

Ankenævnet for Forsikring

Den 20. marts 2024 blev i sag nr. 100454:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/9 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg mener ikke, at Gjensidige forsikring allerede kan træffe beslutning, om at jeg ikke har men fra ulykken, efter kun 4 måneder og derved afvise sagen så utrolig hurtigt og på et uoplyst grundlag.

Normal procedure er, at man afventer ca. 9-12 måneder før, at man træffer afgørelse om men-graden i ulykker, og indhenter speciallæge undersøgelser. Jeg har heller ikke været undersøgt af en speciallæge, før de efter kun 4 måneder afviser.

Både egen læge og rygcenter [...] samt kiropraktor, fortæller mig at min diskusprolaps i lænden er kommet, af den ulykke hvor jeg faldt på trappen da jeg overså et trin, og det at jeg havde en tung vandre rygsæk på gjorde det værre i det stød/vrid jeg fik da ulykken skete.

Der er åbenlyst årsagssammenhæng i ulykken.

Gjensidige Forsikring besvarer ikke mine anmodninger om aktindsigt, eller at jeg er uenig i deres afgørelse.

De har overskredet 7 dages fristen for aktindsigt ifølge GDPR-regler.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Sagen skal genoptages, og jeg skal undersøges af speciallæge før de kan træffe en afgørelsen."

Selskabet har den 8/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser DFH-01012021.

Klagen går på, at vi skal anerkende, at skadelidte har været ude for en dækningsberettiget ulykke, som har medført diskusprolaps i lænden.

...

Fakta

Den 11. juli 2023 modtager vi anmeldelse fra skadelidte. Han oplyser, at han den 24. maj 2023 var ude at vandre i skoven med oppakning i rygsækken. På vej ned ad trapperne til stranden overser han et trin og får et voldsomt tryk i ryggen og hele kroppen. Da han får fodfæste igen og prøver at holde balancen, får han lagt sig på trapperne, da rygsækken giver overbalance. Han mærker da, at noget føles helt forkert og gør ufattelig ondt i lænden og under venstre knæ. Skaden beskriver han som 'Store ryg smerter i venstre side og smerte under venstre knæ'.

Vi indhenter oplysninger fra egen læge, som vi modtager 18. juli 2023. Det første notat er fra 26. maj 2023, hvor der står, at han træder forkert på trappetrin dagen før og får et stød op i ryggen. Har nu smerter i venstre side af lænden, udstrålende ned mod venstre knæ. Henvises til fysioterapeut.

MR-skanning 16. juni 2023 viser lette degenerative forandringer i lænderyggen uden signifikante prolaps og uden spinalstenose.

I samme notat fra 4. juli 2023 står, at skadelidte har haft lændesmerter siden 2015.

Den 26. juni 2023 kommer han akut til egen læge, efter at han har været besvimet på arbejdet. Han henvises til skadestuen. Ifølge skadestueepikrise fra 4. juli 2023 vurderes det, at besvimelsen skyldes forværring af lænderygsmerterne og pludselig kraftig hovedpine.

I notat fra 29. juni 2023 anmoder skadelidtes kiropraktor egen læge om, at skadelidte henvises til MR-skanning. Begrundelsen er manglende fremgang i hans funktionsniveau, øget smerteniveau samt tiltagende smerter i ben med tilkommen nedsat styrke. Han henvises til neurolog den 4. juli 2023.

Vi forelægger sagen for vores lægekonsulent, som oplyser, at forværring af lændesmerterne ikke skyldes ulykken, men forudbestående lændesmerter.

Den 18. september 2023 sender vi afgørelse til skadelidte. Forsikringen dækker ved et varigt mén fra 10 %, og vi vurderer det varige mén som følge af den anmeldte hændelse til under 10 %. Årsagen er, at det er en almindelig dagligdags bevægelse at gå op/ned ad en trappe, som kroppen skal kunne holde til. Vi forklarer også, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skadelidtes rygggener. Generne kan henføres til forudbestående lænderyggener, og hændelsen har blot været den udløsende faktor.

Vi modtager en klage fra skadelidte den 12. oktober 2023 med nye lægelige akter. Han mener, at vi har afvist skaden på et uoplyst grundlag og henviser til, at der i de lægelige akter står, at han har fået en diskusprolaps i lænden.

Vi svarer tilbage samme dag og forklarer, hvorfor vi ikke kan betale ménerstatning. Vi henviser til lægeakterne, hvor der den 4. juli 2023 beskrives forværring af lænderygsmerterne samt resultatet af MR-skanningen, som viser forudbestående degenerative forandringer. Vi mener fortsat, at der

er tale om en dagligdags bevægelse, som ryggen skal kunne holde til, men medgiver at hændelsen kan have givet nogle gener, som medfører et behov for behandlinger. Vi fastholder, at den anmeldte hændelse ikke giver et mén på 10 % eller mere.

Vurdering

Skadelidte er omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring, som dækker ved et varigt mén fra 10 %.

Ifølge punkt 5.1 i forsikringsbetingelserne DFH-01012021 dækker forsikringen ikke udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en ulykke. Det gælder også forværring af følgerne af en ulykke, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Skadelidte anmelder smerter i ryg og knæ, som opstår den 24. maj 2023, da han misser et trappe-trin og får et stød op gennem ryggen. Han forsøger at holde balancen, men får lagt sig på trapperne, da rygsækken giver overbalance. Han mærker, at noget føles helt forkert og gør ufattelig ondt i lænden og under venstre knæ.

I de lægelige akter lader det til, at knæsmærterne hænger sammen med diskusprolapsen. I hver fald fremgår det af egen læge notat fra 26. maj 2023, at han har smerter i venstre side af lænden, udstrålende ned mod venstre knæ.

Derudover fremgår det af notat fra 5. september 2023 fra Medicinsk Rygklinik [...], at egen læge må vurdere, om der er behov for en decideret knæundersøgelse eller udredning, hvis knæsmærterne ikke bedres i takt med, at hans rygsmerter gerne skulle aftage. Der står også, at han har lidt lokal ømhed omkring knæet, men man kan ikke udelukke, at der er tale om overbelastning ved brug af lårmuskulaturen. Der er også fortsat smerteudstråling fra en L4-rod.

Vi har ingen oplysninger om, at skadelidte i forbindelse med den anmeldte ulykke har pådraget sig en decideret skade i knæet. Skulle det være tilfældet, er skadelidte naturligvis velkommen til at kontakte os igen.

Ifølge de lægelige akter har skadelidte haft lændesmerter siden 2015.

MR-skanning den 16. juni 2023 viser:

'lette degenerative forandringer sv.t. 1., 2. og 5. diskus, der i vekslende grader fremtræder med lidt højdereduktion og nedsat vandindhold. I højde med L4/L5 ses let protrusion kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. I højde med L1/L2 og L2/L3 ses lette randudbygninger kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. I de øvrige lumbale niveauer er der tilsvarende ingen signifikante prolapper og ingen spinalstenose. Der er upåfaldende signalfordhold sv.t. Conus medullares og cauda equina. MR konklusion: Lette degenerative forandringer i columna lumbalis uden signifikante prolapper og uden spinalstenose.'

Ifølge kiropraktornotat fra 29. juni 2023 sker der en forværring af generne, og kiropraktoren anmoder derfor om en MR-skanning.

MR-skanning den 14. juli 2023 viser:

'upåfaldende krumningsforhold. Normal kompression af corporaogdiscii. Der er begyndende nedsat signal samt højde af diskus L1/2. På de sagittale sekvenser har man også indtryk af diskret protrusion på dette niveau uden tegn til påvirkning af pladsforholdene. På L4/5 ses let facetledshypertrofi med minimal facetledseffusion. Der er også en diskret fladprotrusion/prolabering af diskus ind i venstre foramen, diskus ses også med anulusfissur, men der er ikke oplagt rodkompression foraminalt, men formodet rodkontakt. Der er også let forsnævring af venstre reces. Ingen prolaps eller stenose på øvrige niveauer, conus er normal. Diagnose: Let diskusdegeneration og diskret protrusion L1/2 Diskret foraminalt protrusion/prolaps L4/5sin med anulusfissur Let recesforsnævring L4/5sin.'

I forbindelse med klagen til ankenævnet forelægger vi sagen for vores anden neurokirurgiske lægekonsulent. Han oplyser til sagen, at:

- den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps.
- man nok kan få et stød op i ryggen ved hændelsen, men ikke varige lændesmerter.
- skadelidte er set på rygklinik, hvor man finder overensstemmelse med MR påvist prolaps og symptomer.
- diskusprolapsen har været på vej uanset hvad.
- forværring af prolaps kan også forklare forværring af symptomerne.
- skadelidtes gener skyldes en latent prolaps.

Vi fastholder derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skadelidtes gener og diskusprolaps. Hændelsen er ikke egnet til at medføre en diskusprolaps. Skadelidte har haft lændesmerter siden 2015. Forværringen af lændesmerterne og diskusprolapsen kan henføres til forudbestående lidelse.

Under alle omstændigheder ville et eventuelt varigt mén som følge af en hændelse som den aktuelle være under 10 % og dermed ikke dækket af forsikringen.

Skadelidte nævner i sin klage, at vi ikke kan træffe en afgørelse allerede nu, men bør vente 9-12 måneder og afvente en undersøgelse hos en speciallæge. Det er vi uenige i.

Når man skal vurdere, om der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og personska-den, så gør man det ud fra, hvad der er beskrevet om selve hændelsen og skadens omfang. Man ser på, om hændelsen er egnet til at medføre den konkrete skade. Det er en lægefaglig vurdering.

Vi har allerede nu oplysning om, hvad der skete, altså selve ulykken, og hvilken personskade, skadelidte har fået, både fra skadelidtes anmeldelse og fra læge-/sygehusjournalen. Ud fra disse oplysninger vurderer vi, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps eller varige lændesmerter. Diskusprolapsen og forværringen af lændesmerterne kan ifølge vores lægekonsulenter henføres til forudbestående lænderyglidelse."

Klageren har i brev af 15/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Gjensidige forsikrings begrundelse for afvisning af skaden: Forværringen af lændesmerterne og diskusprolapsen kan henføres til forudbestående lidelse. (2015)

Ankenævnet for Forsikring

5.

100454

Dette er jeg stadig uenig i, se de nye oplysninger i sagen fra egen læge til Gjensidige forsikring angående rettelse af første NOTAT de fik."

Selskabet har i brev af 12/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer samt et notat fra egen læge.

Lægen skriver, at notatet fra 4. juli 2023 om lændesmerterne fra 2015 skulle have været slettet. Lægen skriver også, at skaden fra 2023 ikke har noget med ryggene fra 2015 at gøre. Og at forsikrede ikke har haft pågående ryggener gennem otte år, men kun i en kortere periode.

Vi har haft forelagt sagen for vores lægekonsulent med de nye oplysninger, men må oplyse at det ikke ændrer ved vores vurdering af sagen.

Det er fortsat vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps i lænden. Forsikrede overser et trappetrin og får et stød op gennem ryggen. Han forsøger at holde balancen, men får lagt sig ned på trappen, da han får overbalance på grund af rygsækken.

Ifølge vores neurokirurgiske lægekonsulent er der tale om, at forsikrede allerede før ulykken har haft en latent prolaps. Der er ved den første MR-skanning den 16. juni 2023 ikke påvist en prolaps. Måned efter sker der en forværring af generne, og han MR-skannes igen den 14. juli 2023, hvor der blandt andet påvises en lændeprolaps.

De nuværende gener må ifølge vores lægekonsulent primært tilskrives den tilkomne prolaps, hvilket også forklarer forværringen senere. Han vurderer også, at ulykken ikke er egnet til at medføre et så stort stød i lænden, så det kan medføre et varigt mén på 10 % eller derover. Hvis prolapsen ikke var tilkommet, ville et eventuelt varigt mén efter ulykken i form af lændesmerter være under 10 %.

Vi fastholder derfor vores afgørelse trods de nye oplysninger fra egen læge. De har ingen betydning for vurderingen af, om hændelsen er egnet til at give et varigt mén på 10 % eller derover."

Klageren har i kommentar af 12/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Min egen læge samt kiropraktor og medicinsk Ryg Klinik [...] mener alle, at der tydelig sammenhæng i skaden fra faldet."

Selskabet har i brev af 20/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og rygskadens. Det er muligt, at hændelsen er den udløsende årsag til generne, men den tilgrundliggende årsag er forudbestående lidelse i form af en latent prolaps. Hændelsen i sig selv er ikke egnet til at medføre en diskusprolaps og/eller et varigt mén på 10 % eller derover."

Klageren har i kommentar af 21/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vedsender hermed nye oplysninger til sagen se vedhæftet dokument

Diagnose(r):

A DM511D Lumbal diskusprolaps IV/V med radikulopati (Nervetryk)

Epikrise:

Resumé af behandlingsforløb

...

Patientens sag har været med på rykirurgisk konference i går den 03.01.24, til stede var [...]. De vurderer, at de gerne vil prøve at lægge en nerverodsblokade og, at hvis den har effekt, kan man lægge en eller to til, når effekten aftager og derved bruge det som et led i behandlingen. De vurderer, at det ville være sandsynligt, at disse ville kunne give nerveroden ro. Han kontaktes telefonisk dagsdato, hvor han beskriver uændrede forhold."

Selskabet har i brev af 24/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget et journalnotat dateret 4. januar 2024 fra forsikrede, hvoraf det fremgår, at han er tilbudt en nerverodsblokade.

Notatet ændrer ikke noget ved vores vurdering af sagen, da det ikke bekræfter årsagssammenhængen mellem den anmeldte hændelse og diskusprolapsen / skadelidtes gener."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra egen læge:

"Fredag d. 26. maj 2023

Trådt forkert på trappetrin i går, troede ikke der var flere trin og fik stød op i ryggen. Siden smerter ved venstre columnae lumbale og udstrålende ned mod venstre knæ. Pos laseque ved 20 grader ve side. Ingen gener ved ridebukse området. Normal aff og vandladning. Ingen effekt af håndkøbsmedicin. Rp malfin 10 mg x 2

...

Tirsdag d. 30. maj 2023

**** KORRESPONDANCEBREV ****

Modtaget fra Kiropraktor

...

Aktionsdiagnose: L86, rygsyndrom med udstråling, vurderes at være lumbal nerverodspåvirkning af L2/3 venstre side, sekundært Maignes syndrom venstre side...Ud fra anamnese og klinisk undersøgelse vurderes der at være tale om nerverodspåvirkning lumbalt. Han er taget i behandling

...

Onsdag d. 7. juni 2023

Henviser til MR columnae lumbale

Trådt forkert på trappetrin i maj, troede ikke der var flere trin og fik stød op i ryggen. Siden smerter ved venstre columnae lumbale og udstrålende ned mod venstre knæ. Pos laseque ved 20 grader ve side. Ingen gener ved ridebukse området. Normal aff og vandladning. Ingen effekt af håndkøbsmedicin. Rp malfin 10 mg x 2 laxantia.

...

16-06-2023 MR columna lumbalis

MR-scanning af columna lumbalis uden kontrast uden tidligere billeder til sammenligning viser lette

degenerative forandringer sv.t. 1., 2. og 5. diskus, der i vekslende grader fremtræder med lidt højdereduktion og nedsat vandindhold. I højde med L4/L5 ses let protrusion kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. I højde med L1/L2 og L2/L3 ses lette randudbygninger kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. I de øvrige lumbale niveauer er der tilsvarende ingen signifikante prolapser og ingen spinalstenose. Der er upåfaldende signalforhold sv.t. Conus medullares og cauda equina.

MR-konklusion:

Lette degenerative forandringer i columna lumbalis uden signifikante prolapser og uden spinalstenose.

...

Fredag d. 23. juni 2023

Der er ved MR scanning ikke fundet svær sygdom. Ingen tegn på tryk af nerver. Har du stadig smerter eller andre gener, må jeg høre fra dig.

...

Mandag d. 26. juni 2023

* Mail fra patient *

Jeg har stadig ret ondt i venstre side af lænden, prikken og jag i forkerte bevægelser, muren i lænden og uro i benene, underlig følelse på huden på lænden, smerten under knæ er dog mindre. Kiropraktor virker ikke, og heller ikke fysioterapi med øvelser, udstræk osv.

...

Mandag d. 26. juni 2023

[...] Smerter. Hvpine. Rygsmerter. sammenhæng? Trådt forkert på trappetrin i maj måned, troede ikke der var flere trin og fik stød op i ryggen. Siden smerter ved venstre columnae lumbale og udstrålende ned mod venstre knæ. Pos laseque ved 20 grader ve side. Ingen gener ved ridebukse området. Normal aff og vandladning. Ingen effekt af håndkøbsmedicin. Rp malfin 10 mg x 2 også uden effekt laxantia Henviser til fys. uden effekt været ved kiropraktor uden effekt Henvist til MR scanning af columnae lumbalis.

Kommer nu akut med [ægtefælle] da han er blevet kørt hjem af kolleger. Besvimet på arbejdsplads idag. Været i arbejde dagligt fraset 2 dage, Stående arbejde. Men pludselige smerter i ve sides hovedet. Føler det trykker. Ingen kramper eller urinafgang. Kendt med migræne, men denne hvpine er en anden.

...

Torsdag d. 29. juni 2023

** KORRESPONDANCEBREV **

Modtaget fra Kiropraktor

...

Pt. har været i behandling på klinikken under diagnosen L86 nerverodspåvirkning i lænden. Grundet manglende fremgang i pt's funktionsniveau, såvel som øget smerteniveau lokalt i lænden samt tiltagende smerter i UE med tilkommen nedsat styrke ved hhv. dorsi- og plantar flektion seponeres behandlingen og patienten henvises til MR- scanning med henblik på revurdering af behandlingstiltag. Jeg har anbefalet pt. at gøre brug af sin sundhedsforsikring for at blive videreud-

redt hurtigst muligt. Skulle pt's forsikringsselskab henvende sig til dig, og du har brug for info vedr. forløbet fra undertegnede, må du endelig henvende dig.

...

Tirsdag d. 4. juli 2023

Henviser til neurolog

Trådt forkert på trappetrin i maj, troede ikke der var flere trin og fik stød op i ryggen. Siden smerter ved venstre columnae lumbale og udstrålende ned mod venstre knæ. Pos laseque ved 20 grader ve side. Ingen gener ved ridebukse området. Måske lidt mere nedsat følesans på venstre inderlår. Venstre ben føles vattet smmenlignet med højre ben. Ved paravertebrale mm føler han "-læderhud" ved berøring, svt nedsat følesans ved lænderyg region.

MR-scanning: uden oplagt DP eller stenose. Ingen brud.

...

MÅ bede om vurdering ved neurolog.

Ingen effekt af malfin eller håndkøbs smertestillende ved rygsmerterne.

4/7 2023:

[Klageren] indlagt akut efter varslet synkope i forbindelse med forværring af kendte lænderygsmerter samt pludselig kraftig hovedpine. Smerterne er efterfølgende stadig tilstede, men væsentlig bedre.

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Små skræmmer i ansigtet, ikke e sutur krævende. Normal neurologisk undersøgelse, fraset i forvejen kendt lidt kraftnedsættelse i venstre ben, og nedsat sensibilitet på lateralsiden af venstre ben. Ellers objektivt i.a.

Vurdering af prøvesvar

Beskrivelse: Biokemi: I.a.

CTC: Ingen akutte forandringer.

EKG

Suppl. beskrivelse: Sinusrytme. Frekvens 69. Smalle QRS-komplekser. Normal hjerteakse. Ingen tegn til ST-elevationer eller depression.

Plan

Således [klageren], synkoperet i hvad der vurderes at være en vasovagal synkope i forbindelse med smerter.

...

Normal aff og vandladning.

Ingen effekt af håndkøbsmedicin.

Rp malfin 10 mg x 2

laxantia

Henviser til fys.

Fra 2013 problemer med højre skulder. Bursitis acromile.

Fra 2015 Lændesmerter.

Hovedpinetendens. 3 indlæggelser - obs. SAH. Tolket som migræne."

Ankenævnet for Forsikring

9.

100454

Det fremgår af mail fra egen læge:

"Angående forsikringssag vedrørende lænd
Gjensidige forsikring har anmodet om journalnotater fra er periode 13/7 2020 til juli 2023, som jeg har kopieret og sendt 17 /7 2023

Heri står der i notat fra 4/7 2023 "Fra 2015 Lændesmerter:"
Dette skulle selvfølgelig have været slettet fra journalmaterialet, da forsikringen ikke har anmodet om notater tilbage fra 2015.

Det er korrekt der i foråret maj 2023 er sket ny rygskade, der ikke har noget med ryggene at gøre fra 2015. 2015 havde [klageren] ryggene en kortere periode. Men ryggene har IKKE været pågående gennem 8 år. Det er en misforståelse."

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 11/7 2023:

"Dato for ulykken 24-05-2023 00:00:00

Hvor skete ulykken? I skoven på vej ned af trapper

Hvordan skete ulykken?

Jeg var ude og vandre i skoven med oppakning i rygsækken, på vej ned at trapperne til stranden overser jeg et trin og får en voldsom tryk i ryggen og hele kroppen da jeg får fodfæste igen og prøver at holde balancen men får lagt mig på trapperne da rygsækken giver overbalance. Og mærker noget føles helt forkert og gør ufattelig ondt i lænden, og under venstre knæ.

Hvad er der sket af personskade?

Store ryg smerter i venstre side og smerte under venstre knæ."

Det fremgår af MR-scanning af 14/7 2023:

"MR-scanning af columna lumbalis

Beskrivelse:

Viser upåfaldende krumningsforhold. Normal kompression af corpora og discii. Der er begyndende nedsat signal samt højde af diskus L1/2. På de sagittale sekvenser har man også indtryk af diskret protrusion på dette niveau uden tegn til påvirkning af pladsforholdene. På L4/5 ses let facetledshypertrofi med minimal facetledseffusion. Der er også en diskret flad protrusion/prolabering af diskus ind i venstre foramen, diskus ses også med anulus fissur, men der er ikke oplagt rod-kompression foraminalt, men formodet rod kontakt. Der er også let forsnævring af venstre reces. Ingen prolaps eller stenose på øvrige niveauer, conus er normal.

Diagnose:

Let diskusdegeneration og diskret protrusion L1/2

Diskret foraminal protrusion/prolaps L4/5 sin med anulus fissur

Let reces forsnævring L4/5 sin"

Det fremgår af ambulant epikrise af 5/9 2023 fra medicinsk rygklinik:

"Diagnose(r):

A DM511D Lumbal diskusprolaps IV/V med radikulopati

...

Kontaktårsag

[Klageren] henvises af egen læge til vurdering af rygsmerter. Undersøgelsen er foretaget af fysioterapeut, superviseret af overlæge [...]

Aktuelt

Pt. beskriver sig tidligere rygrask. Debuterende smerter i helt slut maj måned i forbindelse med, han var ude at vandre, hvor han missede et trin og får et stød op igennem det venstre ben. Siden haft stærke rygsmerter i venstresidige lænderyg, smerte ud i venstre balle og smerte ned under venstre knæ. Han har nedsat føling på anterolaterale side af venstre lår og inderside af underben. Han beskriver lændesmerten som en dominerende smerte. Han kan få nogle voldsomme jag ind i ryggen ved skæve bevægelser og ellers en brændende varm fornemmelse i ryggen. Smerten forværres især ved at sidde, løfte og foroverbøj og ved skæve vrid. Har det bedst med at stå, gå og ligge og generelt være i bevægelse og ellers hænge i ribbe eller få traktion i kroppen. Han beskriver et mekanisk smertemønster og har natlige smerter med uro i benene, især det venstre og svært ved at falde til ro grundet smerter. Ikke inflammatorisk smertemønster. Han beskriver ikke tegn på

cauda equina-symptomer, normal vandladning og afføring, men oplever, han kna udtrættes i sit venstre ben, især ved trappegang op og ned, hvor han har svært ved at styre benet og også generaliseret nedsat kraft i benet. Han har været ved fysioterapeut og i kiropraktorprolapspakke, hvor han oplever ingen bedring af kiropraktik. De fysioterapeutiske øvelser er smerteprovokerende med bagoverbøjning i liggende ad Modum McKenzie samt rygbøjninger på bænk.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Der foreligger MR-skanning fra Capió Privathospital foretaget den 14.07.23. Der ses generelt en flot rygsøjle med god højde på disci. L4/L5-niveau ses med ganske lille, venstresidig prolaps/HIZ-dannelse, der ligger helt ekstraforaminalt. Der er facetledsartrose med hypertrofi og irritation i facetleddene på dette niveau. Generelt let nedsat bilateralt, men mest udtalt venstresidigt. Billederne er vist og gennemgået med pt.

Vurdering/konklusion

Kliniske tegn til diskusprolaps L4/L5-niveau ekstraforaminalt svarende til en L4-rod foreneligt med MRscanning. Der er tegn på let rodtryk, men ingen alarmsignaler, derfor fortsat konservativ behandling. Pt. har haft symptomerne i nu 3 måneder og oplever manglende bedring. Der vurderes mulighed for optimering af hans konservative forløb med ophør af ekstensionsøvelser, der provokerer hans smerter og generelt fokus på at lave de aflastende bevægelser, som lindrer ham. Han opfordres til at sørge for at komme ned at ligge nogle gange i løbet af dagen, da det lindrer ham, samt gøre de bevægelser, som der lindrer så som fleksjoner i liggende eller gåture eller andet stræk, som, han oplever, er rart. Der vurderes også eventuelt mulighed for at optimere hans nat-søvn med smertestillende. Der forventes fortsat god prognose og mulighed for bedring af hans problematik og fortsat stadigvæk indenfor normal ophelingsperiode af diskusprolaps, og at de fle-

ste bedres indenfor 3-4 måneder, og langt de fleste prolapper har gradvis ophealing indenfor 6 måneder. Det forventes, at han bedres langsomt, og at han har mulighed for langsomt at vende tilbage til sine normale aktiviteter og træning."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1. Forsikringens omfang

Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

5.1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde.

...

11. Erstatning ved invaliditet

Såfremt et ulykkestilfælde har medført en invaliditetsgrad på mindst 10 % har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – har anmeldt, at han den 24/5 2023 overså et trappetrin, og at han fik et stød gennem kroppen med efterfølgende smerter i ryg og knæ. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener/diskusprolaps. Klageren ønsker at få genoptaget sagen og at blive undersøgt af speciallæge, inden selskabet træffer endelig afgørelse.

Klageren har anført, at både egen læge, rygcenter og kiropraktor har oplyst, at diskusprolapsen i ryggen er kommet af den anmeldte ulykke. Der er derfor åbenlys årsagssammenhæng mellem ulykken og diskusprolapsen.

Selskabet har anført, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag, idet der foreligger oplysning om, hvad der er sket, og hvilken skade klageren har fået. Selskabet har anført, at det er muligt, at hændelsen er den udløsende faktor i forhold til klagerens gener, men at den grund-

liggende årsag er klagernes forudbestående lidelse i form af en latent prolaps. Selskabet har anført, at hændelsen i sig selv ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps og/eller et varigt mén på mindst 10%. Selskabets neurokirurgiske lægekonsulent har udtalt, at klageren allerede før ulykken har haft en latent prolaps, og at der først ved anden MR-scanning – ved forværring af generne – påvises en prolaps. Klagerens nuværende gener må primært tilskrives den tilkomne prolaps, hvilket forklarer den efterfølgende forværring.

Det fremgår af journal af 26/5 2023 fra egen læge, at "Trådt forkert på trappetrin i går, troede ikke der var flere trin og fik stød op i ryggen. Siden smerter ved venstre columnae lumbale og udstrålende ned mod venstre knæ. Pos laseque ved 20 grader ve side. Ingen gener ved ridebukse området. Normal aff og vandladning. Ingen effekt af håndkøbsmedicin. Rp malfin 10 mg x 2"

Det fremgår af MR scanning af 16/6 2023, at der er "lette degenerative forandringer sv.t. 1., 2. og 5. diskus, der i vekslende grader fremtræder med lidt høj-dereduktion og nedsat vandindhold. I højde med L4/L5 ses let protrusion kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. I højde med L1/L2 og L2/L3 ses lette randudbygninger kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. I de øvrige lumbale niveauer er der tilsvarende ingen signifikante prolapser og ingen spinalstenose. Der er upåfaldende signalforhold sv.t. Conus medullares og cauda equina. MR konklusion: Lette degenerative forandringer i columna lumbalis uden signifikante prolapser og uden spinalstenose".

Det fremgår af korrespondancebrev af 29/6 2023 fra kiropraktor, at klageren "har været i behandling på klinikken under diagnosen L86 nerverodspåvirkning i lænden. Grundet manglende fremgang i pt's funktionsniveau, såvel som øget smerteniveau lokalt i lænden samt tiltagende smerter i UE med tilkommen nedsat styrke ved hhv. dorsi- og plantar flektion seponeres behandlingen og patienten henvises til MR- skanning med henblik på revurdering af behandlings-tiltag".

Ankenævnet for Forsikring

13.

100454

Det fremgår af journal af 4/7 2023 fra egen læge, at klageren blev "indlagt akut efter varslet synkope i forbindelse med forværring af kendte lænderygsmærter samt pludselig kraftig hovedpine. Smerterne er efterfølgende stadig tilstede, men væsentlig bedre. Objektivt AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: Små skræmmer i ansigtet, ikke e sutur krævende. Normal neurologisk undersøgelse, fraset i forvejen kendt lidt kraftnedsættelse i venstre ben, og nedsat sensibilitet på lateralsiden af venstre ben. Ellers obejktivt i.a... Fra 2015 Lændesmerter".

Det fremgår af mail fra egen læge, at "Det er korrekt der i foråret maj 2023 er sket ny rygskade, der ikke, har noget med ryggener at gøre fra 2015. 2015 havde [klageren] ryggener en kortere periode. Men ryggener har IKKE været pågående gennem 8 år. Det er en misforståelse".

Det fremgår af MR-scanning af 14/7 2023 af, at der er "upåfaldende krumningsforhold. Normal kompression af corpora og discii. Der er begyndende nedsat signal samt højde af diskus L1/2. På de sagittale sekvenser har man også indtryk af diskret protrusion på dette niveau uden tegn til påvirkning af pladsforholdene. På L4/5 ses let facetledshypertrofi med minimal facetledseffusion. Der er også en diskret flad protrusion/prolabering af diskus ind i venstre foramen, diskus ses også med anulus fissur, men der er ikke oplagt rodkompression foraminalt, men formodet rod kontakt. Der er også let forsnævring af venstre reces. Ingen prolaps eller stenose på øvrige niveauer, conus er normal. Diagnose: Let diskusdegeneration og diskret protrusion L1/2. Diskret foraminal protrusion/prolaps L4/5 sin med anulus fissur. Let reces forsnævring L4/5 sin".

Det fremgår af ambulant epikrise af 5/9 2023 fra medicinsk rygklinik, at der "ses generelt en flot rygsøjle med god højde på disci. L4/L5-niveau ses med ganske lille, venstresidig prolaps/HIZ-dannelse, der ligger helt ekstraforaminalt. Der er facetledsartrose med hypertrofi og irritation i facetleddene på dette niveau. Generelt let nedsat bilateralt, men mest udtalt venstresidigt ... Der er tegn på let rodtryk, men ingen alarmsignaler, derfor fortsat konservativ behandling".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, at forsikringen ikke dækker "Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et

Ankenævnet for Forsikring

14.

100454

ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde".

Nævnet finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag, idet sagen er tilstrækkeligt lægeligt belyst.

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

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af hændelsen den 24/5 2023 har fået et varigt mén på mindst 10 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en rask ryg, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den protrusion/prolaps på L4/L5 niveau, som blev konstateret ved en MR-scanning den 14/7 2023 – ca. 7 uger efter den anmeldte hændelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at smerterne i ryggen opstod, da klageren overså et trappetrin og fik et stød igennem ryggen, og at første MR-scanning den 16/6 2023 viste "lette degenerative forandringer i columna lumbalis uden signifikante prolapper og uden spinal stenose". Herefter oplever klageren en forværring i sine ryggene, og ved MR-scanning den 14/7 2023 ses "diskret foraminal protrusion/prolaps L4/5sin med anulus fissur". På samme niveau ses der også facetledsartrose med hypertrofi og irritation i facetleddene.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

15.

100454

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat. Klagerens oplysninger om overskridelse af frist for aktindsigt kan ikke behandles af nævnet. Dette forhold henhører i givet fald under Datatilsynet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings