

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. maj 2024 blev i sag nr. 100891:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Himmerland Forsikring gs.
Himmerlandsgade 110
9600 Aars

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/12 2023 har klageren bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet har afvist erstatning, da de ikke mener der er årsagssammenhæng mellem skaden (diskusprolaps) og de gener/smerter jeg har i dag, plus de ikke mener der er dokumenteret straks symptomer da jeg først opsøgte læge efter ca. 10 uger efter skaden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener min journal er dokumentation for at der er årsagssammenhæng, da jeg jf. min journal aldrig har døjet med lænden/ryggen før min skade, samt at der efterfølgende jf. MR-scanning (findes i journal) er konstateret en diskusprolaps. Dette beviser at det er en pludselig opstået skade, samt at mine gener/smerter i dag er opstået efter skaden.

Derudover mener jeg at der er dokumenteret straks symptomer, idet jeg ikke har arbejdet efter min skade indtraf jf. mine indkomstoplysninger.

Dette beviser at jeg ikke har kunne arbejde pga. gener/smerter efter skaden, selvom jeg først opsøgte læge senere.

Jeg mener derfor jeg har ret til erstatning for min skade/ulykke, da jeg i dag stadig døjer med mén."

Selskabet har den 19/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager har ret til erstatning efter en skade sket den 28. maj 2022, herunder om der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers lænderysgener.

Klager indsendte en skadeanmeldelse den 19. januar 2023. Skadeanmeldelsen fremlægges som sagens **bilag A**. Klager har på skadeanmeldelsen oplyst, at han pådrog sig en skade i lænderyggen i forbindelse med et forkert løft under styrketræning med håndvægte.

På baggrund af skadeanmeldelsen indhentede vi journalmateriale fra klagers behandlingssteder. Materialet fremlægges som sagens **bilag B**. Det fremgår heraf, at klager første gang søgte behandling den 12. august 2022, hvor han oplyste, at han i forbindelse med dødvægtløftning fik en fornemmelse af, at det gav et knæk/jag i lænderyggen.

Af journalnotat fra klagers læge af 9. januar 2023 fremgår det, at klager gennem 12 måneder havde oplevet ømhed i ryggen, samt at generne var opstået ved et klart smæld. Af notatet fremgår det desuden, at klager havde ømhed nederst i lænden med let udstråling til baller. Af notatet beskrives det, at der ikke er en klar årsag, men at generne debuterede meget pludseligt.

MR-skanning af klagers længeryg den 22. januar 2023 påviste let højdereduktion af diskus på niveau LS/S 1, ligesom at der i samme niveau blev påvist en mindre median prolaps. Af den billeddiagnostiske beskrivelse fremgår det, at de påviste forhold er forenelige med minimale degenerative forandringer, samt en mindre diskusprolaps i LS/S1.

Selskabet drøftede herefter sagen med den rådgivende lægekonsulent. På den baggrund, udbad vi os ved skrivelse af 10. august 2023 flere oplysninger om den anmeldte hændelse, og den modtagne behandling, fra klager.

Selskabets skrivelse fremlægges som **bilag C**.

Klager oplyste samme dag, at skaden skete ved løft af to håndvægte af 15 kilo, som han løftede ved øvelsen 'Bent-over row'. Han oplyste desuden, at han ikke søgte behandling, idet han afventede i håb om, at generne ville gå over af sig selv. Klagers mail fremlægges som sagens **bilag D**.

På denne baggrund, drøftede vi på ny sagen med selskabets lægekonsulent, som bl.a. vurderede, at den anmeldte hændelse ikke var medicinsk egnet til at medføre en diskusprolaps i en rask ryg.

Ved brev af 1. september 2023 meddelte vi klager, at den anmeldte hændelse ikke var dækningsberettiget. Som begrundelse anførte vi, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, og klagers gener. Uddybende anførte vi, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at medføre en diskusprolaps i en rask ryg, samt at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, idet klager første gang opsøgte læge den 12. august 2022. Selskabets brev fremlægges som sagens **bilag E**.

Ved mail af 16. september 2023, meddelte klager, at han ønskede at klage over afgørelsen, samt at han ønskede sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Klagers mail fremlægges som **bilag F**.

Vi anmodede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse den 11. oktober 2023. Kopi af anmodningen om den vejledende udtalelse fremlægges som sagens **bilag G**. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav den 15. november 2023 en vejledende udtalelse, som fremlægges som **bilag H**.

Af den vejledende udtalelse fremgår det, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagers varige men, som følge af den anmeldte hændelse, til under 5 %. Som begrundelse har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anført, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen, og klagers lænderygsgener. I forlængelse heraf, har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af en traumatisk diskusprolaps i lænderyggen. Der lægges desuden vægt på, at klager ikke har søgt læge før den 12. august 2022.

Ved brev den 5. december 2023 meddelte vi klager, at vi var enige i den vejledende udtalelse. Selskabets brev fremlægges som sagens **bilag I**. Klager har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået sagen på ny. Det er fortsat selskabets opfattelse, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, og klagers gener fra lænderyggen.

Indledningsvist skal vi bemærke, at dækningen ikke alene er afvist grundet manglende dokumentation for strakssymptomer, som anført af klager. Selskabet har ligeledes anført, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at forårsage varige gener i en rask lænderyg.

I forlængelse af ovennævnte, er påvirkningen - løft af 2 håndvægte af 15 kilo i forbindelse med øvelsen 'bent over row' - efter selskabets opfattelse ikke medicinsk egnet til at medføre en traumatisk diskusprolaps i en rask lænderyg.

Herudover finder vi ikke, at der er dokumenteret tidsmæssig årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, og klagers gener fra lænderyggen. Til støtte herfor henviser vi til, at klager første gang modtog behandling den 12. august 2022. Herudover henviser selskabet til, at det af journalnotat af 9. januar 2023 fra klagers læge fremgår, at klager gennem 12 måneder havde oplevet ømhed i ryggen, samt at generne var opstået ved et klart smæld. Journalnotatet indikerer derfor, at klager havde gener fra lænderyggen også forud for den anmeldte hændelse.

Af journalmaterialet fremlagt af klager under ankenævnsagen, fremgår det videre, at klager havde kontakt til sin læge den 17. maj 2023. Af journalnotatet fra konsultationen angives det, at klager gennem 17 måneder havde oplevet ømhed i lænden. Det er derfor selskabets opfattelse, at der er dokumentation for, at klager havde gener fra lænderyggen inden den anmeldte hændelse.

Efter selskabets opfattelse, er de fremlagte indkomstoplysninger fra klager ikke dokumentation for tidsmæssig årsagssammenhæng. Det fremgår af oplysningerne, at klager, for den fremlagte periode, periodisk har modtaget arbejdsløshedsdagpenge. Der er derimod ikke dokumentation for, at modtagelsen af arbejdsløshedsdagpengene skulle have sammenhæng med klagers lænderygsgener. Hertil skal vi bemærke, at det har formodningen imod sig, at klager skulle have modtaget arbejdsløshedsdagpenge, såfremt klager af helbredsmæssige årsager ikke har kunnet passe sit job.

Med ovennævnte begrundelser, finder vi ikke grundlag for at ændre selskabets afvisning af dækning.

Vi fastholder derfor vores afvisning af 1. september 2023 og 5. december 2023."

Klageren har i brev af 23/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Himmerland forsikring henviser til at der ved lægebesøg d. 9. januar 2023, er skrevet i journalen at jeg gennem 12 mdr. har haft ømhed i ryggen på daglig basis. Dette er IKKE korrekt, og udelukkende en fejlnotering fra lægen.

Jeg henviser til første læge besøg d. 12. august 2022, hvor det heller ikke fremgår af journalen, at jeg skulle have haft ryg problemer før min skade.

Jeg henviser udover dette til mine øvrige lægebesøg samt fysioterapeut besøg i min fulde journal, at der IKKE har været rygsmerter før min skade.

Derudover har jeg ikke været sygemeldt i perioden maj - dec 2022, da jeg ikke havde bevis på skaden, og både læge og fysioterapeut ikke tog sagen alvorligt i første omgang. Jeg fik først bevis for skaden ved MR-skanning i januar 2023."

Selskabet har i brev af 16/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget Ankenævnets meddelelse af 31. januar 2024, samt klagers skrivelse af samme dato. Klagers skrivelse giver anledning til følgende bemærkninger:

Det er selskabets opfattelse, at henvisningen til journalnotatet fra klagers læge af 9. januar 2023 er korrekt. Af journalnotatet fremgår: *'Gennem 12 mdr. ømhed i ryggen på dagligt basis. Han oplevede et klart smæld i starten og er ret overbevist om, at det var det, der har udløst det.'*

Af journalnotatet fremgår ligeledes: *'Konk/ lang forløb, ikke klar årsag, men debuterede meget pludseligt.'*

Selskabet kan alene henholde sig den foreliggende lægelige dokumentation. Hertil bemærkes det, at lægenotatet ikke er søgt berigtiget, eller i øvrigt ændret, i henhold til klagers opfattelse af, at oplysningerne er ukorrekte.

Selskabet er enig med klager i, at der ikke er dokumentation for forudbestående ryggene forud for lægebesøget d. 12. august 2022. Det er der imidlertid i henhold til journalnotatet af 9. januar 2023.

På trods af ovennævnte er det fortsat selskabets opfattelse, at den anmeldte hændelse - løft af 2 håndvægte af 15 kilo i øvelsen 'bent over row' - ikke er medicinsk egnet til at forårsage lænderygsgener i en rask ryg. Vi bemærker i den sammenhæng, at der ved MR-skanning er påvist lette slidgigtsforandringer i klagers lænderyg. Herudover er der ikke dokumentation for lænderygsgener i tidstro sammenhæng med den anmeldte skadedato.

Klager oplyser i sin skrivelse af 31. januar 2024, at han ikke var sygemeldt i perioden fra maj - december 2022, da han ikke havde bevis på skaden. I klageskemaet har klager imidlertid angivet, at de fremlagte indkomstoplysninger beviser, at han ikke har kunnet arbejde pga. gener/smerter efter skaden.

Ankenævnet for Forsikring

5.

100891

Efter selskabets opfattelse, er de fremlagte indkomstoplysninger ikke dokumentation for, at klager ikke har kunnet varetage sit arbejde som følge af den anmeldte skade. Der er ikke dokumentation for årsagen til, at klager modtog arbejdsløshedsdagpenge, eller dokumentation for om klager forud for maj 2022 modtog arbejdsløshedsdagpenge. I forlængelse heraf er det vores opfattelse, at det har formodningen imod sig, at klager modtog arbejdsløshedsdagpenge, som følge af en helbredsproblematik. De fremlagte indkomstoplysninger er derfor ikke dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers lænderygsgener.

Med ovennævnte bemærkninger, fastholder vi derfor vores tidligere afvisninger af dækning, samt bemærkningerne i vores skrivelse til Ankenævnet af 19. januar 2024."

Klageren har i brev af 20/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Himmerland forsikring henviser til at lægenotatet fra d. 9. januar 2023 ikke er forsøgt ændret, i henhold til at jeg mener det er ukorrekte oplysninger.
Jeg sender nu dokumentation for at jeg har skrevet til lægen for at få det ændret.

Himmerland forsikring henviser desuden til lægenotat d. 9. januar 2023 'lang forløb, ikke klar årsag, men debuterede meget pludseligt'
Jeg henviser til at årsagen jo først blev fastslået efter MR scanning d. 22 januar 2023, som viste en diskusprolaps.

Himmerland forsikring henviser til at der ved MR-scanning er konkluderet minimale degenerative forandringer.
Jeg henviser til lægenotatet d. 30. januar 2023, hvor lægen skriver til mig at der er kommet svar på MR-scanning som viste en diskusprolaps. Lægen nævner ikke i svaret til mig information om degenerative forandringer.
Det er derfor min opfattelse at lægen ikke mener de pludselig opståede smerter stammer fra diskusprolaps, og ikke slidigt.
Jeg henviser derudover til lægenotatet d. 1. juni 2023, efter at jeg har fået taget blodprøve iht. gigt 'Dine blodprøver er helt normale, så ikke tegn til gigt'

Som mine indkomstoplysninger viser modtog jeg ikke dagpenge eller løn i perioden juni tom. Medio august 2023. Jeg hverken arbejdede eller modtog dagpenge i denne periode, hvilket indkomstoplysningerne viser.

Jeg modtog dagpenge fra medio august tom. december 2023, hvorefter jeg prøvede at skifte erhverv (hvilket Himmerland forsikring er oplyst om via min ulykkesforsikring) pga. jeg ikke kunne holde til at sidde ned på kontor mere.

Himmerland forsikring er også oplyst via min ulykkesforsikring om at jeg i dag er sygemeldt."

Selskabet har i brev af 4/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Uanset hvad der, efter klagers opfattelse, er årsag til generne, er det fortsat selskabets opfattelse, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener.

I journal fra klagers læge - fremlagt af klager under nærværende sag - fremgår det af journalnotat den 17. maj 2023: *'Rygsmarter Gennem 17 mdr. ømhed i ryggen på daglig basis.'*

Selskabet har noteret sig, at klager har kontaktet sin læge med henblik på ændring af journalnotatet af 9. januar 2023. Der er imidlertid ikke fremlagt dokumentation for, at dette journalnotat er ændret, hvad eventuelle ændringer består i, eller at journalnotatet af 17. maj 2023 er søgt ændret.

På baggrund af ovennævnte, er det fortsat selskabets opfattelse, at det er dokumenteret at klager forud for den anmeldte hændelse, havde gener fra lænderyggen.

Selskabet deler desuden ikke klagers opfattelse og forståelse af journalnotatet af 9. januar 2023, herunder formuleringen *'lang forløb, ikke klar årsag, men debuterede meget pludseligt.'* Det er selskabets opfattelse, at notatet skal forstås således, at årsagen (hændelsen der har givet anledning til klagers gener) er uklar. Også af denne årsag, mener selskabet ikke at klager har løftet sin bevisbyrde for årsagssammenhæng.

Selskabet er opmærksom på, at klagers læge i sit svar den 30. januar 2023 ikke har oplyst klager om fundet af degenerative forandringer på MR-skanningen. Det ændrer imidlertid ikke ved, at klager på undersøgelsestidspunktet havde diskrete degenerative forandringer i lænderyggen. Af journalnotatet fra ... hospital af 22. januar 2023 fremgår således: *'Konklusion: Minimale degenerative forandringer. Lille discusprolaps LS/51.'*

Opsummerende, fastholder selskabet, at der ifølge journalmaterialet er divergerende oplysninger om skadetidspunktet, og årsagen til genernes opståen. Der henvises i den forbindelse til journalnotaterne fra klagers læge af 12. august 2022, 9. januar 2023 og 17. maj 2023.

Selskabet mener fortsat ikke, at der er dokumenteret strakssymptomer mellem hændelsen den 28. maj 2022, og klagers gener, idet klager ikke har søgt behandling før den 12. august 2022. Dette uagtet af, hvorvidt klager havde forudbestående gener fra lænderyggen. Hertil udgør de fremlagte indkomstoplysninger ikke dokumentation for strakssymptomer mellem den anmeldte hændelse og klagers gener.

Afslutningsvist, fastholder selskabet sin opfattelse af, at den anmeldte hændelse - og dermed den beskrevne påvirkning - ikke er medicinsk egnet til, at forårsage varige gener fra en rask lænderyg.

Med disse bemærkninger fastholder selskabet sin afvisning af dækning. Ankenævnet anmodes om at tage stilling til sagen."

Klageren har i brev af 13/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Uanset hvad der er selskabets opfattelse, mener jeg at jeg har løftet bevisbyrden for at der fremgår en pludselig opstået skade med straks symptomer, hvor efter en MR-scanning har fremvist en discusprolaps, som jeg den dag i dag stadig har gener/smerter fra.

Jeg henviser igen igen igen til første læge besøg d. 12. aug. 2022 hvor det fremgår:
'For ca. 3 mdr. siden i forbindelse med dødvægtløftning, fornemmelse af at det gav et knæk/jag i

Ankenævnet for Forsikring

7.

100891

lænderyggen..'

Derudover fremsender jeg dokumentation, om at lægen har lavet en note om korrektionen af den fejl der er skrevet i journalen ift. Varighed af lændesmerter, som selskabet bliver ved med at hen-
vise til."

Selskabet har i brev af 17/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har noteret, at klagers læge har lavet en note om korrektion af journalnotatet dateret den 9. januar 2023. Som meddelt i selskabets brev af 4. marts 2024, er der ikke fremlagt dokumentation for hvad eventuelle ændringer består i, eller at der er foretaget ændringer af journalnotatet dateret den 17. maj 2023.

Uagtet af eventuelle ændringer i journalmaterialet, er det fortsat selskabets opfattelse at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at der forsikringsretligt er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener.

Vi fastholder derfor vores afgørelse af 1. september 2023, og henholder os i øvrigt til den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Af disse årsager, er selskabet også enig i at sagen kan optages til behandling af nævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 28/5 2022 fremgår bl.a.:

" Ulykkesdato og -sted

Dato
28.05.2022

...

Beskrivelse af ulykken

Hvad var du beskæftiget med, da ulykken skete?
Jeg var ved at styrketræne derhjemme.
Hvordan skete ulykken?
Ulykken skete under styrketræning med håndvægte.
Hvad var den direkte årsag til ulykken?
Et forkert løft.
Hvori bestod tilskadekomsten?
Skaden skete i lænden (ryggen)

...

Behandling

Hvilken dato kom du først under lægebehandling?
12. august 2022

...

Tidligere gener

Har du tidligere oplevet gener i det område/den kropsdel, hvor du nu er kommet til skade?
Nej"

Af journalnotat af 12/8 2022 fremgår bl.a.:

"Henvises til vurdering og beh. af lændesmerter.

Ny pt.

Sund og rask, ingen medicin.

For ca. 3 mdr. siden i forbindelse med dødvægtløftning, fornemmelse af at det gav et knæk/jag i lænderyggen. Siden da intermitterende jag/smerter i lænden og ned i begge balder, ikke udstråling til ben eller alarmsympt.

Har aflastet og selv lavet rygøvelser, men ingen effekt.

Obj.

Ryg: Nat. krumninger, ingen ossøs eller muskulær ømhed, virker lidt spændt og låst lavt i lænden., lidt øm på SI-led.

Plan

Lændehold obs.

Rp. henvisning til fys.

Såfremt ej effekt om 2-3 mdr. ny kontakt."

Af journalnotat af 9/1 2023 fremgår bl.a.:

"Gennem 12 mdr. ømhed i ryggen på dagligt basis.

Han oplevede et klart smæld i starten og er ret overbevist om at det var det, der har udløst det.

Ømhed nederst i lænden, let udstråling til baller, men ikke længere ned.

arbejder på lager og kontor, men ikke hårdt fysisk arbejde.

normal kraft, tonus refleks og sensibilitet i UE

gået til fys i længere periode uden god effekt.

Vågner ikke om natten, let bedring ved bevægelse.

ingen psoriais, ingen andre led involveret, ingen kroniske lidelser eller fast medicin.

Ikke morgenstivhed.

ikke oplagt inflammationssmerter.

Konkl

lang forløb, ikke klar årsag, men debuterede meget pludseligt.

Rp henv MR til nærmere afklaring."

Af MR-skanning af 22/1 2023 fremgår bl.a.:

"Hvirvelcorpora og knoglemarv er normale. Der er ingen listese eller arkolyse. Discus L5/S1 er let højdereduceret og på samme niveau er der en lille median discusprolaps, som ikke påvirker nerverødderne.

De øvrige disci normale. Der er ingen spinal eller rodkanalstenose. Facetleddene er let hypertrofiske. Der er normalt signal fra conus medullaris.

Konklusion:

Minimale degenerative forandringer.

Lille discusprolaps L5/S1."

Af journal af 17/5 2023 fremgår bl.a.:

"Rygssmerter

Ankenævnet for Forsikring

9.

100891

Gennem 17 mdr ømhed i ryggen på dagligt basis.
Han oplevede et klart smæld i starten og er ret overbevist om at det var det, der har udløst det.
Ømhed nederst i lænden, let udstråling til venstre balle, men ikke længere ned.
arbejder på lager og kontor, men ikke hårdt fysisk arbejde.
normal kraft, tonus refleks og sensibilitet i UE
gået til fys i længere periode uden god effekt.

Vågner ikke om natten, let bedring ved bevægelse.
ingen psoriais, ingen andre led involveret, ingen kroniske lidelser eller fast medicin.
Ikke morgenstivhed.
ikke oplagt inflammationssmerter.
MR jan 2023: lille prolaps uden nerverodstryk - måske bare bifund
Rp blodprøver
Hvis ja, så nok nyt forløb hos fys.
Rp panodil og ibuprofen
rp gabapentin"

Af klagerens e-mail af 10/8 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"I har bedt om uddybelse af hændelsen.

Jeg var ved at træne med 2 håndvægte (2x15 kg), og da jeg var ved at lave øvelsen 'Bent-over row' fik jeg det store smæld i lænden.

Jeg har aldrig døjet med ryggen/lænden før ovenstående skade, derfor afventede og håbede jeg egentlig bare at det ville gå over af sig selv, hvilket det så desværre ikke gjorde.

Til yderligere info stopper jeg på mit nuværende arbejde, da jeg ikke kan holde lændesmerterne ud længere."

Af selskabets afgørelse af 1/9 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og din skade/gener. Vi har lagt vægt på, at hændelsen ikke er medicinsk egnet til at medføre en diskusprolaps i en rask ryg. Derudover har vi lagt vægt på, at du først kontakter din læge den 12.08.2022, hvorfor der ikke er dokumenteret strakssymptomer.

Vi kan derfor ikke tilbyde erstatning og må afslutte sagen.

Uenig i afgørelsen

Er du ikke enig i vores afgørelse af sagen, har du mulighed for at indbringe den for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring beregner sig et gebyr for sagens behandling på 8.960 kr. Du skal selv betale gebyret og eventuelle yderligere omkostninger, medmindre Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at der er årsagssammenhæng samt fastsætter menigheden til 5 % eller derover.

Har du spørgsmål til ovennævnte, er du velkommen til at kontakte os med henvisning til vores skadenummer."

Af klagerens e-mail af 16/9 2023 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg vil gerne klage over afgørelsen da jeg er uenig i den.
Jeg er indforstået med det koster 8.960 kr.
Vil I bekræfte at I indsender klagen til AES?"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 15/11 2023 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt men på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var udsat for en ulykke den 28. maj 2022 da han styrktrænede derhjemme, hvortil han foretog et forkert løft hvorved han pådrog sig en skade i ryggen. Han trænede med to håndvægte af 15 kilogram.

Primær lægekontakt

Ved konsultation hos praktiserende læge den 12. august 2022 havde [klageren] gener i form af intermitterende jag/smerter i lænderyggen og ned i begge balder som følge af vægttræning. Han fik en fornemmelse af jag/knæk i lænderyggen i forbindelse med vægttræningen. Der var mistanke om lændehold, og han blev henvist til behandling ved fysioterapeut samt beskeden om at komme igen om 2-3 måneder hvis ikke han havde effekt heraf.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] påbegyndte behandling ved fysioterapeut den 16. august 2022.

Han blev tilset ved praktiserende læge den 9. januar 2023 med gener i form af ømhed i ryggen på daglig basis, hvortil han blev henvist til MR-scanning.

[Klageren] fik foretaget en MR-scanning den 22. januar 2023 som viste diskrete slidgigtsforandringer i lænderyggen samt en lille diskusprolaps svarende til lænderyggen (L5/S 1).

Øvrige forhold

Det fremgår af helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] ved MR-scanning den 22. januar 2023 fik påvist diskrete slidgigtsforandringer i lænderyggen.

Sådan har vi vurderet det varige men

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over daglige smerter i lænderyggen.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 28. maj 2022.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af traumatisk diskusprolaps i lænderyggen. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] først opsøger læge den 12. august 2022. Det er vores lægefaglige vurdering, at hvis der var tale om en traumatisk diskusprolaps i lænderyggen ville dette give voldsomme akutte smerter, hvortil man ville søge læge før tre måneder efter den anmeldte ulykke.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke."

Af korrespondance af 20/2 2024 mellem klageren og egen læge fremgår bl.a.:

"Hej [læge],
Du har ved lægebesøg d. 9. januar 2023, noteret 'Gennem 12 mdr ømhed i ryggen på daglig basis'
Jeg mener dette er en fejl notering, da jeg på daværende tidspunkt ikke havde haft ondt i lænden før mit smæld i ryggen i maj 2022, og derfor ikke havde haft ondt i lænden i 12 mdr. Ved første læge besøg i august 2022, er det også nævnt (det var dog ikke hos dig).
Jeg vil gerne bede om at få det rettet hvis det er muligt.
Mvh [klageren]

Jeg har nu lavet en note om korrektion.

Venlig hilsen
[læge]"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.0 DÆKNINGSOMFANG

4.1: Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde:

a) Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

ÅRSAGSSAMMENHÆNG

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – anmeldte den 19/1 2023, at han den 28/5 2022 fik en skade i ryggen under styrketræning med håndvægte. Han fik konstateret en lille diskusprolaps i

lænderyggen. Klageren ønsker erstatning for varigt mén. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og rygska-den.

Klageren har anført, at han fik konstateret en diskusprolaps efter den anmeldte hændelse, og at han ikke har haft ryggener tidligere. Der er dokumenteret strakssymptomer, idet han ikke kunne arbejde efter skaden. Han har fremsendt indkomstoplysninger som dokumentation herfor.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, og at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at forårsage varige gener i en rask ryg. Selskabet har anført, at det fremgår af journalen, at klageren havde gener fra ryggen forud for den anmeldte hændelse, og at indkomstoplysningen ikke dokumenterer tidsmæssig årsagssammenhæng.

Det fremgår af journal af 12/8 2022, at klageren "For ca. 3 mdr. siden i forbindelse med dødvægtløftning, [fik] fornemmelse af at det gav et knæk/jag i lænderyggen. Siden da intermitterende jag/smerter i lænden og ned i begge balder ... Har aflastet og selv lavet rygøvelser, men ingen effekt. Obj. Ryg: Nat. krumninger, ingen ossøs eller muskulær ømhed, virker lidt spændt og låst lavt i lænden., lidt øm på SI-led. Plan. Lændehold obs. Rp. henvisning til fys."

Det fremgår af journalen, at MR-skanning den 22/1 2023 viste minimale degenerative forandringer og en lille diskusprolaps L5/S1.

Det fremgår af klagerens e-mail af 10/8 2023, at klageren "var ved at træne med 2 håndvægte (2x15 kg), og da jeg var ved at lave øvelsen 'Bent-over row' fik jeg det store smæld i lænden. Jeg har aldrig døjet med ryggen/lænden før ovenstående skade, derfor afventede og håbede jeg egentlig bare at det ville gå over af sig selv, hvilket det så desværre ikke gjorde."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 1/9 2023, at "Er du ikke enig i vores afgørelse af sagen, har du mulighed for at indbringe den for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Arbejdsmarkedets

Ankenævnet for Forsikring

13.

100891

Erhvervssikring beregner sig et gebyr for sagens behandling på 8.960 kr. Du skal selv betale gebyret og eventuelle yderligere omkostninger, medmindre Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at der er årsagssammenhæng samt fastsætter mengraden til 5 % eller derover. "

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har den 15/11 2023 vurderet, at "ulykken, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af traumatisk diskusprolaps i lænderyggen ... lagt vægt på, at [klageren] først opsøger læge den 12. august 2022 ... en traumatisk diskusprolaps i lænderyggen ville ... give voldsomme akutte smerter, hvortil man ville søge læge før tre måneder efter den anmeldte ulykke. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke."

Det fremgår af besked af 20/2 2024, at klageren skrev følgende til egen læge: "Du har ved lægebesøg d. 9. januar 2023, noteret 'Gennem 12 mdr. ømhed i ryggen på daglig basis' Jeg mener dette er en fejl notering, da jeg på daværende tidspunkt ikke havde haft ondt i lænden før mit smæld i ryggen i maj 2022 ... Jeg vil gerne bede om at få det rettet." Lægen svarede: "Jeg har nu lavet en note om korrektion."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og diskusprolapsen.

Ankenævnet for Forsikring

14.

100891

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens ryggener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke.

Nævnet har også lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke er dokumentation for strakssymptomer, idet ryggenerne først er beskrevet i journal af 12/8 2022, hvilket er ca. 2 ½ måned efter den angivne skadedato.

Nævnet bemærker, at det er kritisabelt, at selskabet i klagevejledningen i afgørelsen af 1/9 2023 ikke tillige har oplyst om klageadgangen til Ankenævnet for Forsikring, idet klagevejledningen kan give det indtryk, at klageren alene kunne indbringe tvisten for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

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