Ankenævnet for Forsikring

Den 1. marts 2017 blev i sag nr. 89970:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for smerter i ryggen efter et anmeldt ulykkestilfælde den 11/7 2015.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem klagerens ryggener og det anmeldte ulykkestilfælde.

I klageskemaet af 10/10 2016 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "Efter fald på inliners / rulleskøjter under træning, har jeg d.11/7 2015 fået brækket / knust mit venstre håndled og er blevet behandlet på skadestuen på … sygehus. Da jeg blev behandlet på skadestuen, foretog de kun behandling af min hånd og ikke de slidsår som jeg havde fået på hoften (hvilket som ikke er anført i rapporten fra skadestuen).
> Da jeg efter et ca. 2 måneder retter henvendelse til min læge grundet smerter i ryg og højre ben bliver jeg sendt til fysioterapeut og får behandling der hvilket ikke hjælper, herefter bliver jeg sendt til reumatolog i … (…) efter konsultation bliver jeg sendt til scanning på … sygehus , som viser at 5/6 lændehvirvel er slået skævt, hvilket giver mig store smerter i ryggen og højre ben.
>
> Da Alka ikke vil godkende generne i ryggen og ben, da deres lægekonsulent ikke mener at generne ikke skyldes faldet, og at anmeldelsen først kommer ca. 4 måneder efter ulykken, dette skyldes at jeg har været igennem stor smertedækning, grundet stor operation i hånden, og at smerterne er tiltaget efter nedtrapning af smertemedicin. Dette gør at jeg gerne vil klage over den afgørelser fra Alka.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Alka omstøder det skøn som Alkas lægekonsulent har angivet i forhold til mine ryglidelser. Da scanning viser at jeg har pådraget mig skævhed på 5/6 lændehvirvel."

Selskabet har i brev af 10/11 2016 til nævnet blandt andet oplyst:

"Klager anmeldte ved telefonisk henvendelse den 13. juli 2015, at han den 11. juli 2015 var faldet på rulleskøjter og havde brækket venstre håndled.

Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at skaden var dækket på forsikringen.

Klager kontaktede Alka Forsikring telefonisk den 30. oktober 2015 for at efteranmelde skade på skulder og ryg, som han angiveligt først nu havde lagt mærke til, da han var stoppet med smertestillende for håndleddet.

På foranledning af opringning den 14. april 2016 fra klager indhentede Alka Forsikring klagers samtykke og efterfølgende de lægelige akter fra GF Forsikring.

Ved mail af 18. april 2016 meddelte GF, at de endnu ikke havde indhentet de lægelige oplysninger.

Alka Forsikring modtog de lægelige oplysninger fra GF den 15. juli 2016 og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at der var tale om et brud på venstre håndled. Af journalerne fremgik det, at klager havde en forud bestående tendens til lændesmerter med udstråling til højre ben.

For så vidt angik de efteranmeldte ryggener var der ikke dokumentation for en læsion af ryggen ved ulykkestilfældet og henset til de forud bestående ryggener var det ikke sandsynliggjort, at de aktuelle ryggener var opstået i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde. For så vidt angik skaden på håndleddet måtte en endelig vurdering afvente, at klager var afsluttet i sygehusregi, men der kunne udbetales å conto erstatning svarende til 5%.

Alka Forsikring meddelte på baggrund af lægekonsulentens vurdering ved brev af 31. juli 2016, at klagers ryggener ikke var dækket på ulykkesforsikringen, idet der ikke var lægelig dokumentation for årsagssammenhæng med ulykkestilfældet. Samtidig udbetalte selskabet å conto erstatning for håndleddet svarende til 5% og bad klager vende tilbage når han ikke længere var under lægelig behandling.
…
Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og skal i henhold til Forsikringsaftalelovens § 22 give selskabet alle tilgængelige oplysninger om forhold, som kan være af betydning for bedømmelsen af forsikringsbegivenheden.

Af den modtagne journal fra klagers læge fremgår det, at klager blev opereret den 13. juli 2015 med på plads sætning og stabilisering af bruddet og efterfølgende var til kontrol den 27. juli, den 20. august og den 6. oktober 2015 og herefter løbende indtil fjernelse af osteosyntesematerialet den 13. maj 2016.

Ultimo oktober 2015 henvendte klager sig til lægen med rygsmerter og blev røntgenfotograferet den 30. oktober 2015. Røntgen viste normal lordose (krumning), ingen sammenfald eller fejlstilling og bevaret discushøjde og klager blev henvist til fysioterapeut.

Både i maj 2012 og i maj 2013 havde klager opsøgt læge med ryggener/lændegener. Der var 20. maj 2010 foretaget en MR scanning, som viste discusdegeneration med beskeden protusion (udbuling) på niveauet S1/L5 og en lumbosakral (lænderyg/korsben) overgangshvirvel, men i øvrigt normale forhold. Både i 2010 og i 2013 var der mistanke om piriformissyndrom (afklemning af iskiasnerven bag på låret lige under hoften).

Ved modtagelsen af klagen blev sagen på ny forelagt Alka Forsikrings cheflægekonsulent, som uddybede, hvorfor han måtte afvise årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og de efteranmeldte ryggener.

Cheflægekonsulenten lagde vægt på, at ryggenerne ikke var dokumenteret - hverken lægeligt eller på anden måde - i tilslutning til ulykken, men først blev nævnt 3,5 måned senere, hvorfor årsagssammenhæng mellem ulykken og generne ikke var sandsynlig.

Endvidere lagde cheflægekonsulenten vægt på, at klager allerede den 3. maj 2010 havde opsøgt læge med smerter i lænden, som trak ned i venstre ben og den 20. maj 2010 ved en MR scanning fik konstateret discusdegeneration.

Cheflægekonsulenten tilføjede, at det ikke var muligt at 'slå hvirvler skæve'.

Som udgangspunkt skal der ifølge praksis foreligge en vis form for straks-symptomer eller brosymptomer i tilknytning til ulykkestilfældet for at anerkende skade/gener som en følge af det aktuelle ulykkestilfælde.

I den aktuelle sag foreligger hverken straks-symptomer eller brosymptomer i forhold til ulykkestilfældet, da ryggenerne først nævnes - både overfor selskabet og overfor lægen 3,5 måned efter ulykkestilfældet.

På baggrund af de lægelige oplysninger om tidligere lige artede ryggener og den forløbne tid mellem det anmeldte ulykkestilfælde og smerternes opståen - må vi fastholde, at vi ikke finder dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet, hvor klager brækkede venstre håndled og de efteranmeldte ryggener.

Bevisbyrden for rigtigheden, af det krav klager har rejst mod selskabet, påhviler klager og vi finder på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke, at klager har sandsynliggjort årsagssammenhæng i dækningsberettigende grad mellem det anmeldte ulykkestilfælde og ryggenerne, hvorfor vi må fastholde den trufne afgørelse"

Klageren har i mail af 16/12 2016 til nævnet blandt andet bemærket:

"11/7-2015 sker ulykken. På skadestuen er der fokus på mit håndled, den åbenlyse skade. Jeg gør opmærksom på skaderne på min hofte og lænden, men der bliver (desværre) ikke gjort noget ved det på skadestuen, og jeg renser det selv da jeg kommer hjem. Af samme grund er det ikke ført ind i journalen fra skadestuen. Der er også vidner til at jeg fik skaden på hofte og lænden, samt billederne af den tydeligt ødelagte køredragt.

13/7-2015 bliver jeg opereret i håndleddet første gang. Dette medfører store smerte og jeg får derfor smertestillende medicin så jeg er smertedækket.

Grundet den stærke smertestillende medicin jeg får efter operationen er det først efter cirka to måneder at jeg begynder at kunne mærke smerterne fra hofte og lænden. Den har ind til da været 'maskeret'/dækket af den smertestillende medicin jeg har fået mod håndleddet. Jeg opsøger her efter egen læge for smerterne i hofte og lænden og bliver henvist fysioterapi. Dette får jeg hos … ([adresse]).

Fysioterapien hjælper desværre ikke.

2/7-16 begynder jeg et forløb hos reumatolog … og bliver efterfølgende MR-skannet, og får diagnosen der kan ses i de tidligere tilsendte papirer.

Jeg har ikke haft smerterne i ryg, hofte og lænden før ulykken og der foreligger tydelige beviser for at skaden er sket i forbindelse med ulykken (køredragt, vidner, osv.). Symptomerne er blot først blevet 'synlige' senere grundet smertestillende medicin udskrevet på grund af skaden i håndleddet i forbindelse med ulykken."

I klagerens hospitalsjournal er det blandt andet noteret:

"**11.07.2015 12:32 SKA … SKADESTUE, …**

…-årig mand, sund og rask, faldet på rulleskøjter og taget fra med ve. hånd. Tydelig fejlstilling.
…
OBJEKTIVT
Ve. OE: Huden er intakt uden sår eller excor. Fejlstilling sv.t. distale antebrach. med hævelse volart og dorsal kipning af hånden. Der findes normal funktion af fleksor- og extensorseneapparatet. Normal funktion af alle nerverne til hånden. God puls i håndleddet med normal kapillærrespons på alle 5 stråler.
Normal bevægelighed og god kraft over skulder, albue og alle 5 stråler.

RØNTGEN
Af ve. håndled: Colles fraktur, intraartikulært.

PLAN
Hånden vippes forsigtigt ned til normal stilling med let træk i længderetningen, anlægges

dorsal gips"

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet:

"**03-05-2010 Kons./Besøg JT**
Smerter i lænd/ve. balle, strækkende sig ned i ve, baglår.
Obj.: ikke mere palp.øm i columna end habituelt, ikke muskulært øm i ryggen, ingen beveægeinskrænkninger i lænderyggen, negativ Laseque. Palpationsøøm sv. T. m. piriformis, piriformistest positiv.
Instrueres i udstækning, rp. …
Igen ved manglende bedring.
…
Undersøgelsesdato: 20.05.10

5. 89970

Undersøgelse: MR-skanning af columna lumbalis

Indikation
Lændesmerter med udstråling til højre ben.
…
Beskrivelse
Nederste discus er persisterende discus S1/2 med [ulæseligt] discusrum anteriort og posteriort.
Discus L5/S1 ses med signalreduktion og beskeden protrusion, men ingen prolaps eller foraminale forandringer.
Facetleddene normale.
Ingen forandringer i de 4 øverste segmenter, thorakolumbale overgang eller conus.

Konklusion
Discusdegeneration med beskeden protrusion L5/S1.
Lumbosacral overgangshvirvel, se venligst nummereringen af disci.
…
18-05-2010 obs. diskusprolaps …
Smerter i lænderyggen samt hø. ben, endv. abd. sm. Ingen føleforstyrrelser eller kraftnedsættelse. HR ser med.
…
13-05-2013 Symptom/klage fra lænd …
Diagnoser
L03 Symptom/klage fra lænd

Kontakt tekst
Paravertebrale myoser og tegn til Piriformis syndrom
…
13-07-2015 Fraktur af distale ende af radius
…
Patologi: patienten er faldet på rulleskøjter og har pådraget sig intraartikulær komminut fraktur af distale radius på venstre side. Der er svær vinkling og forkortning og mere end 2 mm gab i ledlinien og indikation for osteosyntese med vinkelstabil-skinne, volart placeret.
Patienten har normale neurovaskulære forhold på hele hånden forud for operationen.

Procedure:vanlig adgang over feksor carpi radialis. Der ses en cirka 5 x 2 cm stor overfladisk ekscoriation svarende til volarsiden af håndleddet. Patienten er derfor opstartet i antibiotika.
Man kommer ned på en stram facia antebrachii, som åbnes. Fleksor pollicis longus holdes ulnart og derefter afinsereres pronator quadratus. Denne ligger delvist slået ind i frakturen. Fiskes ud herfra og holdes ulnart. Frakturen reponeres til nær anatomisk normalstilling. Der resterer ikke længere gab i ledfladen hverken i AP- / sideplan. Holdes med K-tråd 1,8 mm.
Herefter placeres volar skinne (Variax) med 7 distale og 3 proksimale skruer. Der er sat corticalisskrue i det ovale hul, alle øvrige skruer er låseskruer.
Undervejs kontrolleres i gennemlysning og der findes fin osteosyntese med korrekt længde og placering af osteosyntesemateriale.
Herefter testes håndroden og findes stabil, ingen S-L- ligamentskade.
…
Patienten skal ses om 14 dage i ambulatoriet til røntgenkontrol, suturfjernelse og afbandagering samt opstart af futuraskinne og ubelastede øvelser. Patienten skal til ambulant

afbandagering om 5-6 uger. Må derefter begynde stille og rolig belastning af håndleddet indenfor smertegrænsen, fuld belastning efter 12 uger.
…
30-10-2015 Billeddiagnostik
…
Columna lumbalis d.30-10-2015 Kl. 10:05:
Normal lordose. Ingen sammenfald eller fejlstilling. Bevaret discushøjde.
…
02-11-2015 Fysioterapeut
Fysioterapiepikrise
Afsendt: 12-11-2015
…
Fortsat lændesmerter med paravertebrale myoser.
Pt. er nu henvist til rtg med følgende.

Faldet d. 11 juli og brækkede bl.a. ve. håndled. Han har fortsat smerter i lænden efter fald, nu voldsomme natlige smerter således at han ikke kan sove.

Obj. er der udtalt perk. ømhed i L1-L5.

Status: Pt.er set 4x nu og sm. er ikke ændret, tværtimod. Han fortæller nu at det trækker mere ud i ve. side.
Perkussionsømhed Th1, L5 med jumpsign. Ved let anterior mob. får pt. kraftig sm. sv.t. centralt og latralt i ve. Meget palpationsøm ved tryk på maven i ve. Side.
…
Fysioterapeutisk diagnose / vigtigste undersøgelsesfund: Div. tiltag forsøgt, bla. TENS sm. dæmpning, let manuel behandling samt … og øvelser. Alt som umiddlebart giver øget sm. men ikke vedvarende forværring.

Behandling / antal konsultationer: I alt 4 konsultationer. Han har en opfølgende tid hos u.t. om en uge.
…
16-11-2015 Myoses …
Diagnoser
L19 Myoses

Kontakt tekst
Fortsat smerter i ryg, hofte og abdomen: Ingen udfyldninger ingen ømhed ved palp ved slappe muskl. Når pt. spænder recrus muskl. så er udtalt palp. ømhed distalt og ved til-hæftningen til de forende ramii. Yderst øm ved palp. af lårmuskulatur fortil og bagtil. Ingen øssos ømhed.
…
31-03-2016 Symptom/klage fra lænd
…
Kontakt tekst
Fortsat smerte i lænd.
Obj. Paravertebrlae myoser dex. Intet ossøs."

7. 89970

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**5 Forsikringen dækker**

5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade
…
6 Forsikringen dækker ikke
6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener
6.1.1 Sygdom.
6.1.2 Ulykkestilfælde der skyldes sygdom.
6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
6.1.5 En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 11/7 2015 under løb på rulleskøjter, og det fremgår af de lægelige bilag, at han havde brækket sit ene håndled, hvilket han blev opereret for. Der er ikke i hospitalsjournalen angivet oplysninger om smerter fra ryggen.

Klageren rettede ultimo oktober 2015 henvendelse til sin praktiserende læge på grund af gener i ryggen, og han blev henvist til røntgenundersøgelse og fysioterapi. En røntgenundersøgelse af rygsøjlen den 30/10 2015 viste normal krumning og ingen sammenfald eller fejlstilling. I en fysioterapeutepikrise af 12/11 2015 er det noteret, at der er udtalt perkussionsømhed ved L1-L5.

Det fremgår af klagerens lægejournal, at han i maj 2010 rettede henvendelse til sin praktiserende læge på grund af smerter i lænd/venstre balle strækkende sig ned i venstre baglår. En MR-scanning den 20/5 2010 viste diskusdegeneration med beskeden protrusion ved L5/S1. Klageren var også i maj 2013 til læge på grund af gener fra lænden, hvor det blev angivet, at der var paravertebrale myoser og tegn til Piriformis syndrom.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på dækning for den anmeldte rygskade med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ryggenerne og ulykkestilfældet den 11/7 2015. Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om klagerens forudbestående gener fra ryggen, og at ryggenerne ikke er omtalt i de lægelige bilag før 4 måneder efter ulykkestilfældet.

Det af klageren anførte om, at han ikke havde kunnet mærke smerterne fra ryggen på grund af den smertestillende medicin, som han modtog for sit håndled, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt