

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. november 2024 blev i sag nr. 101738:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/5 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg er ved at sætte et nyt hegn op i forhaven hos [familiemedlem]. det strækker sig vel over en 5-7 meter. Da jeg er næsten færdig med at skrue 'hegnet' på 'skelettet' - stolperne er sat i jorden og der er brædder horisontalt, som hegnet skal skrues fast på. Jeg står her foroverbøjet, med en skruemaskine i den ene hånd og et bræt i den anden, som jeg holder op mod skelettet, for at skrue brædderne fast på. Pludselig mærker jeg et stød i ryggen og ryggen låser fast.

Begrundelse for afvisning:

Den 5. april 2023 afviste vores skadesafdeling at dække skaden på baggrund af din skadesanmeldelse. Der blev lagt vægt på, at den anmeldte hændelse var en almindelig dagligdags bevægelse, hvorfor der ikke var tale om en ulykke i forsikringens forstand.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
at få udbetalt en compensation."

Selskabet har den 12/6 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klagen går på, at vi har afvist at dække en rygskade. Vi har vurderet, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse, som ikke er omfattet af ulykkesforsikringen.

Vi kan frafalde kald og varsel.

Fakta

Den 31. marts 2023 modtager vi skadeanmeldelse fra forsikrede. Han oplyser, at han kom til skade cirka juli eller august, og at han var til tjek på sygehuset med skaden den 14. september. Han oplyser ikke hvilket år.

Han oplyser endvidere følgende:

Hvordan skete ulykken? *'Jeg var ved at skrue skruer i et hegn i haven, da det skete.'*

Hvad var den direkte årsag til skaden? *'At jeg stod foroverbøjet og 'drejede' i ryggen.'*

Hvilken personskade er sket, eventuelt diagnose? *'2 Diskos prolapser.'*

Hvornår kontaktede du lægen første gang? *'ca. 14 August.'*

Har du tidligere haft skader/gener i samme legemsdel (det område der nu er skaderamt? *'Ja jeg havde to diskos prolapser tidligere et andet sted i ryggen som ikke giver gener.'*

Hvornår kontaktede du lægen første gang? *'Ca. 14. August.'*

Vi afviser skaden på baggrund af oplysningerne i anmeldelsen den 5. april 2023. Vi begrundet afvisningen med, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse, som kroppen skal kunne holde til. Når man bevæger sig og står og skruer på et hegn, er der ikke tale om en ulykke i forsikringens forstand.

Generne skyldes andre omstændigheder, og bevægelsen har blot været den udløsende faktor.

Forsikrede ringer til os den 12. juni 2023, da han er uenig i vores afgørelse. Han oplyser samtidig, at skaden er sket for 2½ år siden. Vi oplyser, at han må skrive til os, hvorfor han er uenig i afgørelsen, hvorefter vi vil se på sagen igen.

Forsikrede sender en klage til vores klageansvarlige enhed den 12. juli 2023. Han oplyser, at han styrketræner 3-4 gange om ugen med tunge løft, og at han havde bukket sig ned utallige gange for at skrue skruer i.

I forbindelse med klagesagen indhenter vi journaloplysninger fra egen læge, som vi modtager den 15. september 2023. I journalen ses ingen oplysninger om et traume som anmeldt i juli eller august 2022 (eller før). Der er heller ingen oplysninger om lægebesøg den 14. august 2022 eller sygehusbesøg den 14. september 2022. Det oplyses, at han gennem længere tid har haft problemer med sin ryg debuterende i 2017, og at han har været i et langt forløb med sin sygdom og har været under behandling i 2018 og blev opereret i 2019. Han fik igen gener, og han har igen været i behandling i 2020 og 2021.

Vi fastholder derfor afgørelsen.

Vi modtager ankenævnsklagen 30. maj 2024. I klagen oplyser forsikrede:

'Jeg er ved at sætte et nyt hegn op i forhaven hos [familiemedlem]. det strækker sig vel over en 5-7 meter. Da jeg er næsten færdig med at skrue 'hegnet' på 'skelettet' - stolperne er sat i jorden og der er brædder horisontalt, som hegnet skal skrues fast på. Jeg står her foroverbøjet, med en skruemaskine i den ene hånd og et bræt i den anden, som jeg holder op mod skelettet, for at skrue brædderne fast på. Pludselig mærker jeg et stød i ryggen og ryggen låser fast.'

Vurdering

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser gældende fra 1. juni 2021.

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af en ulykke, hvorved forstås en pludselig hændelse jf. forsikringsbetingelsernes punkt 11.1.1.

Ifølge punkt 8.1.2 skal skaden være lægeligt dokumenteret umiddelbart efter, at skaden er sket, enten af egen læge eller skadestue.

Forsikringen dækker ikke:

- Punkt 12.1: - ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelse og personskadens. Ved vurderingen lægges der blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser ikke være dækket. Dette fremgår af punkt 12.1.
- Punkt 12.3: - skade, som skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsandelæg.
- Punkt 12.4: - forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- Punkt 12.5: - skade på kroppen som følge af nedslidning eller en overbelastning, der ikke er pludselig.

Ifølge punkt 13.1.5 giver et/en i forvejen eksisterende mén/lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om de ikke tidligere har været symptomgivende, ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at det varige mén fastsættes højere, end hvis et/en sådan mén/lidelse ikke eksisterede.

Det er efter de almindelige forsikringsretlige principper klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Ved vurderingen af årsagssammenhæng ses der på, om hændelsen lægeligt set er egnet til at forårsage den anmeldte personskaade. Desuden er det et krav, at de anmeldte gener er opstået i forbindelse med ulykken og højst inden for 72 timer. Det er også et krav, at generne er til stede gennem hele sygdomsforløbet. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal også være til stede, når sagen afgøres (straks- og brosymptomer).

Forsikringen er trådt i kraft 9. april 2020.

I skadeanmeldelsen oplyser forsikrede skadedatoen som juli eller august, men skriver intet årstal. Han henviser også til et lægebesøg 14. august og sygehusbesøg 14. september, men igen intet årstal.

Vi har gennemgået forsikredes lægejournal, og der er ingen oplysninger om, at forsikrede har været ude for en dækningsberettiget ulykke juli/august 2022, 2021 eller 2020, som skulle være årsag til hans ryggener og diskusprolaps.

Der er ingen oplysninger om et lægebesøg den 14. august 2020, men der er et notat fra 14. september 2020, hvor han var til forundersøgelse på ... hospital. I dette notat står, at han er henvist fra egen læge grundet recidiverende rygsmerter med udstråling og smerter til højre ben, samt at han er opereret for en lumbosakral diskusprolaps på højre side den 15. januar 2019. Han har haft god effekt af denne, men for tre måneder siden bukkede han sig forover og roterede i ryggen, hvorfor der pludseligt opstod store smerter svarende til samme område som tidligere.

Der ses også et vagtlægenotat fra 21. juni 2020, hvor der står, at han har meget ondt i ryggen. Der nævnes igen operationen for diskusprolaps 1½ år før samt efter forkert bevægelse forværring af lændesmerter.

Ankenævnet for Forsikring

4.

101738

Vi fastholder, at forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at han har været ude for en dækningsberettiget ulykke, som har medført rygs-kade/diskusprolaps i ryggen. Der er tale om forværring af forudbestående ryglidelse, herunder diskusprolaps som han er blevet opereret for i 2019.

I klagen til ankenævnet kommer forsikrede med en beskrivelse af den anmeldte hændelse. Han er ved at sætte et hegn op. Han står foroverbøjet med en skruemaskine i den ene hånd og et bræt i den anden, som han holder op mod skelettet for at skrue brædderne fast. Pludselig mærket han et stød i ryggen, og ryggen låser fast.

Det er vores vurdering, at den bevægelse forsikrede beskriver, ikke er egnet til at forårsage to diskusprolaps i ryggen. Det skal en sund og rask krop kunne holde til.

Endelig er det vores vurdering, at den hændelse, han oplyser både i anmeldelsen og ankenævns-klagen, ikke kan anses for en ulykke i forsikringens forstand.

Vi fastholder af disse grunde vores afgørelse."

Klageren har i brev af 27/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg er ved at være færdig med at sætte nyt hegn op i forhaven for [familiemedlem], får jeg et smæld i ryggen og efterfølgende føles det som om, at ryggen sidder 'fast'.

Jeg snakker først med lægen, og efterfølgende ringer jeg til [fagforening]. Medarbejderen som jeg får fat i, fortæller mig, at jeg har ringet ind for tidligt, og at jeg først skal ringe til [fagforening] når min ryg er helt tiptop, da de ellers ikke kan vide hvor længe jeg har været sygemeldt fra job. Det lyder i mine ører meget logisk.

Derfor kontakter jeg først [fagforening] i 2022 igen. Her er medarbejder hos [fagforening] meget uforstående, men fortæller at jeg har 3 år til at indmelde en ulykke, og at der derfor ikke er noget at være bange for.

Derfor forstår jeg ikke at [fagforening] nævner, at jeg først er blevet kunde hos dem i 2022. jeg fremsender her dokumentation for, at jeg blev medlem i februar 2020, hvor vi fik flyttet mine og min daværende kones ting sammen. Derfor vil det også være svært at finde noget dokumentation for min ryg var trøls i 2022, når det var i 2020. Jeg fremsender også dokumentation fra min første henvisning fra læge til sygehuset/scanning. Dette skulle jeg have udleveret i hånden, derfor har jeg taget billede af dokument og vedlagt."

Selskabet har i brev af 4/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærkningerne og det fremsendte materiale, herunder epikrisen fra MR-skanningen den 25. august 2020, ændrer ikke på vores vurdering.

Forsikrede nævner dialog med fagforeningen [fagforening]. Vi kender ikke til denne dialog og kan dermed ikke forholde os til den."

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

101738

Ankenævnet for Forsikring

6.

101738

Klageren har i brev af 14/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Da jeg er ved at være færdig med at sætte nyt hegn op i forhaven for [familiemedlem], får jeg et smæld i ryggen og efterfølgende føles det som om, at ryggen sidder 'fast'.

Jeg snakker først med lægen, og efterfølgende ringer jeg til Gjensidig. Medarbejderen som jeg får fat i, fortæller mig, at jeg har ringet ind for tidligt, og at jeg først skal ringe til Gjensidig når min ryg er helt tiptop, da de ellers ikke kan vide hvor længe jeg har været sygemeldt fra job. Det lyder i mine ører meget logisk.

Derfor kontakter jeg først Gjensidig i 2022 igen. Her er medarbejder hos Gjensidig meget uforstående, men fortæller at jeg har 3 år til at indmelde en ulykke, og at der derfor ikke er noget at være bange for.

Derfor forstår jeg ikke at Gjensidig nævner, at jeg først er blevet kunde hos dem i 2022. Jeg fremsender her dokumentation for, at jeg blev medlem i februar 2020, hvor vi fik flyttet mine og min daværende kones ting sammen. Derfor vil det også være svært at finde noget dokumentation for min ryg var træls i 2022, når det var i 2020. Jeg fremsender også dokumentation fra min første henvisning fra læge til sygehuset/scanning. Dette skulle jeg have udleveret i hånden, derfor har jeg taget billede af dokument og vedlagt."

Selskabet har i brev af 16/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer og skal oplyse, at de ikke ændrer ved vores vurdering af sagen.

For en god ordens skyld skal vi oplyse, at vi ikke oplyser vores kunder om, at de først skal anmelde en skade, når fx ryggen er blevet helt tiptop, da vi ellers ikke kan vide, hvor længe vedkommende har været sygemeldt fra jobbet. På ulykkesforsikringen ser vi slet ikke på sygemeldingsperioden, da det intet har med vurderingen af en persons skade at gøre.

Forsikrede oplyser også, at vi har nævnt, at han først er blevet kunde hos os i 2022, men som vi også skrev i vores tidligere svar, er hans ulykkesforsikring hos os trådt i kraft 9. april 2020.

Som vi forstår hans bemærkninger, er skaden opstået i 2020 og ikke 2022. Som vi tidligere har nævnt, er der heller ikke i 2020 nogen oplysninger om, at han har været ude for en dækningsberettiget ulykke.

Afslutningsvis nævner forsikrede, at han har fremsendt dokumentation fra den første henvisning til sygehuset/scanning i form af et billede af henvisningen. Dette ses dog ikke medsendt.

Vi finder, at sagen er egnet til nævnsforelæggelse."

Klageren har i breve af 28/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er meget uforstående over det seneste svar fra jer Gjensidige. Jeg har jo netop vist dokumentation på at jeg har været kunde siden 2020 hvorfor at jeg netop var skadesdækket da skade sket, og jeg har også fremsendt dokumentation på en rygs skade sket i 2020, som fremgår af de papirer

Ankenævnet for Forsikring

7.

101738

min læge har udskrevet til mig. Jeg er mildest talt forvirret over jeres svar og tænker om i mon læser de dokumenter jeg har vedhæftet - siden i bliver ved med at sige der ikke er en skade sket i 2020?

I skriver også at jeg IGEN får gener - som følge af min operation. Dette er ikke sandt. Jeg er fuldstændigt smertefri og medicinfri i lang tid, inden dette sker - og der bliver her konstateret diskusprolaps på anden 'hvirvel' end første gang. Derfor er det simpelthen ikke sandt eller i orden at skrive det under gener fra anden gang - hvilket min læge er meget enig i."

Selskabet har i brev af 16/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede er meget uforstående over vores seneste svar. Han henviser til, at han har været kunde hos os siden 2020.

Dette bekræfter vi netop også i vores seneste svar, så vi er lidt uforstående over, hvad han mener. Han undrer sig også over, at vi bliver ved med at skrive, at der ikke er sket en skade i 2020.

Det er ikke det, vi skriver. Vi kan godt se, at han har en rygskaade, men der står ikke, at det skyldes en ulykke.

I hans næste kommentar henviser forsikrede til, at vi skriver, at han IGEN får gener som følge af operationen. Han skriver, at det ikke er sandt.

Når vi skriver sådan, er det for at henvise til hans forudbestående rygproblemer, som debuterede i 2017.

Vi fastholder vores afgørelse og henviser til vores tidligere svar. Skadelidte har ikke løftet bevisbyrden for, at hans rygskaade skyldes en dækningsberettiget ulykke."

Klageren har i brev af 13/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke mere at tilføje. Jeg har fremlagt beviser, igennem læge papirer på, at påstandene fra Gjensidige er på et ikke fagligt grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 21/6 2020 fra vagtlæge fremgår bl.a.:

"Meget ondt i ryg. Opereret for discus prolaps for 1½ år siden. Efter forkert bevægelse forværring i lændesmerter, lokale i hvile, kan stråle ud til ben ved bev., besvær med at komme omkring. Ikke kontinensproblemer. Ikke sens.forst.
Vi starter med rp. Pamol 500mg 2*4 samt rp. Ibumetin 400mg 1*3 og så må pt. kontakte e.l. mhp. vurd. ift. fys."

Af journalnotat af 23/6 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Tilbage i 2019 opereret for en højresidig L5/S1-prolaps, som ikke flyttede sig for konservativ behandling. Det er gået rigtig godt siden operationen. For kort tid siden i forb. med et løft foroverbø-

jet skævvredet mod venstre udløstes påny meget kraftige smerter lavt lumbalt imod højre. Følte udstråling ned i venstre lår ned mod knæet bagpå højre lår.
Smerterne udløses også ved bugpresse. Der har ikke været vandladningsproblemer. Taget relevant smertestillende og er forsigtigt begyndt med øvelser, men det gør ondt.
Obj. rejser og sætter han sig ganske forsigtigt. Konsultationen stående. Går som et bøjet søm. Besvær med at lægge sig på lejet både i bugleje og rygleje. Positiv højresidig Lasegue allerede ved 20-30 grader med udstråling lavt i lænderyggen ned over højre balle bag på venstre lår til knæniveau. Angiver normal sensibilitet i både L5- og S1-dermatomet på både højre og venstre. Svækket højresidig akillesrefleks (fra tidligere?) ift. højre.
Svækket plantarfleksion på højre ift. venstre (tidligere?). Højre gastrocnemius trættes betydeligt hurtigere end venstre. Egale patellarreflekser.
Alt i alt tyder det mest på et recidiv af højre S1-rod. Har gjort hvad der stod i hans magt mht. øvelser uden spor lindring. Dårlig nattesøvn. I nat kun 2 timer pga. smerter.
Vi aftaler rp. MR-skanning af columna lumbalis."

Af journalnotat af 25/8 2020 fremgår bl.a.:

"MR columna lumbalis uden og med iv kontrast, sammenholdt med sidste undersøgelse fra den 21.06.19.

Der ses let udrettet lumbal lordose. Svage dextrokonveks torakolumbale overgang skoliose. Ingen listese. Små hæmangiomi-lignende forandringer i corpus Th12 og L1. I øvrigt upåfaldende knoglemarv signaler. Bevaret højde af hvirvler uden fraktur eller sammenfald. Conus medullaris slutter på L1-niveau. Ingen patologisk signalforandringer i medskannet medulla spinalis eller conus medullaris.

L1/L2: Ingen signifikant disk displacering, spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring.

L2/L3: Ingen signifikant disk displacering, spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Minimal bilateral facetledsartrose.

L3/L4: Let reduceret discushøjde og vand signaler. Ingen signifikant disk displacering, spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Minimal bilateral facetledsartrose. Forandringerne er uændret siden sidst.

L4/L5: Reduceret discushøjde og vand signaler. En lille fissur i anulus fibrosus. Lille bredbaseret discus protrusion, median overvægt med minimal til moderat bilateral facetledsartrose, uden signifikant spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring.
Forandringerne er uændret siden sidst.

L5/S1: Der ses sequelae efter højre hemilaminektomi og flavektomi mhp. diskektomi. Uændret opladende arvævsdannelse i laminektomi kanalen og i højre ventral epidural rum omkransende højre S1 nerverod. Ingen tegn på recidiv prolaps. Lille bredbaseret discusprotusion, uden signifikant spinalkanalstenose ej heller foraminal forsnævring. Minimal bilateral facetledsartrose. Forandringerne er uændret siden sidst.

Konklusion:

Sequelae efter højre hemilaminektomi og L5/S1-niveau med let granulationsvævsdannelse omkring højre S1 nerverod. Ingen tegn på recidivprolaps.
Status uændret siden sidst. Intet nyttilkommet."

Af journalnotat af 14/9 2020 fra sygehus fremgår bl.a.:

"mand henvist fra egen læge grundet recidiverende rygsmerter med udstråling og smerter til højre ben. Pt. er opereret for en lumbosakral diskusprolaps på højre side d. 15.01.2019. Pt. har haft god effekt af denne, men for tre måneder siden bukkede pt. sig forover og roterede i ryggen, hvorfor der pludseligt opstod store smerter svarende til samme område som tidl. Pt. følte at der var låsning i ryggen. Pt. er af egen læge henvist til fys., hvilket pt. mener kun har gjort smerterne værre.

Pt. har gode og dårlige dage: På dårlige dage kan han gå nogle få meter, på gode dage kan han gå helt op til 1,5 km. Pt. angiver at de udstrålende smerter til højre ben er værst, dernæst lænderygssmerterne. Er meget træt af tilstanden, da det har kostet ham hans job, da der ikke er nogen fremgang. Pt. vil helst undgå operativt indgreb og vil helst i gang med øvelser mhp. at se om dette kan bedre tilstanden. Er selv opmærksom på cauda equina symptomer og har ikke oplevet nogen af disse. Pt. tager op til 12 stk. Ibumetin dagl. og har symptomer, som sure opstød og ondt i maven. Pt. angiver ingen føleforstyrrelse eller pareser.

...

OBJEKTIVT

AT: Ser noget akut præget ud grundet smerter. Vil helst ikke sidde ned under konsultationen.

ET: Middel.

Pt. kan grundet voldsomme smerter ikke medvirke til mange af undersøgelserne.

Inspektion: Ingen rødme, hævelse eller fejlstilling at se, der ses en fin ophølet cikatrice nederst i lænden.

Palpation: Pt. er utrolig palpationsømt ved alle lændehvirvler, dog med maks. omkring L5/S1 med positiv doorbell fænomen med udstråling til højre læg og laterale underben.

Funktion: Pt. kan flektre i ryggen, så der er 50 cm fra finger til gulv. Pt. kan flektre til hver side og få hånden ned til knæet, på højre side er der dog udstråling til læggen. Ekstension i ryggen er meget nedsat.

Pt. har en fin og langsom hælfgang, kan under smerter godt gå i hug og komme op igen. Tågang kan foretages, men pt. halter noget efter på højre ben.

Ved fleksion af højre hofte, højre knæ, vurderes der kraft grad 4 på højre ben og 5 på venstre. Ekstension af højre knæ er også kraft grad 4.

Sensibilitet: Der er nedsat sensibilitet svarende til L5/S1 området, hvilket kommer til udtryk ved nedsat følesans på højre laterale fodrand, laterale del af underbenet og bag på læggen.

Paraklinik: Der er foretaget MR-skanning d. 25.08.2020, hvor konklusionen er, at der ses sequelae efter højre hemilaminektomi og der ses på L5/S1 niveau let granulationsvævsdannelse omkring højre S1's nerverod. Ingen tegn til recidivprolaps.

KONKLUSION

[i 30'erne] mand henvist fra egen læge grundet recidiverende rygsmerter med radikulopati igennem tre måneder. Pt. er d.d. meget smerteforpint og vil helst ikke sidde ned. Angiver at smerterne ud i benet er de værste og pt. mistænker, at det er en prolaps, ligesom sidst.

Kan ikke forstå svaret på MR-skanningen. Pt. ønsker ikke operation og vil helst i gang med et forløb hos fys. Der er uspecifik nedsat kraft i højre ben svarende til fleksion af hofte, fleksion og ekstension af knæ. Der er fundet nedsat sensibilitet svarende til laterale underben, bagside af læg og laterale højre fodrand.

PLAN

Pts. ønske om fys. imødekommes og der er booket en ny tid til ham d. 16.09.2020 kl. 10:00 mhp. planlægning af videre forløb. Pt. indkaldes til kontrol hos undertegnede om 4-6 uger mhp. vurdering af fremgang.

Her skal der tages stilling til, om pt. skal til neurokirurgisk udredning igen. rp. Gabapentin 300 mg x 1 i 3 dage, dernæst 600 mg i 3 dage og dernæst 900 mg fremadrettet."

Af epikrise af 14/10 2020 fremgår bl.a.:

"Har gennemset MR-skanning på diskuskonference, hvor der ses lille diskusbulging/protrusion bredbaset ud mod højre side. Ikke nogen tegn til diskusprolaps."

Af journalnotat af 26/11 2020 fra neurokirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"mand henvist til neurokirurgisk vurdering efter fornyet smerter i udstrålende i ben, hvor MR-scanning har vist arvævsdannelse og lille bredbaseret discusprotrusion omkring L5/S1 ved det gamle operationsområde.

RELEVANT SYGEHISTORIE

Opereret for L5/S1 højresidig prolaps med radikulopati d. 05.01.19 på Neurokirurgisk Afdeling i ... med god effekt.

Fortæller dog at ved et skævvrid i ryggen for ca. seks måneder tilbage oplevede lignende symptomer. Udstrålende smerter fra højre balde, der stråler på ydersiden af låret og underbenet af betydelig smertefuld stikkende karakter. Ingen ledsagende føleforstyrrelser, kraftnedsættelse, cauda equina symptomer eller første neuronssymptomer.

Er blevet behandlet konservativt med smertestillende samt fysioterapi.

AKTUELT

Fortæller ved dagens samtale, at han ikke ønsker at blive opereret. Han føler der er sket en markant fremgang, smerteniveauet er blevet betydeligt mindre af de udstrålende smerter i højre ben og der er ikke øvrige klager. Har stor tro på nu, at det kan blive bedre med konservativ behandling. Benægter øvrige symptomer."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"8. Anmeldelse af skade

Udover reglerne nævnt i fællesbetingelserne gælder følgende

...

8.1.2 Skaden skal være lægeligt dokumenteret umiddelbart efter, at skaden er sket, enten af egen læge/tandlæge eller skadestue.

...

11. Hvilke skader dækker vi

11.1 Personskade eller dødsfald

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af:

11.1.1 En ulykke

Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse.

...

12. Forsikringen dækker ikke

12.1

Ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx som at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke være dækket.

...

12.3

Skade der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg.

Dette gælder ikke hvis Ulykke Sygdom er valgt.

12.4

Forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder ikke hvis Ulykke Sygdom er valgt.

12.5

Skade på kroppen som følge af nedslidning eller en overbelastning, der ikke er pludselig.

...

13. Hvad dækker vi

...

13.1.5 Eksisterende men/lidelse

Et/en i forvejen eksisterende men/lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om de ikke tidligere har været symptomgivende, giver ikke ret til erstatning, og kan ikke bevirke, at det varige men fastsættes højere, end hvis et/ en sådan mén/lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – anmeldte den 31/3 2023, at han fik 2 diskusprolapser, da han stod foroverbøjet og drejede i ryggen i forbindelse med opsætning af et hegn i juli/august 2020. MR-skanning den 25/8 2020 viste diskusprotusioner på niveau L4/L5 og L5/S1, men ingen diskusprolapser. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at rygschaden skyldes en dækningsberettigende ulykke. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han fik et smæld i ryggen, da han skruede brædder på hegnet. Efterfølgende føltes det, som om ryggen sad fast. Klageren har oplyst, at han var fuldstændig smertefri

og medicinfri længe før den anmeldte ulykke, og at han har fået en diskusprolaps på en anden "hvirvel" end første gang.

Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke kan anses for en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand, og at det ikke fremgår af journalen, at en ulykke skulle være årsag til rygskaden/diskusprolaps. Selskabet har anført, at ryggenerne skyldes forværring af forudbestående ryglidelse, herunder diskusprolaps, som klageren blev opereret for i 2019. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage to diskusprolaps i en rask ryg.

Det fremgår af vagtlægejournal af 21/6 2020, at klageren har "Meget ondt i ryg. Opereret for discus prolaps for 1½ år siden. Efter forkert bevægelse forværring i lændesmerter".

Det fremgår af journal af 23/6 2020, at klageren "For kort tid siden i forb. med et løft foroverbøjet skævvredet mod venstre udløstes påny meget kraftige smerter lavt lumbalt imod højre. Følte udstråling ned i venstre lår ned mod knæet bagpå højre lår ... Alt i alt tyder det mest på et recidiv af højre S1-rod".

Det fremgår af journalen, at MR-skanning den 25/8 2020 viste: "Sequelae efter højre hemilaminectomi og L5/S1-niveau med let granulationsvævsdannelse omkring højre S1 nerverod. Ingen tegn på recidivprolaps. Status uændret siden sidst [21/6 2019]. Intet nyttilkommet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker personskade som følge af en ulykke. Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse. Forsikringen dækker ikke ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden. Forsikringen dækker ikke skade, der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg, og forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

13.

101738

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet hovedårsagen til klagerens ryggener ikke er den anmeldte hændelse, men derimod forudbestående svaghed og lidelse i ryggen, som ikke er dækket af forsikringen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren i januar 2019 blev opereret for en højresidig L5/S1-prolaps, og at han efter hændelsen i juni 2020 fik lignende symptomer igen. Nævnet har også lagt vægt på, at MR-skanning den 25/8 2020 viste arvævsdannelse og en lille bredbaseret discusprotrusion omkring L5/S1 ved det gamle operationsområde, og at det fremgår af journalen, at status er "uændret siden sidst [21/6 2019]. Intet nyttilkommet".

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker skade, der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg, og forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck