

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 102315:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/9 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg skulle i ... Efter 4 dage på praktikstedet, blev jeg overbelastet i min lænd/ryg, som jeg er kommet til skade med efter en bilulykke i august 2016. Jeg bliver sygemeldt af min leder på praktikstedet og får efterfølgende en opsigelse d. 7/7-2020. Jeg anmelder arbejdsulykken til AES og til mit eget forsikringsselskab. AES anerkender min skade med et varigt mén på 12 %, hvorimod mit forsikringsselskab påstår at skaden ikke kan godkendes. De henviser til skaden der opstod i forbindelse med bilulykken i 2016, som de heller ikke kan anerkende pga. manglende brosymptomer. Jeg har fået flexjob, fordi jeg ikke kan varetage et job på fuldtid, og arbejder kun 10 timer om ugen pga. skaden i min lænd/ryg.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker en anerkendelse af skaden fra mit eget forsikringsselskab."

Selskabet har den 13/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet personforsikring med vilkår 1803. Vilkårene fremlægges som **bilag 1**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes gener i lænderyggen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsfremstilling

Det fremgår af skadeanmeldelsen fra den 27. juli 2020, at klageren på sit arbejde den 8. juni 2020 løftede flere ... med en vægt på mellem 50-75 kg. i løbet af dagen og derved forværrede en tidligere skade hun fik i lænderyggen i 2016. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Til brug for sagens videre behandling fremsendte selskabet supplerende spørgsmål vedrørende den anmeldte hændelse. Selskabet modtog klagerens svar på spørgsmålene den 31. juli 2020. Klagerens svar på selskabets supplerende spørgsmål fremlægges som **bilag 3**.

Den 4. september 2020 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet klagerens gener opstod over længere tid og generne var overbelastningsrelaterede. Selskabets første afgørelse fremlægges som **bilag 4**.

Klageren sendte den 8. april 2024 afgørelsen af sagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) i arbejdsskadesagen, hvor hun havde fået udbetalt godtgørelse svarende til et varigt mén på 12 %. Klagerens henvendelse af 8. april 2024 og afgørelsen fra AES i arbejdsskadesagen fremlægges som **bilag 5**.

Selskabet fremsendte en samtykkeerklæring – hvor der blev taget forbehold for forældelse – med henblik på at indhente sagsakterne fra arbejdsskadesagen. Selskabet modtog akterne, der havde været lagt til grund for afgørelsen i arbejdsskadesagen den 20. juni 2024, der fremlægges som **bilag 6**.

Den 3. september 2024 fastholdt selskabet sin afgørelse. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 7**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det blandt andet, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Forsikringen dækker ikke skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.6.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at hun efter fire dage i praktik overbelastede sin lænderyg samt at AES har anerkendt skaden som arbejdsskade og udbetalt godtgørelse svarende til 12 %.

Af klagerens svar på selskabets supplerende spørgsmål fremgår blandt andet følgende:

'Mærkede du skaden i forbindelse med et løft, eller var det efter flere løft?

Skaden skete efter flere vrid i ryggen og forflytninger af [...] løbende gennem hele dagen (overbelastning).

Beskriv hvordan du/I løftede byrden og hvor du holdt henne på byrden, i forbindelse med at du løftede/flyttede byrden?

[...]

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med løftet/løftene? Hvilket?

Nej.

Løftede du med strakte arme, armene ind til kroppen, eller hvordan løftede du?

Jeg skubbede [...] fra bøjede arme til strakte arme og trak [...] fra strakte arme til bøjede arme.

Over hvor lang tid foregik det?

Fra kl. 7.00 til kl. 14.00 hvorefter jeg blev sendt hjem på sygemelding.

Hvilken højde blev byrden løftet fra og til?

Ikke relevant.

Over hvor lang strækning løftede/bar du byrden?

Ikke relevant.

Har du andre kommentarer?

Belastningen foregik over hele dagen.'

Af journalen fra klagerens egen læge fremgår følgende i notat af 17. juni 2020:

'Smerter i ryg ved praktik, tager smertestillende, er sygemeldt.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klageren i sit svar på selskabets supplerende spørgsmål, har oplyst, at skaden skete som følge af flere vrid i ryggen og forflytninger af [...] løbende gennem dagen, der skete ikke noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt, det skete i arbejdstiden fra kl. 7.00 til kl. 14.00 samt at der er tale om overbelastning efter klagerens eget udsagn.

Det er derfor selskabets opfattelse, at det beskrevne hændelsesforløb ikke kan anerkendes som et dækningsberettigende ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand – en pludselig hændelse –, men derimod, at der tale om en skade sket over længere tid.

Selskabet har også lagt vægt på, at skaden blev anmeldt som arbejdsskade en måned efter, klageren pådrog sig gener i lænderyggen, hvor generne blev beskrevet som følge af overbelastning samt at det i spørgeskemaet i arbejdsskadesagen fremgår, at generne opstod, da klageren satte sig på en stol for at holde en kort pause efter flere timers overbelastning af lænderyg.

I de lægelige akter er der heller ikke beskrevet en pludselig hændelse som årsag til klagerens gener i lænderyggen.

Selskabet bemærker, at der i medfør af arbejdsskadesikringsloven § 12, stk. 2, gælder lempeligere bevisregler for arbejdsskader end ved private ulykkesforsikringer.

Til støtte for sin påstand henviser selskabet til ankenævnets afgørelse i sag 98572, hvor nævnet fandt, at det beskrevne hændelsesforløb ikke kunne anses for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig

forstand og samtidig vægt på, at der var tale om et længerevarende forløb, hvor klageren bukkede sig mange gange i forbindelse med løft af dyr i flere timer over to dage og efterfølgende rengøring af masker i ca. 45 minutter. Ankenævnskendelsen fremlægges som **bilag 8**.

Endeligt bemærker selskabet, at klageren anmeldte skaden vedrørende bilulykken sket i 2016 til selskabet. Selskabet vurderede klagerens varige mén efter ulykkestilfældet til mindre end 5 % under henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener.

Sagen blev efterfølgende forelagt AES som privat erstatningssag, der i overensstemmelse med selskabet vurderede det varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at der ikke er et sket dækningsberettigende ulykkestilfælde, idet klagerens gener i lænderyggen opstod efter flere timers overbelastning af lænderyggen i forbindelse med arbejde. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 17/6 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"smerter i ryg ved praktik, tager smertestillende, er sygemeldt"

Af kiropraktorjournal af 9/7 2020 fremgår bl.a.:

"4 dage i praktik, det kunne pt ikke holde til, pt var i det værste sted ..., ryggen kunne ikke holde til det, pga mange forløftninger og vridende bev, går til fys lige nu, pt henv til MR af lænd bækken, sm lok L5 mest i hø side rad hø ue, post til knæet og ind i hoften, med lyske smerter ...

Instruks: råder pt til us om dette kvalificeres som arb skade, is, har øvl fra fys, mck er pt ikke mulige"

Af skadeanmeldelse af 27/7 2020 fremgår bl.a.:

"Fortæl om skaden

Hvornår er skaden sket?

08.06.2020 14.00

...

Hvordan er det sket

Hvad løftede du?

Flere ... i løbet af dagen

Hvor mange kilo løftede du ca.?

50-75 kg

Var I flere om at løfte?

Ja

...

Hvad er skadet

Hvor på kroppen er du kommet til skade?

Ryglænd

Beskriv generne

Forværring af tidligere skade efter bilulykke. Stærke smerter i ryg og lænd, jeg kan ikke klare daglige gøremål i hjemmet eller passe mit barn ...

Er der stillet en diagnose?

Nej

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted?

Ja

Hvilke skader eller sygdomme?

Bilulykke i 2016 hvor jeg fik smerter i ryg, lænd, nakke, arme, ben og kraftig kronisk hovedpine"

Af klagerens besvarelse af 31/7 2020 af selskabets supplerende spørgsmål fremgår bl.a.:

"Mærkede du skaden i forbindelse med et løft, eller var det efter flere løft?

Skaden skete efter flere vrid i ryggen og forflytninger af ... løbende gennem hele dagen (overbelastning)

Beskriv hvordan du/I løftede byrden og hvor du holdte henne på byrden, i forbindelse med at du løftede/flyttede byrden?

...

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med løftet/løftene? Hvilket?

Nej

Løftede du med strakte arme, armene ind til kroppen, eller hvordan løftede du?

Jeg skubbede ... fra bøjede arme til strakte arme og trak ... fra strakte arme til bøjede arme.

Over hvor lang tid foregik det?

Fra kl. 7.00 til kl. 14.00 hvorefter jeg blev sendt hjem på sygemelding.

...

Har du andre kommentarer?

Belastningen foregik over hele dagen"

Af klagerens besvarelse af spørgeskema af 27/8 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Beskriv detaljeret den arbejdsopgave du var i gang med, da dine gener opstod?

Jeg satte mig ned på en stol for at holde en kort pause efter flere timers overbelastning af ryg og lænd, hvor min krop gav op og jeg kunne ikke rejse mig op igen. De arbejdsopgaver jeg havde haft var: forflytninger af flere ..."

Af afgørelse af 15/3 2022 fra Ankestyrelsen fremgår bl.a.:

"Resultatet er:

- Dine forværrede smerter i lænderyggen er en arbejdsskade.

...

Om *reglerne*

En ulykke kan anerkendes efter arbejdsskadeloven, hvis den fysiske eller psykiske personskade er en følge af en hændelse eller en påvirkning, som sker pludseligt eller inden for 5 dage."

Af afgørelse af 15/7 2024 fra Jobcenter fremgår bl.a.:

"Du er ansat i fleksjob pr. 01.08-2024.

Vi har besluttet, at din arbejdsevne er på 6 effektive timer om ugen med 10 fremmødte timer om ugen, det vil sige en arbejds effektivitet på 60%.

...

Resterhvervsevne

Det vurderes at du i det givne job udnytter din erhvervsevne fuldt ud hvorfor der ikke er yderligere resterhvervsevne som vil kunne bruges i fleksjob nr. 2"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/3 2024 i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 12 %

...

Efter tabellens punkt B.1.2.1. vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps og brud med lette, daglige rygsmerter, til 5 %.

Efter tabellens punkt B.1.3.3. vurderes følger af forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 %.

Den 15. marts 2022 traf Ankestyrelsen afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af forværrede smerter i lænderyggen.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen udfærdiget den 28. januar 2024, at du klager over smerter i din ryg. Du angiver smerter i hvile, og forværring ved belastning. Du angiver at smerterne oftest sidder midt på lænd og langs ryggen.

Du indtager smertestillende medicin i form af Clorzoxazon, Panodil og Ibumetin.

Vi har også lagt vægt på, at dine gener aktivitets – og funktionsbegrænser dig, idet du for eksempel oplever smerter i ryggen ved hurtige bevægelser, så du bevæger dig langsomt og forsigtigt rundt. Du kan ikke holde ud at stå stille for længe eller sidde for længe eller befinde dig i samme

stilling for længe. Du kan ikke foretage løft i foroverbøjet stilling. Du oplever problemer med at løfte børnene og har svært ved at støvsuge og vaske gulv.

På baggrund af ovenstående, er det vores skønsmæssige vurdering, at dine smerter samlet set er lette, idet du alene er funktionsbegrænset i mindre omfang i daglige gøremål, og at du indtager mildere smertestillende medicin.

Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved den objektive lægelige undersøgelse ikke blev observeret nedsat bevægelighed i ryggen.

Efter en samlet vurdering af ovenstående, er det vores vurdering, at dine gener samlet set kan sammenlignes med méntabellens punkt B.1.2.1 og B.1.3.3., idet du har lette, daglige rygsmerter. Vi vurderer, at der er overlap mellem de to punkter.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 12 %.

...

I dit tilfælde vurderer vi, at der ikke er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén på grund af dine forudbestående gener i ryggen ..."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **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 er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

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

...

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

7.1.5.6

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.

7.1.5.7

Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 8/6 2020 fik en forværring af en tidligere lænderygskade i forbindelse med flere løft på sit arbejde. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er sket en dækningsberettigende ulykke. Klageren ønsker dækning.

Klageren har anført, at hun blev overbelastet i lænderyggen efter 4 dage på et praktiksted, og at hun nu arbejder 10 timer ugentligt i et fleksjob på grund af lændeskaden. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén til 12 % i arbejdsskadesagen. Klageren har anført, at selskabet har henvist til bilulykken i 2016, som selskabet heller ikke har anerkende på grund af manglende brosymptomer.

Selskabet har anført, at klagerens gener i lænderyggen opstod efter flere timers overbelastning af lænderyggen. Selskabet har anført, at der i sagens akter ikke er beskrevet en pludselig hændelse som årsag til klagerens gener i lænderyggen. Selskabet har oplyst, at ulykkessagen i 2016 blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som vurderede det varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Det fremgår af journal af 17/6 2020, at klageren fik "smerter i ryg ved praktik, tager smertestillende, er sygemeldt."

Det fremgår af klagerens besvarelse af spørgeskema af 31/7 2020, at "Skaden skete efter flere vrid i ryggen og forflytninger af ... løbende gennem hele dagen (overbelastning)", og at der ikke skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med løftet/løftene. Klageren har oplyst, at belastningen foregik over hele dagen – fra kl. 7.00 til kl. 14.00 – hvorefter hun blev sendt hjem på sygemelding.

Ankenævnet for Forsikring

9.

102315

Det fremgår af klagerens spørgeskema af 27/8 2020 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Jeg satte mig ned på en stol for at holde en kort pause efter flere timers overbelastning af ryg og lænd, hvor min krop gav op og jeg kunne ikke rejse mig op igen. De arbejdsopgaver jeg havde haft var: forflytninger af flere ..."

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, at "forsikringen dækker ulykkestilfælde", og at der ved et ulykkestilfælde forstås "en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Ifølge punkt 7.1.5.6 dækker forsikringen "ikke skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at det beskrevne hændelsesforløb ikke kan anses for en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ikke har godtgjort, at skaden er forårsaget af en pludselig hændelse, hvilket er en betingelse for dækning for ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at der var tale om et længerevarende forløb, hvor klageren i løbet af en arbejdsdag belastede ryggen med flere løft og vrid. Klageren har oplyst, at der var tale om overbelastning af ryggen, og at der ikke skete noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med løftene.

Afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen – hvor méngraden blev fastsat til 12 % – kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet for Forsikring

10.

102315

Nævnet bemærker, at det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 6, at ved en arbejdsulykke forstås en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage. Arbejdsskadebegrebet er dermed bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der alene dækker pludselige hændelser. Hertil kommer, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at et påvist varigt mén anses for at være en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod. I private forsikringssager er det klageren, der skal bevise, at generne er en følge af en pludselig hændelse.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings