker vi at fastholde vurderingen i sagen".

Ved mail af 8/10 2016 til nævnet har klageren fremsendt en udtalelse fra den ergonomiske konsulent på hendes arbejdsplads, hvori det bekræftes, at klageren har haft problemer med lænden siden ulykkestilfældet. Selskabet har i mail af 14/10 2016 til nævnet anført, at oplysningerne ikke ændrer ved dets vurdering af sagen.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Af klagerens patientjournal fremgår det bl.a.:

> "**Dato: 07 04 2015 …**
>
> K: Faldet af barstol for 2 dage siden, ikke beruset. Faldet direkte på ve. side af ryggen. Smerter i lænden, opadtil i ryggen, ve. skulder, trækkende ud i ve. arm ved bestemte bevægelser.
> Obj. Ingen bankeømhed af columna. Meget øm i ve. balle, og ses blåt hæmatom ikke øm ved tryk på bækkenet el femur. Øm i ve. side af thorax.
> St. p. nat, egal resp.
> Ve. Skulder i.a.
> Ingen tegn til fraktur.
> Pamodil og ibumetin, varsler givet.
> …
> **Dato: 26 02 2016 …**
>
> Kendt med lumbaldiscusdegeneration.
> Gennem de sidste 3 uger smerter i lænden begyndende som et lændehold. Nu tiltagende udstråling til ve. ben i form af føleforstyrrelser. Ingen pareser.
> Obj. Nedsat bev. I alle planer
> Pos. Laseque dxt. Ved strakt benløft 45 gr.
> Normale dybe reflekser.

Neg. sprining.
Henv. Fys. mhp. øvelser.
…
Da: 09 05 2016 …
…
Objektivt: Upåvirket, BT: 135/85. Stet. p og c. i.a. Abdomen: Blødt let ømhed under venstre kurvatur, hvor hun tidligere har haft en abces.
Neurologisk undersøgelse: normal kraft og tonus over alle led. Normal dybe reflekser. Der ses ingen muskelfasikulationer.
Der er normal kranienerver målt fra 2 til 12. Rhomberg negativ. Ingen dysdiakokinese.
Har tidligere fået foretaget flere MR-scanninger grundet endometriose man har der som tilfældigt fund tidligere set en lille diskusprolaps lumbalt.
Objektivt er der fundet facetsyndrom over flere thorakale led.
Intet vægttab".

Af ambulantnotat af 16/9 2015 fremgår det bl.a.:

"MR-skanningen viste et forholdsvist lille infiltrat på bagfladen af uterus, der er let fortykkelse af rectums forvæg, som måler 4-5 mm. Der er ingen uteraffektion. Der er heller ingen endometriomer.
Som bifund er fundet en lille diskusdegeneration på niveau L4/L5.
Der er ikke grund til yderligere fra vores side. pt. har ind i mellem lændeproblemer, og egen læge orienteres om fundet".

I fysioterapiepikrise af 26/4 2016 er det bl.a. noteret:

"EPIKRISE:
Henvisningsårsag
Rygsmerter + sovende fornemmelse i venstre underben og fod

Status

… I er set i et forløb over den sidste halvanden måned. Har haft smerter on off siden hun faldt fra stol i foråret 2015
Kommer med rygsmerter centralt og i højre side samt snurren/sovende fornemmelser i venstre læg og fod. Er vurderet i forhold til MDT og har haft effekt af extension i liggende. Smerterne kommer bl.a. når hun sidder og skal rejse sig. Er instrueret i holdningskorrektion.
Den snurrende fornemmelse har vi ikke kunne hverken reducere eller provokoere ved test af lænden, kun ved SLR.
Er pt reduceret med 55% gene
Der er lavet neurologisk undersøgelse:
Kraft ia.
sensibilitet ia
SLR ve: 70 grader (provokerer snurren i fod
SLR hø: 70 grader (rygsmerter)
reflekser: ia (hyporefleks patella bilateralt.

Har kortvarig effekt af manuel behandling".

9. 89711

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

12 Arbejdsskadestyrelsen

A Fastsættelse af ménprocenten Både forsikrede og Topdanmark kan forlange, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter ménprocenten. Forsikrede og Topdanmark kan også aftale, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter.

B Omkostninger ved forelæggelsen Den af parterne, der ønsker, at Arbejdsskadestyrelsen skal fastsætte ménprocenten, skal selv betale alle de nødvendige omkostninger. Men har Topdanmark fastsat en ménprocent, som Arbejdsskadestyrelsen ændrer til fordel for forsikrede, betaler vi altid omkostningerne.

…

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.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.

2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

…

C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.

3. Hvis der sker skade på et af de såkaldte parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver ménprocenten fastsat som forskellen

mellem den oprindelige ménprocent og den samlede ménprocent for tab af begge organer.
4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden".

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker indledningsvist, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og rigtigheden af kravet. Det betyder blandt andet, at det er klageren, der skal sandsynliggøre, at hun har været udsat for et ulykkestilfælde, som har været direkte årsag til den skade, der berettiger til godtgørelse for varigt mén.

Klageren har den 18/4 2016 anmeldt til selskabet, at hun den 5/4 2015 faldt ned af en barstol og slog sin lænderyg.

I skadeanmeldelsen har klageren blandt andet forklaret, at "gulvet var meget vådt og klistret og da jeg skulle sætte mig op på en høj barstol og tager fra med foden på benstøtten, glider min støvle på metallet så jeg får overvægt på og vælter bagover ned af stolen og lander direkte på ryggen".

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at en MR-scanning foretaget i september 2015 har vist en lille discusdegeneration på niveau L4/L5.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 5/4 2015 og klagerens nuværende gener, og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forudbestående sygdom.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet efter en samlet vurdering, at klageren ikke har sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse

den 5/4 2015 er hovedårsagen til hendes nuværende gener, eller at hændelsen i sig selv har medført et varigt mén på 5 % eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren konsulterede egen læge den 7/4 2015, og at næste henvendelse til lægen grundet rygsmerter er den 26/2 2016, hvor det er beskrevet, at hun har haft smerter fra lænden igennem 3 uger begyndende som et lændehold. Nævnet har tillige lagt vægt på, at en MR-scanning foretaget i september 2015 har vist en lille discusdegeneration på niveau L4/L5, og at det af fysioterapeutisk epikrise af 26/4 2016 fremgår, at klageren har haft smerter on/off, siden hun faldt fra stol i foråret 2015.

Den omstændighed, at klageren ikke har haft symptomer fra lænderyggen forud for ulykken den 5/4 2015, kan ikke føre til andet resultat.

Herefter, og idet nævnet for sit vedkommende ikke har fundet anledning til at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand