

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. maj 2024 blev i sag nr. 100685:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Min ulykkesforsikring vil ikke dække min ulykke som skete på arbejde. Der står på min forsikring, at jeg arbejder som Jeg får en diskusprolaps i ryggen, da jeg sætter et barn ned. Da det er sket på arbejde, vil forsikring ikke dække. De henholder til, at jeg fik en diskusprolaps samme sted i 2017. Denne prolaps fik jeg trænet væk på 3 mdr. og havde ikke haft noget med ryggen siden (men bliver så ramt igen dec. mdr. 2020

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de vil dække min ulykke og at jeg får nogle penge. Jeg arbejdede 48t før i tiden. Nu er jeg på flexydelse af en alder af ... år. Har daglige smerter, får medicin hver dag, arbejder 18 timer i ugen. Jeg har mistet en del af mig. Og har svært ved at få det til at hænge sammen økonomisk."

Selskabet har den 11/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har tegnet ulykkesforsikring med betingelser nr. Klager er utilfreds med selskabets afvisning af anerkendelse af og dækning for den skade, som klager har anmeldt at have pådraget sig den 15.12.2020 i form af smerter i ryggen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til forudbestående sygdom og manglende egnethed med deraf følgende manglende dækning på ulykkesforsikringen.

Klager gør gældende, at selskabet skal anerkende, at der foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og ikke en sygdomsrelateret skade.

Til støtte herfor henviser klager til, at hun forud for uheldet – i 2017 – havde en diskusprolaps i ryggen, som hun trænede væk i løbet af tre måneder. Klager angiver, at hun ikke siden har haft gener fra ryggen, indtil hændelsen den 15.12.2020.

Indledningsvist bemærkes, at klager ikke forud for sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring har klaget til selskabets klageansvarlige. Selskabets klageansvarlige har dog gennemgået den redegørelse og tiltrådt den.

Sagsfremstilling

Ad skaden den 15.12.2020:

Klager anmeldte den 06.01.2021, at hun den 15.12.2020 stod op og gik på arbejde. Pludselig fik hun smerter i ryggen. Det var ved formiddagstid. Klager havde ingen smerter aftenen før eller om morgenen, da hun stod op.

Det fremgår videre af anmeldelsen, at klager havde været ved egen læge og i MR-skanner, og havde fået påvist en diskusprolaps i ryggen. Klager, som var beskæftiget som ..., blev som følge af rygsmerterne/diskusprolapsen sygemeldt. Anmeldelsen vedlægges som **bilag A**.

Klager havde medsendt kopi af journal fra MR-skanningen den 05.01.2021, hvoraf det af indikationen fremgår, at klager havde fået smerter i venstre side af lænderyggen. Det fremgår videre, at klager ikke havde forløftet sig. Det er beskrevet, at klager tidligere havde haft en lumbal prolaps og at hun syntes, at symptomerne måske var lidt de samme. Konklusionen på MR-skanningen viser venstresidig prolaps med tegn på rodpåvirkning L4/L5:

'Sammenlignet med MR fra den 27.11.2027.

.....

Uændrede lette degenerative forandringer.

L4/L5: Diskret progression af venstresidig paramedian prolaps. Tangering af venstre L5-rod i recessen. Let forsnævring af venstre foramen uden tegn på rodpåvirkning.

MRD: Prolaps sin. med tegn på rodpåvirkning L4/5.'

Kopi af journal fra MR-skanningen vedlægges som **bilag B**.

Selskabet afviste ved brev af 07.01.2021 klagers skade i form af en diskusprolaps fra dækning på ulykkesforsikringen, jfr. **bilag C**.

Selskabet henviste til, at den anmeldte hændelse ikke medicinsk var egnet til at forårsage klagers diskusprolaps. Uddybende anførte selskabet, at den beskrevne hændelse ikke var egnet til at medføre en prolaps i en forud rask ryg, idet diskus er en stærk struktur i en rask ryg, og der skal være tale om et større traume end det beskrevne for at fremkalde en traumatisk diskusprolaps i en rask ryg.

Selskabet henviste endvidere til, at det af anmeldelsen fremgik, at klager forud for hændelsen havde en svækkelse af rygsøjlen, herunder at klager tre år forud havde fået konstateret en diskusprolaps på L4/L5.

Selskabet bemærkede, at svækkelse af rygsøjlen kan betyde, at man er særligt disponeret for en diskusprolaps ved selv små belastninger eller påvirkninger af rygsøjlen. Hovedårsagen til prolaps-

sen var dermed den forudbestående svækkelse og ikke bevægelsen, belastningen eller påvirkningen i sig selv.

Ulykkesforsikringen dækker ikke følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet, jf. betingelsernes pkt. 5.1.1. jfr. nedenfor.

Herefter meddelte klager den 08.01.2021, at anmeldelsen den 06.01.2021 var en anmodning om genoptagelse af en tidligere anmeldt og anerkendt skade fra 2017 jfr. **bilag D**.

Ad skaden den 29.08.2017:

Den 18.09.2017 anmeldte klager, at hun efter 15 minutters holdtræning i [træning] den 29.08.2017, pludseligt mærkede smerter i sin lænd/ryg. Klager stoppede straks øvelsen for at strække kroppen ud. Klager havde efterfølgende vedvarende smerter i lænderyggen. Anmeldelsen vedlægges som **bilag E**.

Selskabet stillede supplerende spørgsmål til hændelsesforløbet og skademekanismen jfr. email-korrespondance, der vedlægges som **bilag F**. På baggrund heraf anerkendte selskabet hændelsen som dækningsberettigende på ulykkesforsikringen ved brev af 20.09.2017 jfr. **bilag G**.

I overensstemmelse med forsikringsbetingelserne fik klager udgiftsdækket sine behandlingsudgifter fra den 26.09.2017 – 28.08.2018.

Selskabet indhentede lægelige og fysioterapeutiske akter jfr. **bilag H-M** samt en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi ..., der vedlægges som **bilag N**. Af bilag K, som er en billeddiagnostisk journal fra MR-skanning fremgår:

'MR columna lumbalis viser lettere degenerative/spondylartrotiske forandringer på samtlige lumbale niveauer, let højdereduceret degenererede disci, beskedne spondylartrotiske forandringer. På niveauet L4/L5 ses discus let højdereduceret med lille venstresidig paramedian discusprolaps. Rygscyste højresidigt i L5-roden.'

Sagen blev forelagt selskabets lægekonsulent, der vurderede manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen med træning i ... den 29.08.2017 og den konstaterede diskusprolaps.

Lægekonsulenten anførte, at hændelsen ikke var egnet til at overvinde kroppens modstand og ikke kunne forårsage en diskusprolaps i en forud rask ryg. Lægekonsulenten anførte i tilknytning hertil, at det af det lægelige fremgik, at klager havde forudbestående symptomgivende slid i ryggen. Lægekonsulentens vurdering vedlægges som **bilag O**.

På baggrund heraf meddelte selskabet klager ved brev af 30.01.2019, at selskabet ikke kunne tilbyde erstatning, da klagers aktuelle lændegener ikke var forårsaget af ...-træningen. Afgørelsen herom vedlægges som **bilag P**.

Uden reaktion fra klager herpå blev sagen afsluttet med brev til klager af 08.02.2019, jfr. **bilag Q**.

Ad genoptagelse af skaden den 29.08.2017:

På baggrund af klagers anmodning om genoptagelse udbad selskabet sig klagers fremsendelse lægelige oplysninger for perioden 01.09.2018 og frem til den 20.01.2021 jfr. mail af samme dato, der vedlægges som **bilag R**.

Selskabet gjorde i mailen klager opmærksom på, at skaden den 29.08.2017 var afgjort med vurdering af manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og den konstaterede diskusprolaps.

Klager fremsendte lægeligt jfr. **bilag S**. Det fremgår heraf, at klagers gener er samme diskusprolaps, som tidligere konstateret.

Selskabet afviste ved brev af 08.02.2021 at genoptage sagen vedrørende forværrede gener som følge af en diskusprolaps jfr. **bilag T**. Selskabet henviste til afgørelsen af 30.01.2019 (jfr. bilag P), og forklarede klager, at selskabet skulle afgøre spørgsmålet om genoptagelse på samme grundlag.

Da selskabet ikke vurderede årsagssammenhæng mellem skaden den 29.08.2017 og klagers diskusprolaps, og da klagers gener fortsat var som følge diskusprolaps på samme niveau, var det altså samme afgørelsesgrundlag – ingen årsagssammenhæng.

Denne manglende årsagssammenhæng kan man ikke efterfølgende rette op på.

Klager blev anbefalet at anmelde hændelsen som en arbejdsskade, da skaden var opstået, mens hun var på arbejde.

Selskabet modtog efterfølgende kopi af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 14.06.2021. Det fremgår af afgørelsen som noget nyt, at klager 'den 15.12.2020 var udsat for en hændelse, da du satte et barn på cirka 12 kilogram fra dig. Du mærkede i denne forbindelse en pludselig smerter i lænden.' Afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedlægges som **bilag U**.

Selskabet forholdt sig hertil og fastholdt ved brev af 01.07.2021 sin afvisning af sagen. Selskabet henviste indledningsvist til, at den over for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anmeldte hændelse ikke kunne genfindes i de lægelige akter. I sidstnævnte stod helt eksplicit, at klager ikke havde forløftet sig.

Selskabet redegjorde på ny for, at da der var manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen den 29.08.2017 og klagers diskusprolaps, var der – og uanset forværring af klagers gener – fortsat manglende årsagssammenhæng, herunder til klagers forværrede gener.

Selskabet gjorde endvidere opmærksom på, at betingelserne for dækning af en skade på ulykkesforsikringen er anderledes end betingelserne for dækning af en skade efter arbejdsskadelovgivningen. Det skyldes, at sagerne ikke vurderes efter det samme regelsæt. F.eks. kan særlig forudbestående sygdom have forskellig betydning i vurderingen efter henholdsvis arbejdsskadelovgivningen og efter ulykkesforsikringsbetingelserne. Det betyder også, at selvom selskabet havde afvist at genoptage klagers skade på ulykkesforsikringen, kan klagers skade godt være dækket efter arbejdsskadelovgivningen, hvilket jo var sket ved afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabets fastholdelsesbrev vedlægges som **bilag V**.

Ankenævnet for Forsikring

5.

100685

Klager fremsendte den 31.08.2021 mail med supplerende bemærkninger og anmodede selskabet om at genoverveje sagen. Kopi af mail vedlægges som **bilag W-X**.

Selskabet svarede klager ved brev af 16.09.2021 med en fastholdelse af tidligere afgørelse med inddragelse af klagers ændrede forklaring om, at skaden skete, da hun satte et barn på 12 kilogram fra sig.

Selskabet henviste i den forbindelse til følgende kendelser fra Ankenævnet for Forsikring:

Kendelse nr. 82.882 omhandler en ..., der fik et vrid i ryggen ved løft af et barn op fra en højstol. ..., som efterfølgende fik konstateret en diskusprolaps i lænden, havde ikke forud haft problemer med lændesmerter, radikulære smerter eller paræstesier i ben m.v.

Kendelse nr. 90.247 omhandler en forælder, der løfter sit barn på 13 kilogram og som efterfølgende fik konstateret en diskusprolaps i ryggen. Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) havde ved en uvildig udtalelse vurderet, at hændelsen ikke var egnet til at medføre varige lænderyggener hos en ellers rygrask person. Arbejdsskadestyrelsen lagde særligt vægt på barnets vægt.

Kendelse nr. 80.991 omhandler en ..., som greb ud efter et barn, der var ved at falde ned fra en træstamme. ... fik derved et vrid i ryggen og efterfølgende konstateret en diskusprolaps.

I alle tre sager er ankenævnet nået frem til at de beskrevne hændelser ikke var egnede til i sig selv at kunne udløse de konstaterede ryglidelser i en normal rask ryg uden degenerative forandringer.

Selskabet gjorde gældende, at afgørelserne er sammenlignelige med hændelsen i klagers sag. Afgørelserne viser også, at en anerkendelse af en hændelse som en arbejdsskade ikke er ensbetydende med at der også foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde i henhold til ulykkesforsikringen. Selskabets brev vedlægges som **bilag Y**.

Selskabet hørte ikke yderligere fra klager, som altså ikke påklagede selskabets afgørelser. Sagen blev derfor afsluttet den 08.12.2021.

Klager indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring.

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. ... vedlægges som **bilag Z -Æ**

Følgende fremgår af begge forsikringsbetingelser:

'4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

.....

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden.....

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

5.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom

5.1.6. Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af

- almindelige dagligdags bevægelser
- bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning uden relevant belastning

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

Anbringender

Overfor nævnet skal selskabet anføre følgende vedrørende klagers påstand om, at skaden den 15.12.2020 er dækningsberettigende på ulykkesforsikringen:

At vi fastholder vores afgørelser i sagen,

At den beskrevne hændelse i anmeldelsen af 06.01.2021 ikke var egnet til at medføre en prolaps i en forud rask ryg, hvilket klager da heller ikke havde, da hun havde fået konstateret en diskusprolaps i ryggen i 2017 og således havde en forud svækkelse af rygsøjlen,

At ulykkesforsikringen ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet, jf. betingelsernes pkt. 5.1.1.

At Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings anerkendelse af en hændelse den 15.12.2020, hvor klager angiveligt havde fået rygsmerter ved at sætte et barn på 12 kilogram fra sig (hvilken hændelse ikke er beskrevet i de lægelige akter) ikke giver anledning til ændring af selskabets afgørelse, som er truffet på et andet grundlag – nemlig forsikringsbetingelser og ikke lov om arbejdsskadesikring,

At den af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte hændelse ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en forud rask ryg jfr. ankenævnets praksis, herunder kendelserne 80.991, 82.882 og 90.247."

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

"04-09-2017

...

Akut lændehold m. Ischias, ve. side, udstr. til balle. Let scoliose ved us. ikke rodtryksmistanke. Henv. fys.kt.

...

05-09-2017

...

har jeg hovedpine og er meget træt. Siden det skete i tirsdag. Kan det hægne sammen?

...

06-09-2017

...

Man spænder jo op i hele ryggen, når man har ondt et sted. Hvis der er spænding i nakken, er hovedpine meget normalt.

...

06-09-2017

...

Kvalme, utilpas. Stærkere smerter. Fortsat ikke tegn til rodtryk, neg. laseque, egale reflexer, motorik. Afebril, neg. HCG (selv taget den), erster. Diff. ia. urinstix ia.

...

09-09-2017

...

Var ved fys igår. Han mener at det stammer fra mit tidligere brækket haleben. Og at det nok er gennem min træning, at jeg fik ondt i lænd/ryg ... starter på job mandag, har stadig ondt. Men har snakket med mit arbejde, at jeg ikke må modtage ... i en periode og at de skal bevillige en barnevogn med motor.

...

18-09-2017

...

Har desværre stadig ondt i ryg. Har ikke trænet i 3 uger, siden jeg fik ondt i ryg. Så ryggen har da fået ro. Har været til fys og massage. Intet har hjulpet.

...

11-10-2017

RØNTGEN EPIKRIS

Baggrund ... årig kvinde med længerevarende (6 uger) smerter i lænden. Følesansen, muskelstyrken, og de dybe sene reflekser (L4, L5 og S1) vurderes normale. Røntgenundersøgelse Col. Lumbalis (AP, Lateral)

Billeddiagnostisk epikrise på røntgenundersøgelse foretaget på Rygcenter ... d. 11-10-2017

BESKRIVELSE

Knoglerne har normal konfiguration og form, der ses lav bækken stand højre side, dette er kompenseret for i col. Lumbalis. Som følge af denne holdning ses diskret sklerosering af højre SI led. Bruskskive højderne forekommer velbevaret. Dog ses anterior randproliferation af L3 og L4 dæklader. Konklusion Højre SI samt L2/3/4 degenerative forandringer som beskrevet.

...

16-10-2017

...

For snart 2 mdr siden, lavede jeg en skade ved træning. Som efterfølgende har gjort, at jeg har gået til fys (henvisning fra ...) i 2 uger. Og resten af tiden været ved kiropraktor 2 gange i ugen. Fik taget et røntgen sidste uge. Den er sendt til dig. Min ryg bliver værre og værre. Føler den låser sig mere fast. Aner ikke, hvad jeg skal gøre?

...

06-11-2017

...

Skriver til dig, fordi jeg stadig døjer med ryggen. Og det gør, at mit arbejde som ..., er lidt udfordrende. Min ryg/lænd gør ondt hver dag. Kiropraktoren kunne ikke hjælpe mig mere. Er startet hos ny fys. Alle fag personer siger noget forskelligt. Jeg er bare kommet til det punkt, at jeg vil gerne vide, om jeg har noget, som de ikke kan se. Må jeg ikke nok komme i en MR-skanner? For at få afklaret, om der er noget eller ej.

...

13-11-2017 Symptom/klage fra lænd

...

For godt 2 mdr. siden smerter i lænderyggen iforb med træning (...). Måtte stoppe med træningen samme aften. Siden vedvarende smerter som ikke bedres. Har fysioterapi, efterflg. kiropaktor 2 gange i ugen men henvist tilbage til fys. Ingen bedring. Der er ikke radikulære smerter og ikke cauda sympt. Rtg se vedhæftede.

Arbejder som ... og er noget hæmmet i hverdagen pga smerter. Obj nat kraft, sensibilitet og refleksi, laseque neg. Smerter i lænderyggen ved flektion, extention og rotation.

...

28-11-2017

2017-11-28 13.03 Beskrivelse.

MR columna lumbalis: Viser lettere degenerative / spondylartrotiske forandringer på samtlige lumbale niveauer, let højdereduceret, degenererede disci, beskedne spondylartrotiske forandringer. På niveauet L4/L5 ses discus let højdereduceret, med lille venstresidig paramedian discusprolaps. Rodcyste højresidigt i L5-roden.

...

15-12-2017

...

Henvist af egen læge på grund af smerter i venstre side af lænden med intermitterende radikulopati. Frustration i forhold til sygemelding og jobsituation.

Aktuelt:

Patienten debuterede i august måned med rygsmerter efter vrid ved ... træning. Patienten er ... og har været sygemeldt den sidste måneds tid på grund af rygsmerter. Rygsmerterne er værst i siddende stilling og ved skift fra siddende til stående stilling. Patienten beskriver ikke som sådan udstråling, men kan have fornemmelsen af snurrende på begge lårindersider.

En sjælden gang kan hun føle udstråling svarende til lateral på hoften og ned på låret til over knæniveau.

Ved rygsmerterne kommer der dominerende og patienten har gået til fysioterapeut, der laver manuelle behandlinger og ikke mener at patienten er klar til regelret træning endnu.

Patienten har ikke taget smertestillende, da hun ikke ønsker dette og holder i gang med gåture lignende i øjeblikket, hvor hun er sygemeldt.

Der beskrives mekanisk smertemønster. Ingen natlige smerter. Ingen tegn til inflammatorisk smertemønster.

Patienten oplever at være ved godt helbred bortset fra det rygmæssige. Der er ingen smerteprovokation ved hoste eller nys. Ingen bugpresseaggravation.

Normal blærefunktion, ingen sphinctersymptomer, normal sensibilitet i ridebukseområdet. Ingen analsphincter symptomer. Ingen styringsbesvær eller lammelser. Der angives intet uforklarligt vægttab.

Plan:

BILLEDDIAGNOSTIK:

Der ses normale alderssvarende forhold svarende til columna vertebralis og normal diskushøjde. Svarende til niveau L4/L5 ses en mindre paramedian venstresidig diskusprolaps og mindre HIZ læsion.

Der er gode pladsforhold svarende til rodkanalen.

DIAGNOSE:

DM 51.2D Lumbal diskusprolaps L4/L5 UNS

VURDERING:

Der er fundet kliniske tegn til diskusprolaps L4/L5 niveau.

Jeg vurderer prolapsen er i fin remission. Der er ikke tegn til pågående rodtryk.

At vi anbefaler god rygergonomi og også gradvis genindfasning i sit arbejdsliv. Patienten informeres om det godartede i smerterne, men at disse må forventes og vare ved i noget tid og helt op til 1 år, hvor der gerne skulle være gradvis bedring.

...

15-12-2017

...

Fysioterapeutiske behandlingstiltag

Ergo-/fysioterapeutisk undersøgelse eller vurdering

Holdning:

Tendens til let øget lændelordose.

Bevægelighed:

Let nedsat bevægelighed lumbal columna i alle retninger

God balance ved etbens stand H / V, negativ Trendelenburg test bilateralt

Let nedsat muskulær styrke og stabilitet lumbalt. Der kan arbejdes med øvelser på både low og high load niveau, dog oplever pt. kortvarig lettere smerteprovokation lavt lumbalt under flere muskeltest. Der er ikke fundet indikation for retningspecifikke øvelser modum McKenzie.

...

Vurdering

Ikke tidligere rygproblematik.

Opstod i august 2017 i forbindelse med en træningstime. Oplever stort set uændrede gener på nuværende tidspunkt. Der beskrives dominerende venstresidige lændesmerter som indimellem kan stråle ud til højre side af lænd-/hofteregion. Yderligere en træthedsfornemmelse i begge ben og en sitrende fornemmelse i underbenene samt tendens til kolde fødder. Angiver gode kræfter til UE.

Beskriver forværring af lændesmerterne i forbindelse med siddende stilling og bilkørsel.

Pt. er i fysioterapeutisk forløb, hvor der bl.a. arbejdes med ekstensionsøvelser ad modum McKenzie. Er normalvis meget motionsaktiv med bl.a.... træning flere gange om ugen.

...

23-01-2018

...

DP i ryggen i lænden. Nu smerter i korsryggen. Det presser fortil i højre side af brystet når hun trækker vejret. Ikke hoste eller feber. Lyder som facetledssyndrome.

...

Fortsat store probl. med rygsmerter, føler hun spender op hele tiden. Nu tiltagende smerter i epigastriet.

...

26-01-2018

...

Patienten har kontaktet os, da hun er bekymret over, at hun har haft forværring af smerter efter opstart i genoptræning. Smerterne står på i 2 timer til en dag, hvor hun er mere om i lænden.

Der har ikke været udstråling.

Jeg beroliger patient, fortæller hende, at det er forventeligt, at smerterne kan forværres de første 4-6 uger, men anbefales at fortsætte træning og at hun ved behov kan tage smertestillende i forbindelse hermed.

...

01-03-2018

...

Pt. har i dag kontaktet os telefonisk, idet hun er frustreret over, at hun fortsat oplever stivhedsfornemmelse / smerter i lænden. Der angives fortsat ingen bensmerter.

Pt. er fortsat fuldtids sygemeldt.

Jeg har i dag opfordret pt. til langsomt at starte op med job igen, når hun oplever, at hun smertemæssigt er klar til det. Der bør prioriteres god rygergonomi både i forbindelse med job og fritid.

...

08-03-2018

...

Vil prøve at starte stille op med arbejde, træner x 3 ugt og langsomt bedre, men stadig stivhedsfornemmelse og smerter i lænden, ikke radikulære sympt.

...

26-04-2018

...

Har nu for 2 dage siden fået ondt omkring hør. SI-led, nedre lænd. Ingen udstrl. Neg. laseque, ingen sens. -mot. el. reflexforandr. Plæderer for MR-sc. fordi hun har raskmeldt sig fra mandag.

Der er ikke OP-indik. pt. jeg mener ikke der er indik. Man må se på forløbet. Vil ikke udsætte sin arb.-start.kt.

...

01-06-2018

...

Jeg kontakter i dag pt. telefonisk, idet vi har fået en ny henvisning fra egen læge. Pt fortæller, at hun oplever uændrede gener siden hun blev set her på undersøgelsesdagen for nogle mdr. tilbage. Hun er startet langsom op i job igen og går fortsat til træning ved fysioterapeut. Vi har ikke yderligere at tilbyde på nuværende tidspunkt. Vi aftaler, at vi bibeholder det åbne forløb de næste 3 måneder, hvor hun kan henvende sig ved eventuel forværring.

...

10-07-2018

...

Ved ikke, om dette har noget med min diskusprolaps at gøre, men den sidste uges tid, sover min fingre rigtig meget. Føles underligt. Prikken. Ja, og ryggen driller stadig. Men intet nyt i det!

...

12-09-2018

...

Kontakt tekst:

1) Fået at vide fra forsikringen hun skulle få tid hos E.I. til evaluering, men vi har ikke modtaget attest.

Daglige smerter i varierende grad som trækker ned i nates. Er på fuld tid som ... med lempelige forhold, har 'kun' 3 .. hvoraf den ene tæller som 2 Arb.tid fra 8-15 pt. Fået div. hjælpemidler.

Fys behandlingen er afsluttet, men overgået til træning i [træningscenter] efter program."

Ankenævnet for Forsikring

11.

100685

Af skadeanmeldelse af 18/9 2017 fremgår bl.a.:

"Skadedato 29-08-2017

...

Hvor skete skaden? [træningscenter]

...

Hvordan skete ulykken (omstændighederne ved ulykkestilfældet bedes beskrevet så udførligt som muligt) Var til holdtræning (...) tirsdag d. 29. august kl. 17-18. Efter 15 min mærker jeg en pludselig smerter i lænd/ryg. Stopper og strækker straks kroppen ud. Og strækker ud resten af timen.

...

Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt Smerter i lænd/ryg

Hvilken behandling/genoptræning er planlagt Har gået fys. gange 2 og skal til kiropraktor i morgen

Er skaden sket på dit arbejde Nej

...

Er skaden sket i din fritid Ja

...

Hvornår kom du under lægebehandling 04-09-2017"

Af brev fra selskabet af 20/9 2017 fremgår bl.a.:

"Vi anerkender skaden sket den 29.08.2017 som et ulykkestilfælde

Jeg har behandlet din anmeldelse vedrørende skade på ryg/lænd og kan fortælle, at din skade kan anerkendes som et ulykkestilfælde.

Det betyder, at skaden er dækket på din ulykkesforsikring, medmindre det skyldes sygdom, forudbestående lidelser eller andre forhold, som forsikringen har undtagelser for."

Af journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"30. okt. 2017

...

Startet ca. 2 mdr. Løftet forkert haft smerter lige siden, stoppet træning, gået ture. været ved kiropraktiker fået værre og været ved fys ... ude den store effekt Rgt. skæv ryg og slid på L2 Og L3.

Helbred: Ja

Værre: morgen, løft, Træk til sig, Sidde/rejse sig

Bedre: Kan gå det lidt bedre?

Konstant 4-6.

US: Bev. Col. sidebøj ja, flex til gulv, ext ja. Mærker lidt i alle bevægeretninger.

Palpation om i L3-L4

...

6. nov. 2017

Observation:

Ondt hver dag, prøvet at løbe 2 km ikke værre af det. Ext øv. amt
Men rigtig svært i daglig dagen.

...

5. dec. 2017

...

Pt har fået svar på scanning og har fået en prolaps.? Lille ve. sidig paramedian prolaps. Sygemeldt fra i går.

Det er blevet værre de sidste 3 uger. symptomer ømme muskler ned i begge ben, tæer er kolde, ondt i høj hofte kam.

Ikke lavet øv. siden sidste uge. Haft det dårligt i dag.

...

27. dec. 2017

...

Det går rimeligt, når hun laver almindelige ting, lidt for meget løft eller bev. giver lidt sm. i lænd. Fik besked på at hun skulle i gang med at træne stabilitetstræning.

...

17. jan. 2018

Pt. kommer til træning i dag og fortæller at hun har haft meget ondt efter træning fredag og mandag, hele dagen efter. dagen efter tilbage til sædvanlig sm.

Følger træningen overvejer om der skal justeres eller vi skal følge det tættere.

...

1 feb. 2018

...

Får morfin og det hjælper klart på smerten. Snakket med ... Sygehus læge og mente at hun skulle starte op med at træne igen.

...

24. sep. 2018

...

Henvisningsårsag. Lænde sm. med udstråling

Status: Pt. har gået til beh. og træning. Haft god fremgang, vi Sep beh.

Pt. starter op i privat træningscenter.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund. Derangement"

Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

"15.12.17

...

Vurdering

Ikke tidligere rygproblematik.

Opstod i august 2017 i forbindelse med en træningstime. Oplever stort set uændrede gener på nuværende tidspunkt. Der beskrives dominerende venstresidige lændesmerter som indimellem kan stråle ud til højre side af lænd-/hofteregion. Yderligere en træthedsfornemmelse i begge ben og en sitrende fornemmelse i underbenene samt tendens til kolde fødder. Angiver gode kræfter til UE.

Beskriver forværring af lændesmerterne i forbindelse med siddende stilling og bilkørsel.

Pt. er i fysioterapeutisk forløb, hvor der bl.a. arbejdes med ekstensionsøvelser ad modum McKenzie.

...

Plan

Konservativ tilgang. Pt. opfordres til at fortsætte ved fysioterapeut og her langsomt begyndt med træning i deres træningscenter. Aftalt at hun skal prøve at holde pause med ekstensionsøvelserne i en periode, idet det endnu ikke har gjort nogen forskel i forhold til lænd- eller ben generne. Der er tilbudt udarbejdelse af genoptræningsforløb herfra, pt. ønsker i første omgang er fortsætte træningen ved praktiserende fysioterapeut. Der anbefales, at der prioriteres god ryrgenomi både i forbindelse med job og fritid. Idet pt. har et fysisk krævende job med mange løft, vrid og rotation anbefales der at pt. anvender hensigtsmæssige hjælpemidler.

...

01.03.18

...

Plan

...

Pt. har i dag kontaktet os telefonisk, idet hun er frustreret over, at hun fortsat oplever stivhedsfornemmelse / smerter i lænden. Der angives fortsat ingen bensmerter.

Pt. er fortsat fuldtidssygemeldt.

Jeg har i dag opfordret pt. til langsomt at starte op med job igen, når hun oplever, at hun smertemæssigt er klar til det. Der bør prioriteres god ryrgenomi både i forbindelse med job og fritid. Vi aftaler, at vi bibeholder det åbne forløb de næste 2 måneder, hvor hun kan kontakte os ved evt. forværring eller spørgsmål."

Af journal af 22/8 2018 fremgår bl.a.:

"MR columna lumbalis: Viser lettere degenerative/spondylartrotiske forandringer på samtlige lumbale niveauer let højdereduceret degenererede disc beskedne spondylartrotiske forandringer. På niveauet L4/L5 ses discus let højdereduceret med lille venstresidig paramedian discusprolaps. Rodcyste højresidigt i L5-roden

...

RØNTGEN EPIKRIS

Baggrund: ...-årig kvinde med længerevarende (6 uger) smerter i lænden. Følesansen, muskelstyrken, og de dybe sene reflekser (L4, L5 og S1) vurderes normale.

Røntgenundersøgelse: Col. Lumbalis (AP, Lateral)

Billeddiagnostisk epikrise på røntgenundersøgelse foretaget på Rygcenter ... d. 11-10-2017

BESKRIVELSE:

Knoglerne har normal konfiguration og form, der ses lav bækken stand højre side, dette er kompenseret for i col. Lumbalis. Som følge af denne holdning ses diskret sklerosering af højre SI led. Bruskskive højderne forekommer velbevaret. Dog ses anterior randproliferation af L3 og L4 dæklader. Konklusion: Højre SI samt L2/3/4 degenerative forandringer som beskrevet."

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

"04-09-2018

...

Jeg døjer stadig med den ... ryg! Har du mulighed for at udskrive noget stærkere medicin? Bruger 1g Panodil og ibumentin 400 mg dagligt. Hjælper ikke pt. Har et par gange fået mild morfin. Hvor jeg stadig kan arbejde og køre bil. Plejer at tage det værste. Dog ikke det hele. Desværre. Har et opfyldningsmøde med dig i næste uge ang. ryggen. Men kan ikke vente, har superondt. **Hvor** smerterne går ud i hofterne.

...

22-12-2020

...

Jeg fik en pludselig smerte i ryggen tirsdag sidste uge på arbejde. Havde ikke noget aften før. Jeg har været til kiropraktor 3 gange indtil videre og sygemeldt igen. Han mener det stammer fra bækkenet denne gang. Der ingen bedring efter beh. Ved ikke lige, hvad jeg skal herfra. Skal jeg en smut til lægen, skal min ryg skannes

...

22-12-2020

...

Tirsdag i sidste uge smerter i ve side af lænderyggen helt distalt/sacralt. Ikke forløftet sig. Har været ved kiropraktor et par gange siden, er i tvivl om det er låsning i bækkenet. Tidligere lumbal prolaps, og synes det måske er lidt samme symptomer. Dengang atypisk i forhold til prolaps og derfor lidt sen MR-scanning.

Ingen urin el afførings klager.

Obj nat kraft, indskrænket flektion og ext i lænderyggen, laseque negativ, nat og egale patellar/achilles reflekser, nat sensib.

...

28.12.20

...

[I 40'erne]-årig kvinde med kendt discusprolaps fra tidligere. Indkommer nu obs. cauda equina. Har i går haft en episode, hvor hun ikke kunne holde på vandet og tissede spontant. Siden da ikke haft problemer med at holde på vandet, ikke haft problemer med at tømme blæren. Ingen problemer med at holde på afføringen. Beskriver i går strålende smerter nedpå benet, i dag smerter ned i balden.

Objektivt

Upåvirket gang, kan gå på hæle og tæer uden problemer og uden tegn til lammelser. Kan bøje og strække benene. Ingen tegn til nedsat kraft over hverken hofte, knæ eller ankler. Naturlig sensibilitet i hele benets længde. Negativ Lasègue. Det lykkes ikke at frembringe flexor pånogen af benene.

Nat. sensibilitet i ridebukseområdet. Ikke verdens mest imponerende sphinctertonus, men dog til stede. Synes fuldt kontinent for afføring.

Pt kan holde på vandet.

Der laves u-stix med + for erythrocytter foreneligt med, at pt. har menstruation aktuelt. Pt. tømmer blæren komplet, således er der ikke tegn til urinretention.

Konklusion

Det kan således ikke udelukkes, at pt. har begyndende problemer med sin tidligere kendte discusprolaps. Ingen objektive tegn til cauda equina. Ingen indikation for akut scanning for nuværende.

...

Ankenævnet for Forsikring

15.

100685

04-01-2021

...

Synes smerterne har flyttet sig lidt til den anden nates og prox femur, ingen cauda symptomer og smerterne veksler lidt i styrke, har effekt af Gaba. Skal MR scannes i morgen aften, opfølgning herefter. Har de sidste 3 dage haft smerter i den ene arm (højre) i og omkring skulder og overarm, mener ikke at have overbelastet. Vi følger op hvis ikke det falder til ro

...

06-01-2021

...

Sammenlignet med MR fra den 27.11.2017.

Uændrede rudimentære costae 12. Ingen sammenfald.

Normale signalforhold i knoglemarven. Upåfaldende conus medullaris. Normale pladsforhold i spinalkanalen og foramina. Uændrede lette degenerative forandringer.

L4/L5: Diskret progression af venstresidig paramedian prolaps. Tangering af venstre L5-rod i recessen. Let forsnævring af venstre foramen uden tegn på rodpåvirkning.

MRD: Prolaps sin. med tegn på rodpåvirkning L4/L5

...

06-01-2021

...

Er du sikker på, at mit arbejde godtager at det en arbejdsskade, det er en skade jeg har haft før (som skete i min fritid) og den samme prolaps igen. Håber, men er usikker. Ja, det skete på arbejde denne gang. Men sagde du ikke, at det den samme gl prolaps, som er fremme igen?

...

17-01-2021

...

Selv om det er en 'gammel skade' er den jo sket aktuelt i forb med arbejde, så det bør anmeldes under alle omstændigheder. Det er korrekt at det er samme lokalisation og en 'forværring' som sidste gang

...

26-01-2021

...

Jeg har talt med vores Jurist i Lægeforeningen og det forholder sig som juristen skriver fra Vestjyllands forsikring, at du selv skal bevise, at der er sket en væsentlig forværring af generne, samt at forværringen skyldes det tidligere uheld. Jeg udprinter alt fra din journal fra 01.09.2018 og til d.d. så får du selv agtindsigt og må sortere i hvad du sender til forsikringen."

Af speciallægeerklæring af 5/12 2018 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag:

Der er anmodet om en vurdering af skadelidtes ryg.

Dispositioner:

Ingen relevante lidelser i nærmeste biologiske familie. Ingen tidligere traumer eller fraktur mod ryggen.

Skadelidte er højrehåndet.

Tidligere sygdomme og indlæggelser:

Skadelidte havde den 09-02-2016 et fald på trappen, hvor hun pådrog sig et brud på halebenet. Har i november 2016 haft et lændehold, som hun blev behandlet for både ved fysioterapeut og kiropraktor. Har siden da haft enkelte episoder med lave lænde- rygsmerter, men aldrig af kronisk karakter.

...

Debut:

29-08-2017, skadelidte er i gang med [træning] i Er ved at lave en workoutøvelse med kettlebells, som ca. vejer 8 kg. I forbindelse med at hun skal løfte den op med spredte ben, og op i strakt stilling, mærker hun i smæld i lænden, og har fornemmelse af, at noget sidder fast. Sætter sig ned og laver udspænding uden nævneværdig effekt. Er nødt til at stå resten af træningspasset over.

Forløb:

Skadelidte tager dagen efter smertestillende og arbejder videre. Hun arbejder som Efter 2 dage søger hun egen læge, og hun sygemeldes i ca. 1 uge, og anbefales at holde sig i ro. Starter op på job igen nogle måneder med vedvarende symptomer, i form af smerter i lænden. Har svært ved at løfte i sit arbejde, har svært ved at løfte ... op fra gulvet, og har svært ved at ... dem. Den 13-11-2017, henvises hun af egen læge til MR-scanning. Denne udføres den 27-11, og viser en mindre paramedian venstresidig diskusprolaps på L4-L5 niveau. Henvises til rygcenteret i ..., hvor man vurderer hende den 15-12-2017, og sætter hende i gang med genoptræning. Umiddelbart **ikke** operations indikation. Skadelidte starter op med fysioterapi 3 gange ugentligt+ massage+ behandling ved kiropraktor. Øges endvidere i smertebehandlingen. Skadelidte har ingen effekt af den opstartede træning og ej heller af smertebehandlingen. I løbet af marts 2018, opstarter hun igen job som ... på fuld tid. Får via kommunen hjælpemidler i det daglige, ...

Aktuelt:

Skadelidte har ondt i lænden hver dag. Primært symptomer i venstre side. Skadelidte skal tænke meget over alle sine bevægelser. Der er ingen radikulerende smerter. Oplever ingen bedring ved træningen, og hun træner aktuelt 3 gange ugentligt med program fastsat af en fysioterapeut. Skadelidte har ingen radikulerende smerter i venstre ben, ingen vandladning- eller afførings symptomer. Ryggen føles stiv og meget dominerende i hendes hverdag. Stadig med skåne hensyn på job,

...

Skadelidte angiver, at hun forud for uheldet den 29-08-2017 var i hyppig fysisk aktivitet. Trænede 6 gange ugentligt, med både ... og Havde ingen lændesmerter i perioden op til uheldet. Har længe haft tendens til lændesmerter, men disse som regel aftaget efter nogle dage, og gerne efter fysioterapeutisk intervention.

Skadelidte har efter uheldet 29-08-2017 ikke kunne foretage [træning].

...

Objektiv undersøgelse:

... Klager fremføres relevante, præcise og ikke overdrevet.

Columna: Der er normale krumninger i sagittal og frontal plan. Der er normal bevægelighed af columna i alle planer. Roterer fra 0-30 grader både mod højre og venstre, ekstenderer ca. 20 grader, flekterer ca. 90 grader, og der er sidebøjninger på ca. 20 grader både mod højre og venstre. Finger-gulv afstand på 0 cm. Ingen palpation- eller perkussionsømhed svarende til processus spinosi

hverken cervikalt, thorakalt eller lumbalt. Der er let palpationsømhed svarende til den paravertebrale muskulatur især i venstre side. På lejet er der normalt strakt-ben-løfts-test, og egale reflekser ved achilles og patella.

Bækken: Normal stand, gang og bækkenkipning. Negativ Trendelenburgstest. Ingen kompressionsømhed af bækkenet, hverken i side- eller rygleje. Ingen kompressionsømhed over symfyen.

Højre og venstre hofte: Der vurderes egal benlængde. Begge underekstremiteter findes vellejret uden fejlstillinger. Ingen aksial kompressionsømhed hverken svarende til højre eller venstre hofte. Højre og venstre hofte bevæges frit, både aktivt og passivt, uden indskrænkninger eller smertepåvirkninger. Bevæges egal med fleksion/ekstension 130/10, abduktion/adduktion 50/40, udadrotation/indadrotation 40/30.

Resume og konklusion:

... årig, kvindelig ..., der i 2016 har brækket et haleben i forbindelse med fald på trappe, og har haft et enkelt lændehold i 2016. I forbindelse med ... træning, den 29-08-2017, får et smæld ind i lænden. Mærker med det samme, at noget sætter sig fast og noget er galt. Har siden da haft vedvarende smerter ind i lænden, som har hæmmet hende meget i det daglige. Har været sygemeldt i lang periode. MR-scanning har verificeret en diskusprolaps på L4-L5 niveau. Konservativ behandling med genoptræning ved fysioterapeut samt kiropraktisk behandling. Der har ingen umiddelbar effekt været ved den igangsatte behandling, og den smertestillende behandling har ikke den store effekt. Skadelidte er tilbage på fuld tid som ..., dog med skånehensyn, i det hun ikke tillægges ekstra ... i sygeperioder.

Forud for uheldet den 29-08-2017, var hun meget fysisk aktiv. Trænende op til 6 gange ugentligt med både [træning]. Havde i periode lave lændesmerter, men kunne træne sig ud af disse, og var på ikke noget tidspunkt af kronisk karakter.

Siden uheldet den 29-08-2017 har hun haft konstante lave lænde- rygsmerter. Ingen udstråling.

Der vurderes, at der er relevant sammenhæng mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Det vurderes således ud fra en anamnese, journalnotat og de objektive fund, at skaderne i skadelidtes ryg, stammer fra det beskrevne traume tilbage den 29-08-2017. Umiddelbart ikke vurderet yderligere behandlingstiltag eller diagnostiske undersøgelser.

Diagnoser

/DM512D - Lumbal diskusprolaps L4/L5 niveau/"

Af journal af 5/1 2021 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"For 3 år siden: L4/L5 ses discus let højdereduceret, med lille venstresidig paramedian diskusprolaps. Rodcyste højresidigt i L5-roden. Konservativ behandlet.

22/12:

Tirsdag i sidste uge smerter i ve side af lænderyggen helt distalt/sacralt. Ikke forløftet sig. Har været ved kiropraktor et par gange siden, er i tvivl om det er låsning i bækkenet. Tidligere lumbal prolaps, og synes det måske er lidt samme symptomer. Dengang atypisk i forhold til prolaps og derfor lidt sen MR-scanning.

...

Ankenævnet for Forsikring

18.

100685

Obj nat kraft, indskrænket flektion og ext i lænderyggen, laseque negativ, nat og egale patellar/achilles reflekser, nat sensib.

...

Kommer aktuelt idag da hun igår iforb med gåtur pludselig bliver inkontinent for urin, intet siden. Havde en lidt 'træls' dag med smerte udstråling til nates og dorsalt ve UE. Der har ikke været incontinens siden i går.

Obj alm upåv, går frit, der vurderes umiddelbart egal kraft i begge ue, nat sensib incl ridebuksområdet, ved rektal expl nedsat knibekraft.

Efter aftale med neurokir vagthavende, ses hun til akut MR i ... via akut modtagelsen.

Der aftales efterflg. fremskyndet MR scanning med neurokir.

Varsles mhp cauda eau. sympt el progression af sympt.

...

Beskrivelse:

Sammenlignet med MR fra den 27.11.2017.

Uændrede rudimentære costae 12. Ingen sammenfald. Normale signalforhold i knoglemarven. Upåfaldende conus medullaris. Normale pladsforhold i spinalkanalen og foramina. Uændrede lette degenerative forandringer.

L4/L5: Diskret progression af venstresidig paramedian prolaps. Tangering af venstre L-rod i recessen. Let forsnævring af venstre foramen uden tegn på rodpåvirkning.

MRD: Prolaps sin. med tegn på rodpåvirkning L4/L5"

Af skadeanmeldelse af 6/1 2021 fremgår bl.a.:

"Hvilken dato skete skaden? 15-12-2020 (dd-mm-yyyy)

...

Beskriv hændelsesforløbet så grundigt som muligt Står op og går på arbejde. Lige pludselig får jeg smerte i ryggen. Det er ved formiddagstid. Havde ingen smerte aften før eller om morgen, da jeg stod op.

Hvor på kroppen er du kommet til skade, og hvad er diagnosen? Ryggen. Været ved egen læge. Og været i MR skanner. Den viser en diskusprolaps i ryggen.

Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt? Smerter i ryggen. Stråler ned i begge baller og ben

Hvilken behandling/genoptræning er planlagt? Starter med fysioterapi onsdag i næste uge

Har du før aktuelle skadedato haft gener fra samme legemsdel? ja

Beskriv din forudbestående gener Smerter i ryggen. Diskusprolaps, der gør at jeg er sygemeldt pt og skal gå til genoptræning.

Har du fået behandling for dine forudbestående gener? Ja

...

Er skaden sket på dit arbejde? Ja

...

Er skaden anmeldt til arbejdsskadeforsikring? Nej

Ankenævnet for Forsikring

19.

100685

Er skaden sket på vej tit eller fra arbejde? Ja

...

Hvornår kom du under behandling for din skade? 18-12-2020 (dd-mm-yyyy)

...

Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete? Ja"

Af afgørelse af 14/6 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Afgørelser og beslutninger

Ulykken den 15. december 2020 er anerkendt som arbejdsskade.

...

Begrundelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold det foregår under.

Dine gener i form af forværrede lændesmerter er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen og spørgeskemabesvarelsen, at du den 15. december 2020 var udsat for en hændelse da du satte et barn på cirka 12 kilogram fra dig. Du mærkede i denne forbindelse en pludselig smerte i lænden.

Du var hos egen læge den 22. december 2020, hvor du klagede over smerter i venstre side af din lænderyg.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du søgte lægebehandling 7 dage efter hændelsen.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning, af din lænderyg, fordi du satte et barn på 12 kilogram ned. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Det fremgår af lægejournalen, at du har forudbestående gener fra din lænderyg i form af smerter efter en diskusprolaps. Du har haft gener i perioden 2017 til 2018.

Vi vurderer, at der er sket en forværring af dine forudbestående gener, fordi du har været udsat for en relevant belastning, som har medført en forværring af dine gener, i form af smerter i lænden. Vi vurderer, at der er tale om en forværring, da du ikke har modtaget lægelig behandling for dine smerter i lænden fra 2018 og frem til den 22. december 2020. Vi lægger i øvrigt vægt på, at det fremgår af journalen, at der er tale om en forværring af dine lændesmerter.

Vi anerkender dine gener i form af forværrede lændesmerter som en arbejdsskade.

Vi vil vurdere, om dine forudbestående gener har betydning for en eventuel fastsættelse af godtgørelse og erstatning, når vi træffer afgørelse om varigt mén og tab af erhvervsevne."

Af speciallægeerklæring af 25/8 2022 fremgår bl.a.:

"Tidligere:

Primo 2016 i tilslutning til en faldepisode pådrog skadelidte sig en fraktur af os coccygis med moderat dislokation. Hun var sygemeldt i 1 måneds tid, men smerterne i halebenet forsvandt fuldstændigt i løbet af nogle måneder, og der har ikke været varige mén.

I august måned 2017 debut af lavt siddende rygsmerter i forbindelse med et vrid i ryggen, da skadelidte skulle løfte en såkaldt kettle bell i fitnesscenter. Efterfølgende vedvarende lavt siddende rygsmerter uden nogen distinkt udstråling. Der blev foretaget MR-scanning af columna lumbalis, som viste lettere degenerative/spondylartrotiske forandringer på samtlige lumbale niveauer, og der var let reducerede diski. På L4/L5 fordi man en lille venstresidig paramedian prolaps og en rod cyste på højre side svarende til L5-rod. Man fandt ikke indikation for operativ behandling, og skadelidte fik fysioterapi med god effekt. Hun var sygemeldt i ca. 3 måneder, og også efterfølgende var der vedvarende gener fra lænden i mange måneder, men skadelidte fortsatte med relevant træning samt fitness, hvorefter symptomerne langsomt aftog, og generne fra ryggen forsvandt angiveligt fuldstændigt i løbet af 2. halvdel af 2018, således al hun angiver, at hun på tidspunktet for aktuel skade var symptomfri.

Aktuelle:

Aktuel skade skete 15.12.2020. Skadelidte arbejdede som ..., og hun stod op med et barn i arme, som hun skulle sætte fra sig. I forbindelse med at hun bukkede sig fremover for at sætte barnet ned, oplevedes der aktuelle smerter i lænden, i første omgang uden nogen distinkt udstråling. Hun oplevede smerter lignende dem hun havde i forbindelse med rygproblemerne i 2017/2018, og allerede dagen efter var hun hos kiropraktor og fik 3 behandlinger, som dog ikke hjalp. Der var kontakt til egen læge 22.12.2020. og hun blev henvist til MR-scanning af ryggen, som viste en mulig diskret progression af en venstresidig paramedian diskusprolaps på niveau L4/L5. Hun vurderedes på Ortopædkirurgisk afdeling i ..., hvor man ikke fandt indikation for at overveje operation, efter at en diagnostisk nerverodsblokade havde været negativ. Den efterfølgende behandling har været konservativ, og hun har også været tilknyttet smertecenter, hvor medicinsk behandling har hjulpet delvist. I efterforløbet har skadelidte imidlertid haft vedvarende konstante lænderygsmerter med udstråling ned lateralt i venstre underextremitet. Hun er nu medicinsk færdigbehandlet og også afklaret i forhold til arbejdsmarkedet, og de aktuelle symptomer har været nogenlunde stationære gennem det sidste halve års tid.

Udredning og behandling:

Der er foretaget MR-scanning af columna lumbalis 06.01.2021 i ..., og som man har sammenlignet med den tidligere scanning fra november 2017. Den viste diskret progression af den venstresidige paramediane prolaps og tangering af venstre LS-rod i recessen og let forsnævring af foramen uden sikker nerverodspåvirkning. Skadelidte er efterfølgende vurderet på Ortopædkirurgisk afdeling på ... rygscenter, hvor det vurderedes, at forholdene på niveau L4/L5 var acceptable, og man vurderede, at den aktuelle scanning var nogenlunde uændret sammenlignet med scanningen fra 2017. Der blev foretaget CT-vejledt nerverodsblokade men uden effekt, og der blev derfor ikke fundet indikation for operativ behandling. Skadelidte har fået fysioterapi, som ikke har hjulpet, og hun har været tilknyttet ... tværfagligt smertecenter, hvor hun er sat i relevant medicinsk behandling, som har hjulpet delvist på smerteniveauet. Der er således forsat igangværende medicinsk smertestillende behandling, og herudover træner skadelidte selv, og hun får også infrarød behandling.

Aktuelle symptomer:

Dagligt optrædende lavtsiddende lænderygsmærter, specielt på venstre side og med udstråling lateralt ned i venstre underkæbstræmitet ned til knæniveau. Der er forværring i siddende stilling, og når hun går, hvor hun højst kan gå 1 km, inden hun må hvile sig. Der er ligeledes forværring i tilslutning til skæve vrid og løft. Hun har store problemer med at finde ro nattetid på grund af rygsmerterne, og hun må ligge med en varmepude, og der er dermed en yderst dårlig søvnkvalitet og deraf følgende træthed dagstid samt koncentrationsproblemer. Herudover sekundær nedstemthed, hvorfor der måtte opstartes antidepressiv behandling.

Konsekvenser af ovennævnte symptomer:

1) Skadelidte måtte sygemeldes på fuld tid i tilslutning til arbejds-skaden, og hun blev fyret fra sit arbejde som ... 2021. ... 2021 kom hun i virksomhedspraktik på en ... med overvejende pædagogisk arbejde og med hjælpeundervisning. På trods af at hun havde mulighed for fuldstændig at kunne undgå rygbelastende arbejds-momenter, har hun ikke kunnet arbejde mere end 16 timer, og hun er pr ... blevet tilkendt fleksjob 16 timer ugentligt, og hun har fået et fast fleksjob på nævnte Givetvis har der været et større løntab i forbindelse med dette.

2) I dagligdagen er der brug for hjælp fra ..., hendes ... samt ... til tungere husholdningsopgaver såsom støvsugning og også til havearbejde og indkøb. Hun er ikke i stand til at gå lange ture, men hun kan cykle kortere ture. Det er nødvendigt med mange pauser i forbindelse med bilkørsel. Hun har måttet opgive styrketræning i fitnesscenter, og der er skåret væsentligt ned på sociale aktiviteter.

...

Columna cervicalis: ingen bevægeindskrænkning af betydning. Negativ foramen kompressions-test. Let cervikal ømhed.

Columna thoracolumbalis: der er let bevægeindskrænkning i forbindelse med fleksion, og finger-gulvafstand er til lidt under knæene. I forbindelse med lateralfleksion angives der forværrede smerter i venstre side af lænden. Der er muskulær ømhed svarende til segmentet L4/L5 og ømhed også svarende til venstre sacroiliacald.

Overkæbstræmiteter: intakt bevægelighed i begge skulder-, albue- og håndled. Ingen pareser eller muskelatrofier. Sensibiliteten overalt intakt. Reflekserne middellivlige uden asymmetri.

Underkæbstræmiteter: Lasegues prøve negativ, men der angives accentuerede smerter i lænden ved strakt benløft på venstre side. Der er nedsat sensibilitet i hele venstre underkæbstræmitet mest ud-talt lateralt. Ingen pareser eller muskelatrofier. Reflekserne middellivlige uden asymmetri. Babin-ski ikke tilstede.

Diagnoser:

//Lumbagoischias sin. chronica (kroniske smerter i ryg og venstre underkæbstræmitet)//

//Prolapsus disci intervenerebralis L4/L5 (diskusprolaps mellem 4. og 5. lænderygshvirvel) //

Resume og konklusion:

[I 40'erne]-årig kvinde, uddannet ... men siden 2011 i arbejde som I anamnesen foreligger der fraktur af os coccygis i 2016 men uden efterfølgende men. Fra august 2017 og frem til slutningen af 2018 lænderygsmærter, hvor der på MR-scanning konstateredes en mindre prolaps på niveau L4/L5, og hvor skadelidte var sygemeldt i ca. 3 måneder. På tidspunktet for den aktuelle arbejds-skade var skadelidte angiveligt fuldstændig symptomfri.

15.12.2020 var skadelidte udsat for en arbejds-skade i forbindelse med sit arbejde som ..., hvor hun bar på et barn, som hun skulle sætte fra sig. I forbindelse med dette oplevedes en akut smer-

te i lænden. Der har efterfølgende været vedvarende problemer med lavtsiddende lænderyg-smerter særligt på venstre side og med udstråling ned lateralt i venstre underkøben.

Objektivt er der fundet let til moderat indskrænket fleksion med finger-gulvafstand til straks under knæene og ømhed svarende til L4/L5 segmentet og venstre sacroiliacaled, og der er nedsat sensibilitet i venstre underkøben. Paraklinisk er der fundet prolaps på niveau L4/L5 og med mulig let progression sammenlignet med scanningen fra 2017 og med tangering af venstre L5-rod.

Skadelidte har således i forbindelse med aktuel arbejdsskade pådraget sig en overbelastning af lænden i forbindelse med løft af et barn, som hun skulle sætte fra sig, og hvor der opstod akutte smerter i lænden, som efterfølgende har været vedvarende. Symptomerne har været så udtalte, at skadelidte ikke har været i stand til at vende tilbage til sit tidligere arbejde som ..., og hun har været i praktik på en ... med udelukkende pædagogisk arbejde og uden rygbelastende momenter. På den baggrund har hun fået tilkendt fleksjob 16 timer ugentligt ..., hvor hun nu siden samme dato har fået fast arbejde med pædagogisk arbejde og som

Der er efterhånden gået noget over 1½ år siden aktuel skade skete, og de nuværende symptomer har været på et nogenlunde stationært niveau gennem mindst 1/2 års tid. Skadelidte er relevant udredt, og har haft et forløb på tværfagligt smertecenter, og hun må betragtes som medicinsk færdigbehandlet. Der er ikke fundet indikation for at overveje yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag.

Der har tidligere været lignende symptomer fra ryggen, hvor der er påvist prolaps på niveau L4/L5, men disse symptomer forsvandt angiveligt fuldstændigt i løbet af 2. halvår 2018. I tilslutning til den aktuelle skade er der imidlertid opstået kroniske blandede myofascielle/neurogene smerter i lænd og venstre ben, og i kommunalt regi har man fundet vedvarende reduceret arbejdssevne, hvilket har medført nødvendigheden af et fleksjob 16 timer ugentligt med rygvenlige arbejdsopgaver. Der angives et større løntab i forbindelse med dette.

Skadelidte er medicinsk færdigbehandlet, og hun er også som anført afklaret i forhold til arbejdsmarkedet, således at aktuelle arbejdsskadesag på det forliggende bor kunne afgøres."

Af afgørelse af 10/11 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Afgørelse: Du har ret til godtgørelse for varigt men

Vi skriver til dig, fordi Ankestyrelsen har ændret vores afgørelse om varigt men. Det drejer sig om din forværring af forudbestående lændesmerter.

Ankestyrelsen har afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade.

...

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering 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.

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

5.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

5.1.4 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

5.1.5 Skader på kroppen, som skyldes overbelastning, der ikke er pludselig.

5.1.6 Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:

- almindelige dagligdags bevægelser
- bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 15/12 2020 fik en skade i ryggen, da hun satte et barn fra sig. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte hændelsen som en arbejdsskade. Ankestyrelsen fastsatte det varige mén efter arbejdsskaden til 5 %. Selskabet har afvist dækning. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning.

Klageren har anført, at selskabet ikke vil yde dækning, idet skaden er sket på arbejde. Klageren har anført, at hun på ulykkestidspunktet ikke havde gener fra den diskusprolaps, som hun fik i 2017. Klageren har anført, at hun trænede den tidligere diskusprolaps væk, og at hun ikke har haft noget med ryggen siden. Klageren har oplyst, at hun har daglige smerter, og at generne påvirker hendes arbejde.

Selskabet har anført, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en prolaps i en rask ryg. Selskabet har anført, at klageren pga. diskusprolapsen i 2017 havde forudbestående svækkelse af rygsøjlen. Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, hvis hoved-

årsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Selskabet har anført, at hændelsen ikke er beskrevet i de lægelige akter.

Røntgenundersøgelse af 11/10 2017 af lænderyggen viser, at "Knoglerne har normal konfiguration og form, der ses lav bækken stand højre side, dette er kompenseret for i col. Lumbalis. Som følge af denne holdning ses diskret sklerosering af højre SI led. Bruskskive højderne forekommer velbevaret. Dog ses anterior randproliferation af L3 og L4 dækplader. Konklusion Højre SI samt L2/3/4 degenerative forandringer som beskrevet".

MR-skanning af 28/11 2017 af lænderyggen viser, at "lettere degenerative / spondylartrotiske forandringer på samtlige lumbale niveauer, let højdereduceret, degenererede disci, beskedne spondylartrotiske forandringer. På niveauet L4/L5 ses discus let højdereduceret, med lille vens-tresidig paramedian discusprolaps. Rodcyste højresidigt i L5-roden".

Det fremgår af journal af 23/1 2018, at klageren har "DP i ryggen i lænden. Nu smerter i kors-ryggen. Det presser fortil i højre side af brystet når hun trækker vejret. Ikke hoste eller feber. Lyder som facetledssyndrome".

Det fremgår af journal af 22/12 2020, at klageren fik "Tirsdag i sidste uge smerter i ve side af lænderyggen helt distalt/sacralt. Ikke forløftet sig. Har været ved kiropraktor et par gange siden, er i tvivl om det er låsning i bækkenet. Tidligere lumbal prolaps, og synes det måske er lidt samme symptomer. Dengang atypisk i forhold til prolaps og derfor lidt sen MR-scanning".

Det fremgår af journal af 28/12 2020, at klageren "Beskriver i går strålende smerter nedpå benet, i dag smerter ned i balden. ... Det kan således ikke udelukkes, at pt. har begyndende problemer med sin tidligere kendte discusprolaps. Ingen objektive tegn til cauda equina. Ingen indikation for akut scanning for nuværende".

Ankenævnet for Forsikring

25.

100685

MR-skanning af 6/1 2021 viser: "Sammenlignet med MR fra den 27.11.2017. Uændrede rudimentære costae 12. Ingen sammenfald. Normale signalforhold i knoglemarven. Upåfaldende conus medullaris. Normale pladsforhold i spinalkanalen og foramina. Uændrede lette degenerative forandringer. L4/L5: Diskret progression af venstresidig paramedian prolaps. Tangering af venstre L5-rod i recessen. Let forsnævring af venstre foramen uden tegn på rodpåvirkning. MRD: Prolaps sin. med tegn på rodpåvirkning L4/L5".

Det fremgår af afgørelse af 14/6 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at "Dine gener i form af forværrede lændesmerter er en arbejdsskade. Det fremgår af anmeldelsen og spørgeskemabesvarelsen, at du den 15. december 2020 var udsat for en hændelse da du satte et barn på cirka 12 kilogram fra dig. Du mærkede i denne forbindelse en pludselig smerte i lænden. Du var hos egen læge den 22. december 2020, hvor du klagede over smerter i venstre side af din lænderyg. Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du søgte lægebehandling 7 dage efter hændelsen. Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning, af din lænderyg, fordi du satte et barn på 12 kilogram ned. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Det fremgår af lægejournalen, at du har forudbestående gener fra din lænderyg i form af smerter efter en diskusprolaps. Du har haft gener i perioden 2017 til 2018. Vi vurderer, at der er sket en forværring af dine forudbestående gener, fordi du har været udsat for en relevant belastning, som har medført en forværring af dine gener, i form af smerter i lænden. Vi vurderer, at der er tale om en forværring, da du ikke har modtaget lægelig behandling for dine smerter i lænden fra 2018 og frem til den 22. december 2020. vi lægger i øvrigt vægt på, at det fremgår af journalen, at der er tale om en forværring af dine lændesmerter".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 25/8 2022, at der "I anamnesen foreligger ... fraktur af os coccygis i 2016 men uden efterfølgende men. Fra august 2017 og frem til slutningen af 2018 lænderygsmerter, hvor der på MR-scanning konstateredes en mindre prolaps på niveau L4/L5, og hvor skadelidte var sygemeldt i ca. 3 måneder. ... Der har tidligere været lignende symptomer fra ryggen, hvor der er påvist prolaps på niveau L4/L5, men disse symptomer forsvandt

angiveligt fuldstændigt i løbet af 2. halvår 2018. I tilslutning til den aktuelle skade er der imidlertid opstået kroniske blandede myofascielle/neurogene smerter i lænd og venstre ben".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at en røntgenundersøgelse af 11/10 2017 viste degenerative forandringer i lænderyggen. MR-skanning af 28/11 2017 viste degenerative og spondylartrotiske forandringer på samtlige lumbale niveauer og en venstresidig paramedian diskusprolaps på niveauet L4/L5.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 22/12 2020, at klageren ikke har forløftet sig, og at hun har "Tidligere lumbal prolaps, og synes det måske er lidt samme symptomer". Det fremgår af journal af 28/12 2020, at det ikke kan udelukkes, at klageren har begyndende problemer med sin tidligere kendte diskusprolaps. MR-skanningen af 6/1 2021 viser uændrede degenerative forandringer og en venstresidig paramedian diskusprolaps på niveauet L4/L5.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har vurderet, at der er sket en forværring af forudbestående gener.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1 undtager dækning for følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

Nævnet bemærker, at afgørelsen i klagerens arbejdsskadesag ikke kan føre til andet resultat, idet arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, der skyldes enhver

Ankenævnet for Forsikring

27.

100685

forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Hertil kommer, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

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.



Peter Thønnings