

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 100566:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/10 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg er på ingen måde enig i den afgørelse, der er truffet.
Da jeg var til undersøgelse ved overlægen, på rygklinik i ... efter MR-scanning, blev det bekræftet, at jeg havde en stærk ryg uden nævneværdig slid, og det formentlig var grundet, at jeg har været aktiv og tidligere har løbet meget, og de opfordrede mig dengang, netop, til at melde skaden som en ulykke, da der aldrig tidligere havde været tale om diskusprolaps, konstateret/Ikke konstateret ryg sygdom, samt at jeg på intet tidspunkt før ulykken havde haft denne type problemer med diskusprolaps, kraftige vedblivende smerter og mobil indskrænkning, før jeg faldt de to trin ned af stigen (Ikke kun et trin som der skrives) og fik et meget kraftig slag og vrid i ryggen.
Så når forsikringen og lægekonsulent her siger, at det er 'overvejende sandsynligt', at mine daglige kraftige smerter, stivhed i ryggen, sovende fornemmelse i tæerne, svaghed i benet og mindre mobilitet og problemer med at bukke mig ned, ikke er kommet efter skaden, er det ganske enkelt faktisk forkert og kun teoretisk konstateret, samt ikke korrekt at min ryg skulle have været syg da ulykken indtræf, samt at en rask ryg ikke vil have haft fået de samme symptomer!
Senest, har jeg kort efter afgørelsen, igen været ved min egen læge, og hans vurdering var stadigvæk fastholdt, at der burde laves en ny uvildig speciallægeerklæring, begrundet i, at jeg ikke har haft ryg sygdomme, eller denne type kraftige smerter, diskusprolaps, stivhed i ryggen eller indskrænket bevægelighed før ulykken, men kun har haft enkelte episoder med mindre ondt i ryggen og en smule hold i lænden år tilbage, og at der aldrig tidligere har været tale om flere diskusprolaps eller sygdom i ryggen før ulykken indtræf.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker på retfærdigheds vis, efterfølgende det seneste afslag, at få skaden og en mengrad heraf, højere end 5 % anerkendt som opstået ved ulykken, samt derefter at få foretaget en uvildig speciallæge erklæring, der fastlægger min mengrad, så det ikke bare teoretisk er vurderet, at det er 'overvejende sandsynligt' at mine gener ikke er opstået ved ulykken, men ved en formodet sygdom, som jeg aldrig har lidt af."

Selskabet har i brev af 31/10 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager ønsker, at GF Forsikring GS anerkender en mengrad til mere end under 5 % efter tilskadekomsten den 5. august 2021, og han gør også gældende, at han faldt ikke et, men to trin ned af stigen.

Klager var ulykkesforsikret hos GF forsikring GS (GF) den 5. august 2021.

De gældende forsikringsbetingelser *Ulykkesforsikring* nr. 21-1 er vedlagt.

Sagsfremstilling

Den 5. august 2021 var klager *i gang med at rense tagrender, troede at jeg var nede af stigen, men der manglede et trin og jeg fik kraftig vrid i ryggen.*

Den 21. september 2021 modtog vi klagers anmeldelse. Se **bilag 1**.

Den 14. september 2022 kontaktede klager os, da han stadig havde gener eller tilskadekomsten. Vi indhentede journaler. Se **bilag 2**.

Den 21. oktober 2022 vurderede vi, at generne skyldtes forudbestående gener i klagers ryg og ikke tilskadekomsten den 5. august 2021. Se **bilag 3**. Klager påklager afgørelsen, som blev fastholdt.

Den 25. november 2022 klagede han over afgørelse.

Den 21. januar 2022 blev sagen sendt til vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for vores regning.

Den 6. juli 2023 udtalte AES, at klagers gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end tilskadekomsten. Se **bilag 7**.

På baggrund af AES udtalelse og vores tidligere vurdering, fastholdt vi vores vurdering. Se **bilag 5**. Klager påklager afgørelsen, som blev fastholdt.

Klager rettede henvendelse til Kvalitetsafdelingen, som ligeledes fastholdte afgørelsen. Se **bilag 6**.

Vores vurdering

Vi fastholder vores vurdering af sagen.

Klagers gener skyldes andre forhold end tilskadekomsten den 5. august 2021, da hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask ryg. Derudover har klager flere forandringer i sin ryg, som er opstået over tid og ikke ved en pludselig hændelse, så som slidforandringer på niveau L5/S1, diskusprotrusion med forsnævring på niveau L4/L5 samt diskusprotrusion på niveau L5/S1.

Det fremgår af egen læges journal, at klager bliver set den 13. august 2021. Det fremgår, at klager har et klassiske lændehold, som startede for 10 år siden, hvor klager var sengeliggende i 4 uger. Siden den gang har han on and off kunne mærke sin venstre balle. Se **bilag 2** s. 10.

Egen læge har også noteret, at klager er påpasselig med, hvad han laver, da en forkert bevægelse kan udløse episodevis gener. Han har haft mange episoder med udstrålende rygsmerter til venstre lår. Se **bilag 2** s. 10.

Det bemærkes, at det ikke fremgår i de lægelige oplysninger, at årsagerne til klagers gener er, at klager skulle have mistet et trin på stige, hvorved generne i lænderyggen opstod. Derimod henviser egen læge til tidligere tiders lændehold, og klager anmelder først tilskadekomsten hos os den 21. september 2021.

Dette bekræftes af MR-skanningen fra den 23. august 2021, hvor klagers lænderyg viser spondylose og discus degeneration på lumbale niveauer. Se **bilag 2** s. 8-9.

Da ulykkesforsikringen ikke dækker følger eller et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller forværring af følgerne eller et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, vurderer vi, at hovedårsagen til klagers gener er hans forudbestående tilstand i ryggen. Se forsikringsbetingelserne punkt 3.2.

Derudover fremgår det forsikringsbetingelserne, at hændelsen i sig selv skal være nok til at forårsage og forklare skaden samt være medicinsk egnet til at forårsage personskade. Se forsikringsbetingelserne punkt 3.1.

Det at tage fejl af et trin på en stige og derpå blive påført vrid i lænderyggen, er ikke egnet til at forårsage varige rygggener i en rask lænderyg ifølge vores lægekonsulent. Se ligeledes AK.91.586.

AES kommer frem til samme vurdering i deres udtalelse den 6. juli 2023.

Vi vurderer fortsat, at klagers gener med overvejende sandsynlighed skyldes klagers forudbestående tilstand i ryggen, og méngraden eller tilskadekomsten er mindre end 5 %.

Vi bemærker, at det er skriftligt anmeldt til os, at klager var i *gang med at rense tagrender, troede at jeg var nede af stigen, men der manglede et trin og jeg fik kraftig vrid i ryggen*. Der nævnes ikke, at han overså to trin, men et trin. Vi lægger derfor klagers første forklaring til grund. Se **bilag 1**."

Klageren har i brev af 2/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke yderligere at tilføje, eneste kommentar er, at når man har ondt, tænker man ikke i ulykkesforsikring og hvad der bør skrives, men kun på at få det bedre og det er lægen, som anbefaler at det meldes som ulykke, grundet diskusprolaps, da min ryg ikke har haft sygdom eller nævneværdigt slid inden. Som lægmand, mener jeg så samtidig ikke den afviste sag kan sammenlignes da der her, modsat min journal, er et lang dokumenteret / ikke dokumenteret sygdomsforløb forud for ulykken."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"13-08-2021

...

klassisk lændehold.

Startede egentlig 10 år siden, sengeliggende i 4 uger, siden dengang altid kunne mærke sin ve balle on and off og altid påpasselig med hvad han laver da forkerte bev kan udløse episodevise gener. Haft mange gange rygsmerter med udstråling til ve lår, denne gang:

Lændesmerter i 4 dg dage med fortsat udstråling til ve balle,

Obj . column indolent, paravertebral ømhed sv til L5/S1 sin og palp øm over SI leddet sin neg Laseque, nat patellar og achillesreflexer, normal sens, let nedsat nat kraft ved dorsalflexion, kan gå på tæer og hæle da varet

så længe vælges rp scanning og henv fys

info om at han bør lave livvarig rygtræning dgl for at komme dette til livs

...

23-08-2021

...

MR af columna lumbalis m. standardserier incl. STIR:

Med forbehold for liggende undersøgelse ses naturlige krumningsforhold.

Højdereducerede, dehydrerede discii er og lumbale niveauer mest udtalt L4/L5 og L5/S1-niveauerne. Fedtimbibering i let affladiget forreste hvirvelhjørner L3-L5. Diskrete Modic type2 forandringer i endepladerne højresidigt L4, L5 og S1. Anteriore spondylofytter Th12/L1 niveauet. Ingen fraktursammenfald eller olisteser. Naturligt forløbende medulla spinalis og conus slutter ud for Th12-niveauet.

Ved at sammenholde de sagittale og de axiale billedserier ses i niveau:

Th11-L3: Normale pladsforhold.

L3/L4: Let facetledshypertrofi, minimal median discusprotrusion, ingen centrale eller laterale stenoser.

L4/L5: Bred discusprotrusion med venstresidig paramedian ekstrusion (prolaps) med annulus ruptur, snævre pladsforhold i begge recesser med afklemning af forbipasserende venstre L5-nerverod samt let tangering af højre L5 nerverod, ingen central stenose, let snævre pladsforhold begge foramina uden nerverodspåvirkning.

L5/S1: Venstresidig paramedian discusprotrusion med annulusruptur med let tangering af forbipasserende S1-nerverod uden regelret stenose, ingen central stenose, let pladsreduktion i begge foramina uden nerverodspåvirkning.

Konklusion:

MR-mæssigt ingen holdepunkter for inflammatorisk rygsygdom.

Spondylose og discus degeneration på lumbale niveauer.

Bred discusprotrusion med venstresidig paramedian ekstrusion (prolaps) med annulus ruptur og absolut venstresidig recesstenose L4/L5 samt let højresidig recesstenose.

Venstresidig paramedian discusprotrusion med annulusruptur med let tangering af forbipasserende S1-nerverod uden regelret stenoser L5/S1.

...

MR SI-led med standard sekvenser inkl. STIR:

Med forbehold for liggende undersøgelse ses lige bækkenstand. Ingen lumbosakrale anomalier.

Let discusdegeneration L5/S1.

Symmetrisk, åbenstående S1-led uden lednære erosioner eller periartikulært ødem. Intet inflammatorisk ødem i bløddelene. Ingen patologiske bifund svarende til delvist medskannede nedre bækkenregion.

Konklusion:

Sacroiliitis ikke påvist.

...

26-08-2021

...

TK: MR med protrusion/ prolaps 5 columna, IKKE sacroilit
kramper i balle men let aftagende, + 3 tæer på foden sover konstant de senste uger.
denne gang 14 dg,

...

13-09-2021

...

[I 50'erne] mand henvist fra egen læge til vurdering af rygsmerter med udstråling og påvist prolaps på MR scanning.

...

Har siden han var ung haft tendens til lettere belastningsrelaterede lændesmerter, samt oplevet øget stivhed i ryggen.

2008 forløb med længerevarende rygsmerter med fornemmelse af låsning i lænden. Aftog i løbet af 5-6 uger med god effekt af fysioterapi.

Har i en periode oplevet mere hyppige tilfælde af venstresidige lændesmerter og smerter i ve. balle, men bedring efter skift til automatgear i bilen. Har oplevet en tiltagende stivhed i ryggen.

Har i sommerferien været mere aktiv med forskellige huslige aktiviteter, bl.a. rensat tagrender m.m. og oplevede i uge 30 tiltagende smerter i ve. side af lænd og ve. balle.

Over de næste uger tiltog smerterne i ve. balle trækkende til bagside/yderside af lår samt nedsat følesans omkring 1. og 2. tå og smerter i form af en spænding mellem 1.-2. tå og trædepuden. Fortsat nedsat følesans.

Har haft besvær med at bøje første tå, hvilket nu er bedret, men oplever generelt nedsat kraft i ve. ben, primært ved trappegang.

Har oplevet bedring gennem de seneste uger fraset føleforstyrrelserne

Beskiver ingen cauda equina sympt.

Smerterne provokeres ved gentagne foroverbøjning, især ved hurtig tempo, samt sko der strammer omkring 1. og 2. tå.

Går vanligt 4-6 km, x 5-6/uge, men har pauseret dette i aktuelle indtil han har fået vejl. herfra.

Har tidl. været meget fysisk aktiv med løb, også langdistance, men ikke siden ankelbrud i 2011.

Sympt. i fod lindres ved at undgå f.eks. sko på tæerne eller ligge benene opad. Sover sammenhængende.

Har ikke været ved fysioterapeut i aktuelle forløb.

Har tolket de venstresidige rygsmerter som ensidig belastning, dels fra tidl. arbejde som ..., dels ved funktioner i ..., samt meget kørsel med brug af kobling.

...

Plan

BILLEDDIAGNOSTIK

MR col. lumbalis og SI-led 23.08.2021 [privathospital].

Viser lumbalt affladet lumbal lordose, let discus degeneration på de 2 nederste niveauer, nedsat vandindhold, men pæn bevaret discushøjde. Let fedtimbibering anterior hvirvelhjørner lavt lumbalt, og diskret modic type 2 forandringer. Let begyndende spondylose.

På L4/5 niveau bred discusprotrusion med venstresidig prolapskomponent med påvirkning af ve. L5 nerverod.
Let facetledsartrose men pæne pladsforhold.
På L5/S niveau venstresidig paramedian discus protrusion uden tegn til nerverodspåvirkning.
MR scanning af SI-led viser upåfaldende forhold, ingen sacroiliit.

VURDERING:

[I 50'erne] mand kendt med mangeårige venstresidige lændesmerter der primært har været relateret til asymmetriske belastninger i forbindelse med forskellige funktioner. Bedret efter mindre kørsel og anskaffelse af automatgear. Meget stillesiddende arbejde. Oplever tiltagende stivhed igennem de senere år. Pt beskriver ikke inflammatorisk smertemønster og ved MR col. lumbalis og SI-led ikke tegn til inflammatorisk rygsygdom.

Pt.'s forværring i juli vurderes at være forenlig med den påviste venstresidige paramediane prolaps på L4/5 niveau. Fortsat tegn på nerverodspåvirkning med ændret følesans mellem 1. og 2. tå, men ellers upåfaldende neurologi.

Pt. informeres om naturforløbet ved lumbal discusprolaps, hvor langt de fleste prolapper heler op af sig selv i løbet af 6-12 mdr. og de fleste oplever en begyndende bedring indenfor de første 6-12 uger, hvilket også var tilfældet for pt.

Den bedst dokumenteret behandling er fortsat fokus på træning, øvelser og motion i det daglige.

Pt opfordres til at holde sig mest muligt fysisk aktiv, han må det han kan men skal undgå at forværre de udstrålende symptomer, herunder særligt føleforstyrrelserne og den sovende fornemmelse i foden.

Det forventes at symptomerne gradvist vil aftage over de næste mdr. og pt. vil fuldt restituere.

Anbefales fremadrettet at have øget fokus på alm. motion i det daglige, samt fokus på bevægeøvelser og udspænding for at modvirke tiltagende stivhed.

...

20-09-2021

...

[I 50'erne] set til tværfaglig rygvurdering, grundet intermitterende lændesmerter igennem flere år, forværring for 1 måned siden, hvor han debutere med smerter i venstre ben især venstre glutealregion samt ændret sensibilitet i 1.-2. venstre tå. Har ikke tidl. haft udstråling til UE. Der er nu bedring af symptomerne, men er fortsat generet af den ændrede følesans i foden, samt angiver hyppige kramper i lægmuskulaturen. Oplever forværring ved gentagne eller hurtige foroverbøjninger, angiver ligeledes problemer med at nå ned til venstre fod, når skoen skal snøres. Føler ligeledes ubehag når han har sko på venstre fod.

Ifølge den lægelige undersøgelse er der fundet nedsat sensibilitet svarende til rodtryk af L5-roden. Der er ingen alarmsignaler, og den videre behandling er fortsat konservativ grundet fremgang i tilstanden.

Tidligere behandling: Har gået til rygtræning tilbage i 2009.

...

Comorbiditet: Højresidige knæ smerter i 2018, behandlet hos fysioterapeut herfor. Fraktur i foden tilbage i 2011.

Roland Morris: Funktionstab på 12 / 23.

...

Bevægelighed: Findes nedsat lumbalt i alle retninger mest udtalt ved fleksion og lateral fleksion mod venstre.

...

Lumbal stabilitet: God kontrol. Kan lave øvelser på både high load og low load niveau.

Balance: Let nedsat balance ved ét-bensstand bilateralt.

Der er fundet tegn på stramt nervevæv.

...

Vurdering/konklusion

Der vurderes at være tale om en discogen problematik. Der vurderes at være fremgang i tilstanden. Er informeret om, at de fleste prolapsrhealer op af sig selv indfor det første ½ år. Må gerne dyrke motion iden udstrækning, det ikke forværrer bensmerterne.

Kan forvente at smerterne bliver gradvist bedre over de næste mdr.

Der er generelt fundet stramt væv og nedsat bevægelighed, det vurderes relevant at opstarte bevægeøvelser og udspænding af nervevævet.

...

14-07-2022

...

rygsmerter fortsat efter sidste år, MT discus protrusion sidste sommer, fys og smerteklinik og siden hen dgl træning selv, intermit voldsomme smerter især nat"

Af skadeanmeldelse af 21/9 2021 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 05-08-2021

...

Kan du beskrive, hvordan skaden skete? var i gang med at rense tagrender, troede at jeg var nede af stigen, men der manglede et trin og jeg fik kraftig vrid i ryggen.

...

Kan du definere lidt tydeligere, hvordan skaden skete? Fald/snuble

...

Er der skader på bagsiden af kroppen, kan du markere dem her

Ryg

Lænd

...

Hvornår blev du første gang undersøgt/behandlet i forbindelse med denne skade? 13-08-2021"

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 6/7 2023 fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 21. januar 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 5. august 2021.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelse

Den 5. august 2021 var [klageren] i gang med at rense tagrender.

Da han skulle ned igen, troede han, at han var helt nede af stigen, men han manglede et sidste trin, hvorfor han fik et kraftigt vrid i ryggen.

Primær lægekontakt

Den 13. august 2021 blev [klageren] tilset ved egen læge med klager over at have haft lændesmerter i 4 dage med udstråling til venstre balde.

Yderligere lægekontakt

Den 23. august 2021 blev der ved MR-scanning af ryggen påvist slidforandringer på niveau L5/S1. Endvidere blev der på niveau L4/L5 påvist diskusprotrusion og snævre pladsforhold i begge recesser med afklemning af forbipasserende venstre L5-nerverod samt let tangering af højre L5 nerverod. På niveau L5/S1 blev der påvist diskusprotrusion med let tangering til forbipasserende S1 nerve-rod.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med et lændehold som startede for over 10 år siden, hvor han har kunne mærke venstre balde on/off lige siden.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af daglige smerter i lænden med udstråling til højre ben. Dertil sover to af hans tæer samt trædepuden på højre fod mere eller mindre hele tiden. [Klageren] klager også over kraftnedsættelse i venstre ben samt at han skal være påpasselig med at lave hurtige bevægelser.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende ovenstående gener er en følge af hændelsen den 5. august 2021.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ved MR-scanning den 23. august 2021 blev påvist slidforandringer på niveau L5/S1 samt diskusprotrusion med forsnævring på niveau L4/L5 samt diskusprotrusion på niveau L5/S1.

Det er derfor vores lægefaglige vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at ovenstående fund af forudbestående forhold er hovedårsag til [klagerens] aktuelle gener.

Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen den 5. august 2021 hvorfor der ikke er årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3.1 Hvad dækker forsikringen

...

Ulykkestilfælde

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

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

...

3.2 Hvad dækker forsikringen ikke

...

Sygdom og forud bestående lidelse

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forud bestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Forværring af følger

Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forud bestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren rensede den 5/8 2021 tagrender. Klageren har anmeldt, at han fik et kraftigt vrid i ryggen, da han troede, at han var nede af stigen, men der manglede et trin. Klageren har gener i form af smerter i lænden med udstråling til højre ben, en sovende fornemmelse i to tæer og kraftnedsættelse i venstre ben. Klageren ønsker, at selskabet fastsætter det varige mén til mere end 5 %.

Klageren har anført, at han faldt to trin ned af stigen – ikke kun et trin – og fik et meget kraftig slag og vrid i ryggen. Klageren har anført, at han havde en stærk ryg uden nævneværdigt slid før ulykken, og at det ikke er korrekt, at ryggen skulle have været syg, da ulykken indtræf. Klageren har anført, at en rask ryg ville have fået de samme symptomer. Klageren har anført, at en læge har vurderet, at der bør laves en ny uvildig speciallægeerklæring, idet klageren ikke har haft rygsygdomme, kraftige smerter, diskusprolaps, stivhed i ryggen eller indskrænket bevægelighed før ulykken. Klageren har anført, at han kun har haft enkelte episoder med mindre ondt i ryggen og en smule hold i lænden år tilbage. Der har ikke tidligere været tale om flere diskusprolaps eller sygdom i ryggen, før ulykken indtræf.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens gener skyldes andre forhold end tilskadekomsten den 5/8 2021, idet hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask ryg. Selskabet har anført, at klageren har flere forandringer i ryggen, som er opstået over tid og ikke ved en pludselig hændelse. Det fremgår ikke i de lægelige oplysninger, at årsagerne til klagers gener er den anmeldte hændelse. Selskabet har anført, at MR-skanning af 23/8 2021 viste spondylose og discus degeneration i lænderyggen. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet frem til samme vurdering.

Af journal af 13/8 2021 fra egen læge fremgår det, at klageren har "klassisk lændehold. Startede egentlig 10 år siden, sengeliggende i 4 uger, siden dengang altid kunne mærke sin ve balle

on and off og altid påpasselig med hvad han laver da forkerte bev kan udløse episodevise gener. Haft mange gange rygsmerter med udstråling til ve lå, denne gang: Lændesmerter i 4 dg dage med fortsat udstråling til ve balle".

MR-scanning af 23/8 2021 viser: "Spondylose og discus degeneration på lumbale niveauer. Bred discusprotrusion med venstresidig paramedian ekstrusion (prolaps) med annulus ruptur og absolut venstresidig recesstenose L4/L5 samt let højresidig recesstenose. Venstresidig paramedian discusprotrusion med annulusruptur med let tangering af forbipasserende S1-nerverod uden regelret stenoser L5/S1".

Af journal af 13/9 2021 fremgår det, at klageren "Har siden han var ung haft tendens til lettere belastningsrelaterede lændesmerter, samt oplevet øget stivhed i ryggen. 2008 forløb med læn-gerevarende rygsmerter med fornemmelse af låsning i lænden. ... Har oplevet en tiltagende stivhed i ryggen. Har i sommerferien været mere aktiv med forskellige huslige aktiviteter, bl.a. rensat tagrender m.m. og oplevede i uge 30 tiltagende smerter i ve. side af lænd og ve. balle. Over de næste uger tiltog smerterne i ve. balle trækkende til bagside/yderside af lå samt ned-sat følesans omkring 1. og 2. tå og smerter i form af en spænding mellem 1.-2. tå og trædepu-den. Fortsat nedsat følesans. ... Har tolket de venstresidige rygsmerter som ensidig belastning".

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 6/7 2023, at "det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende ovenstående gener er en følge af hændelsen den 5. august 2021. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ved MR-scanning den 23. august 2021 blev påvist slidforandringer på niveau L5/S1 samt diskusprotrusion med forsnævring på niveau L4/L5 samt diskusprotrusion på niveau L5/S1. Det er derfor vores lægefaglige vurdering, at det er overvejende sandsynligt, at ovenstående fund af forudbestående forhold er hovedårsag til [klagerens] aktuelle gener. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen den 5. august 2021 hvorfor der ikke er årsagssammenhæng".

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

Ankenævnet for Forsikring

11.

100566

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring, idet sagen vurderes at være tilstrækkeligt belyst. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtalelse af 6/7 2023 og på MR-scanning af 23/8 2021, der viste slidforandringer og diskusprotrusioner i lænderyggen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i de tidsnære lægelige bilag ikke er oplysninger om den anmeldte hændelse. Nævnet bemærker, at hændelsen første gang ses beskrevet i skadeanmeldelsen af 21/9 2021.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren flere gange har haft rygsmerter med udstråling, og at det fremgår af journal af 13/8 2021, at klageren har "klassisk lændehold. Startede egentlig 10 år siden".

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.



Jens Kruse Mikkelsen

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

100566

formand