# Ankenævnet for Forsikring

Den 6. december 2017 blev i sag nr. 90847:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Forsikring-Aktieselskabet Alka. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 5/5 2016.

Selskabet har anført, at det ikke er dokumenteret, at klagerens gener kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde.

I klageskema af 27/4 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.
>
> **Som det fremgår af alle akter i sagen så faldt jeg ned fra 4 meter højdet ramte på-veje b' ned søgelænder, badebro og kvæste ryge og venstre side.**
> **Bemærk at jeg siden ulykken ikke har kunne være oppe med ligger i sengen 20-22 timer i døgnet på grund af ulykken og de alvorlige skader på kroppen**
>
> 2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
>
> **Udbetalt for livsvarig skade**"

Af klagerens mail af 27/4 2017 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "**Til støtte for afgørelsen ***
> For god orden skyld skal bemærkes at jeg som skadelidte ikke har kunne nu i mere en 355 dage være i stand til at varetage mit job samt være oppe af sengen. Jeg bliver flere

gange i måneden kørt på sygehuset med fuld udrykning, sat talrige behandlinger på grund af de følger som skaden har påført mig og min familie.
…
Når du der læser denne sag så tænker hvad der er tale om, at hver gang sog i 90 erne (3 gange) før så mener alka der ikke er varige skader, men nu er hele mit liv smadret!
Alka påstår at jeg ikke har dokumenteret det jeg skal – Hvilke sager er der så meget dokumentation i?
Bemærk jeg sender e-mail i kopi af breve til Alka, så i kan se det ikke er undertegnede der har været passiv!"

I mail af 23/5 2017 til nævnet har klageren blandt andet oplyst:

"Jeg skal for god orden skyld efter lægelig rådgivning oplyse at jeg stadig er under lægebehandling i på [sygehus], [hospital] mf. for den ulykke jeg var udsat for 5 maj 2016 kl. ca 07.33!

Jeg skal gøre opmærksom på at:
- jeg endnu ikke har kunne være oppe og på bene hele dagen siden ulykken.
- Jeg skal gøre opmærksom at før og efter de har modtage papirerne fra undertegnede har være på sygehus med udrykning talrige gange med baggrund i skaden og varige men.
- Jeg skal gøre opmærksom at vi er blevet hjemtransporteret fra ophold i udlandet på vor [udenlandske] forsikrings regning."

Selskabet har i brev af 22/8 2017 til nævnet blandt andet anført:

"Klager anmeldte den 15. september 2016, at han var faldet ned fra sin båd. Anmeldelsen var vedlagt diverse bilag og Alka Forsikring forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at klager angiveligt var faldet og havde pådraget sig læsion af nakke, ryg og hofter.

Klager havde derudover bestående kroniske smerter i nakke og ryg efter en arbejdsulykke i 1990'erne, ligesom der muligvis havde været et fald i 2012.

Lægekonsulenten udtalte endvidere, at det var meget uklart, om der reelt var sket en skade den 5. maj 2016, idet der ikke var dokumentation for en sådan. Der var beskrevet forud bestående tegn på degenerativ ryglidelse, flere rygtraumer og kroniske rygsmerter.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 19. oktober 2016, at selskabet var indforstået med at udsætte vurderingen af sagen på supplerende oplysninger indtil 1. februar 2017 og bad klager om at indsende oplysninger, der dokumenterede lægebehandling fra skadedatoen til d.d.

Klager fremsendte yderligere oplysninger ved mails af 20. oktober og 24. oktober 2016.
Da de af selskabet ønskede oplysninger ikke fremgik af klagers mails, bad selskabet ved brev af 24. november 2016 igen om oplysningerne.

Klager indsendte yderligere oplysninger, men fortsat ikke tilstrækkelige oplysninger om skaden, til at selskabet kunne vurdere, om der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, hvilket selskabet meddelte klager ved brev af 16. december 2016

Ved brev af 6. april 2017 meddelte Alka Forsikring, at selskabet desværre ikke havde mulighed for at træffe en afgørelse før de ønskede oplysninger var modtaget.

Da det ikke var muligt, at modtage de ønskede oplysninger eller i øvrigt nye oplysninger om klagers helbredstilstand, meddelte Alka Forsikring ved brev af 27. april 2017, at der på baggrund af de sparsomme oplysninger ikke kunne udbetales erstatning fra forsikringen i anledning af klagers gener. Selskabet henviste i den forbindelse til de foreliggende oplysninger om omfattende forud bestående helbredsgener, herunder en ældre arbejdsskade, samt at selskabets lægekonsulent ikke fandt, at der var påvist årsagssammenhæng mellem de nuværende helbredsgener og det anmeldte ulykkestilfælde.
…
Forsikringen dækker i henhold til afsnit 5.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

De gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, og der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener man har, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.
…
Det er den sikrede, der efter de almindelige regler, har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet og det påhviler derfor klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi skal for helhedens skyld oplyse, at klager tidligere (i 2015) har haft en tilsvarende sag om fald fra båd indbragt for Ankenævnet for Forsikring og skal i den forbindelse henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse nr. 87.719.

Klager har ikke ønsket, at give samtykke til, at selskabet indhentede de lægelige oplysninger, men har fremsendt et omfattende materiale til selskabet, som også indeholder nogen lægelige oplysninger.

Af de fremlagte lægelige oplysninger fremgår det af et [udenlandsk] journalnotat 'Remiss' af 3. oktober 2016, at der var tale om en patient (klager) med kroniske rygsmerter igennem flere år, som var bedømt på smerteklinik i …. Han var faldet mange gange hjemme, senest i foråret 2016, hvor han slog ryggen igen. Han søgte ikke læge i den forbindelse. Klager blev den 5. oktober 2016 MR scannet i bryst- og lænderyg.

Af MR scanningerne fremgik det, at der kunne konstateres degenerative (alder og slid) forandringer i halshvirvelsøjlens C6/C7 samt markante degenerative forandringer i hele lændehvirvelsøjlen med flere dicusprotusioner og discusprolapser, højdereducering af hvirvelmellemrum og hypertrofiske (forstørrede) facetled.

DT scanningen af 1. oktober 2016 viste tilsvarende fund, med en bemærkning om, at de degenerative forandringer syntes at være tiltaget siden 20. april 2013.

Der var ingen tegn på traumefremkaldte skader.

Sagen indeholder som nævnt et omfattende materiale – dels klager over andre forhold dels om øvrige helbredsproblemer, som ikke har relevans for den aktuelle anmeldte skade.

For så vidt angår den anmeldte skade, er der ikke lægelig dokumentation for, hverken skaden eller specifikke følger af skaden. Klager søgte ikke læge i forbindelse med faldet og alle oplysninger om faldet er udelukkende baseret på klagers eget udsagn.

I alle de lægelige oplysninger er det – for så vidt angår ryggen – imidlertid påpeget, at der er tale om langvarige kroniske rygsmerter, bl.a. som følge af en arbejdsulykke i 1997 og 2 fald i 2012 og 2013.

Når de foreliggende lægelige oplysninger – eller rettere manglen på disse – sammenholdes med klagers historik, herunder den tidligere anmeldte rygskade, som blev indbragt for Ankenævnet for Forsikring og afgjort ved kendelse 87.719 afsagt den 19. august 2015, må vi fastholde, at klager ikke har løftet den ham påhvilende bevisbyrde for det rejste krav.

Vi må i den forbindelse gøre opmærksom på, at klager allerede i 2003 fik tilkendt et erhvervsevnetab på 65 % på grund af dels arbejdsskaden i 1997 dels pådragne skader forud for denne.

Efter dette har klager angiveligt pådraget sig flere skader, som har påvirket ryggen. Herunder anmeldte klager et fald fra sin båd i august 2013 (angiveligt var klagers hund også årsag til dette fald).

Der kunne imidlertid ifølge klagers egen læge ikke påvises nogen objektive følger eller forværring af klagers ryggener efter dette fald.

For så vidt angår den aktuelle skade er de ringen lægelig dokumentation for et ulykkestilfælde. Vi skal i den forbindelse bemærke, at vi finder det lidet sandsynligt, at man efter et fald på 4,5 meter – angiveligt på hårdt underlag – ikke har behov for at opsøge læge akut.

Med henvisning til de konstaterede degenerative forandringer, de manglende påviste traumefølger og den manglende lægekontakt samt de markante forud bestående gener, må vi fastholde, at klager ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi finder ikke, at den mulige forværring af klagers gener er en følge af ulykkestilfældet, men derimod en følge af den tilstedeværende sygdom og må derfor med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4. også af denne grund fastholde, at vi ikke kan udbetale erstatning i anledning af det anmeldte."

Klageren har i mail af 14/9 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Sagen**

Skadestedet
1997 Arbejdsulykke [arbejdsplads]
2012 [Havn 1]
2013 [Havn 2]
2016 [Havn 3]

…

**Bemærk**
**Jeg har for et nomalt pensionist liv for 5 maj 2016 og sejlet 6-8 mdr om året, samt varetage alle former for vedligeholdels, transport og dagligdagen opgaver indtil ulykken!**

Jeg har nu efter ulykke 5 maj 2016, hvor jeg blev få minuttet efter behandlet af autoriseret sundhedsfaglig personale, ligget konstatn i sengen ca. 20 af døgnet 24 timer af døgnet. (nogle dag har jeg kun været man hjælp på toilet 1/2 time).

Det fremgår også af bilage 6 september 2016, som min læge siger i vedhæftet at der er tale om en ny skade på en af de nye skadestederne bl.a. th 9-10. (bemærk skade ikker er på røntgen tage [havn 2] lasaret fra 2013)

Det er nu efter over 15 måneder kamp, hvor sundhedsvæsnet i Danmark og [bopælsland] har skæntes om hvem der skal håndter mig og MR scanne alle skadestederne. Jeg er overført til speciallisterne i … den 12 september 2017, og er enldelig er blevet MR scannet.
…
Vi må efter det oplyste forvente etsvar på nye MR scanninger m.m. indefor ca. 14 dage, samt en beslutning om jeg skal på grund af ulykke skal til yderlige behandling eller jeg skal indlægges resten af livet et sted ente i DK eller [bopælsland]!"

Af et journalnotat af 15/2 2016 fra et hospital fremgår det blandt andet:

"**Aktuellt**
Har alltid ont. Har bra smärtlindring av Nobligan Retard och Alvedon men har ett glapp på ungefär morgonen 5-6 och på eftermiddagen 17-18. Patienten har på grund av infektion fått rådet av en läkare på [hospital] att resa många månader per år med sin båt. Upplever då att han mår bättre och kan reducera smärtmedicinen. Blodproverna har också varit bättre när han rest. Patienten beskriver smärtan som besvärande i vänster skulderregion och till vänster om bröstrygg ut mot vänster flank. Har även smärtor i höger sida av bröstkorgen. Periodvis smärta i ländrygg, besvären dock inte så stora. Patienten kan inte uppge vad som provocerar smärtan. Kan ligga på bägge sidor på natten. Beskriver sömn där han sover åtta timmar spritt över ett dygn. Vaknar flera gånger per natt på grund av smärta. Sköter inte mat, städ eller tvätt utan det gör hustrun men sköter andra aktiviteter i hemmet. Promenerar med hunden två gånger per dag 30-45 minuter.

[Mand i 60'erne] med flere traumer sager en historie af smerte og venstre skulder regionen efter rosen i 2000 med forværring smerter efter traumer. Patienten havde acceptabel smerte Nobligan Retard kombineret med PinexTM Retard, men har ikke været i stand til at få denne medicin her i [bopælsland], men har været Alvedon 665 mg, da han føler, at han har mindre effekt. Har problemer med at sove på grund af smerte."

I et hospitalsnotat af 19/7 2016 er det blandt andet noteret:

"[Mand i 60'erne] indlagt via egen læge, ustabil angina obs.
Pt. er bosiddende i [bopælsland], men bor 6 mdr. af året i Danmark. Han har dansk cpr. nr. som er …
Kendt med tidligere AMI fra 2000 og stent.
Derudover mangeårig skulder og rygsmerter.

Pt. vågnede i nat og han var utilpas og badet i sved, blodtryk blev målt til 199/100 og puls på 100. Pt's hustru er pensioneret … Pt. havde også måske trykken i brystet eller ryg-smerter, han kan ikke udspecificere det nærmere. Fik to pust NTG med god effekt.
I dag var han stadigvæk utilpas, gik til praktiserende læge som valgte at indlægge pt.
Han er tilset på stuen hvor han siger, at han stadig har noget trykken og som om det spænder omkring brystkassen. Men han mener at det stammer fra ryggen.
…
**Paraklinisk**
Normal koronarmarkører. Rutine prøver i.a.
Ekg uden nytilkomne forandringer.
Pt. fortæller, at han faktisk har haft ondt i ryggen og forventet at blive skannet når han kom til … Pt. fortæller, at skanningen ikke kunne gennemføres i [bopælsland]. Jeg mener ikke at der er indikation for akut skanning her og nu. I første omgang forbliver han indlagt til i morgen og hvis AKS er afkræftet kan pt. formentlig gå hjem."

Af et journalnotat af 29/7 2016 fremgår det blandt andet:

"**Anamnes**
En mand with kand ischemisk hjärtsjukdom, AMI 2000 with PCI och stent.
Enligt Patienten arbetsolycka 1997 senare även an falltrauma 2012 och 2013 där CT-halsrygg och skalle, as well as slatrtg bröst-, Iändrygg, Backen och Höft ej påvisade någon skelettskada. Eftergranskningar I EFTERHAND because of kroniska smärttillstånd framförallt Th4-Th5 as well as jeg Iändryggen. Har påvsat degenerativa pålagringar jeg bröst- and Iändrygg, with tanke om Artros vänster Höft. Inga förnyade CT-undersökningar has gjorts sedan dess.
…
**Aktuellt**
…
Patienten vrede även that he under gårdagen came tillbaka från …, hade sökt sjukhuset där because of Kramp i vänster SIDAS muskulatur. These he has had sedan fallolyckan 2013 mænd försämrats latest två månaderna. Been för observation in sjukhuset, to have been ua enligt Patienten."

I et røntgennotat af 8/9 2016 fremgår det blandt andet:

"Ingen pneumo- eller hemothorax. Ingen revbensfraktur eller kompression i bröstryggen. Däremot en del spondylotiska förändringar främst med överbroande osteofytära pålagringar på kotkroppskanterna framför allt i mellersta och nedre delen av bröstryggen. Möjligen föreligger odislocerat frakturering i pålagringen mellan Th9 och Th10 lateralt på höger sida."

I et journalnotat af 30/9 2016 er det blandt andet noteret:

"Falltrauma 2012 och 2013 där CT- halsrygg, skalle och slätröntgen bröst, längrygg, bäcken och höft inte visat någon skelettskada. Patienten har fallit på båten 2016-05-05, fallit 4,5-5 meter och slagit ryggen. Inte sökt sjukvård för della initialt. Var på … i juli månad, 2016-07-29 åkte han färjan över då var det rörelse på sjön och patienten fick ont i ryggen och svimmade av smärta och sökte akut i [by] 2016-07-29. Man tolkade att patientens svimning var vasovagalt relaterad och patienten hade också ont i bröstet som tolkades muskuloskeletalt. Patienten har därefter via sin husläkare röntgat CT thorax 2016-09-

08 dyr man ser att det möjligen föreligger odislocerad fraktur i pålagring mellan Th9-10 lateralt på höger sida.
…
**Bedömning/Åtgärd**
Således man som haft upprepade trauma mot ryggen, senast 2016-05-05, ont i ryggen efter detta. Svårt att röra sig. I dag rest sig upp, gått ett par steg, fått tunnelseende och svimmat av. I första hand misstanke om vasovagal synkopé/blodtrycksfall. Får inläggas ändock i telemetri åtminnstone ett dygn. Sedan mobilisering och smärtlindring."

Af en røntgenbeskrivelse af 1/10 2016 fremgår det blandt andet:

"**Datortomograti av hjärna med iv kontrast**
CT skalle utförd 160908 för jämförelse.
Oförändrad storlek av ett litet kontrastuppladdande mindre meningiom cirka 9 mm stort beläget intill falx dorsalt på höger sida. I övrigt inget annat anmärkningsvärt. Ingen blödning. Ingen infarkt Normalt Iuftförande bihålor.

**Datortomografi av bröstrygg och ländrygg**
Ingen nytillkommen kotkompression. Degenerativa förändringar med förkalkade ligament ventralt generellt på kotkroppskanterna med överbroande pålagringar. Mer uttalade degenerativa förändringar i niv 81_1/L2 med sänkt disk och gas i densamma samt sklerotiska pålagringar. Här ses också liten förskjutning av kotorna men delta är oförändrat jämfört undersökning 130420. De degenerativa förändringar tycks ha ökat något jämfört tidigare, finns kliniska tecken på diskit?
Facettiedsartros lumbosakralt."

Af en MR-beskrivelse af 5/10 2016 fremgår det blandt andet:

"C6-C7 ses med höjdreducerad och bakåtbuktande disk och unkovertebrala pålagringar, med övervikt för höger sida där det noteras foraminal trängsel for höger C7 rot som kan vara påverkad. Nästan helt reducerade likvormarginaler runt medulla spinalis som är utan signalförändringar.

Inom thorakalcolumna ses ställvis flera små diskbuktningar utan påverkan på medulla eller nervrötter. Ingen spinal stenos. Enstaka små intraspongiösa diskhernieringar inom mellersta delen av thorakalcolumna.

Inom lumbalcolumna noteras uttalade degenerative förändringar och antydd vänster konvexskolios.

L1-L2 ses med höjdreducerad och bakåtbuktande disk/flackt diskbråck och små pålagringar som i kombination med hypertrofa facettleder ger trängsel för avgående L2-mitter, framfor allt på höger sida, oklart om nervrotspåverkan föreligger. Lett degenerativt benmärgsödem i andplattorna på höger side.

L2-L3 ses med höjdreducerad och bakåtbuktande disk och hypertrofa facettleder. Trängsel för avgående L3-rötter, något mer på höger sida, oklart om nervrotspåverkan föreligger.

L3-L4 ses med höjdreducerad och lett bakåtbuktande disk som når fram till avgående L4-rotter, något mer på vänster sida, utan saker påverkan.

L4-L5 ses med höjdreducerad och brett bakåtbuktande disk/flackt diskbråck och små pålagringar. I kombination med hypertrofa facettleder ses trängsel for avgående L5-rotter som kan vara påverkade. Ingen spinal stenos. Foraminal trängsel for L4-raitterna men ingen säker påverkan.

SI-leder och höftleder är översiktligen utan anmärkning. Inget tumör – eller metastassuspekt påvisas.

Bedömning: Degenerative förändringar C6-C7 och lumbalt, se text. Ingen spinal stenos. Inga kotkompressioner."

Af et journalnotat den 7/10 2016 fremgår det blandt andet:

"**Aktuellt**
Man med långvariga besvär från ryggen, uppger att han varit med om två trauma mot ryggen då han fallit från hög höjd och landat på ryggen. Haft kontakt med kiropraktor för behandling med viss lindring. Tidigare testat TENS och akupunktur utan nämnbar effekt. Uppger även besvär inferiort vä skulderblad med svullnad och värk. Stått på smärtstillande under många år vilka man nu testar att byta. MR 2016-10-05 visar på degenerativa förändringar C6-C7 samt hela lumbalen, diskbuktning utan påverkan thorakalt.

**Muskelstatus**
Ökad tonus längs erector spinae vä, palpöm. stående uppmärksammas att ho vadmuskulatur ar större än vä, ökad tonus här. Ökad tonus även över piriformis bilat. Nedsatt töjbarhet quadriceps, hamstrings, iliopsoas samt adduktorer bilat. Smärtsvar vid longus palpationstest ffa vä."

Af en udateret beskrivelse af sagen fra klageren fremgår det blandt andet:

"5. maj 2016
Faldt ca. 4 meter ned fra skibet, som var på land, kvæstede nakken, ryggen og hofter, ramte bade platform 1½ meter over jorden.

**Den 5. maj kl. 7.33**
[Klageren] og hans hund falder 4 meter ned fra skib, og han [klageren] kvæster undervejs ryggen og arm, på skibets gelænder 1½ nede, samt badebro, som på det tidspunkt er ca. 1½ meter, over jorden (asfalten). [Klageren] og hunden lander på maven!
[Klageren] og hunden bliver af tililende personer hjulpet op i båden, hvor hunden blev forbundet af [klagerens ægtefælle] og [klagerens] sår blev renset af samme. (I bakspejlets klare ulidelige lys, skulle [klageren] have fulgt de tililende og fået en ambulance tilkaldt). Da man ikke fra [udenlandsk] side ville levere sygetransport blev [klagerens ægtefælle] bilen, der har speciel indretning til transport hentet, og ved hjælp af venlige mennesker blev [klageren] hjulpet ud af sengen og ned fra båden, og over i … bilen i liggende stilling den 10. maj 2016.
…
**Den 10. maj 2016.**
[Klagerens ægtefælle] transporterede [klageren] til [sygehus], hvor han blev afvist og nægtet adgang, med den besked om, at han ikke kunne henvende sig, som dansk statsborger, der bor i [bopælsland]. [Klageren] fremviste sit [udenlandske] ID og EU Sygesik-

ring, som også er med det [udenlandske] personnummer på. Beskeden var klar, [klageren] kunne henvende sig til dansk læge, eller til en kiropraktor.

[Sygehus] nægtede [klageren], at komme til at tale med en læge, og blive undersøgt. Samt blive CT scannet. Samt, at han kom til en samtale med en professionel læge.
[Klageren] blev bebrejdet, at han ikke havde ringet 112 med det samme, mens han lå på jorden den 5. maj 2016, og så kunne han ikke forvente hjælp i [bopælsland]."

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.
6.1.6 Hvis forsikrede har modtaget godtgørelse for gener efter en tidligere ulykke, betales der – i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde – ikke godtgørelse for de samme gener igen, uanset om de tidligere gener ikke længere er til stede. Dette gælder uanset, om erstatningen er udbetalt af Alka eller et andet forsikringsselskab."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at han den 5/5 2016 var udsat for et ulykkestilfælde, hvor han kvæstede ryggen, da han faldt ca. 4,5 meter ned fra sin båd. Han har i klageskemaet af 27/4 2017 til nævnet oplyst, at han efter ulykken ligger i sengen i 20-22 timer i døgnet på grund af de alvorlige skader på kroppen.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for hverken skaden eller de specifikke følger af skaden. Selskabet har i denne forbindelse henvist til, at klageren ikke søgte læge i forbindelse med faldet, og at alle oplysninger om faldet udelukkende er baseret på klagerens egne udsagn.

Selskabet har videre anført, at det af de lægelige oplysninger i sagen fremgår, at klageren har langvarige og kroniske rygsmerter, blandt andet som følge af en arbejdsulykke i 1997 og 2 fald i henholdsvis 2012 og 2013. Selskabet har også henvist til, at klageren allerede i 2003 er tilkendt et erhvervsevnetab på 65 % blandt andet på grund af arbejdsskaden i 1997 og skader forud herfor.

Der foreligger ikke oplysninger i sagen om, at klageren var på hospitalet den 5/5 2016. Klageren har dog i en beskrivelse af sagen anført, at han opsøgte et sygehus i sit bopælsland den 10/5 2016 på grund af gener, men at han blev afvist og nægtet adgang.

I et journalnotat fra et hospital den 19/7 2016 er det blandt andet noteret, at klageren blev indlagt af egen læge på grund af "ustabil angina obs.". Det er anført, at han var vågnet om natten, utilpas og badet i sved. Det er anført, at han måske også havde trykken i brystet eller rygsmerter, men han kunne ikke udspecificere det nærmere. Ved et tilsyn oplyste han, at han fortsat havde trykken og spændingsfornemmelse omkring brystkassen, men at han mente, at det stammer fra ryggen. Det er videre notereret, at "Pt. fortæller, at han faktisk har haft ondt i ryggen og forventer at blive skannet når han kom til … Pt. fortæller, at skanningen ikke kunne gennemføres i [land]. Jeg mener ikke der er indikation for akut skanning her og nu".

I et journalnotat af 29/7 2016 er det noteret, at klageren havde været på sygehuset på grund af kramper i venstre "SIDAS muskulatur". Disse havde han haft siden faldulykken i 2013, men at de var forværret i de seneste 2 måneder.

Af en røntgenbeskrivelse fra af 8/9 2016 fra en CT-scanning er det beskrevet, at der ikke er ribbensfraktur eller kompression i brystryggen. Derimod er der en del spondyloseforandringer. Der var muligvis en udislokeret fraktur mellem T9 og T10 på højre side.

I et journalnotat den 30/9 2016 er der noteret, at klageren den 5/5 2016 var faldet 4,5-5 meter ned fra sin båd og havde slået ryggen, og det blev noteret, at han havde været på

sygehuset i juli måned, hvor hans gener blev tolket som værende vasovagale, og smerterne i brystet blev tolket som muskulære. Først ved senere CT-scanning ses en mulig udislokeret fraktur mellem T9 og T10.

I et notat fra en CT-scanning af 1/10 2016 er der fundet degenerative forandringer, og det er noteret, at forandringerne har udviklet sig i forhold til tidligere.

I et notat fra en MR-scanning den 5/10 2016 er det blandt andet noteret, at der er degenerative forandringer på c6-c7 og lumbalt. Der er ingen stenose eller kompressioner.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler forsikringstageren at bevise sit krav mod selskabet. Det er således forsikringstageren, der skal bevise, at han har været udsat for et ulykkestilfælde, der er den direkte årsag til gener, der kan berettige til udbetaling af godtgørelse for varigt mén.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er oplysninger om, at klageren søgte lægelig behandling umiddelbart i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde den 5/5 2016. Ved en hospitalsundersøgelse den 19/7 2016 fremgår der ikke notater om, at klageren har været udsat for et fald, der kan være årsag til hans gener. Nævnet har også lagt vægt på oplysningerne om klagerens langvarige omfattende ryggener og tidligere skader, og at CT- og MR-scanninger har vist degenerative forandringer, hvor det blandt andet er noteret, at der sket en forværring.

Det forhold, at der ved en CT-scanning den 8/9 2016 er konstateret en mulig udislokeret fraktur på T9-T10 niveau, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til andet resultat.

12. 90847

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt