

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. november 2020 blev i sag nr. 95264:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/5 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Fik traume i lænd/ryg ved placering af tørretumbler ovenpå vaskemaskine, da min kat gik i vejen.

Valgte trods smerter at tage på længe ventet ferie i [udlandet] den 4.9.2018 og tog kontakt til egen læge umiddelbart efter afholdt ferie.

Selskabet henviser til andre rygproblemer og afviser, at prolapserne fra løfteskaden har forårsaget nedsat bevægeevne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Accept af menskede omkring 20-30 % da jeg ikke havde nogen gener før ulykken."

Selskabet har i brev af 3/6 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener har deres årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

...

Klager anmeldte den 19. november 2018, at han var kommet til skade med ryggen, da han skulle opsætte et 'vasketårn' og hans kat kom i vejen, så han snublede og kom i ubalance og fik et knæk i ryggen.

Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at selskabet på baggrund af klagers oplysninger vurderede, at skaden var omfattet af forsikringen og hvis der blev tale om varige følger af skaden, svarende til en méngrad på 5% eller derover, ville der blive udbetalt erstatning.

Selskabet tog forbehold for bestående lidelser og bad klager kontakte selskabet, hvis han på årsdagen fortsat havde gener.

Alka Forsikring oplyste samtidig, at der var mulighed for refusion af op til 15 behandlinger hos lægeordineret fysioterapeut eller kiropraktor i op til 12 måneder fra skadedatoen.

I den følgende periode refunderede selskabet klagers udgifter til fysioterapi.

Ved mail af 9. april 2019 meddelte klager, at han formentlig ville få behov for yderligere behandlinger, men at han foreløbig sendte regningerne for de yderligere behandlinger til andet selskab, hvor han også var forsikret.

Ved mail af 24. maj 2019 bad klager om refusion af udgifter til ... Alka Forsikring meddelte ved brev af 3. juli 2019, at ulykkesforsikringen ikke dækkede en sådan udgift, men alene udgifter – f.eks. lægeerklæringer – til brug for vurderingen af det varige mén.

Klager anmodede ved mail af 18. juli 2019 om, at selskabet tog skridt til at vurdere det varige mén, da klager forsat ikke havde genvundet sin førlighed og ved mail af 5. august 2019 rykkede klager for selskabets stillingtagen og Alka Forsikring bad ved brev af 15. august 2019 klager om at oplyse, hvilke gener han havde haft fra skadedatoen frem til nu samt navnet på egen læge samt fremsendte samtykkeerklæring til brug for indhentelse af de lægelige oplysninger.

Ved mail af 18. og 19. august 2019 gjorde klager rede for sine gener og hvilke behandlinger han havde modtaget siden skaden og Alka Forsikring indhentede efterfølgende de lægelige oplysninger fra klagers praktiserende læge.

Alka Forsikring modtog ved mail af 4. oktober 2019 journalen fra klagers læge.

Klager forespurgte ved mail af 9. oktober 2019, hvor langt sagen var og Alka Forsikring meddelte ved brev af 12. oktober 2019, at sagens oplysninger var forelagt selskabets lægekonsulent og selskabet ville vende tilbage så snart der forelå et svar fra denne.

Ved mail af 24. oktober 2019 anmodede klager om tilsagn om yderligere refusion af behandlinger og Alka Forsikring meddelte ved brev af 8. november 2019, at der desværre ikke kunne gives tilsagn om yderligere refusion, idet denne dækning alene gjaldt i maksimalt 12 måneder fra skadedatoen.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 13. november 2019, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen, idet det ikke fremgik af de lægelige oplysninger at der var tale om et ulykkestilfælde som årsag til klagers gener. Derudover fremgik det, at klager forud for den anmeldte hændelse havde en bestående lidelse i form af degenerativ rygsygdom og spinalstenose.

Ved mail af samme dato meddelte klager, at han ikke kunne acceptere afgørelsen med henvisning til tre punkter og Alka Forsikring forelagde derfor sagen for selskabets cheflægekonsulent, som imidlertid fastholdt vurderingen med henvisning til journalens oplysning om 'rygbevægelse' og der således ikke var tale om et ulykkestilfælde, men en mindre rygbelastning, som ikke kunne afstedkomme diskusprolaps i en rask ryg.

Alka Forsikrings medarbejder kontaktede den 5. december 2019 det andet involverede selskab, som oplyste at de var i færd med at indhente yderligere oplysninger – herunder journal fra klagers fysioterapeut og medarbejderen kontaktede efterfølgende klager og oplyste, at Alka Forsikring ville afvente kopi af disse oplysninger og derefter foretage en fornyet vurdering.

Klager forespurgte ved mail af 30. januar 2020 om der var nyt i sagen.

Alka Forsikring modtog den 20. februar 2020 kopi af journal fra klagers fysioterapeut og fra Rygambulatoriet i ... og forelagde igen sagen for selskabets cheflægekonsulent.

Cheflægekonsulenten udtalte, at der ikke var noget nyt i oplysningerne udover at det i et journalnotat fra 25. juni 2019 var anført, at der var tale om et løftettraume med voldsomt hold i ryggen, men at dette ikke fremgik at de tidligere oplysninger, hvorfor det grundet manglende tidsmæssig sammenhæng ikke kunne tjene til dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Cheflægekonsulenten fastholdt således sin vurdering under hensyntagen til de konstaterede forud bestående lidelser i klagers ryg samt hændelsens manglende egnethed til at udløse en skade.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 20. marts 2020, at den trufne afgørelse med henvisning til sagens oplysninger måtte fastholdes.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har fra den 1. januar 2014 til den 31. december 2018 været omfattet af en kollektiv hel-tidsulykkesforsikring i kraft af sit medlemskab af HK.

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.1.

Der skal således være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig. De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Hvis der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde er der imidlertid visse undtagelser til forsikringens dækning.

Således fremgår det af betingelsernes afsnit 6.1.3, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.' ikke dækkes på forsikringen og at dette også gælder, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Desuden fremgår det af betingelsernes afsnit 6.1.4, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom.' ikke dækkes samt at dette også gælder, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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

Af de lægelige oplysninger fremgik det, at klager søgte læge første gang den 9. oktober 2018, hvilket vil sige godt 5 uger efter tilskadekomsten. Klager oplyste ikke, at han havde været udsat for et traume ved konsultationen - det er alene anført, at klager havde lændesmerter med udstråling til begge ben og ikke kunne stå i længere tid.

Klager blev henvist til røntgen, som viste betydelig facetledsartrose i lumbalcolumna (slidigt i facetleddene i lænden – der er to facetled mellem hver ryghvirvel og de er en slags styreled). Konklusionen var degeneratio disci lumbale (degeneration/slidigt i lændens båndskiver), spondylolistesis (fremoverglidning af en ryghvirvel i forhold til den underliggende hvirvel) spuria L4/L5 og arthrosis intervertebrales columna lumbalis (degeneration af/slidigt i lænderyggens båndskiver).

Der fandtes ingen traumefølger ved undersøgelsen.

Klager blev efterfølgende henvist til MR-scanning på mistanke om spinalstenose

Ved MR-scanningen den 4. november 2018 blev der konstateret udvikling af markant central spinalstenose (forsnævring af rygmarvskanalen) i niveauet L4/L5. Central prolaps i niveauet L5/S1 og foraminal stenose (forsnævring af åbningen mellem to hvirvler hvor nerverødderne løber) i samme niveau samt degenerative forandringer, idet de 4. og 5. lumbale disci var markant degenererede og der sås type 1 og type 2 forandringer i de tilliggende hvirvelcorpora (ryghvирvler).

Af journalnotat af 13. november 2018 fremgik det, at klager havde haft smerter i ryggen gennem siden august 2018, som var kommet pludseligt efter ryg bevægelse.

Klager blev i april 2019 henvist til ... under henvisningsdiagnosen 'Spinalstenose'.

I anamnesen (den del af sygehistorien der stammer fra patienten selv) er det anført (for første gang), at generne 'debuterede aug/sept efter løftetraume, med voldsomt hold i ryggen'.

Klager oplyste desuden, at rygsmerterne var forsvundet, men at han havde smerter og dødhedsfornemmelse i benene efter 10 min. gang eller ståen. Klager havde ikke de store daglige problemer og indtog ikke fast smertestillende.

Klager blev afsluttet 1. oktober 2019, idet han ikke ønskede operation.

Der fremgår ikke yderligere eller andre oplysninger af journalen fra klagers fysioterapeut.

Alka Forsikring må lægge de lægelige oplysninger til grund for en vurdering af sagen. Klager søgte først læge 5 uger eller mere efter den angivelige debut (august/september) af smerterne.

Klager oplyste, at der havde været pludselig smertedebut efter en 'ryg bevægelse' oplysningen 10-11 måneder senere ved konsultationen på rygambulatoriet om løftettraume kan ikke lægges til grund for vurderingen, da der er tale om en væsensforskellig forklaring i forhold til 'bevægelse'.

En bevægelse af ryggen kan ikke i sig selv betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og er ikke egnet til at medføre en diskusprolaps.

Det skal dertil bemærkes, at der ifølge lægevidenskaben skal en meget voldsom påvirkning til for at udløse en traumatisk diskusprolaps og at en traumatisk opstået diskusprolaps som udgangspunkt vil medføre akut lægekontakt.

Alka Forsikring finder således ikke at klager har sandsynliggjort, at hans gener er en følge af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Derudover er de ved røntgen og MR-scanning konstaterede forhold i klagers ryg af degenerativ karakter og ikke traumeudløste.

Spinalstenose er ikke en traumefølge, men en degenerativt betinget lidelse som følge af slid/alder/sygdom.

Den i de lægelige oplysninger angivne smerteudløsende hændelse 'ryg bevægelse' er ikke egnet til at medføre en diskusprolaps i en rask ryg, hvorimod diskusprolaps ofte er degenerativt betinget.

Der blev ikke ved nogen af undersøgelserne konstateret følger eller forhold der kunne relateres til et traume.

Udover, at Alka Forsikring ikke finder hændelsen kan betegnes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand finder selskabet således heller ikke der er dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener.

Alka Forsikring finder af de ovennævnte grunde ikke, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at hans gener er udløst af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, og må derfor fastholde den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen.

På baggrund af de lægelige oplysninger finder selskabet ikke der er tilstrækkelig tvivl om spørgsmålet om årsagssammenhæng eller hændelsens manglende egnethed til, at selskabet - af egen drift eller for egen regning - er indstillet på at forelægge spørgsmålet for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klager har imidlertid med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 14 ret til at forelægge spørgsmålet for AES for egen regning og hvis AES giver klager medhold vil Alka Forsikring refundere gebyret for forelæggelsen.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at såfremt det lægges til grund, at der har været tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, som har udløst klagers gener eller klager har fået forøgede gener ved hændelsen dækker forsikringen med henvisning til de gældende forsikringsbetingelser ikke hverken udløsning af latente sygdomsanlæg eller en forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, som har sin årsag i bestående eller tilstødende lidelser/sygdomme, uanset disse ikke har været symptomgivende forud for hændelsen.

Da der lægefagligt ikke kan sås tvivl om de konstaterede massive degenerative forandringer i klagers lænderyg og det beskrevne traume (ingen af de beskrevne traumer) ikke ville kunne medføre varige gener i en rask ryg, må vi derfor også med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3. og 6.1.4. fastholde vores stillingtagen til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadesanmeldelsen af 19/11 2018 fremgår bl.a.:

"Hvordan skete skaden?

Skl. havde købt ny vaskemaskine og tørretumbler. Skal have monteret som et tårn. Da skl. sætter den på plads kommer den i højden og katten går i vejen, så snubler skl. og kommer i ubalance og skl. får knæk i ryggen"

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"09-10-2018 Konsultation

... lændesmerter med udstråling i begge ben. Kan ikke stå i længere tid så svigt af ben ... lænd ingen reed flags indskrænket bevægelse ingen parese ... rgt længd og lab"

"11-10-2018 Speciallæge

...

RU af columna lumbalis med stående opt. samt skråopt. viser: normale krumninger . Corpora alle af normal højde. Intervertebralrummet L4/L5 og L5/S1 er højdereduceret og der er fremadglidning af L4 i forhold til L5 på 7 mm.

Buerødderne er intakte og der er ingen mistanke om arcolyse. Der ses betydelig facetledsarthrose i lumbalcolumna, især nedadtil, hvor man ikke kan udelukke lumbal stenose. Der er normale sacroiliacaled.

Konklusion: Degeneratio disci lumbale.

Spondylolistesis spuriae LIV/LV.

Arthrosis intervertebrales columna lumbalis."

"12-11-2018 Billeddiagnostik...

Patienten er informeret skriftligt og mundtligt om undersøgelsen og accepterer denne /vagthavende radiograf

MR skanning af col. lumbalis, viser at pt. har en stor diskus mellem 1. og 2. sakrale segment. 4. og 5. lumbale diski er markant degenererede. Omkring den 5. ser man en blanding af Type 1 og Type 2 forandringer i de indtilliggende hvirvelcorpora. I niveau L4/5 foreligger der en ganske markant bredbaset central prolaps og sammen med hypertrofi af intervertebralled og ligamenta flava opstår der i dette niveau en markant central stenose. Der er frie foraminale pladsforhold. I niveau

L5/S1 foreligger der ligeledes en central og noget mod ve.gående prolaps, som giver en ve.sidig recesstenose og mulighed for påvirkning af afgang af ve. S1-rod. Der ses ligeledes en kraftig ve.sidig foraminal stenose og ligeledes påvirkning af ve. L5-rod. Hø. foramener relativ forsnævret Pladsforholdene i den resterende del af col. lumbalis er normale. Distale medulla og conus er normalt kalibrerede og indeholder ikke patologiske signalforandringer.

Konklusion

Udvikling af central spinalstenose i niveau L4/5

Central og mod ve.gående prolaps i niveau L5/S1 med påvirkning af ve. S1 -rod

Foraminal stenose i niveau L5/S1 på ve. side med påvirkning af ve. L5-rod

Degenerative forandringer iøvrigt, som beskrevet"

"13-11-2018 Rygsyndrom med smerteudstråling

... Diagnoser: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Kontakt tekst: Kommer til svar på MR

Smerter i ryggen gennem siden aug. 2018 kommet pludselig efter ryg bevægelse.

Føleforstyrrelser i begge ben dog mest i ve side

Føleforstyrrelse kommer ved stand eller gang i 10 min.

Hele vejen ned i fødder.

Oplever kræftnedsættesle i begge ben. - kan svigte hvis han ikke har mulighed for at sidde ned fx i 2 min.

Ikke vandlad eller aff. problemer

Smerter VAS: 8-9 når værst

Job: ... - kan passe job men det begrænser dog noget - haft mere arbejde hjemmefra i perioder

Patienten er motiveret for operation. Derudover om patient kun er interesseret i rygkirurgisk vurdering.

Behandling til nu (medicin og fysioterapi) og resultat: ikke træning med

Relevante objektive fund: neurologisk: ia laseque

MR: se svar

henv til rygcenter"

"Fysioterapeut

...

Påbegyndt: 19-11-2018

Afsluttet: 22-03-2019

Epikrise:

Henvisningsårsag: Prolaps L4/L5, L5/S1

Spinalstenose

Status: Der ses ringe fremgang hos patient, trods ihærdig øv. tp., retningslinjer om ergonomi og generelt træning. Pt. har fortsat smerter ved stående, og gang i mere end 15 minutter - dog uden udstråling til hofte. Jeg har bedt pt. konsultere dig igen.

Forslag til henvisende læge: Jeg ønsker din vurdering, ifbm hvor relevant det ville være, at sende pt. til yderlige udredning hos reumatolog eller anden vurdering.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Nedsat bevægelighed lumbalt i alle retninger. Især forværring ved fleksion.

Neurologisk us: Egal kraft, normal sensibilitet, reflekser ikke testet. SLR i.a.

Extension i liggende føles rart for pt, og har centraliseret udstrålende symptomer. Dog kan pt. ikke lave nogle fleksionspræget mønstre.

Han har øget hans gang med 5 minutter, før smerterne kommer.

Konklusion: Pt's prolaps er i bedring, dog i tvivl om fuldt ophelet. Spinalstenosen genere ved gang, stående aktivitet ol.

Behandling/antal konsultationer: Pt laver extensionspræget øvelser, og skal fortsætte med dette."

"11-03-2019 Konsultation

... sept. 2018, rygsmerter. Siden diskus prolaps + spinalsenose går ti fys også tid idag. Problemer med at stå og gå. Ingen forværring, ingen bedring. Kan maks stå og gå 10 min"

"10-04-2019 Konsultation

... Fortæller at fysioterapeut ville sende en korrespondance til os hvor hun anbefalede at vi henviser pt til reumatolog. Vi har imidlertid ikke modtaget noget. Pt har i december fået to diskusprolabser og en spinalstenose og har siden søgt sig med intensivt fysioterapi uden meget effekt. Har smerter ved gang og stående. Har lidt sværere ved at holde på aff end tidligere. Ingen store gener. Pt ønsker umiddelbart ikke operation

Plan

Opfodres til at kontakte fys mhp at de kontakter klinikken.
Efter dialog evt henvisning til reuma."

Af klagerens journal fra rygambulatoriet fremgår bl.a.:

"25-06-2019 ...

Aktuelle:

AA Henvist med lumbal spinalstenose

...

Subjektiv

Debuterede aug/sept efter løftetraume, med voldsomt hold i ryggen. Rygsmerterne er forsvundet, men der er smerter eller dødhedsfornemmelse i benene efter 10 min's gang, eller ståen. Når det kommer, sætter han sig, eller flekterer kraftigt i ryggen.

Går til fys. og rygtræning, og har ikke i det dagl. de store gener. Har ikke brug for fast analgetika. MR viser deg. forandringer på L3/4 & L4/5 med facetledseffusioner og central stenose.

Gennemgang af systemer

BEV: en sjælden gang imellem atritis urica.

Aktuel medicinering (ambulant):

Allopurinol, Indikation(er): mod urinsur gigt, 2 tablet, Oral anvendelse, Hver 24. time, Indikation(er): mod urinsur gigt,

Paracetamol, Indikation(er): mod smerter, 2 tabletter efter behov, højst 4 gange daglig,

Objektiv

BT 138/85

p 71

St C et P: ia

Gangen upåfaldende, måske en let tendens til fleksion.

Columna: normale krumninger, beskeden lændelordose.

UE: Normal bev., trofik, tonus, kraft og sensibilitet. Svage patellarreflekser, nat akilles.

Objektiv undersøgelse

Diagnose(r)

Aktiv diagnoseliste for patient

Diagnose.

Lumbal eller torakal diskusprolaps med radikulopati (DM511)

Plan

Vurdering & plan

Hvis man skal operere, skal man nok fra starten lave en instr. dese, men akt. er pt. ikke der. Vi aftaler en ny amb kontrol, og forsøger at få fremskaffet rtg billeder af columna"

"12-07-2019 ...

Rtg columna lumbalis viser spondylolistese L4/5 på ca 6 mm. Der er ikke funktionsopt., men hvis vi sammenligner med de liggende billeder, synes der at være en glidning."

"1-10-2019 ...

Opfølgning:

HVID; Ingen behov for opfølgning hos praktiserende læge

Resume af behandlingsforløb:

Ingen henvendelsesårsag registreret.

Notat af ..., Kirurg d. 01-10-2019 12:25 ...

Synes tilstanden er uændret, hvilket vil sige bensmerter, efter 10 mins gang, eller ståen.

Har ikke aktuelt de store rygsmerterproblemer.

Jeg foreslår at man kan lave en pladsskabende operation, hvis det udelukkende er de nævnte symptomer man skal adressere, med den risiko, at der senere kan være behov for en stabilisering.

Pt er ikke aktuelt interesseret i operation. Afsluttes"

Fra sundhed.dk fremgår det bl.a.:

"Lumbal spinalstenose ... Tilstanden manifesterer sig typisk hos en ældre medborger med langsomt indsættende funktionsrelaterede smerter i begge lægge og/eller lår, reduceret gangdistance, med bedring i siddende stilling og kyfosing – ofte med samtidige rygsmerter. Spontan forløbet varierer - mange er uændrede i lang tid, andre bedres eller forværres."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5 Forsikringen dækker

5.1 5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at opnå dækning i henhold til punkterne 5.1.1, 5.1.2 og 5.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

6 Forsikringen dækker ikke

...

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 – der er født i 1970'erne – anmeldte den 19/11 2018, at han var kommet til skade, da han – i forbindelse med at han skulle sætte en tørretumbler oven på en vaskemaskine – snubbede og fik et "knæk" i ryggen. Klageren kræver dækning for varigt mén på omkring 20-30 %. Han har anført, at han ikke havde nogen gener før ulykken. Klageren har oplyst, at han på trods af smerter valgte at tage på ferie i udlandet den 4/9 2018, men at han kontaktede egen læge umiddelbart efter afholdt ferie. Den 9/10 2018 fremgår det af klagerens lægejournal, at han har "lændesmerter med udstråling i begge ben. Kan ikke stå i længere tid så svigt af ben ... lændingen reed flags indskrænket bevægelse ingen parese".

Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén under henvisning til, at det beskrevne traume ikke kan medføre varige gener i en rask ryg og har henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 6.3.1 og 6.1.4. Selskabet har anført, at der lægefagligt ikke kan sås tvivl om de konstaterede massive degenerative forandringer i klagerens lænderyg.

Af journalnotat af 12/11 2018 fremgår det, at "MR skanning af col. lumbalis, viser at pt. har en stor diskus mellem 1. og 2. sakrale segment. 4. og 5. lumbale diski er markant degenererede.

Omkring den 5. ser man en blanding af Type 1 og Type 2 forandringer i de indtilliggende hvirvelcorpora. I niveau L4/5 foreligger der en ganske markant bredbaset central prolaps og sammen med hypertrofi af intervertebralled og ligamenta flava opstår der i dette niveau en markant central stenose. Der er frie foraminale pladsforhold. I niveau L5/S1 foreligger der ligeledes en central og noget mod ve.gående prolaps, som giver en ve.sidig recesstenose og mulighed for påvirkning af afgang af ve. S1-rod. Der ses ligeledes en kraftig ve.sidig foraminal stenose og ligeledes påvirkning af ve. L5-rod. Hø. foramener relativ forsnævret Pladsforholdene i den resterende del af col. lumbalis er normale. Distale medulla og conus er normalt kalibrerede og indeholder ikke patologiske signalforandringer. Konklusion Udvikling af central spinalstenose i niveau L4/5 Central og mod ve.gående prolaps i niveau L5/S1 med påvirkning af ve. S1 –rod Foraminal stenose i niveau L5/S1 på ve. side med påvirkning af ve. L5-rod Degenerative forandringer iøvrigt, som beskrevet"

Af journalnotat fra rygambulatoriet af 25/6 2019 fremgår det, at "Henvist med lumbal spinalstenose ... Subjektiv Debuterede aug/sept efter løftetraume, med voldsomt hold i ryggen. Rygsmerterne er forsvundet, men der er smerter eller dødhedsfornemmelse i benene efter 10 min's gang, eller ståen. Når det kommer, sætter han sig, eller flekterer kraftigt i ryggen. Går til fys. og rygtræning, og har ikke i det dagl. de store gener. Har ikke brug for fast analgetika. MR viser deg. forandringer på L3/4 & L4/5 med facetledseffusioner og central stenose."

Af sundhed.dk fremgår det, at "Lumbal spinalstenose ... Tilstanden manifesterer sig typisk hos en ældre medborger med langsomt indsættende funktionsrelaterede smerter i begge lægge og/eller lår, reduceret gangdistance, med bedring i siddende stilling og kyfosing – ofte med samtidige rygsmerter. Spontan forløbet varierer - mange er uændrede i lang tid, andre bedres eller forværres."

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de første lægelige bilag efter den anmeldte hændelse ikke er noteret oplysninger om en konkret hændelse som årsag til klagerens gener, samt at det fremgår af klagerens lægejournal af 4/11 2018, at "MR skanning af col. lumbalis, viser at pt. har en stor diskus mellem 1. og 2. sakrale segment. 4. og 5. lumbale diski er markant degenererede".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.3, 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". Efter forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.4 dækker forsikringen ikke "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, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings