Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90619:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 4/4 2015, hvor hun fik smerter og et sammenfald i brystryggen ved løft af et legehus.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens smerter i brystryggen, og at forsikringen ikke dækker personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

I klageskema med bilag af 15/3 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling**
>
> Skaden opstår den 04.04.15 ifm. løft af et tungt træ legehus, hvor jeg står inde i legehuset, og løfter med skulderne.
>
> Den 09.06.15 opsøger jeg min læge, og henvises til røntgen
>
> Senere henvises jeg til MR scanning på [hospital], som foregår den 23.06.15
>
> Lægen der gennemgår scanningen, beskriver at det er osteoporotisk sammenfald, og denne diagnose fremkommer efterfølgende i div. beskrivelser.
>
> Jeg er af den opfattelse, at lægen på [hospitalet] er kommet frem til diagnosen, uden at have kendskab til skadens opståen, og uden at vide noget om, om jeg har osteoporose!

Dette på trods af DXA scanning (den 06.10.15 på [sygehus]) som IKKE viser ostoporose, samt osteoporose-screenings-blodprøve pakke (den 24.08.16 på Rygcenter i …) som heller IKKE viser osteoporose.

Topdanmark henholder sig til beskrivelsen fra [hospital], og vil ikke erkende at de tager fejl!

Hvad vil du konkret opnå
Jeg vil gerne opnå at Topdanmark erkender min skade, som det den er - en pludseligt opstået skade i forbindelse med et tungt løft - med efterfølgende smerter og gener i mit liv og hverdag, og det er hver eneste dag!

Jeg føler mig ikke retfærdig behandlet af Topdanmark"

Selskabet har i brev af 7/4 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"**Her er sagens forløb**
Vi modtager en anmeldelse fra [klageren] den 14. marts 2016 hvor hun anmelder, at hun i forbindelse med, at hun skulle løfte et tungt legehus op på en trailer mærker et smæld i ryggen.

Et halvt år efter anmeldelsen sender [klageren] en kopi af journalen fra … Rygcenter hvoraf det fremgår, at hun er henvist på grund af mistanke om osteoporotisk fraktur af rygsøjlen. Det fremgår samtidig af journalen, at [klageren] selv beskriver tendens til lændesmerter igennem mange år med udstråling til begge ben. [Klageren] oplever svære smerter omkring BH kanten i forbindelse med løft af legehus de efterfølgende 3 til 4 uger hvorefter hun oplever en let bedring.

MR-skanning af august 2016 viser flere forandringer i ryggen blandt andet udtalte degenerative forandringer, patologisk fraktur i rygsøjlen og sammenfald.

På baggrund af journalen fra [klageren] og de udtalte forandringer i ryggen indhenter vi kopi af journalen fra hendes egen læge. Oplysningerne fra egen læge bekræfter, [klageren] udtalte forandringer i ryggen.

På baggrund af de lægelige oplysninger meddeler vi [klageren] i december 2016, at vi ikke kan udbetale erstatning til hende, da vi ikke vurderer, at de påviste forandringer eller den patologiske fraktur har sammenhæng med den anmeldte hændelse. Vi vurderer, at det er de forud udtalte forandringer i ryggen som er årsag til, at den anmeldte hændelse har udløst en patologisk fraktur.

Vi modtager en klage fra [klageren] som sagen bliver revurderet på baggrund af, men vi vurderer ikke, at [klagerens] klage ændrer ved vores afgørelse og vi fastholder derfor vores afgørelse 21. december 2016.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse
Efter vi har modtaget Ankenævnets brev og klageskema fra [klageren] har vi gennemgået sagen igen. Vi ønsker dog at fastholde vores tidligere afgørelse.

I henhold til de gældende forsikringsvilkår dækker ulykkesforsikringen direkte følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] igennem mange år har haft smerter fra ryggen med udstråling til begge ben. MR-skanning fra august 2016 har blandt andet påvist udtalte forandringer i ryggen på flere niveauer, herunder alders- og slidforandringer på de 3 nedre niveauer i lænderyggen samt udposninger og forandringer i ryggens knogler. Desuden sammenfald i de to brysthvirvler.

Vi vurderer fortsat er det er overvejende sandsynligt, at den påviste patologiske fraktur i rygsøjlen ikke med sikkerhed var udløst i en ryg uden de påviste forud udtalte sygdomsbetinget forandringer.

Vi vurderer ikke, at det at løfte et tungt legehus uden der sker en uventet eller pludselig påvirkning kan medføre frakturen medmindre ryggen er svækket i forvejen. Det er hændelsen ikke egnet til.

I henhold til journalen fremgår det klart, at bruddet er af patologisk karakter og dette dokumenterer, at der ikke er tale om et brud, som er opstået efter et egnet traume, men derimod et brud som er opstået på grund af sygdomsforandringer.

På denne baggrund ønsker vi at fastholde vores afgørelse om ikke, at kunne udbetale erstatning for ryggenerne, idet vi ikke vurderer at de nuværende symptomer skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

Nævnet har modtaget et brev fra klageren den 19/5 2017, hvoraf blandt andet fremgår:

"**Jeg henholder stadig til, at retten er på min side!**

Topdanmarks forklaring med mine smerter i lænderyggen, har intet at gøre med mine smerter i brystryggen.

Slidforandringer i lænderyggen er kommet over mange år, hvor i mod smerterne i brystryggen er opstået akut i forbindelse med et tungt løft (desværre opsøgte jeg ikke skadestue eller læge straks), og dermed anser jeg hændelsen som et ulykkestilfælde!

Jeg stod inden i legehuset og løftede med skulderne, og mærkede skaden opstå!

Sammen med min anmeldelse den 14.03.2016 indsender jeg scanningsresultat fra [hospital], foretaget den 24.06.2015.

Dette undlader Topdanmark at nævne i deres svar, men de skriver om scanningen som jeg fik foretaget i forbindelse med kontakt til Rygcenter ...!

> Jeg har forsøgt at komme i dialog med … hos [hospital] (hun er stadig ansat der), men kan ikke umiddelbart komme det. (Se vedlagte) Kun igennem min læge, og det tænker jeg vil tage lang tid"

Selskabet har i brev af 29/5 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

> "Som vi har noteret i vores tidligere brev er vi opmærksomme på, at der er påvist en fraktur i rygsøjlen af patologisk karakter og også lagt vægt på journalen fra [hospital] som [klageren] har indsendt sammen med sin anmeldelse.
>
> Journalen fra [hospitalet] ændrer dog ikke ved vores afgørelse, da der af denne fremgår, at MR-skanning blandt andet har påvist spinalstenose svarende til L3/4, bred prolaps L4/5, mindre sammenfald TH11 og små øvrige prolapser.
>
> Sammenfaldet bliver i samme scanningssvar omtalt som et mindre osteoporotisk sammenfald, alternativt Schmorisk impression og forandringer på degenerativ basis.
>
> Derudover bliver der beskrevet facetledsartrose, protrusion og spinalstenose.
>
> Vi fastholder fortsat, at hændelsen ikke er egnet til at medføre et brud i rygsøjlen medmindre ryggen var svækket i forvejen. Der bliver beskrevet kontrolleret løft af et tungt legehus uden uventet pludselig påvirkning.
>
> MR-skanning bekræfter udtalte forandringer i ryggen på flere niveauer og vi fastholder, at der ikke er sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og vores kundes symptomer og at der derfor ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde som kan forklare eller er den direkte årsag til generne."

Nævnet har fået forelagt de lægelige journaloplysninger, hvoraf et uddrag gengives nedenfor.

Af journalnotat af 20/9 2016 fremgår blandt andet:

> "Pt beskriver tendens til lændesmerter gennem mange år, med intermitterende udstråling til bagside af begge ben trækkende om på knæet
> anteriort, primært sv. til en L4 rodspåvirkning.
> April 2015 i forbindelse med løft af et legehus oplever hun svære smerter omkring bh kanten, oplever at der sker et pres eller forskubbelse i ryggen i forbindelse med løftet, har kraftige smerter over 3-4 uger, hvorefter det bedres let. Siden da vedvarende thoraca le smerter, samt de kendte lændesmerter med intermitterende udstråling.
> …
> Vurdering:
> Jeg vurderer, der er tale om thorakale smerter på baggrund af sammenfald. Der kan være forårsaget af forløftning i 2015. Derudover lændesmerter på degenerative basis med intermitterende udstråling bilat. Ingen tegn til rodtryksproblematik aktuelt.
> …
> Diagnoser
> Osteoporose UNS med patologisk fraktur i rygsøjlen (DM809C)
> Spondylos med radikulopati (DM472A)"

Det fremgår blandt andet af journalnotat af 24/8 2016:

"A DM809C Osteoporose UNS med patologisk fraktur i rygsøjlen + AZAC3 regionsfunktion

Andre diagnoser og behandlinger:
DM472A Spondylose med radikulopati

EPIKRISE:
Journalnotat
M-RYG
Der foreligger nu svar på MR-skanning af col. lumbalis. Billederne er foretagetpå MR Klinikken … den 04.08.2016 og sammenholdt med tidl. skanning fra … i … fra den 23.06.2015.
Skanningen viser uændrede betydelige degenerative forandringer på de 3 nedrelumbale niveauer med protrusioner og modicforandringer af både type I og typell.
ødemet i corpus Th10 og Th11 er forsvundet, således tegn på fin opheling afsammenfaldet.
Osteoporose-screenings-blodprøve pakken viser normale forhold."

Af journalnotat af 20/6 2016 fremgår blandt andet:

"Pt beskriver tendens til lændesmerter gennem mange år, med intermitterende udstråling til bagside af begge ben trækkende om på knæet anteriort, primært sv. til en L4 godspåvirkning. April 2015 i forbindelse med løft af et legehusoplever hun svære smerter omkring bh kanten, oplever at der sker et pres eller forskubbelse i ryggen i forbindelse med løftet, har kraftige smerter over 3-4uger, hvorefter det bedres let. Siden da vedvarende thoracale smerter, samt dekendte lændesmerter med intermitterende udstråling."

Af journalnotat af 27/4 2016 fremgår blandt andet:

"RYGSMERTER:
max smerter lige v BH kan midt thorakalt og stråler ud t siderne derfra mkarakter af brændende smerte og også perioder trykkende meget 'onde smerter' perioder hvor der forværres v bevægelse. ikke gastrit el refluks mistanke.
Mener selv v eftertanke at der var en betydelig forværring/ændring ifm løft af legehus slut april 2015, dvs før seneste MR. stod inde i legehuset og ville mhjælp fra skuldre løfte huset op, men fik voldsomme smerter MR viser: Spinalstenose svarende til L3/4. Bred prolaps L4/5. Obs mindre sammenfald TH11. Små thorakale prolapser."

Det fremgår blandt andet af svar på MR-scanning af 23/6 2015:

"EPIKRISE:
23-06-2015 MR skanning af columna lumbalis+thorakalis, …

Svar til el.

INDIKATION
Smerter midtthorakalt.

BESKRIVELSE
Medulla er normal.
Der ses lidt sammenfald i TH11 centralt med lidt ødem i kanten. Obs mindreosteoporotisk sammenfald, alternativt schmorlsk impression. Der ses også lidt ødem i TH10 ant. obs på degenerativ basis. Der ses lille paramed. prolaps dxt.TH8/9. Lille prolaps TH3/4.
Discusdegeneration af L5/S1, L4/5, L3/4.
Tværsnit viser:
L2/3: I.a.
L3/4: Facetledsartrose og pseudolistese. Protrusion. Der er spinalstenose
L4/5: Bred prolaps især paramed. dxt. Medfører snævre recesser, især hø. Meget snævert hø. foramen. Der ses en extrafoaminal prolaps sin. Facetledsartrose.Modic 2.
L5/S1: Facetledsartrose og protrusion især ve. Lidt snævre bilat. recesser ogforamina. Modic 1.

KONKLUSION
Spinalstenose svarende til L3/4.
Bred prolaps L4/5.
Obs mindre sammenfald TH11.
Små thorakale prolapser."

Af journalnotat af 9/6 2015 fremgår blandt andet:

"rygsmerter, thorako lumbalt og ned i baglår. haft lændesmerter 1 år men nu for 2 mdr siden skullet løfte/flytte et legehus hvor hun pludselig bemærker der er noget 'som giver efter' i midt thorakalt, ml skulderbladene og haft betydeligt mere ondt siden. smerter sidder ml skulderblade men stråler også ned i begge balder.
forsøgt m fysioterapi og hjemmetræning siden sommeren 2014 men ikke bedring.
både søster og mor har osteoporose og søster sammenfald fra tidligere.
1. lægekontakt d.d. siden flytningen af legehuset.
OBJ: smertrer v palp a proc spinosi max th 4-8 ++ smerter v perkussion mhammeren max th 4-8 paravert smerter og betydelig ømhged v sidebøj og foroverbøj.
kraft sens og reflekser i begge ben normale laseque m stråling t knæniveau fra60-80gr hø og ve ben.
VURD: primært obs sammenfald thorakalt og sendes t akut rtg columnathorakale
2) obs prolaps og mange rygsmerter thorakolumbalt henv t mr
ingen kontraindikationer for mr hø 168cm vægt 75kg livvidde 100cm."

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"**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."

Nævnet udtaler:

Klageren har til selskabet anmeldt, at hun den 4/4 2015 fik smerter og et sammenfald i brystryggen på TH11 i forbindelse med, at hun skulle løfte et tungt legehus. Hun klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for følgerne efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens smerter i brystryggen, og at forsikringen ikke dækker personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Selskabet har anført, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren har betydelige degenerative forandringer på flere niveauer i lænderyggen, udposninger og forandringer i ryggens knogler. Herudover har selskabet henvist til, at sammenfaldet i brystryggen skyldes sygdom og ikke et ulykkestilfælde.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det ifølge almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren at bevise størrelsen og eksistensen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde den 4/4 2015 er årsag til hendes smerter og sammenfald i brystryggen. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige journaloplysninger – herunder svar på MR-scanninger, at klageren har fået konstateret betydelige degenerative forandringer i ryggen med både diskusprotusioner, facetledsartrose og central stenose i lænderyggen. Herudover har klageren fået konstateret et sammenfald i bryst-

ryggen på TH11, hvoraf det ved svar på MR-scanningen af 23/6 2015 blandt andet fremgår, "der ses lidt sammenfald i TH11 centralt med lidt ødem i kanten. Obs mindre osteoporotisk sammenfald, alternativt schmorlsk impression". Endvidere har nævnet lagt vægt på, at det af journaloplysninger af blandt andet den 20/9 2016 fremgår, at klageren har fået konstateret en patologisk fraktur i rygsøjlen.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15 A og B, at følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke dækkes. Det fremgår endvidere, at dette også gælder, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Tillige undtages fra dækning forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand