Ankenævnet for Forsikring

Den 2. august 2017 blev i sag nr. 90351:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
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. Hun klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 7/3 2013, hvor hun trådte forkert og herefter fik smerter i ryggen.

Klageren anmeldte den 15/5 2013 skriftligt til selskabet, at hun den 7/3 2013 havde trådt forkert på en ujævn flisebelægning på en parkeringsplads, hvorved hun havde fået et vrid i ryggen.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens ryggener, og at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes forværring af en bestående lidelse.

I klageskema af 6/1 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført følgende:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
> Den 7. marts 2013 faldt forsikringstager over en forskubbet flise. Forsikringstager fik afslag på forsikringsdækning af forsikringsselskab. Afslaget blev i det væsentligste begrundet i, at det i lægejournalen fremgik, at forsikringstager trådte forkert og dermed faldt over sine egne ben. Derudover blev der henvist til, at forsikringstager havde ryg problemer i forvejen.
>
> Forsikringstager anlagde civilt søgsmål mod grundejeren (udlejeren, …).

Den 14. september 2016 afsagde Retten i … dom i sagen. Forsikringstager fik ikke medhold i nedlagte påstande.

Under vejs i hovedforhandlingen gav en række vidner forklaring til støtte for forsikringstagers påstand om, at hun faldt over en flise.

Efter retssagens afslutning sendtes dommen til forsikringsselskabet, der genoptog sagen.
…
Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Forsikringstager er af den opfattelse, at faldet er en dækningsberettiget skade.

Forsikringstager er endvidere af den opfattelse, at faldet har medført omfattende méngrad.

Ankenævnet for Forsikring anmodes om at behandle sagen i forhold til
1. Er faldet en dækningsberettiget begivenhed?
2. Hvilken méngrad medførte faldet?"

Selskabet har i brev af 16/2 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Klager anmeldte telefonisk til selskabet den 2. maj 2013, at hun var kommet til skade med sin ryg, da hun 'jokkede ned i et hul på en p-plads'.

Alka Forsikring fremsendt ved brev af samme dag en skadeanmeldelse til udfyldelse.

Af den modtagne anmeldelse fremgik det, at klager den 7. marts 2013 var på vej til sin bil, som holdt i en p-bås og gik ad en flisebelægning og trådte på en ujævn del og mærkede et smæld i ryggen. Klager fik efterfølgende smerter som tiltog de næste dage.

Alka Forsikring indhentede herefter journalen fra klagers praktiserende læge og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at der var tale om et vrid i ryggen, men at det fremgik, at klager gennem mange år havde haft rygsmerter med udstråling til højre ben som følge af en degenerativ rygsygdom. Der var ikke i de lægelige akter dokumentation for et ulykkestilfælde og den aktuelle hændelse var ikke egnet til at medføre blivende gener i en rask ryg.

Alka Forsikring meddelte derfor ved brev af 20. juni 2013 med henvisning til lægekonsulentens vurdering, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning i anledning af det anmeldte.

Ved mail af 27. oktober 2016 fremsendte klagers advokat kopi af dom i en sag, som klager havde anlagt mod udlejer og var af den opfattelse at dommen kastede nyt lys over sagen og bad Alka Forsikring om, at revurdere den i 2013 trufne afgørelse.

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets lægekonsulent, som imidlertid ikke fandt, at oplysningerne var af en karakter (der var intet nyt lægeligt), der kunne begrunde en ændret stillingtagen til kravet, hvilket selskabet meddelte ved brev af 15. november 2016.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab af [fagforening].

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1. *'Følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade'*, jfr. betingelsernes afsnit 5.1.1.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 6 fremgår imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning.

Af afsnit 6.1.2. fremgår det, at forsikringen ikke dækker: *'Ulykkestilfælde der skyldes sygdom'*.

Af afsnit 6.1.3 fremgår det, at forsikringen ikke dækker: *'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet'*.

Af afsnit 6.1.4. fremgår det, at forsikringen ikke dækker: *'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'*.

Det skal således, som det fremgår, være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående skade/sygdom, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager allerede i maj 2002 henvendte sig til sin læge med smerter og stivhed over lænden. I 2006 er det tilført journalen, at klager har tilbagevendende smerter i lænderyggen gennem flere år. Røntgenundersøgelse i maj 2006 viste degeneration af lændehvirvlerne L3/L4 og L5/S1 og klager havde i 2006 flere lægekontakter med smerter fra ryggen. I september 2012 søgte klager igen læge for rygsmerter med let udstråling til venstre lår senere udstråling til begge lår og klager smertestilledes med dolol og ibuprofen.

Den 13. marts 2013 (1 uge efter det anmeldte) opsøgte klager på ny læge med lænderygsmerter med udstråling til højre ben igennem de sidste par dage. Det fremgår af journalnotatet, at der ikke havde været et traume. Efterfølgende røntgen viste samme fund som i 2006 i form af discusdegeneration på de nederste 3 niveauer.

MR scanning i april 2013 viste discusprolaps fra L4/L5 og klager blev henvist till ortopædkirurgisk afdeling på [hospital] til vurdering, hvor klager blev tilbudt operation. Ved denne konsultation er det nævnt, at klager den 7. marts havde trådt forkert og fornemmet en tendens til smerter ud i højre ben.

Der er således i henhold til de lægelige oplysninger usikkert om der har været et traume, som kan karakteriseres som et ulykkestilfælde, hvorimod det tydeligt fremgår, at klager har haft længerevarende lændeproblemer med baggrund i discusdegeneration i de nederste 3 niveauer i lænden.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af den i 2016 fremsendte dom fremgår det, at Retten i … ikke finder at klager har løftet sin bevisbyrde. Retten finder ikke lægelig dokumentation for et fald, ingen af de afhørte vidner havde set den omtalte hændelse og retten finder på baggrund af forklaringerne ikke tilstrækkelig dokumentation for at der har foreligget en forsømmelse fra udlejers side.

Der omtales i dommen fotos, som Retten dog ikke finder af bevismæssig værdi. Alka Forsikring har ikke modtaget disse fotos, men finder dem heller ikke relevante for sagens afgørelse.

Alka Forsikring og selskabets cheflægekonsulent har alene foretaget en vurdering ud fra klagers oplysninger sammenholdt med de lægelige oplysninger, hvoraf det må udledes, at årsagen til klagers nuværende gener skyldes en forværring af den bestående lidelse og derfor med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4. ikke dækkes på forsikringen.

Det må ud fra både klagers anmeldelse og de lægelige oplysninger lægges til grund at klager er vrikket om på foden/har 'jokket ned i et hul', hvorved hun antageligt fik et vrid i ryggen, hvortil det skal bemærkes, at en sådan hændelse ikke er egnet til at udløse en diskusprolaps i en rask ryg.

Sammenholdt med de igennem en længere årrække beskrevne forud bestående gener i form af følger af degenerative forandringer i discii i lænderyggen finder vi ikke, at bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener er løftet, og må derfor fastholde den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klagerens advokat har i mail af 15/3 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Da der hersker usikkerhed om årsagssammenhængen mellem min klients ryggener, herunder diskusprolaps, og faldulykken, og om skaderne kan henføres til tidligere skader, anmoder min klient om at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring høres og derved fremkomme med en lægelig vurdering. Kan dette accepteres, vil jeg rekvirere en fuldstændig og up-to-date lægejournal hos min klients læge og rygbehandlere, som kan sendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Jeg anmoder tillige forsikringsselskabet om at afholde gebyret hertil. Ønsker forsikringsselskabet delvist at afholde gebyret, kan min klient imødekomme en delvis betaling idet jeg skal bemærke, at min klient som førtidspensionist har begrænsede midler.

For så angår det faktuelle, vil jeg gerne fremhæve en passage fra min klients anmeldelse, hvor der anføres: 'Falder på ujævn vejbelægning'. Min klient har under hele forløbet fastholdt forklaringen om, at hun er faldet over ujævn vejbelægning og således ikke er 'jokket i et hul', som forsikringsselskabet har noteret i sagsbehandlingssystemet."

Selskabet har i brev af 22/3 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "Indledningsvis skal vi bemærke, at der ifølge det oplyste ikke var tale om en faldulykke (at klager faldt på ujævn vejbelægning).
>
> I den telefoniske anmeldelse oplyste klager rent faktisk, at hun var jokket ned i et hul, men i sin skriftlige anmeldelse skrev klager, at hun 'gik ad en flisebelægning og trådte på en ujævn del og mærkede et smæld i ryggen'. Vi kan således ikke lægge til grund, at der var tale om en faldulykke.
>
> Af de lægelige oplysninger fremgår det specifikt, at der ikke var noget traume. Ved MR scanningen på [hospital] oplyste klager, at hun var trådt forkert. Såfremt der havde været tale om et fald, som årsag til klagers smerter ville det utvivlsomt være fremgået af journalen.
>
> Vi må i det hele fastholde vores stillingtagen, som meddelt i vores brev til Ankenævnet af 16. februar 2017, idet vi på baggrund af de lægelige oplysninger om langvarige (mere end 10 år forud for det anmeldte) rygsmerter med udstråling og det faktum, at det at træde forkert ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask ryg.
>
> Klager er velkommen til at forelægge spørgsmålet om årsagssammenhæng for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men vi finder ikke usikkerheden af et omfang, der giver anledning til at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for selskabets regning, hverken helt eller delvis."

Nævnet har fået forelagt de lægelige journaloplysninger i sagen. Et uddrag følger heraf.

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 17/5 2002:

> "**17-05-2002 Sympt og abn fund i nerve- og bevæg.syst andre**
> **Diagnoser**
> L14 Sympt og abn fund i nerve- og bevæg.syst andre og ikke spec
>
> **Kontakt tekst**
> Smerter og stivhed i lænden, værst om morgenen. Ikke noget i andre led. Der findes ømhed over SI-leddene, intet over selve lænden. Rygundersøgelse: Obj: Laseque -/-. Normale Patellar- og Achillesreflekser. Klager over snurren under huden på underbenene. men helt normal sens på benene.
> Normal kraft. Ingen hævede led. blodprøver …"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 30/5 2002:

> "**30-05-2002 Sympt/klage fra læg/lår**
> **Diagnoser**
> L14 Sympt/klage fra læg/lår
>
> **Kontakt tekst**
> Har stadig smerter i lænd og begge ben. Obj findes ømhed dybt i baldemuskulaturen og ved rotation i hoften sv.t piriformis. Ved tryk udløses ubehag i underbenene.
> ibuprofen og øvelser …"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 28/4 2006:

"**28-04-2006**
…
2. Smerter lænderyg uden udstråling, tilbagevendende gnm. flere år. Træningsbeh. uden den store effekt. Ikke bensmerter. Har fået påvist artrose i cervikalcolumna. Obj: myoge ømhed i lænderyg, men også perkussionsømhed af proc.spinosi Th12-L1 niveau, og L4-L5-niveau. Rp: rtg.af col. lumbalis."

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra røntgenafdeling af 8/5 2006:

"***Undersøgelsesdato:*** *08-05-2006 13:25*
…
EPIKRISE:
Røntgenundersøgelse af columna lumbalis:
Normale krumninger. Normal højde af corpora. Let discusdegeneration L3/L4. Højdereduceret discusrum L5/S1, der kan være en normalvariant men der ses let spondylose i relation hertil og let sklerosering af nabohvirvlers dækplader forenelig med degeneration. Ingen overgangshvirvler. Der er normale sacroiliacaled.
RD: Degeneratio disci intervertebralis L3/L4 et L5/S1"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 21/9 2006:

"**21-09-2006 Sympt/klage fra ryg**
Diagnoser
L02 Sympt/klage fra ryg

Kontakt tekst
Er byldeøm sv til midtthorakalt. Der er neg Laseque normal sens i arme og der er normal kraft, ingen aff el vandl problemer. Formentlig thorakalt facetledssyndrom. Henv til fys cresc mandolgin 100 mg 1x3. Igen om en uge/…
Sygemeldes 1 mdr"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 27/9 2006:

"**27-09-2006 Sympt/klage fra ryg**
Diagnoser
L02 Sympt/klage fra ryg

Kontakt tekst
Fortsat smerter i ryg, cont vanlig medicin, er ikke begyndt på fys endnu. Opfodres til at gå igang med dette/…"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 3/9 2012:

"**03-09-2012 Symptom/klage fra lænd**
Diagnoser
L03 Symptom/klage fra lænd

Kontakt tekst
Hold i ve si af lænd. Let udstr. til ve lår. Ingen paræstesier, kraft el sphincterforstyrrelse.
Har Dolol, Ibuprofen og Pamol. Beder om flere Dolol. Bestiller tid hos kiropraktor. Ny kontakt v mngl bedring el ved alarmsympt …"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 10/12 2012:

"**10-12-2012 Rygsyndrom uden smerteudstråling**
…
Diagnoser
L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling

Kontakt tekst
3 uger med lænderygsmerter, udstråling til begge lår, ikke under knæniveau.
Taget 3-stofs smertestillende, men ikke fuld dosis. GI bivirkninger til NSAID.
Obj: går langsomt, smertepræget, ophævet bevægelighed i lænden, pos perkussionstest diffust i lænderyggen,
neg SBT, normal neurologi på UE.
Råd om fortsat smertestillende og obs"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 13/3 2013:

"**13-03-2013 Symptom/klage fra ryg**
…
Diagnoser
L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst
Kendt med tendens til lave lænderygsmerter, havde forløb i december måned med smerter i lænden med udstråling til højre lår.
Har nu igennem de sidste dage haft lænderygsmerter med udstråling til hele højre underekstremitet, smerterne stråler ned i højre underben og på laterale fodrand.
Der er ingen dysæstesi på der ikke nedsat kraft.
Der har ikke været noget traume.
Objektivt trækker lidt på højre ben, går forsigtigt pga. smerter.
Der er normal kraft over samtlige led på underekstremiteterne, der normal sensibilitet på begge underekstremiteter, men der er smerter der stråler ud i højre lår og crus, der er pos. Lasegue på 45 ° på højre side.
Kunne bestemt godt have en rodpåvirkning.
Indskærpes tegn på dette, der har ikke været problemer med urin eller afføring.
Vælger følgende rp. røntgen af columna lumbalis i åben ambulatorium.
Rp. smertestillende behandling.
Afhængig af hvad røntgen viser stillingtagen til videre forløb.
Der er ikke smerter i lægmusklen der er ikke smerter langs dybe kar og 39 cm i omfang bilat, således ikke tegn på DVT"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra røntgenafdeling af 14/3 2013:

"***Undersøgelsesdato:*** *14-03-201313:19*
…
EPIKRISE:
Røntgen af columna lumbalis sammenholdt med røntgenoptagelse fra 08.05.2006.
Uændret normal højde og konfiguration af corpora. Normal krumning i begge planer
Der er uændret discusdegeneration på de tre nederste lumbale niveauer, mest udtalt L5/S1 Uændret veldefinerede pedikler på alle niveauer.
Uændret normale sacroiliacaled.
Bilateral facetledsartrose L5/S1.
RD: Degenerative forandringer lavt lumbalt"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 18/3 2013:

"**18-03-2013 …**
…
Konstante smerter i lænd og ned i hø UE til fod. Ikke paræstesier el kraft-/sphincter-forstyrrelser"

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra egen læge af 19/3 2013:

"**19-03-2013 Symptom/klage fra ryg**
…
Diagnoser
L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst
Fortsatte smerter fra lænderyggen strålende ud i det højre ben, smerterne stråler ud i hofften, og videre på lateralsiden af højre femur og ud i højre lægmuskel.
Se venligst røntgen af columna lumbalis.
Klarer fortsat tå og hælgang, normal sensibilitet, ingen problemer med urin eller afføring.
Kunne dog bestemt have rodpåvirkning.
Som led i den videre udredning rp. MR-skanning af columna lumbalis.
Det skal anføres at pt. ikke lider af klaustrofobi, gennemgås systematisk, ingen kontraindikationer mod MR-skanning.
Mod smerter rp. tablet Morfin at 10 mg en tablet 2 x dagligt.
Skal ophøre med Dolol.
Fortsætter med Fortamol en tablet 4 x dagligt Pamol en tablet 4 x dagligt og Ibumetin 600 mg en tablet 3 x dagligt.
Er igen indskærpet faresignaler.
Henvises videre til akut vurdering ved fysioterapeut, mhp. øvelser til at lindre på smerterne."

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra røntgenafdeling af 10/4 2013:

"***Undersøgelsesdato:*** *10-04-2013 19:15*
…
EPIKRISE:
MR-skanning af columna lumbalis.
Sammenholdt med røntgenundersøgelse fra 14.03.2013.

Der er upåfaldende corpora. Der er ingen patologiske signalforandringer i knoglemarven. Normale forhold svarende til conus. Fra corpus L4 og kranielt: Normale disci og normale pladsforhold. L4/L5: Let discusdegeneration med en stor midtstillet til højresidig descenderende paramedian discusprolaps. Førnævnte medfører moderat recesstenose i højre side. Ellers normale forhold. L5/S1: Moderat discusdegeneration med generel discusprotrusion. Ellers normale forhold.
Konklusion: Discusprolaps L4/L5."

Den 23/4 2013 har klageren været til samtale på ortopædkirurgisk afdeling. Det fremgår blandt andet af journalnotatet:

"***EPIKRISE:***

Resumé af forløbet:
Hændelseslog:
230413 11.32 …, afdelingslæge /Dok 230413 11.32 /…
230413 11.46 … /Sign 230413 11.46 …
Henvisningsårsag :
…-årige kvinde henvises fra egen læge mhp. vurdering af diskusprolaps.
Allergi :
Tåler ikke sulfapræparater, som hun bliver hævet i ansigtet af.
Får kvalme af Morfin præparater.
Aktuelt :
Pt. trådte forkert den 7. marts 2013. Fornemmede herved tendens til smerter ud i højre ben. Smerterne kraftigt forværret henover den næste uges tid og har siden været konstante. Der er smerter der stråler fra ryggen ud i højre balle, ned på bagsiden / ydersiden af låret, videre til ydersiden af crus og ned på fodryggen svarende til de 3 midterste tæer. Tendens til styringsbesvær af højre ben. Ingen egentlig kraftnedsættelse og ingen sfinktersymptomer.
Pt. har været behandlet med Morfin og Mandolgin. Hun fik dog så kraftig kvalme af at hun faktisk er stoppet med denne behandling igen.
Hun tager aktuelt kun Paracetamol og Ibuprofen.
…
Objektivt :
Vågen og klar. Er relevans.
Udseende ældre end svarende til alder, lidt kronisk præget.
Virker smerteforpint, bevæger sig forsigtigt omkring. Skal skifte stilling tit pga. smerter.
Stethoscopia pulmonalis: Bilateral normal luftskifte, ingen bilyde.
Stethoscopia cordis: Regelmæssig aktion = perifer puls, ingen mislyde.
Columna: Ømhed af processi spinosi nederst lumbalt og også ømhed af paravertebral muskulatur. Egentlig pæne krumningsforhold.
Pt. kan ikke stå på tæer eller hæle på højre side, formentlig pga. smerter. Et bens stand er mulig på højre side, men lidt usikker.
UE: Normal kraft over hofte, knæ og fodled bilateralt. Normal sensibilitet bilateralt, pånær ændret følesans på fodryggen svarende til tre midterste tæer. Normale egale patellarreflekser bilateralt.
Akillesreflekser kan ikke fremkaldes bilateralt.
Udstrålende smerter til midt på låret ved strakt benløfttest på højre side.
Paraklinisk :
MR-skanning viser stor prolaps på L4/L5-niveau på højre side, som strækker sig ned på bagsiden af corpus af L5 og ud i rodkanalen.

Konklusion :
Pt. konf. med … pt. bliver tilbudt operation for diskusprolaps på L4/L5-niveau på højre side mikrokirurgisk. Der informeres om indgrebet samt om evt. komplikationer i form af blødning, infektion og i yderste konsekvens nerveskade med vandladnings- og afføringsproblemer eller varige bensmerter. Der foreligger operationsaccept."

Af Byretten dom af 14/9 2016 fremgår blandt andet:

"**Rettens begrundelse og resultat**
…
Det fremgår af [klagerens] journal, dateret den 4. juni 2013, blandt andet, at [klageren] trådte forkert, og at hun havde haft problemer siden marts 2013 "efter at have vrikket om på ben".

Vidnerne … og … har ikke set faldet, og de har deres viden herom fra [klageren]. Ingen af de øvrige vidner har set faldet.

Ejendomsfunktionær … har forklaret blandt andet, at han hørte om [klagerens] fald umiddelbart efter, at det var sket, at han så en flise, der havde et fremspring, at [udlejer] altid sørgede for, at alle fliser blev lagt på plads, hvis de havde løftet sig så meget, at det svarede "til en liggende tændstikæske", og at [udlejer] løbende genoprettede fliser, der lå skæve, for at beboerne kunne færdes trygt på fortovene

Efter en samlet vurdering af sagens omstændigheder og de forklaringer, som er afgivet, samt i betragtning af, at [klageren] ikke den 7. marts 2013 eller i dagene umiddelbart herefter sikrede sig det nødvendige bevis for flisebelægningens tilstand, at det fremgår af lægejournalen, at hun havde trådt forkert, og senere vrikket om på benet, samt hendes efterfølgende forklaring, finder retten, at der ikke er grundlag for at fastslå, at faldet skyldes [udlejers] forhold, eller at [udlejer] har forsømt sin tilsyns- og vedligeholdelsespligt med det resultat, at [udlejer] er ansvarlig for [klagerens] fald."

Af forsikringsbetingelserne gældende fra 1. januar 2013 fremgår blandt andet:

"**5. Forsikringen dækker**

5.1 Følger af ulykkestilfælde
5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
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."

11. 90351

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/5 2013 skriftligt til selskabet, at hun den 7/3 2013 havde trådt forkert på en parkeringsplads på grund af ujævn vejbelægning, hvorved hun havde fået ondt i ryggen.

MR-scanning af klagerens ryg foretaget den 10/4 2013 har påvist en diskusprolaps på niveau L4/L5 samt let diskusdegeneration. På L5/S1 blev der fundet moderat diskusdegeneration med generel diskusprotusion.

Selskabet har anført, at årsagen til klagerens gener er en forudbestående ryglidelse, som er blevet forværret ved det anmeldte ulykkestilfælde, hvorfor den anmeldte ulykke ikke kan anses som årsag til ryggenerne. Selskabet har til støtte herfor blandt andet anført, at det af journaloplysningerne fra klagerens egen læge fremgår, at klageren igennem flere år har klaget over smerter i ryggen. Selskabet har endvidere anført, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at der i de lægelige akter ikke er dokumentation for et ulykkestilfælde, og at hændelsen ikke er egnet til at medføre blivende gener i en rask ryg.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 13/3 2013 ved det første besøg hos egen læge efter det anmeldte ulykkestilfælde har oplyst, at der ikke har været et traume. Af samme journalnotat fremgår det endvidere, at klageren er "kendt med tendens til lave lænderygsmerter, havde forløb i december måned med smerter i lænden med udstråling til højre lår. Har nu igennem de sidste dage haft lænderygsmerter med udstråling til hele højre underekstremitet, smerterne stråler ned i højre underben og på laterale fodrand".

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren først ved lægeundersøgelse den 15/4 2013 har oplyst om ulykkestilfældet den 7/3 2013. Derudover fremgår det af journalnotatet, at

klageren har oplyst, at hun trådte forkert. Det fremgår ikke, at klageren er faldet den 7/3 2013.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af journaloplysningerne fra klagerens egen læge, at klageren igennem en årrække gentagne gange fra 2002 frem til det anmeldte ulykkestilfælde i 2013 har klaget over smerter i lænderyggen og til tider udstrålende smerter til benene. Nævnet bemærker, at klageren allerede ved røntgenundersøgelse den 8/5 2006 fik påvist degenerative forandringer på L3/L4 og L5/S1.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings