

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. februar 2021 blev i sag nr. 96035:

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 3/11 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg var på cykel da skaden skete, vejret var glat i morges pga. frost. Så gled cyklen og jeg faldt på højre side. Højre hofte gør ondt, så jeg ikke kunne støtte på højre ben, højre ankel/fod er blevet blå og hævet og kan ikke gås på pga. mange smerter, nedre rygrad gør ondt, kan ikke sidde med ret ryg eller sidde længere end 2 min (skal ligge på venstre side). En venlig bilist stoppede og hjalp mig med at ringe til vagtlægen. De sagde jeg skulle sørge for skaden ved at sætte is på og hvile mig. Efterfølgende på dagen fik jeg mange smerter, jeg ringede til sygehuset og fik at vide jeg skulle kontakte min læge, som skulle tjekke mig, så jeg skal ligge med smerter til dagen efter før jeg kunne til ses af læge.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En fair afgørelse, da de mener at det er en diskusprolaps, som jeg har haft hele livet, der er skyld i de smerter, men min læge har læge journaler hvor i jeg aldrig har beklaget mig over min ryg hvor i diskusprolaps skulle have fremgået."

Selskabet har af 27/11 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"... Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener har deres årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

...

Klager anmeldte via nettet den 14. januar 2019, at han var kommet til skade samme morgen. Klager var gledet og faldet på cykel og havde slået sin højre hofte, højre ankel/fod. Klager oplyste desuden at nedre rygrad gjorde ondt.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 15. januar 2019, at skaden var omfattet af forsikringen, og hvis der blev tale om varige følger af hændelsen svarende til en méngrad på 5% eller derover ville der blive udbetalt erstatning. Selskabet tog dog samtidig forhold for bestående lidelser. Alka Forsikring refunderede det følgende år klagers udgifter til fysioterapi.

Klager meddelte ved telefonsamtale den 5. februar 2020, at han havde takket nej til operation og nu var færdigbehandlet og Alka Forsikring bad ved brev af 5. februar 2020 om samtykke til at indhente de lægelige oplysninger og bad klager besvare nogle spørgsmål om henholdsvis gener og lægebehandling.

Klager oplyste ved mail af 25. februar 2020, at han havde ondt i ryggen og at det blev værre i kulde samt at han havde opsøgt sin læge den 24. januar (der foreligger imidlertid ingen journaloplysninger dateret 24. januar – hverken i 2019 eller i 2020).

Alka Forsikring modtog den 30. april 2020 kopi af klagers journal fra egen læge og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent. På baggrund af lægekonsulentens vurdering meddelte Alka Forsikring ved brev af 11. juni 2020, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde, idet selskabet ikke fandt der var årsagssammenhæng mellem generne og hændelsen.

Ved mail af 30. juni 2020 ankede klager over afgørelsen, idet han oplyste, at han aldrig havde haft ondt i ryggen før uheldet, og at klagers læge havde udtalt, at der var tale om en traumatisk diskusprolaps.

Alka Forsikring bad på den baggrund ved brev af samme dato om yderligere lægelige oplysninger. Klagers læge oplyste ved mail af 2. juli 2020, at hun ikke længere var klagers læge og derfor ikke ville besvare selskabets anmodning, hvorfor selskabet ved brev af samme dato bad klager om at oplyse navn og adresse på nuværende læge.

Alka Forsikring bad efterfølgende klagers læge [navn] om klagers journal, som selskabet modtog den 31. juli 2020. Alka Forsikring modtog ligeledes journal fra klagers kiropraktor og sagens oplysninger blev igen forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent. På baggrund af lægekonsulentens vurdering fastholdt Alka Forsikring ved brev af 24. september 2020 den trufne afgørelse.

Klager bad ved mail af 7. oktober 2020 om, at selskabet ville åbne sagen igen, da afgørelsen ikke var korrekt, da han ikke forud for uheldet havde "brokket sig" over sin ryg. Alka Forsikring gennemgik sagen på ny, men fastholdt ved brev af 3. november 2020 den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 1. maj 2018 individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med betingelserne UF – 01. 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 og 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 personskadene, 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 henvendte sig til lægevagten den 14. januar 2019, idet han var væltet på cykel og havde slået hoften.

Den følgende dag var klager i lægens konsultation, hvor han oplyste, at han var faldet på cykel dagen før og havde slået hoften. Klager oplyste desuden, at han ikke havde slået hovedet og ikke været bevidstløs. Lægen rensende et sår på anklen og konstaterede derudover, at der ikke var knoglemhed hverken i knæ, hofte eller ankel og der var fuld bevægelighed i hofte og knæ og ingen rotationssmerter.

Fire uger senere op søgte klager igen lægen – nu med ondt i lænden. Lægen førte til journalen under 'subjektivt' (dvs. klagers egne oplysninger), at generne i lænden var begyndt 10 dage tidligere, hvor klager var vågnet med smerter, som han først troede var grundet kulde, men nu følte det måske kunne have noget at gøre med cykelstyrtet i januar.

Fra set en recept på smertestillende søgte klager først læge igen den 11. juni 2010, hvor lægen under subjektivt anførte 'Rygsmarter gennem 3 måneder'.

På foranledning af klagers kiropraktor blev klager henvist til MR scanning af lænden. Der blev foretaget MR-scanning den 27. januar 2020 på ... Sygehus. Ved scanningen kunne konstateres, at der var en ca. 2 mm degenerativt betinget anterolistese af L5 (fremadglidning af hvirvlen L5) samt en diskus svarende til L5/S1 med nedsat vandindhold og nedsat højde (degenerative fund) og en venstresidig diskusprolaps, som dog ikke havde medført udstråling.

Alka Forsikrings lægekonsulent har ved sin gennemgang af oplysningerne hæftet sig ved, at der ikke er omtalt rygsmerter i tilslutning til uheldet og således ikke lægelig dokumentation for straks-symptomer. Derudover er der konstateret en forud bestående degenerativ ryglidelse i form af fremadglidning af hvirvlen L5 i forhold til S1.

Der forelå således ingen dokumentation for årsagssammenhæng mellem klagers rygsmerter og det anmeldte uheld.

Sagen blev forelagt en anden lægekonsulent for en second opinion, Denne udtalte, at det for så vidt angik hændelsen var oplyst, at der var tale om slag mod højre hofte med hudafskrabning på ballen og slag mod højre ankel med et lille sår til følge. Der var ikke nævnt noget om lænden, men det blev ved den senere MR-scanning konstateret, at der var tale om en forud bestående degenerativ lidelse i form af fremadglidning af hvirvlen L5.

Der var ingen strakssymptomer fra lænden. For så vidt angik mulige brosymptomer var gener fra lænden nævnt første gang den 12. februar 2019, hvor det blev oplyst til lægen, at disse var opstået 10 dage før. Lægen tilføjede at ved en traumatisk diskusprolaps måtte der forventes (og forventes journalført) strakssymptomer.

På baggrund af de lægelige oplysninger finder vi ikke, at klager har løftet den ham påhvilende bevisbyrde for det rejste krav eller sandsynliggjort, at hans gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde og vi må derfor fastholde den trufne afgørelse.

For det første foreligger der ikke lægeligt dokumenterbare strakssymptomer, idet klager først søgte læge med lændesmerter 4 uger efter faldet og her oplyste, at smerterne var opstået 10 dage før. Klager oplyste den 12. februar 2019 til lægen, at han var vågnet med smerter en morgen og først havde tilskrevet smerterne kulden, men efterfølgende havde tænkt, at de måske kunne stamme fra faldet. Der er således ikke tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og symptomernes indtræden knap 3 uger senere.

Dernæst har klager fået konstateret en forud bestående degenerativ ryglidelse i form af fremadglidning af lændehvirvlen L5 i forhold til S1, som alt andet lige er en logisk forklaring på klagers lændesmerter.

For så vidt angår klagers oplysning om, at han ikke inden faldet havde haft problemer med lænderyggen, må vi henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3 og 6.1.4, hvor det fremgår, at gener der har deres årsag eller forværring i bestående lidelser ikke dækkes på forsikringen uanset den bestående lidelse ikke har været symptomgivende forud for det anmeldte ulykkestilfælde.

Vi må på baggrund af sagens lægelige oplysninger fastholde, at der ikke er den nødvendige dokumentation for, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagers gener og at vi derfor ikke kan udbetale erstatning for eventuelle varige følger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagers anmeldelse til selskabet af 14/1 2019 fremgår bl.a.:

"Alka	Ved du hvornår det er sket?
Kunde	Ja, det ved jeg
Alka	Ok, hvornår skete det?
Kunde	14-01-2019
...	
Alka	Hvordan er det sket?
Kunde	Ved et fald
...	
Alka	Hvilke skader har du fået efter uheldet?

Ankenævnet for Forsikring

5.

96035

Kunde Højre hofte gør ondt så jeg ikke kan støtte på højre ben, højre ankel/fod er blevet blå og hævet og kan ikke gåes på pga. mange smerter, nedre ryggrad gør ondt, kan ikke sidde med ret ryg eller sidde længere end 2 min (skal ligge på venstre side)

Alka Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete?

Kunde Hos lægen

...

Alka Hvornår var du der?

Kunde 15-01-2019 kl.13:30

Alka Har du været til andre behandlinger efterfølgende?

Kunde Nej

Alka Har du tidligere fået behandling på samme legemsdel?

Kunde Nej

...

Alka Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan det er sket?

Kunde Jeg var på cykel da skaden skete, vejret var glat i morges pga. frost. Så gled cyklen og jeg faldt på højre side skaden er beskrevet tidligere, en venlig bilist stoppede og hjalp mig med at ringe til vagtlægen de sagde jeg skulle sørge for skaden ved at sætte is på og hvile mig efterfølgende på dagen fik jeg mange smerter jeg ringede til sygehuset og fik at vide jeg skulle kontakte min læge som skulle tjekke mig så jeg skal ligge med smerter til dagen efter før jeg kunne til ses af læge

..."

Af journal fra klagers egen læge fremgår bl.a.:

"05-02-2020 Klinisk problemstilling: ...-årig mand ...

...

Kiropraktorepikrise

...

Påbegyndt 20.08.2019

Afsluttet 05.02.2020

Epikrise

Klinisk problemstilling: ...-årig mand med smerter henover lænden som han mente opstod november 2018 efter han væltede på cykel. Symptomerne har sidenhen haft et fluktuerende forløb. Han klager ikke over føleforstyrrelser eller kraftnedsættelse i benene, ingen søvnbesvær og heller ingen sfinkterpåvirkning. Han har flest smerter om morgenen, hvis han står, sidder eller ligger for længe, når han skal rejse sig og når han løfter tunge ting. Lindrende er at være i gang.

Behandlingsforløb: Vi har behandlet med manipulationsbehandling, bløddelsbehandling og øvelsesvejledning. Patienten kan opleve kortvarigt lindring, men smerterne reciderer altid igen og efter nogle behandlinger er smerterne forværret.

Objektive fund: Lændebevægelighed: ømhed i alle bevægeretninger. Fingergulvafstand: hænder til midt på lårene. Der ses manglende/svage reflekser ved patella bilateralt, mens øvrige er normale egale. Der ses nedsat følesans på venstre laterale og mediale forlår for stik of berøring. Kraften vurderes normal egale. Strakt benløft test: løft af dxt ben ved 15 gr giver lændesmerter, mens

sin ved 30 grader giver lændesmerter. Perkussion: let bankeømhed over lænden. Ved hofteundersøgelse ses reproduktion af lændesmerter ved alle passive bevægelser.

Billeddiagnostik: RU col. lumbalis i klinikken d. 19/11-19 som viste: 50mm anterolistese L5, arkolysis L5 sin - bilat kan ikke udelukkes.

MR-scanning, ... Sygehus, 27/1-2020: Hypolordose. Ingen skoliose. Cirka 2 mm's degenerativ anterolistese af L5. Normal form af alle medskannede corpora.

Upåfaldende signal svarende til medskannede knogler og medulla. På L5/S1-niveau ses discus med nedsat vandindhold samt let nedsat discushøjde - desuden venstresidig paramedian og foraminal discusprolaps, med påvirkning af forbigående S1 rodaksil i den laterale reces samt afgående L5 nerverod i foramen. Øvrige disci fremstår upåfaldende. Overalt ses der gode pladsforhold i spinalkanalen og gode pladsforhold i foramina på alle øvrige niveauer.

Konklusion: Venstresidig paramedian og foraminal discusprolaps på L5/S1-niveau

Information til patient: Jeg har informeret patienten om MR-fundene og bedt ham kontakte dig for videre udredning/behandlingstiltag. Jeg har informeret ham om forbehold for symptomer på cauda equina syndrom. Forslag til videre tiltag: Fysioterapeutisk behandling i form af genoptræning af ryggen - enten kommunalt eller privat. Patienten har ingen udstråling til benene hvorfor kirurgisk vurdering ikke anbefales.

...

26-11-2019 Til orientering, billeddiagnostisk henvisning 13-11-19.

...

Korrespondancebrev

Ønsket undersøgelse: MR-scanning col. lumbalis

Cave: Henvisning gendendt grundet manglende kontrolskema

Anamnese: ...årig mand med smerter i lænden siden november 2018 hvor han væltede på cykel. Har oplevet lindring siden debut men har dog stadig periodevis mange smerter i lænden. Ingen smerteudstråling, kraftnedsættelse, sfinkterpåvirkning eller søvnbesvær. Forværrende er sidde og ligge i længere tid, stå, morgen og løft af tunge ting. Lindrende er at være i gang og tage et varmt bad. Socialt: Patienten arbejder i butik og kan derfor have svært ved at passe sit arbejde.

Objektive fund: Ømhed i alle bevægeretninger. Nedsat fingergulvafstand til midt på låret. Manglende patellarrefleks bilateralt, øvrige normale egale. Diffus ændret følesans på højre forlår for stik og berøring. Normal styrke i benene. Strakt benløft test højre 15 gr med lændesmerter og venstre 30 gr med lændesmerter.

Perkussion: let bankeømhed over lænden. Vibration: i.a.

Tidl. rgt. undersøgelse: RU, 29-10-19, her i klinikken har vist let anterolistese LS med tilhørende pars defekt.

...

19-11-2019 Henvisningsårsag: Lændesmerter. Under ...

...

Epikrise

Henvisningsårsag: Lændesmerter

Undersøgelsens art: Ru col lumbalis

Billeddiagnostisk beskrivelse: 29/10-19 Kiropraktisk Klinik ... : Der ses meget diskret sinistrokonveks scoliose med toppunkt L4. Let øget lumbal lordose. Der ses anterolistese af L5 afmålt til 0,50cm fremadglidning på baggrund af pars defect L5 - denne kan ses på lateraloptagelsen. Det kan ikke med sikkerhed afgøres om pars defekten er bilateral ud fra optagelserne, men defekten kan anes på venstre side på AP-optagelsen. Lumbale intervertebrallrum ses alle let højdereduceret posterior, samt L5/S1 let højdereduceret generelt. Facetleddene vurderes normale. Pedikler vurderet normalt fraset venstre pedikel L5, der bærer præg af pars defekt. Upåfaldende bløddelsforhold.

Forslag yderligere billeddiagnostisk udredning: Der er henvist til MR col lumbalis. Billeddiagnostisk diagnose: RD: 50mm anterolistese L5, arkolysis L5 sin - bilat kan ikke udelukkes

Underskriver: kiropraktor [navn]

...

11-06-2019 Henvisninger

...

Anamnese (socialt, objektive fund, sagt til patienten):

11.06.19 dm549 Rygsmerter uden specifikation

Subjektiv: Rygsmerter gennem 3 måneder. Ingen udstråling til bene. Prøvet Paracetamol og Iprén daglig, fik siden også Klorzoxason 250 mg til natten. Synes ikke det bliver bedre. Tidligere trænet fodbold men stoppet nu.

Objektiv: Går upåfaldende, kan også gå på tå og hæl. Ryg: Nedsat bevægelighed i alle retninger grundet smerter. Palpation: Ingen smertepunkter cervikalt eller thorakalt sv.t proc. spinosi eller paravertebralt. Ømhed lumbalt bilat, mest på venstre side. Også ømhed ved tryk på proc. spinosi lumbalt. Spænder i lænden ved tryk på m. piriformis. Lasegue: venstre ben: negativ, højre: kan mærke det ned til anklen ved 85 grader. Svært at udløse patellar reflexer.

...

11-03-2019 Rygsmerter uden specifikation

...

Diagnoser: L02 Rygsmerter uden specifikation

Kontakt tekst: Fortsat smerter i ryggen. Ikke forværring. Primært smerter om natten. Har prøvet klorzoxason og følte god effekt. Rp. klorzoxason 250 mg til natten cent panodil 1000mg til natten

12-02-2019 Rygsmerter uden specifikation

...

Diagnoser: L02 Rygsmerter uden specifikation

Kontakt tekst: Ondt i lænden. Startede for 10 dage siden, vågnede med smerter. Troede det var pga kulden. Føler nu det kan have noget med cykelstyrt i januar at gøre. Vågner om natten grundet smerter. Har sabbatår og laver ikke det store til daglig. Ingen problemer med at holde på afføring, ingen vandladningsgener. Går upåfaldende.

Columna: bevægeindskrænket af smerter i alle retninger. Fremstår stiv ingen direkte ømhed sv.t proc spinos lumbalt, thorakalt eller cervikalt. Løfter begge ben strakt fra leje. Passiv strakt benløft test negativ ved palpation findes direkte ømhed sv.t muskulatur paravertebralt på begge sidder lumbalt.

Normal følesans i UE. Egal kraft i UE over de store led.

Klinik forenelig med muskulære smerter, rådes til rp panodil 1000 mg x4 dgl i 7-10 dage rp ibuprofen 400mg x4 dgl i 7-10 dage ringer igen ved manglende bedring

15-01-2019 Excoriatio uden specifikation

...

Kontakt tekst: Faldet på cykel og slået hofte igår. Har ikke slået hovedet, ej været bevidstløs. Ikke dækket af stivkrampe. Der ses større hudafskrabning på højre balde samt lille sår på højre laterale malleol. Ingen ossøs ømhed sv.t hofte, knæ eller ankel. Fuld bevægelighed ved fleksion og ekstension. Ingen rotationssmerter i knæ eller hofte. Der findes ingen tegn til skeletskade.

rp. dite-booster

Sår vasket grundigt og der lægges plaster. Informeres om at holde øje med infektionstegn og henvende sig hvis de opstår.

14-01-2019 [DIAGNOSE EJ PÅFØRT]

...

Væltet på cykel imorges pga islag, - slået hoften, ++ sm. Ringet til lægevagt kl. 8., som inf. om at han skal ringe til e.l. ellers ringe tilbage senere. Tilbydes tid idag, det kan han ikke - får tid imorgen, og må ellers ringe lægevagten."

Af journal fra klagers anden egen læge, ... Lægeklinik fremgår bl.a.:

"30-06-2020 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati Traumatisk

...

Diagnoser: L86 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati Traumatisk

Kontakt tekst: Videokonsultation: Pt. som er kendt med traumatisk discusprolaps bliver intermitterende forværring af smerterne. Vi finder ikke indikation for operativ behandling og pt. er henvist til konservativ behandling. Opfordres til fortsat at overholde anbefalinger og motion og styrketræning. Råd om NSAID og morfika.

..."

Af forsikringsbetingelserne Nr. UF-01 fremgår bl.a.:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

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

...

6. Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

...

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.

..."

Nævnet udtaler:

Klager, der er i 20'erne, anmeldte den 14/1 2019, at han samme dag var faldet på cykel og havde slået hoften, anklen/foden og den nedre del af ryggen. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for ryggener. Han har anført, at han ikke før ulykken havde gener fra ryggen.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klager ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener i ryggen. Selskabet har anført, at der ikke er lægelig dokumentation for straks- eller brosymptomer, og at ryggenerne skyldes forudbestående degenerative forandringer, som ikke er omfattet af forsikringens dækning.

Af journal fra klagers egen læge fremgår det blandt andet, at "05-02-2020 ... Kiropraktorepikrise ... Klinisk problemstilling: ...-årig mand med smerter henover lænden som han mente opstod november 2018 efter han væltede på cykel. MR-scanning ... 27/1-2020: Hypolordose. Ingen skoliose. Cirka 2 mm's degenerativ anterolistese af L5 ... På L5/S1-niveau ses discus med nedsat vandindhold samt let nedsat discushøjde - desuden venstresidig paramedian og foraminal discusprolaps, med påvirkning af forbigående S1 rodaksil i den laterale reces samt afgående L5 nerverod i foramen ... Konklusion: Venstresidig paramedian og foraminal discusprolaps på L5/S1-niveau ... 19-11-2019 ... Undersøgelsens art: Ru col lumbalis ... Billeddiagnostisk diagnose: RD: 50mm anterolistese L5, arkolysis L5 sin - bilat kan ikke udelukkes ... 11-03-2019 ... Kontakt tekst: Fortsat smerter i ryggen ... 12-02-2019 ... Kontakt tekst: Ondt i lænden. Startede for 10 dage siden, vågnede med smerter. Troede det var pga kulden. Føler nu det kan have noget med cykelstyrt i januar at gøre ... 15-01-2019 ... Kontakt tekst: Faldet på cykel og slået hofte i går ... Der ses større hudafskrabning på højre balde samt lille sår på højre laterale malleol. Ingen ossøse ømheder sv.t hofte, knæ eller ankel. Fuld bevægelighed ved fleksion og ekstension. Ingen rotationsmerter i knæ eller hofte. Der findes ingen tegn til skeletskade ... 14-01-2019 [DIAGNOSE EJ PÅFØRT] ... Væltet på cykel imorges pga islag, - slået hoften, ++ sm. ...".

Ankenævnet for Forsikring

10.

96035

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.3 og punkt 6.1.4 fremgår det, at enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde, ikke er dækket af forsikringen. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Det fremgår også, at forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom, ikke er dækket. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at de aktuelle ryggene skyldes forudbestående lidelse i ryggen, som er undtaget fra dækning ifølge forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at MR skanning af 27/1 2020 viste forskydning af den femte lændehvirvel, L5, i forhold til den første sakral hvirvel – som var opstået over tid (degenerativ anterolistese af L5).

Det af klager anførte – herunder at han ikke havde ryggene før ulykken – kan ikke føre til andet resultat, da undtagelse fra dækning også gælder, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

11.

96035

Peter Thønnings