

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. marts 2022 blev i sag nr. 97305:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring
Viby Ringvej 4
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/9 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Undertegnede snublede på trappen d 09 04 2021 og pådrog sig derved en rygskaade, som kræver operation med skruer, lægen har udtalt til undertegnede at der sandsynligvis vil blive en mengrad. Selskabet (Aros) har betvivlet at skaden er opstået ved dette, hvilket dog er beskrevet i notatet fra [hospitalet] hvor der ligeledes står at patienten aldrig har været rygskaadet. Jeg finder selskabets gennemgang af sagen mangelfuld og useriøs.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at sagen behandles seriøst og ikke afvises som et banalt lændehold."

Selskabet har i brev af 29/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte hændelsen til os d. 28. maj 2021, jf. bilag A.

Det fremgår af anmeldelsen, at hændelsen bestod i, at klager snublede på en trappe d. 9. april 2021, og at klager i den forbindelse fik skade på ryggen.

Klager har angivet i anmeldelsen, at hun kom under lægebehandling d. 12. april 2021.

Selskabet indhentede herefter en kopi af klagers lægejournal, der fremlægges som bilag B.

Første lægenotat i anledning af hændelsen er fra d. 12. april 2021, som angivet i anmeldelsen, hvor følgende er journalført:

...

Således er det ikke beskrevet i lægejournalen ved den første henvendelse, at klager er snublet på en trappe. Det fremgår derimod direkte af notatet, at klager fik et lændehold, da hun skulle rejse sig op.

Næste gang hændelsen beskrives er ved konsultationen d. 19. maj 2021, hvor følgende blev noteret:

...

Således er der fortsat ikke oplysninger om, at et ulykkestilfælde/traume er årsag til klagers gener.

Det er derimod igen beskrevet, at klager har haft et banalt lændehold, dog med voldsomme smerter til følge, hvorfor lægen mistænker en diskusprolaps.

Klager blev herefter henvist til udredning for lumbal diskusprolaps.

I henvisningsbeskrivelsen dateret 17. juni 2021 er det tilsvarende beskrevet, at klager d. 9. april 2021 pludselig fik indsættende lændesmerter, som progredierede henover weekenden i form af udstrålende smerter til venstre balle, baglår og læg.

Klager fik efterfølgende konstateret en bilateral arkolyse på L5 og en diskusprolaps på L5/S1.

Som gennemgangen af klagers lægejournal ovenfor viser, er der på intet tidspunkt beskrevet et dækningsberettigende ulykkestilfælde, som årsag til klagers gener.

Det bemærkes i tillæg hertil, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det påhviler klager, der rejser krav om erstatning, at bevise kravets eksistens og størrelse.

Det er således klager, der skal kunne dokumentere eller sandsynliggøre, at hendes aktuelle gener er opstået, fordi hun er snublet på en trappe d. 9. april 2021.

Som følge af den manglende lægelig dokumentation for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, afviste selskabet skaden d. 2. august 2021. Der henvises til bilag C. Selskabet gjorde i den forbindelse også klager opmærksom på, at almindelige dagligdags bevægelse, såsom at rejse sig op, er undtaget i forsikringsbetingelserne i medfør af pkt. 4.2.

En kopi af forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag D.

Klager klagede over afgørelsen og fremsendte i den forbindelse supplerende lægelige akter. Disse akter har klager allerede uploadet til ankenævns sagen, hvortil der henvises.

De supplerende lægelige akter ændrede imidlertid ikke ved afgørelsen, da der fortsat ikke i de primære lægelige akter var oplysninger om et dækningsberettigende ulykkestilfælde, hvorfor selskabet fastholdt sin afgørelse d. 6. august 2021, jf. bilag E.

Sagen blev herefter indbragt for ankenævnet.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at klagers aktuelle ryggener er opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde sket d. 9. april 2021.

Selskabet skal henvise til, at der intet sted i de primære lægelige akter er beskrevet et traume/ulykkestilfælde, som årsag til klagers gener.

Det fremgår således ved de første konsultationer, at smerterne opstod, da klager *rejste sig op*.

Det er først d. 27. juli 2021 – og dermed ca. 2,5 måned efter hændelsen – at det er noteret i epikrisen fra [rygcenter], at klager d. 9. april 'smutter' på trappen for herefter at få smerteudstråling ned i venstre balle og ned i læg og fod.

Det er selskabets opfattelse, at indholdet i de primære lægelige akter vægter tungere end indholdet i de sekundære lægelige akter – særligt når der i de primære lægelige akter er beskrevet en helt anden hændelse, end den der angives sekundært.

Sagt med andre ord kan den sekundære hændelsesbeskrivelse ikke indeholdes i den primære hændelsesbeskrivelse.

Det er desuden selskabets opfattelse, at hændelsen i journalen, der består i 'at rejse sig op' er undtaget som en almindelig dagligdags bevægelse efter forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.

Såfremt ankenævnet finder, at klager har løftet sin bevisbyrde for, at ryggenerne er opstået som følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde, gøres det gældende i anden række, at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng, jf. forsikringsbetingelsernes pkt. 4.1.

Først og fremmest skal der henvises til indholdet i de lægelige akter, og at der ikke er noteret et dækningsberettigende ulykkestilfælde i nær tidsmæssig sammenhæng med det angivne ulykkestidspunkt. Der mangler således dokumentation for straks-symptomer.

Dernæst skal der henvises til, at det er selskabets opfattelse, at den ikke-dokumenterede hændelse at snuble/smutte på en trappe – ikke er medicinsk egnet til at medføre varig personskade i form af arkolyse og en diskusprolaps i en rask ryg.

Endelig skal selskabet henvise til, at arkolyse er et almindeligt forekommende fænomen i den voksne befolkning, som ikke nødvendigvis er forbundet med smerter, hvor årsagen ofte er ukendt, men i mange tilfælde skyldes overbelastning. Tilsvarende er diskusprolaps et almindeligt fænomen, hvor årsagen ofte er, at ryghvirvler svækkes i takt med alderen. Diskusprolaps kan således udløses ved 'forkerte' bevægelser, der ikke nødvendigvis falder ind under ulykkesdefinitionen og i øvrigt have været til stede latent uden at have været symptomgivende."

Selskabet har i supplerende brev af 29/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har forelagt det af klager indsendte lægelige materiale for lægekonsulenten, og dennes vurdering er vedlagt ankenævns sagen som et bilag.

Ankenævnet for Forsikring

4.

97305

Som det fremgår af lægekonsulents vurdering, har klager pådraget sig en degenerativ ryglidelse, hvorfor der ikke er tale om skadefølger fra et ulykkestilfælde.

Selskabet skal henlede ankenævnets opmærksomhed på, at ulykkesforsikringen i medfør af forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2 direkte undtager:

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

På denne baggrund – og under henvisning til det anførte i vores indlæg af 29. september 2021 om manglende dokumentation for et ulykkestilfælde henholdsvis årsagssammenhæng – skal vi fastholde, at der ikke kan ydes forsikringsdækning."

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 6/12 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har aldrig fejlet noget i min ryg så jeg er uforstående overfor udlægningen i at det skulle skyldes noget andet, udtalelserne fra læge og rygcenter er længe før at jeg blev røntgen fotograferet, jeg kan derfor ikke erklære mig enig i ovennævnte udtalelser. Jeg forventer selvfølgelig at der indhentes oplysninger fra [hospital]."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 20/5 2021 fremgår bl.a.:

"Skadesdato

9/4 2021

...

Hvor skete det?

Snublede på trappen

Hvornår kom du under lægebehandling?

12/4 2021

...

Hvor på kroppen er der sket skade?

Ryg."

Af lægelig journal fremgår bl.a.:

"12-04-2021...

Lændehold i går, da hun skulle rejse sig. Kraftige smerter ud i ene ben, kan ikke gå el stå.

...

23-04-2021...

Nu ingen væsentlige smerter når hun ligger, men straks hun kommer op. Så det er en lille fremgang, vi ser an 1 uge mere.

...

19-05-2021...

Rask men periodisk subileus grundet endometriosefølger --- for 5 uger siden banalt lændehold med voldsomme smerter fra lænd radierende ud i venstre ben til tå niveau hele benet summede på huden kunne ikke selv komme på toilettet for smerter ved gang siden ligget hele tiden og smerter aftaget noget når hun ligger men er kraftige når hun støtter på benet der har naturligvis ikke været skifter forstyrrelser men hun kan stadig kun gå hjemme i stuen. Obj udtalt discogen øm på nederste processus spinosus meget indskrænket bevægelse i alle retninger kan kun løfte venstre ben 10 cm kortvarigt der er normale achillesreflekser og patella reflekser og ingen pareser MEN HUN MÅ KLART HAVE EN PROLAPS OG OPFYLDER HENVISNINGSKRITERIERNE- TIL HURTIG UDREDNING."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"27.07.2021...

- Tidligere rygrask.

Den 09.04 i år smutter patienten trappen. Får herefter smerteudstråling ned i venstre balle og ned postolateralt i venstre femur og ned i venstre læg og ned på dorsalsiden af foden er ledsaget af paræstesier i foden. Ingen højresidig gener. Tilstanden har været uændret siden. Efterhånden er lændesmerterne tiltaget og er nu lig bensmerterne. Ingen sphincter symptomer. Laver lidt øvelser, men har ellers ikke fået nogen former for konservativ behandling.

NRS 8.

Får Ibuprofen 600 mg x 3-4 suppleret med Pamol 1 g x 3-4 og

Ketogan 1 nocte.

MR-scanning af columna lumbalis har vist bilateral arkolyse på L 5 niveau med en grad et anterolistese og bilateralt foraminal forsnævring nok mest på venstre side.

Stående røntgen viser ikke yderligere anterolistese.

...

- MR-skanning af columna lumbalis, 21.06.21, [sygehus]

Ingen tidl. undersøgelser til sammenligning. Normal højde og konfiguration af corpora. Der er normalt signal fra knoglemarven. Normale forhold svarende til medulla spinalis og conus.

Th9-L5: Normale forhold.

L5/S1: Bilateral arkolyse af L5 uden listese målt ved forkanten. Let discusdegeneration med en lille venstresidig intraforaminal discusprolaps medførende moderat venstresidig foraminal stenose. I øvrigt normale pladsforhold.

Konklusion: Bilateral arkolyse L5.Venstresidig intraforaminal discusprolaps L5/S1.

...

- Diagnoser

- Aktionsdiagnose: DM431

- Spondylolistese

- Bidiagnose: DM472B

- Spondylose med neuropati.

...

01.07.2021...

Konklusion: Bilateral arkolyse L5. Venstresidig intraforaminal discusprolaps L5/S1.

Der er således overensstemmelse mellem billeddiagnostisk materiale og klinisk præsentation."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"2021-10-07[Kvinde i 60'erne] som i april faldt på en trappe.

...

MR-skanning og stående røntgen af columna lumbalis viser arkolyse lumboskaralt og spondylolistese samt venstresidig L5-rods påvirkning på baggrund af diskusprotusion ud foraminalt.

...

2021-11-08...

Procedure

Lumbal midtlinjeincision. Bilat. muskulær frilægning.

Niveausikring med gennemlysning. Man kommer ind på en tydelig helt løs L5 lamina. Der laves fuld L5/S1 laminektomi, og der afmejsles udover facetleddene.

Opsøger discus L5/S1 fra venstre. Der laves herfra discektomi, og der dekortikeres godt i begge endeplader, knoglechips fra frilægningen i discus. Herefter bankes cagen og er velsiddende.

Herefter sættes der Pedikelskruer bilat. L5 og S1, alle skruer tager godt fat. Der er følt knoglekontakt ved knopsone, og skruerne er alle velsiddende på røntgenkontrol i begge planer.

På begge sider forbindes skruerne med barre, låses med låseskruer med moment. Herved reponeres spondylolistesen delvist.

Der dekortikeres godt posterolateralt og lægges knoglechips her bilat.

Slutteligt sikres der god plads ud over begge L5 rødder samt S1 rødderne.

Der sikres hæmostase med blivende Spongostan i begge sider epiduralt, og der lægges Spongostan over knoglefrilægningen.

Drænet isættes via stikkanal."

Af selskabets interne lægekonsulents notat af 27/11 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg vil tro hun er opereret for det vi kalder en 'isthmisk spondylolisthese' på det nederste segment i lænden. Denne tilstand er ikke en skadefølge, men en udviklingsmæssig lidelse hvor der i løbet af årene kan udvikle sig en manglende sammenvoksning i lænderyggen, mellem den bageste hvirvelbue og hvirvellegemet. Det er en tilstand som 5% af os har ...

Vi opfatter denne manglende forbening af hele hvirvelbuen som et sted med en potentiel svaghed og ved en uhensigtsmæssig belastning kan der komme et træthedsbrud i denne knoglebro med smerter som en følge.

Der er også en anden type spondylolisthese - den degenerative.

I hendes tilfælde er det nu en sikker glidning af såkaldt degenerativ karakter med en prolaps og nervetryk som det væsentligste.

Til Ankenævnet ville jeg skrive at der:

- 1) Er en udviklingsmæssig potentielt svaghed i lændens mest belastede sted eller evt. en degenerativ glidning som følge af en degenereret discus. Kan ikke afgøre hvilken type der er ud fra operationsbeskrivelsen.
- 2) Hendes gener kommer muligvis fra denne arcolyse, men mest sandsynligt som en degenerativ prolaps i et led mellem L5 og S1. Disken er degenereret som følge af den glidning der er i dette segment og ivotrigt ved hendes alder.
- 3) Det er meget karakteristisk at smerterne debuterer mere eller mindre spontant med en meget beskeden påvirkning som et sædvanligt vrid i lænden.
- 4) Dette er en del af en degenerativ ryglidelse og ikke en skadefølge ud fra det notat der er vedrørende skademekanismen 12/4-2021 hvor der spontant kommer mange smerter med radikulær udstråling da hun rejser sig fra en stol eller sofa."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

3.1

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde.

3.2

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

...

4. Hvad dækker forsikringen ikke

4.1 Manglende årsagssammenhæng

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

4.2 Sygdom m.m.

- Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)
- Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom
- Skader på kroppen sket som følge af nedslidning og almindelige dagligdagsbevægelser
- Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig
- Skader på kroppen som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

11.1

Såfremt ulykkestilfældet har medført en méngrad på mindst 5%, har forsikrede ret til en mén- godtgørelse. Méngraden fastsættes, når de endelige helbredsmæssige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig. Det betyder, at helbredstilstanden ikke kan forventes at blive bedre eller dårligere."

Nævnet har fået forelagt fotos

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, anmeldte den 20/5 2021, at hun den 9/4 2021 fik en rygska- de, da hun snublede på trappen. Hun fik den 21/6 2021 konstateret bilateral arkolyse på L5 og diskusprolaps på L5/S1. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hun var udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde den 9/4 2021. Klageren ønsker erstatning. Hun har anført, at hun ikke havde forudbestående rygggener.

Selskabet har anført, at det af de tidsnære lægelige notater fremgår, at skaden skete, da klage- ren rejste sig op, hvilket er undtaget som en almindelig dagligdagsbevægelse i forsikringsbetin-

gelsene pkt. 4.2. Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener. Selskabet har anført, at arkolyse og diskusprolaps er et almindeligt forekommende fænomen, at det foreliggende skadesbillede kan henføres til en degenerativ ryglidelse og ikke en skadefølge, og at diskusprolaps kan udløses ved "forkerte" bevægelser.

Af lægenotat af 12/4 2021 fremgår det, at klageren fik "lændehold i går, da hun skulle rejse sig. Kraftige smerter ud i ene ben, kan ikke gå el stå".

Af hospitalsnotat af 27/7 2021 fremgår det, at "Tidligere rygrask ... Den 09.04 i år smutter patienten trappen. Får herefter smerteudstråling ned i venstre balle og ned postolateralt i venstre femur og ned i venstre læg og ned på dorsalsiden af foden er ledsaget af paræstesier i foden ... MR-scanning af columna lumbalis har vist bilateral arkolyse på L 5 niveau med en grad et anterolistese og bilateralt foraminal forsnævring nok mest på venstre side. Th9-L5: Normale forhold. L5/S1: Bilateral arkolyse af L5 uden listese målt ved forkanten. Let discusdegeneration med en lille venstresidig intraforaminal discusprolaps medførende moderat venstresidig foraminal stenose".

Af forsikringsbetingelserne punkt 3.1 og 3.2 fremgår det, at forsikringen dækker ulykkestilfælde, og at der "ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Af forsikringsbetingelserne punkt 4.2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller skader på kroppen sket som følge af nedslidning og almindelige dagligdagsbevægelser.

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

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at rygskaden er forårsaget ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

9.

97305

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af lægenotat af 12/4 2021 fremgår, at klageren fik "lændehold i går, da hun skulle rejse sig op", og at det af lægenotat af 19/5 2021 fremgår, at "for 5 uger siden banalt lændehold med voldsomme smerter".

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens forklaring af hændelsen – at hun snublede på trappen – først er omtalt i lægeligt notat af 27/7 2021.

Nævnet har videre lagt vægt på, at handlingen – at rejse sig op – må anses for at være en sådan dagligdagsbevægelse, at den ikke udgør en ulykke i forsikringens forstand.

Nævnet henviser til Højesteretsdommen U 2018.7 H gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2018 side 7, hvor Højesteret udtalte, at "løbeaktivitet må sidestilles med sportsaktiviteter og således adskiller sig fra mere dagligdags bevægelser, såsom at bukke sig ned, at rejse sig op, at gå mv., som ikke er dækningsberettigede". Nævnet henviser videre til forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.

Nævnet bemærker, at det efter sagens lægelige oplysninger må lægges til grund, at hovedårsagen til den indtrådte rygs-kade er en bestående – degenerativ – ryglidelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

97305

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light gray rectangular background.

Peter Thønnings