Ankenævnet for Forsikring

Den 1. februar 2017 blev i sag nr. 89953:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 selskabets afslag på at udbetale godtgørelse for varigt mén efter et fald i 2013.

Selskabet har blandt andet henvist til manglende årsagssammenhæng og forudbestående lidelser.

I klageskema af 6/10 2016 til nævnet er det bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> Danske Forsikring har afvist at jeg har fået varige mén efter et fald den 25. august 2013, udelukkende fordi min gamle læge (som desværre imellem tiden er gået på pension) ikke har ført min journal korrekt. Der foreligger endda udtalelse fra overlæge i Ortopædkirurgi om at der er mén efter faldet. Korrespondance vedhæftes.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg vil have omstødt deres kendelse om at jeg ikke har varige mén efter mit fald i august 2013. Det er mit indtryk at Danske Forsikring benytter sig af, at min gamle læges manglende journal føring til at afvise mit krav om erstatning. De har valgt kun at fokusere på denne mangel fremfor også at se på ortopæd kirurgens udtalelse. Samt at se bort fra den logbog jeg har ført, samt mine udtalelser om mit liv efter faldet."

I selskabets brev af 20/10 2016 til nævnet hedder det bl.a.:

> "[Klageren] er dækket af en almindelig ulykkesforsikring med dækning for varigt men på 5% eller derover. Jeg vedlægger kopi af de gældende forsikringsvilkår.

Her er sagens forløb
[Klageren] anmelder den 12. september 2014, at hun den 24. august 2013 er faldet og har gener efter dette fra ryg, hofte og haleben. Første gang faldet bliver omtalt i [klagerens] journal er den 29. oktober 2013 hvor hun klager over rygsmerter. Først den 2. september 2014, altså mere end et år efter faldet, er der oplysninger om gener fra haleben og højre hofte i journalen.

Vi indhenter en speciallægeerklæring og sender herefter sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 24. august 2013 og generne fra lænd, haleben og højre hofte og vurderer derfor det varige men til mindre end 5%.

Vi meddeler derfor [klageren], at vi ikke kan udbetale erstatning fra hendes ulykkesforsikring. [Klageren] klager efterfølgende over vores vurdering af sagen og vi oplyser hende, at vores rådgivende lægekonsulenter er enige i udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og derfor fastholder vurderingen. Vi henviser i samme omgang til, at hendes klagemuligheder er Ankenævnet for Forsikring.

[Klageren] har herefter klaget til Topdanmarks klageansvarlige som også har gennemgået sagen og fastholdt afgørelsen.

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

Ulykkesforsikringen dækker i henhold til forsikringsvilkårene direkte følger af et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. 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.

Ulykkesforsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Vi har ved vores vurdering af sagen lagt vægt på, at [klageren] er kendt med forudbestående gener fra ryggen og at røntgen blandt andet har påvist S-formet skoliose, discus degeneration af 4/5 lumbale iv rum, facetledsartrose og fremadglidning af L5 på degenerativ basis. Det vil sige forandringer i ryggen som har udviklet sig over tid og ikke er traumeudløst og som allerede var til stede ved faldet.

Vores rådgivende lægekonsulenter udtaler, at der muligvis er brud på 11 brysthvirvel men at der ikke er beskrevet gener fra dette område.

Vi lægger i vores afgørelse også vægt på, at [klageren] **først** klager over gener fra sin højre hofte og haleben mere end et år efter faldet. Vi vurderer på denne baggrund ikke, at der er brodannende symptomer mellem [klagerens] klager fra hofte og haleben og at det ikke er sandsynliggjort at der årsagssammenhæng mellem generne og faldet.

Da vi ikke mener der er lægelig dokumentation for [klagerens] gener fra højre hofte, haleben og lænd og da [klageren] er kendt med forudbestående gener fra lænden vurderer vi ikke der er årsagssammenhæng med hendes gener og faldet.

Vi ønsker derfor at fastholde vores tidligere afgørelse om, at det varige men efter faldet er mindre end 5%."

I klagerens mail af 1/12 2016 til nævnet er det bl.a. bemærket:

"Jeg har ikke egentlige nyheder i min sag, og min rygs udvikling. Dog vil jeg gerne bede Jer om at være særlig opmærksom på følgende punkter i min klage:

- Der ER årsagssammenhæng, Danske Forsikring vælger dog at fokusere på at min gamle læge ikke har noteret noget omkring mit fald i august 13, selvom jeg kontaktede ham 31. august, og der blev henvist til både røntgen og fysioterapeut

- Jeg får først tilbudt en MR scanning i april 2014, som viser 2 brud af ældre dato. Hvis jeg havde fået den MR scanning umiddelbart efter mit fald, så havde de ikke kunne bruge det argument, men desværre fungerer vores system ikke således, at man får en MR scanning med det samme - med mindre man selv betaler herfor

- Overlæge …, … Sygehus, udtaler at der er klar årsagssammenhæng mellem mit fald og mine gener

Det er min klare overbevisning at Danske Forsikring, i denne sag, benytter sig af min gamle læges manglende dokumentation, for på den måde at undgå at udbetale mig en erstatning."

Nævnet har fået forelagt de lægelige akter, der er fremsendt i sagen.

I patientjournalen fra egen læge er det bl.a. anført:

"**02-09-2014 Kons./Besøg RCP**
columnalumbalis lidelse, se rtg
smerter sv,t haleben og højre hofte
hø SI fixation, løses med godt resultat
hofte : fri rotation
rp. røntgen af bækken (incl. os.coccygis) og højre hofte
drop in SH Hgør
…
19-12-2013 Kontrol

Er blevet fuldstændig sm.fri.
Rtg. af lænderyggen er nu beskrevet, og der er heller ikke fundet betydende forandringer udover en lille bitte fremadglidning af L5, derimod har hun lidt tynd knogletegning i columna og der er kompression af øvre dækflade på Th11. Hun har ingen sm. i området.
Plan
afsluttes herfra

Personnr.: …
Navn: …

og hun henvender sig hos egen læge mhp. udredning for osteoporose, ikke mindst fordi hun også har søliaki.
Man må anbefale hun får gennemført dexaskanning, og beh. afhængig af svar.
…
Diagnoser
19-12-2013 A DM548 Andre rygsmerter

29-10-2013 Edihenvisning : Røntgen RCP

29-10-2013 Edihenvisning : FysioterapiRCP

29-10-2013 Kons./Besøg RCP
folke cyt
2006: L5 deg. med spondylolistese
2009: scoliose med torsion
24.08.13 faldtraume. Slog ryggen
Søger fys. men uden effekt.
Højre arm bliver slap.
Frie skuldre
obs. deg. disci i.v. cervicalis og følger til scoliose

rp.
Røntgen af col. cervicalis, col. thoracolumbalis og col. lumbalis

henv. Fys"

I patientjournal fra privathospital er det bl.a. anført:

"11-11-2013 11:00 1. konsultation
Henvises pga. rygsmerter.
…
Aktuelle
Har i flere år haft tendens til lave lænderygsmerter, fået påvist spondylolistese i mindre grad I lænderyg af L5. Har sidst fået tagte billeder i 2009. Falder den 25.08.2013 hvor hun holder et lille barn i armene og lander på nates og vrider ryggen. Lander på sten.
Har siden haft tiltagende smerter i lænderyg og lidt mellem skulderblade. Der har ikke været radikulære symptomer. Alment velbefindende.
…
Columna: Let accentueret thorakalkyse og let accentueret lændesvaj, fri lænderyg med grænsende
til det hypermobile, der er nogen ligamentømhed iliolumbalt. Ingen direkte ømhed af corpora.
UE: Led frie, der er normale egale patellar- og achillesreflekser, negativ Lasegue, god kraft overalt,
god sens, ingen trokanterømhed.
Konklusion
Der er ikke tegn på rodtryk. I betragtning af, der er ret voldsom faldtraume
Rp. Rtg. Af solumna thoracolumbalis
…

11-11-2013 11:30 Rtg. beskrivelse
Rtg. af columna thoracolumbalis stående viser en S-formet skoliose, der er kompression af den øvre dækflade på TH11 i størrelsesorden 15-20 %. Jeg synes også der er osteoporotisk knogletegning.
Der er discus degeneration af 4/5 lumbale iv-rum, en lille fremadglidning af L5 i forhold til Si på 23 mm på degenerativ basis. Nogen facetledsartrose post.
…
19-12-2013 10:45 Kontrol
Er blevet fuldstændig sm.fri.
Rtg. af lænderyggen er nu beskrevet, og der er heller ikke fundet betydende forandringer udover en lille bitte fremadglidning af L5, derimod har hun lidt tynd knogletegning i columna og der er kompression af øvre dækflade på Th11. Hun har ingen sm. i området.
Plan
afsluttes herfra og hun henvender sig hos egen læge mhp. udredning for osteoporose, ikke mindst fordi hun også har søliaki."
…
18-09-2014 09:00 1. konsultation
Henvises med smerter i hofter og haleben. Vi kender pt. fra slutningen af 2013 med lændesmerter, forværret efter fald 25-08-13. Siden vi så hende er der gennemført MR-skanning og man har fundet en mindre ældre fraktur i øvre dækplade af Th11 og let spondololistese af L5/S1 på degenerativ basis samt let bilat. foramen stenose mellem L4/L5. Ingen manifeste rodtryk. Hun har desuden fået undersøgt om hun har osteoporose og det har hun ikke. Problemet er smerter i halebenet, specielt når hun har siddet et stykke tid og skal rejse sig samt smerter i hø. hofteregion på ydersiden af låret. Har fortsat kontorfunktioner 25 timer ugt."

I speciallægeerklæring af 2/10 2015 fra overlæge i neurokirurgi er det bl.a. bemærket:

"**Konklusion**
[Klageren] har forudbestående haft gener fra lænd i form af intermitterende smerter igennem adskillige år og også fået behandlinger herfor via fysioterapeut og kiropraktor. Der har været perioder op til et år, hvor der ikke har været symptomer. [Klageren] er kendt med cøliaki siden 2004 og er i forbindelse med aktuelle blevet undersøgt for osteoporose ved Dexascanning, uden at man har fundet holdepunkter herfor.
D. 24.8.2013 faldt [klageren] bagover uden mulighed for at tage for sig og landede på sædeben og højre hofteregion på nogle fliser. Udviklede straks smerter i lænd, trækkende op mellem skulderbladene. Efterfølgende var det disse gener, der i de første par måneder var dominerende, men da disse i løbet af december 2013 fortog sig, trådte de gener som hun også havde i sæderegion og højre hoftekam og glutealregion samt højre lyske, i forgrunden. Disse gener har været resistente for forskellige former for behandling i hele forløbet.
I november 2013 påviste man et brud i 11. thorakalhvirvel svarende til øvre dækflade. Denne har medført en reduktion i forkanten med ca. 20 procent. På intet tidspunkt udstrålende gener - hverken til truncus eller ben.
Dvs. at de forudbestående gener ikke har været til stede i forbindelse med eller efter faldet. De gener, som var dominerende i starten af forløbet efter faldet, var af en helt anden karakter end de forudbestående. Tilbage står gener, som [klageren] ikke har haft forudbestående i sæderegion, højre hofte og glutealregion samt i højre lyske. Dette har medført en række begrænsning i hendes hverdag - både mht. hendes daglige gøremål og også i social henseende.
Objektivt finder man ikke nogen bevægeindskrænkning i columna og frem for alt ikke nogen ømhed over de lave thorakale spinosi. Derimod distinkt palpations- og trykømhed i

højre lumbosacrale region samt svarende til den proksimale glutealmuskulaturs tilhæftning til hoftekammen på højre side og en vis trykømhed dybt i lyskeregionen. Der er fuldstændig normale neurologiske forhold i UE og der er også god bevægelighed i samtlige led.
De aktuelle gener har været stationære igennem det sidste år. Symptomerne må være følge af en bløddelsskade i regionen. Der har ikke kunnet påvises strukturelle skader ved hverken MR eller almindelige røntgenundersøgelser.
Det påviste brud i thorakal columna skønnes opstået i forbindelse med faldet, hvilket også stemmer godt overens med symptomvarighed over 3 måneder, hvorefter bruddet har helet og nu ikke giver anledning til symptomer længere.
Der skønnes ikke, at være behov for yderligere behandling udover selvtræning."

I lægeerklæring af 23/11 2015 fra overlæge i ortopædkirurgi er det bl.a. anført:

"**Resumé og konklusion:**
Det drejer sig således om en nu [kvinde i 50'erne], som for godt 2 år siden var udsat for et fald, hvorved hun faldt direkte ned på halen og højre hofte og samtidig fik et vred i lænden. Efterfølgende mange gener fra såvel højre hofte som korsbensregionen. MR-skanning april 2014 har vist kileform af 11. thorakalhvirvel og efter beskrivelsen kunne det godt dreje sig om et halvt år gamle forandringer.

Ved undersøgelsen i dag er der fortsat gener fra den nederste del af lænden samt højre hofte. Ved den objektive undersøgelse finder man en afsvækket Akillessenerefleks på højre side, et lille muskelsvind på låret, omfangsøgning af lægmuskulaturen. Der er i øvrigt fri bevægelighed af underekstremitetens led. Der er udover den afsvækkede Akillessenerefleks ikke tegn på rodtryk i form af føleforstyrrelser eller pareser.

Ulykkestilfældet har efter mit skøn medført et kileformet brud af 11. thorakalhvirvel og patienten har gener overensstemmende hermed med smerter i lænden og ud mod højre hofte. Sidstnævnte manifesterer sig ikke i den objektive undersøgelse udover lidt ømhed.
Der er således sikre men efter skaden.
Tilstanden er stationær og har været det i hvert fald et års tid.
Patienten er efter ulykkestilfældet blevet afskediget fra sit job begrundet i omstruktureringer. Patienten mener selv, at det var fordi hun ikke, på grund af ryggenerne, kunne gå op i tid fra de 23 timer ugentligt hun havde på ulykkestidspunktet.
Jeg mener, at forsikringssagen kan opgøres på det foreliggende."

Selskabet sendte herefter sagen vedlagt lægelige akter til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse.

I vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 15/8 2016 hedder det bl.a.:

"**Vejledende udtalelse**

I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende [klagerens] varige mén som følge af hændelsen den 24. august 2013.

Vi vurderer:

Det varige mén er mindre end 5 procent

…

Varigt mén

Vurdering af varigt men

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 24. august 2013 bagover og slog bagdelen og hejre hofte ned på en flisegang.

- [Klageren] var hos egen læge den 29. oktober 2013, hvor hun klagede over rygsmerter.

- [Klageren] klagede over smerter fra halebenet og højre hofte ved besøg hos egen læge den 2. september 2014.

- [Klageren] har forudbestående gener fra lænden.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter fra lænden, korsbenet og højre hofte.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til skaden).

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at de første klager over ryg/lænden først fremgår ved lægebesøget den 29. oktober 2013, over 2 måneder efter hændelsen.

Vi har endvidere lagt vægt på, at de første klager over halebenet og højre hofte først fremgår ved lægebesøget den 2. september 2014, over et år efter hændelsen.

Det bemærkes, at [klageren] har forudbestående gener fra lænden.

På ovenstående baggrund vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener fra lænden, halebenet og højre hofte med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi finder derfor ikke, at hændelsen den 24. august 2013 har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**Ulykkesforsikringen**
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."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/8 2013 faldt og i september 2014 anmeldte et krav på godtgørelse for varigt mén som følge af gener fra ryg, hofte og haleben.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til forudbestående lidelser og manglende årsagssammenhæng. Selskabet har henvist til, at klageren også før faldet havde gener i ryggen, og at hun først søgte læge den 29/10 2013 for ryggener og den 2/9 2014 vedrørende gener i hofte og haleben.

Klageren har hertil anført, at hun havde strakssymptomer, og at hun søgte læge herfor, men at den manglende dokumentation herfor skyldes, at hendes læge ikke førte journal korrekt.

I speciallægeerklæring af 2/10 2015 fra overlæge i neurologi fremgår det, at klageren gennem mange år har haft gener i lænderygsregionen, "Dvs. ikke svarende til de områder, hvor [klageren] aktuelt har gener." Det er videre anført, at klageren efter faldet straks udviklede smerter i lænd, trækkende op mellem skulderbladene, og at disse gener var dominerende i de første par måneder, men i december 2013 fortog sig, og gener, som hun også havde i sæderegionen, højre hoftekam, glutealregionen og højre lyske, trådte i forgrunden. Derudover er det anført, at "Tilbage står gener, som [klageren] ikke har haft forudbestående i sæderegion, højre hofte og glutealregion samt i højre lyske. Dette har medført en række begrænsning i hendes hverdag — både mht. hendes daglige gøremål og også i social henseende." Endelig er det anført, at et påvist brud i torakal columna skønnes opstået i forbindelse med faldet, hvilket stemmer godt overens med symptomvarighed over 3 måneder, hvorefter bruddet har helet og nu ikke giver anledning til symptomer længere. Symptomerne må ifølge lægen være en følge af en bløddelsskade i regionen, og at der har ikke kunnet påvises strukturelle skader ved hverken MR eller almindelige røntgenundersøgelser.

I lægeerklæring fra overlæge på ortopædkirurgisk afdeling af 23/11 2015 er det anført, at klageren efter faldet havde mange gener fra såvel højre hofte som korsbensregionen, og at MR-skanning i april 2014 har vist kileform af 11. thorakalhvirvel, og efter beskrivelsen kunne det godt dreje sig om et halvt år gamle forandringer. Videre fremgår det, at "Ulykkestilfældet har efter mit skøn medført et kileformet brud af 11. thorakalhvirvel og patienten har gener overensstemmende hermed med smerter i lænden og ud mod højre hofte. Sidstnævnte manifesterer sig ikke i den objektive undersøgelse udover lidt ømhed. Der er således sikre mén efter skaden."

I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 15/8 2016 vurderes det, at det varige mén efter faldulykken i august 2013 er mindre end 5 %. Ifølge udtalelsen er det ikke sandsynliggjort, at klagerens gener skyldes faldet i august 2013, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Det fremgår således, at der er lagt vægt på, at de første klager over ryg/lænden først fremgår ved lægebesøget den 29. oktober 2013, over 2 måneder efter hændelsen, og at de første klager over halebenet og højre hofte

først fremgår ved lægebesøget den 2. september 2014, over et år efter hændelsen. Videre er det bemærket, at klageren havde forudbestående gener fra lænden.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at sandsynliggøre sit krav mod selskabet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at udbetale godtgørelse for varigt mén efter faldet i august 2013 med henvisning til, at ménet ikke overstiger 5%.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren efter det oplyste også inden faldet havde ryggener, og at det på det foreliggende grundlag ikke er sandsynliggjort, at de efterfølgende gener alene er forårsaget af faldet og ikke har forbindelse til – eller er forværret af – hendes forudbestående lidelser. Ifølge lægejournalerne fra november 2013 har klageren således i flere år haft tendens til lave lænderygsmerter og fået påvist spondylolistese i mindre grad i lænderyg af L5.

Derudover har nævnet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som en specialiseret og uafhængig institution, har vurderet klagerens mén til mindre end 5 %, og at nævnet ikke har fundet grundlag for at tilsidesætte denne vurdering. Nævnet bemærker, at den fremlagte lægeerklæring, som klageren henviser til, er udfærdiget mere end to år efter faldet, og at klageren i vinteren 2013 ifølge de lægelige akter var fuldstændig smertefri. Det forhold, at klagerens tidligere læge muligt ikke havde ført korrekt journal, kan under de foreliggende omstændigheder ikke i sig selv føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings