

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. maj 2024 blev i sag nr. 100969:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/1 2024 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt ulykkesforsikringsselskabet Topdanmark skal udbetale godtgørelse for varigt mén til min klient i forbindelse med den ulykke min klient var udsat for den 18. september 2018.

Indklagede har anerkendt, at ulykken er dækket af forsikringen, men har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at selskabets lægekonsulenter har vurderet det varige mén som direkte følge efter ulykkestilfældet, til mindre end 5 %. Selskabets lægekonsulenter vurderer, at min klients ryggener hovedsageligt skyldes en forudbestående degenerative (slid) ryglidelse.

Indklagede forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 8. september 2021 med henblik på en ekstern vurdering. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede herefter min klients varige mén til under 5 % den 3. maj 2023 med henvisning til manglende årsagssammenhæng.

Min klient anmodede herefter AES om en revurdering, og den 21. juli 2023 fastholdt AES sin vurdering, idet de udtalte: 'Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre traumatisk diskusprolaps. Vi vurderer på den baggrund, at det er overvejende sandsynligt, at [klageren]s nuværende gener er betinget af de svære, forudbestående degenerative forandringer.'

Det gøres dog gældende, at Topdanmark Forsikring på trods heraf bør udbetale godtgørelse for varigt mén til min klient.

Der henvises i den forbindelse til, at tre øvrige forsikringsselskaber har tilkendt min klient et betydeligt varigt mén vedr. samme ulykke. [Forsikringsselskab1] har således vurderet min klients méngrad til 18 %, [forsikringsselskab3] har vurderet méngrad til 20 % og endeligt har [forsikringsselskab2] vurderet mén til 25 %.

Der findes således tre selskaber, som ikke har vurderet, at min klients nuværende gener kan henføres til forudbestående forhold. Der gøres i den forbindelse opmærksom på, at der også har deltaget lægekonsulenter ved de øvrige selskabers vurdering af min klients méngrad.

Afslutningsvist gøres det gældende, at betingelserne for fradrag for forudbestående skader ikke er opfyldt, idet den forudbestående skade ikke var symptomgivende før skadestidspunktet. Det fremgår således af speciallægeerklæring af den 24. september 2019 udarbejdet af speciallæge ..., at min klient i 2017 i en periode efter et fald havde haft smerter mellem skulderbladene, som svandt efter 14 dages behandling ved fysioterapeut. Videre oplyser speciallægen i sin konklusion, at han skønner, at forudbestående lidelser ikke på nogen måde har haft indflydelse på aktuelle tilstand.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Indklagede Topdanmark Forsikring skal udbetale godtgørelse for varigt mén til min klient i overensstemmelse med den vejledende méntabel."

Selskabet har den 31/1 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klage fra vores kundens advokat, som klager over, at hans klient ikke har modtaget erstatning fra hans private ulykkesforsikring i Topdanmark.

Med klagen ønsker han sammen med hans klient at opnå erstatning for varigt mén efter den anmeldte skade.

Kunden har også ulykkesforsikringer i [forsikringsselskab3], [forsikringsselskab2] og [forsikringsselskab1].

Sagens forløb:

Kunden anmelder, at han bærer på en sæk træpiller på 15 kg imod sit fyrrum. Han træder på et jernrør og glider, hvorved han falder og lander på bagdelen.

Vi anerkender i september 2018 på baggrund af anmeldelsen hændelsen på hans ulykkesforsikring.

I juni 2019 kontakter kunden os, da han har modtaget mere end 30 behandlinger efter hændelsen, og der er konstateret en prolaps i ryggen.

Vi indhenter derfor journal materiale fra [forsikringsselskab2], hvor kunden ligeledes er forsikret. Vi modtager journalen fra egen læge, og de sender efterfølgende yderligere oplysninger, som vi gennemgår sammen med vores rådgivende lægekonsulent.

Vi sætter sagen i bero, da vi ikke kan tage stilling til hans mén på nuværende tidspunkt, og derfor vil vi afvente hans stationære tilstand efter faldet.

Kunden kontakter os efterfølgende, og han fortæller sig, at [forsikringsselskab1] i gang med at indhente oplysninger til menvurdering, hvorfor vi kontakter dem med henblik på udveksling af oplysningerne.

Efter gennemgang af oplysningerne har vi ikke fundet grundlag for at fastsætte en mengrad på 5% eller derover. Lægekonsulenten henviser til resultatet af MR-scanningen og oplysningerne i journalen fra egen læge, som beskriver forudgående episoder med lændehold. Der er ingen oplysninger om de forudgående episoder i erklæringen efter speciallægeundersøgelsen.

Derfor sender vi sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi ønsker en vurdering af de direkte følger efter skaden. Kunden orienterer os om, at de andre ulykkesforsikringer, hvor han er forsikret, er kommet frem til andre vurderinger. Der er vurderet helholdsvis 18%, 20% og 25% for varigt men.

Med udgangspunkt i den store uenighed finder vi det korrekt, at der skal foretages en ekstern vurdering af mengraden, da vores rådgivende lægekonsulenter har en anden vurdering af oplysningerne.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) vurderer mengraden til mindre end 5%, hvilket begrundes i svaret på MR-scanningen, som beskriver svære degenerative forandringer i lænden, og samtidig henviser AES også til, at kunden har haft tidligere episode med lændehold. De vurderer, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varige men, og symptomerne derfor må skyldes andre forhold.

Der bliver klaget over afgørelsen, og de foretager en genvurdering, hvorefter afgørelsen fastholdes. Vi meddeler kunden, at der ikke kan betales menerstatning fra ulykkesforsikringen, da AES er kommet frem til den samme vurdering, som vores rådgivende lægekonsulenter har vurderet.

Der indtræder kort efter advokat på sagen, som bliver orienteret om sagens forløb, og vi suspenderer forældelsen i sagen frem til 1 år efter vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Herefter modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Klagen går på vurderingen af de varige men efter den anmeldte skade. Der er flere selskaber, som har behandlet den samme hændelse, men der er ikke enighed om vurderingen.

Vi har taget udgangspunkt i den forsikringsdækning, som kunden har tegnet i Topdanmark. Her er der flere vilkårsbestemmelser, som indgår i vores opgørelse af skaden:

Punkt 14A: Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandet andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Punkt 15B: Forsikringen dækker ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudgående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Punkt 1 SC. stk.5: Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Disse bestemmelser i vilkårene for forsikringen har været medvirkende for vores afgørelse. I journaloplysningerne fremgår det, at der har flere episoder med lændehold i 2016 og 2017, som har krævet undersøgelse ved egen læge og henvisning til fysioterapi behandling.

Herudover kan vi se, at MR-scanningen viser, at der er fundet svære degenerative forandringer med modic type 1 forandringer ved ryghvivler L4/L5. Det er i samme område, som prolapsen sidder.

Forsikringen yder som nævnt ikke erstatning for degeneration, hvilket her er fundet i svær grad. Herudover har der været forudgående episoder med symptomgivende lændehold. Således finder vi ikke en sikker dokumentation mellem den anmeldte skade og den nuværende problematik i ryggen.

Advokaten henviser i klageskemaet til, at den forudgående skade ikke var symptomgivende på skadetidspunktet. I henhold til vilkårene er det ikke væsentligt, idet forbeholdet gælder uanset, om det var symptomgivende eller ej. Således ønsker vi at fastholde vores vurdering.

Vi er klar over, at andre selskaber er kommet frem til en anden vurdering af de varige men efter skaden. Det ændrer ikke vores afgørelse, idet vores vurdering knytter sig til den forsikringsdækning, som er indeholdt i ulykkesforsikringen i Topdanmark."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af lægevagtsepikrise af 10/6 2017 fremgår bl.a.:

"i går på arb. Løftede et brønddæksel. fik pludselig voldsomme smerter i ryggen. har taget ibumetin uden effekt. Er spændt, og hævet ned i hø. side af lænderyggen. Ønsker en vurdering evt. indsprøjtning med Voltaren. han har en sm.tærskel , men det her lig lovligt meget siger han."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"29-03-2016

...

I dag skulle pt. skifte graveskovl på rendegraver. Det gav et smæld i ryggen og er nu skæv i ryggen, kan næsten ikke gå oprejst.

Anbefaler aflastning og smertestillende i første omgang, men vil meget gerne have henvisning til fys.

...

Ankenævnet for Forsikring

5.

100969

Løftede 60 liters dunk fra skovl næsten oprejst bøjede lidt i knæene men det gav et jag i lænden nu smerter i højre af lænden føler som en elastik der er spændt hele tiden.

...

øm over højre sacroiliacaled, opspændt glutealmuskulatur. Ikke alarmsymptomer.

...

12-06-2017

...

Hold i ryggen i fredags.

Vagtlæge i weekenden og har nu fået tid hos fys i formiddag.

...

21-09-2018

...

Anamnese: faldet lige på halen for nogle dage siden, nu rygsmerter.

...

Gik med favnen fuld af brænde, trådte på et stykke vandrør, faldt direkte ned på bagdelen. Gjorde ondt. Smerter dog først tiltaget voldsomt dagen efter. Ikke mistanke om fraktur. anbefaler fast smertestillende. Ved fortsatte smerter til fys.

...

26-09-2018 ... Telefonkonsultation

har nu været ved fys med rygsmerter

fys finder det kunne være en god ide at få taget rtg?

...

09-01-2019

...

Vedvarende smerter tværs over lænden efter fald september 2018. Har gået fast til behandling ved fysioterapeut uden større effekt.

Ved objektiv undersøgelse er fundet ømhed over lændehvirvler L3 og L4 samt venstre sacroiliacaled. Udstråling til venstre glutealregion, kan stå på tæer og hæle, ikke sens udfald.

...

14-02-2019

...

Svar på MR viser stor prolaps sv L4/L5 segment. bilat.

Klarer sig meget godt. I arbejde og smertestilles ved ibuprofen og panodil.

Forværring om natten til tider. Udstråling til baller. Går til fys med god effekt.

ingen røde flag. Vi taler lidt om genoptræning og øvelse."

Af journal notat fra fysioterapeut af 21/9 2018 fremgår bl.a.:

"Kraftige sm lavt i lænd efter faldet direkte ned på bagdelen en uge siden. Nu bedre. P ved rejse sig, igangsætning og gå. Svær ved at stå oprejst. Ingen udstråling til UE.

Status: Manuel beh først 3 mdr, derefter genoptræning. Pt. fortsætter med styrke og bevægeø. hjemme. Det har aflastet ryggen at han har skiftet til et mere fleksibelt arbejde. Afsluttes med god effekt.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Extension forværrer, str og ømhed ved lat flex og flex. let spd quadratus lumb og ligg iliolumbale bilat. Palp nedsat bev L2-4 bilat."

Af billeddiagnostisk epikrise af 26/9 2018 fremgår bl.a.:

"2/2: RU columna lumbalis

...

Viser let spondylose i thoracolumbale overgang

Ingen fractur

RD.: Ingen fractur."

Af MR-skanning af 8/2 2019 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis og os sacrum

Der ses svære degenerative forandringer med Modic type 1 forandringer på niveau L4/L5.

Aksiale billeder på L4/L5 niveau viser central stor prolaps med tangering af L5 nerverødder på begge sider.

På niveau L3/L4 ses discus bulging, uden nerverodspåvirkninger.

På niveau L5/S1 ses discus bulging, uden nerverodspåvirkninger.

Ingen spondylolistese eller spondylolyse.

Normale forhold af conus medullaris.

Svarende til os sacrum ses normale forhold af sacroiliacaled, ingen tegn på sakroiliit.

Konklusion

Stor prolaps på L4/L5 niveau med tangering af L5 nerverødder bilateralt.

Svære Modic type 1 forandringer på L4/L5 niveau.

Ingen tegn på sakroiliit eller spondyloartrit."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/9 2019 fremgår bl.a.:

"Tidligere sygdomme:

For to år siden i en periode efter et fald haft smerter mellem skulderbladene. Svandt efter 14 dages behandling hos fysioterapeut.

Desuden for godt 1 år siden haft brud på kravebenet.

...

Tilskadekomst og aktuelle lidelse:

Den 18.09.18 bar han på 15 kg tung træpillesæk derhjemme. Snublede over ¾ tomme rør som rullede og så faldt han direkte ned på halen og fik smerter i ryggen og i løbet af få dage smerter ned i venstre ben som gik ned i venstre fod.

...

Egen læge henviste til konservativ behandling ved fysioterapeut men har fortsat haft ganske betydelige symptomer og har ikke mærket fremgang de sidste 6 måneder. Han foretager daglige øvelser og går til fysioterapeutisk behandling 2 gange om måneden. Stationær siden ca. 01.03.19. Der er ikke taget røntgen af ryggen.

Aktuelle klager:

1. Stadig smerter i lænden med udstråling ned i venstre balde og ned på ydersiden af venstre lår og ned i venstre crus.
2. Fornemmelse af at han ikke helt kan styre venstre fod, hvor foden vipper indad.

3. Problemer når han cykler. Kan ikke trække ret meget med venstre fod og han anvender klik-pedaler. Får snurren og prikken og stikken i venstre fod når han går. Har problemer med at styre foden i ujævnt terræn. Han synes at foden slæber en lille smule.
4. Fortsat snurren og kuldefornemmelse i venstre fod.
5. Fortsat problemer med nedsat sensibilitet på pungen og indersiden af låret på venstre side og fortsat problemer med konventionelt samleje som udløser udtalte smerter i ryggen og ned i venstre ben. Vandladningen er fortsat normal.
6. Der er nedsat bevægelighed i ryggen. Han passer arbejdet og kan nu gå 4-5 km. Havearbejdet derhjemme er blevet mere og mere til at sprøjte mod ukrudt da han ikke længere kan klare at anvende skuffejern.

Objektivt

...

Der er ingen tvivl om at der er somatisk baggrund for de symptomer og begrænsninger han aktuelt oplever og for de smerter han oplever.

...

Resumé og konklusion:

Patienten har således fortsat umiskendelige klare tegn på prolaps og sågar også let nedsat sensibilitet på indersiden af venstre lår og muligvis let på venstre skrothalhalvdel men normal sensibilitet på penis.

...

Det er klart at denne patient har ganske betydelige symptomer aktuelt efter tilskadekomst den 18.09.18 hvor han pådrog sig prolaps.

Prognosen er usikker.

Kan der tilbydes kirurgisk behandling må prognosen skønnes at være ganske god mellem ca. 75% chance for god varig effekt af kirurgisk behandling. Der skønnes at være en klar årsagssammenhæng mellem skadelidtes aktuelle klager og den kliniske undersøgelse (de kliniske objektive fund) og traumets art og omfang. Jeg skønner ikke at forudbestående lidelser på nogen måde har haft indflydelse på skadelidtes aktuelle tilstand.

Diagnoser:

// Prolapsus disci intervertebralis lumbalis L 4/LS sinistra (prolaps mellem 4/5 1 lændehvirvel)//."

Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"2019-10-10

...

Pt. kommer til svar på MR-skanning. Denne viser discusdegeneration på L4/L5-niveau uden, at der synes at være nogen-instabilitet, men der er i hvert fald diskushøjdereduktion og modiforandringer og der er en central prolaps, formentligt af lidt ældre dato, som prominere især i venstre side, hvor der er forsnævring ud i laterale hjørne af spinalkanalen svarende til en recsstenose.

Det ses især i de sagitale optagelser, hvor L5-roden rider op over prolapsen og bliver presset bag fra af flavum og facetsledshypertrofi.

Der er således ret udtalte degenerative forandringer og det ser også ud til, at der er begyndende spondyloseforandringer på niveauet.

Pt.s problem er især radikulære og jeg tror, at han kan hjælpes med en segmentel dekompression samt fjernelse af evt. prolaps, men mest sandsynlig dekompression af reces og spinalstenose og det tilbydes han.

...

2019-10-17

...

Der er taget røntgen, som viser let discushøjdereduktion på L4/L5-niveau, men ingen tegn på instabilitet.

...

2019-10-31

...

Pt. kommer til dekompression af recesstenose på ve.' side på L 4/L5-niveau; møder fastende. Der kan være mindre prolaps.

Han gen-undersøges.

Han har nedsat sensibilitet i hele L5-dermatomet på ve. side, stødvis let dysæstesi. Der er også let nedsat følesans på forsiden af ve. lår og lidt på bagsiden af ve. crus. Det er dog betydelig bedre end i L5-dermatomet. Der er nedsat kraft ved ekstension i fodled og tæer til ca. 20 % af kraften på hø. side. Der er således ret massiv parese over ve. fodled og ve.sidige tæer ved ekstensionen. Plantar føring med normal kraft. Han kan komme op på tæer, men ikke gå på tæer. Han kan godt løfte ve. fod lidt fra underlaget når han står, men slet ikke gå på hæl på ve. side.

...

2020-01-02

...

Pt. kommer til kontrol. Han har det bedre, idet hans smerter i lysken er forsvundet, men han har desværre fortsat nogle smerter ned i venstre ben. Der er nedsat sensibilitet i L5 og SI-dermatomet som præoperativt og der er nedsat kraft ved ekstension i fodled og tæer, ligeledes næsten som præoperativt, det vil sige i betydelig grad.

...

02-04-2020

...

Pt. fortæller, at smerterne ned i scrotum svandt ret hurtigt efter operationen, men at han desværre fortsat har en del rygsmerter og smerter ned i benet. Han synes ikke, at bensmerterne er meget bedre end de var præoperativt, heller ikke over de sidste uger.

...

Han er godt klar over, at der kan være en risiko for, at smerterne ikke bliver bedre, men vi ved også, at der kan være meget lang responstid, når man dekomprimerer efter meget langvarig rodtryk, som han har været udsat for i årevis jo.

...

2020-09-03

...

Pt. kommer til svar på en ny MR-skanning af columna lumbalis, som viser status efter dekompression på 4/5-niveau og der er en let protrusion, men ikke rigtigt noget at gå efter til yderligere dekomprimerende kirurgi.

...

2020-09-25

...

Patienten kommer til svar på rtg. af columna, som bekræfter degenerative forandringer i let grad på L 4/LS-niveau, men der er ingen tegn på instabilitet.

MR-skanningen viser en let protrusion, hvor der tidligere er opereret og følger efter prolaps på L4/L5-niveau på venstre side. Der synes ikke at være noget særlig udtalt rodtryk. Der kan være en let foraminalstenose ved den aksiale rod, nemlig L4-roden, men der er fedtvæv omkring roden, så alt i alt skønner jeg ikke, at der er mulighed for at hjælpe patienten yderligere med dekompression.

Hans symptomer er moderate, men dog meget betydende for ham, men ikke så udtalt så jeg kan anbefale, at man går videre mod en stabiliserende rygoperation.

...

Han havde gået med symptomerne meget lang tid, inden han blev opereret, og jeg tror, der er en permanent skade på L5-roden efter langvarig kompression."

Af forsikringsselskab1s afgørelse af 1/2 2021 fremgår bl.a.:

"Hermed vender vi tilbage med en afgørelse på méngraden vedr. følger efter dit ulykkestilfælde sket den 18. september 2018.

Vi har vurderet dit varige mén til 18%.

...

Vurdering

Ud fra de lægelige bilag i din sag, er det vores vurdering, at din méngrad skal fastsættes til et samlet mén på 18 %. Dine gener kan sammenlignes med punkt B.1.3.4 og skønsmæssigt D. 2.10.4.1 i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel.

...

I vores vurdering er der lagt vægt på, at du har daglige smerter af funktionsbegrænsende karakter og der er dagligt forbrug af smertestillende. Du har en let lammelse af venstre 5. lænderod med en knap dropfodslignende gang. Ifølge de lægelige oplysninger er der desuden let nedsat opadbøjningskraft over venstre ankel samt en noget stiv lænderyg med lokal ømhed.

Generne fra lænderyggen vurderes til mellem 10-12 % efter B.1.3.4. Hertil gives et plus for den venstresidige nervepåvirkning, hvorfor vi vurderer méngraden til et samlet mén på 18%. På ovenstående baggrund kan vi tilbyde dig 18 %."

Af forsikringsselskab2s afgørelse af 11/5 2021 fremgår bl.a.:

"Som oplyst i telefonen vurderer jeg, at ulykken har givet dig et varigt mén på 25 %.

...

Ved vurderingen lægger jeg vægt på følgende:

Du har følger efter skaden med middelsvære lændesmerter med udstråling, let nedsat bevægelighed, mén 18 %, b.1.3.5-6 i alt 18 %. Lammelse over fodled 8 % D.2.10.4.1."

Af forsikringsselskab3s afgørelse af 29/6 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget sagen retur fra den rådgivende cheflægekonsulent.

...

Sagens akter er gennemgået og der vil blive udbetalt erstatning fra ulykkesforsikringen.

Begrundelse

Da afgørelsen af varigt mén sker efter en intern skønsmæssig vurdering, kan der desværre opstå en forskel selskaberne i mellem.

Vi har nu revurderet din méngrad til 20 % i henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.3.4. og D.2.10.4.1.

I sin vurdering har cheflægekonsulenten lagt vægt på, at 'falder direkte på bagdelen, mens der bæres på en sæk træpiller. Jeg vurderer, at årsagssammenhængen er usikker men faktisk overvejende sandsynlig. Der er nu gener i form af smerter med udstråling til balle. Tager smertestillende, middelsvære smerter er godtgjort. Der er nedsat bevægelighed i lænd med finger-gulv-afstand på 25 cm, partiel lammelse svarende til dropfod samt føleforstyrrelser svarende til 5. nerverod."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/1 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle klager:

Har daglige smerter over lænden og ud i venstre balde. Det kan gå fra styrke 6-9 på visuel analog skala hvor 0 er smertefrihed og 10 er de værst tænkelige smerter.

Har behov for at tage daglig smertestillende medicin.

Derudover har han periodevise smerter ned i venstre crus. Det kan vare en halv time til en time.

Det kan gå helt ned i fodsålen.

De er på styrke op til omkring 8 på VAS skala.

Desuden kan han vride om på venstre fod hvor venstre fod har tendens til at vride indad når han går.

Han har let nedsat kontrol over venstre fod med tendens til dropfod. Han kan gå et par km så får han som regel tiltagende smerter i lænden og i venstre balde.

Smerterne ned i benene lindres nogle gange, når han holder sig foroverbøjet eller cykler en tur.

Der er af og til natlige smerter.

Han oplever begrænsninger derhjemme ... hvor der er en del vedligeholdelsesarbejde og pasning og der har han ikke nær samme arbejdssevne som han havde før ulykken.

Han kan ikke længere løbe. Kan cykle 10-15 km og gør det 2-3 gange om ugen.

Han holder vægten normal.

Vita sexualis og vandladningsfunktion som ovenfor nævnt.

Objektivt:

...

Der er ingen tvivl om at der er somatisk baggrund for de symptomer, som han angiver.

Han halter en lille smule på venstre ben.

Har dog normalt gangtempo.

Overekstremiteter:

Findes med let indskrænket bevægelighed i højre skulderled som føres udad/opad til 110 grader mod venstre til 140 grader. Derudover helt normal bevægelighed svarende til skulderled, albueled og håndled og fingerled.

Normal neurologi på OE.

Columna:

Findes med let nedsat lændesvaj. 3 cm lang cikatrice lavt lumbalt. Ingen tegn på infektion. Ikke noget konturspring. Ingen skoliose og bækkenet i balance.

Foroverfælder til en finger/gulvafstand på 25 cm.

...

Underekstremiteter:

...

Der er normal kraft over både hofted og knæled ved samtlige bevægelser.

Normal bevægelighed svarende til fodleddene.

Der er ingen atrofi af muskulaturen på UE men der er klart nedsat kraft ved opadføring i venstre fodled af grad III svarende til ca. 50% af forventet normal kraft (højre side).

Plantarføringskraften altså nedadbøjningskraften er nedsat til ca. 80% af kraften på højre side.

Der er nedsat følesans bag på venstre lår og på for og ydersiden af venstre underben og ud på fodryggen svarende til innervationsområdet for den 5. lænderod i god overensstemmelse med det kliniske forløb i øvrigt.

Der er normale fodpuls.

Der er bevarede patellar og akillesenereflekser.

Der er negativ Laseque på begge sider. Der er således ikke aktuelt oplagte klinisk tegn på ny prolaps.

Resumé og konklusion:

...

Der skønnes ikke at være yderligere behandlingsmuligheder. Han har betydelige følger efter prolaps i form af dysfunktion af 5. lænderod og vedvarende smerter i ryg og venstre balde, som kan skyldes let instabilitet sekundært til diskus prolapsen og vedvarende nogle dynamiske smerter i venstre ben og betydelig lammelse over venstre fodled ligesom der er nedsat følesans på venstre ben svarende til det område der forsynes af den 5. lænderod.

Han er efterfølgende vurderet på [privathospital] og vi har ikke fundet yderligere behandlingsmuligheder.

Det er nævnt for patienten, at hvis det udvikler sig til mere kroniske invaliderende smerter, så kan man overveje en såkaldt stabiliserende rygooperation. Dette kommer aktuelt ikke på tale og han må acceptere tilstanden som den er nu som varig følge efter den traumatiske prolaps. Der er rigtig sammenhæng mellem selve ulykken og den senere påviste prolaps, forløbet og følger efter prolapsen.

Der er en lille risiko for at der kan komme en langsom forværring som kan nødvendiggøre en ny klinisk vurdering suppleret med MR skanning røntgen.

Diagnose:

//prolapsus disci intervertebralis lumbalis L4 ad sinistra seq (følger efter traumatisk diskus prolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel med svær nervepåvirkning svarende til venstre 5. lænderod med varig nedsat funktion og funktionshæmning) //

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 3/5 2023 fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 18. september 2018.

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

...

Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i ryggen.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte ulykke den 18. september 2018.

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 en traumatisk diskus prolaps.

Det er ydermere vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] gener skyldes diskus prolapsen samt de svære forudbestående degenerative forandringer i ryggen.

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

Vi vurderer derfor, at ulykken den 18. september 2018 ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af vejledende udtalelse af 21/7 2023 fremgår bl.a.:

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

...

Det fremgår af anmodningen, at [klageren] er uenig i vores afgørelse. [Klageren] anfører, at vi begrundet skaden med tidligere problemer med et vrid i ryggen den 10. juni 2017, men at det var under skulderbladene [klageren] fik ondt. Dette vrid kunne trænes væk og forsvandt kort tid efter. [Klageren] anfører også, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at de svære degenerative forandringer ikke er årsagen til [klagerens] gener, men at der er mange der har gennem hele livet uden at mærke til det nogensinde.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre traumatisk diskusprolaps. Vi vurderer på den baggrund, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener er betinget af de svære, forudbestående degenerative forandringer.

Vi bemærker hertil, at vi ikke har modtaget nye oplysninger i anmodningen om genvurdering.

Idet der ved anmodning om genvurdering ikke er indsendt nye medicinske oplysninger, har sagen ikke været forelagt vores interne lægekonsulent, idet der udelukkende er tale om en juridisk problemstilling.

Vi bemærker også, at speciallægeerklæringen er indgået i vores vurdering af sagen, men denne har ikke ført til en ændret vurdering af det varige mén."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A. Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. ...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.
Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A. Sygdom

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

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – anmeldte, at han den 18/9 2018 fik en rygskade, idet han mens han bar på en ca. 15 kg tung sæk – trådte på et jernrør og gled, hvorved han faldt. Han fik påvist en diskusprolaps, svarende til L4/L5 i ryggen. Klagerens tre andre ulykkesforsikringsselskaber har vurderet det varige mén til henholdsvis 18 %, 20 % og 25 %. Selskabet indhentede vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har vurderet, at ulykken ikke har medført et varigt mén på 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at ulykkestilfældet ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover. Klageren ønsker erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at tre andre forsikringsselskaber ikke har vurderet, at hans gener kan henføres til forudbestående forhold, og at der også har deltaget lægekonsulenter ved disse forsikringsselskabers vurdering af méngraden. Klageren videre anført, at betingelserne for at gøre fradrag for forudbestående skader ikke er opfyldt, idet den forudbestående skade ikke var symptomgivende før skadestidspunktet.

Selskabet har anført, at klageren havde flere episoder med lændehold i 2016 og 2017, som krævede lægelig undersøgelse og henvisning til fysioterapi behandling. MR-skanning har vist svære degenerative forandringer med modic type 1 forandringer ved ryghviler L4/L5, hvilket

er i samme område, som prolapsen sidder. Selskabet har anført, at det ikke er afgørende, om den forudgående skade var symptomgivende på skadestidspunktet.

Det fremgår af journal af 29/3 2016, at klageren fik "et smæld i ryggen ... løftede 60 liters dunk fra skovl næsten oprejst bøjede lidt i knæene men det gav et jag i lænden nu smerter i højre af lænden føler som en elastik der er spændt hele tiden".

Det fremgår af lægevagtsepikrise af 10/6 2017, at klageren "i går på arb. Løftede et brønddæksel. Fik pludselig voldsomme smerter i ryggen ... Er spændt, og hævet ned i højre side af lænderyggen".

Det fremgår af journal af 21/9 2018, at klageren var "faldet lige på halen for nogle dage siden, nu rygsmerter. ... Gik med favnen fuld af brænde, trådte på et stykke vandrør, faldt direkte ned på bagdelen. Gjorde ondt. Smerter dog først tiltaget voldsomt dagen efter. Ikke mistanke om fraktur. anbefaler fast smertestillende. Ved fortsatte smerter til fys".

Røntgenundersøgelse af columna lumbalis af 26/9 2018 viste "let spondylose i thoracolumbale overgang".

MR-skanning af 8/2 2019 viste "svære degenerative forandringer med Modic type 1 forandringer på niveau L4/L5. Aksiale billeder på L4/L5 niveau viser central stor prolaps med tangering af L5 nerverødder på begge sider. På niveau L3/L4 ses discus bulging, uden nerverodspåvirkninger. På niveau L5/S1 ses discus bulging, uden nerverodspåvirkninger. Ingen spondylolistese eller spondylolyse. Normale forhold af conus medullaris. Svarende til os sacrum ses normale forhold af sacroiliacaled, ingen tegn på sakroiliit".

Det fremgår af journal af 25/9 2020, at klageren "havde gået med symptomerne meget lang tid, inden han blev opereret, og jeg tror, der er en permanent skade på L5-roden efter langvarig kompression".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 16/1 2021, at "Der er ingen tvivl om at der er somatisk baggrund for de symptomer, som han angiver. ... Diagnose: //prolapsus disci intervertebralis lumbalis L4 ad sinistra seq (følger efter traumatisk diskus prolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel med svær nervepåvirkning svarende til venstre 5. lænderved".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 3/5 2023, at "Vi vurderer, at [klageren] har et varigt men på mindre end 5 %. ... 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 en traumatisk diskus prolaps. Det er ydermere vores lægefaglige vurdering, at [klagerens] gener skyldes diskus prolapsen samt de svære forudbestående degenerative forandringer i ryggen. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i ryggen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 21/7 2023, at "speciallægeerklæringen er indgået i vores vurdering af sagen, men denne har ikke ført til en ændret vurdering af det varige mén".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskadens. Det fremgår af punkt 15, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

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

Ankenævnet for Forsikring

16.

100969

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 18/9 2018. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring to gange har vurderet, at den anmeldte ulykke ikke er "egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i form af en traumatisk diskus prolaps", og at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke. Nævnet bemærker, at de i sagen foreliggende speciallægeerklæringer er indgået i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af sagen, og at nævnet ikke har grundlag for at statuere, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er sket ud fra et faktisk forkert grundlag.

Nævnet har også lagt vægt på, at MR-skanning den 8/2 2019 – udover en prolaps på L4/L5 niveau – viste "svære degenerative forandringer med Modic type 1 forandringer på niveau L4/L5", og discus bulging på niveau L3/L4 og L5/S1. Nævnet bemærker, at klageren i 2016 og 2017 har søgt læge pga. smerter i ryggen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker følger af en ulykke, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, og at dette også gælder, selvom de forudbestående forhold ikke har været symptomgivende før ulykken.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

100969

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

Peter Thønnings