905/12

Den 17. december 2012 blev i sag nr. 82.486:

xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx x

mod

Thisted Forsikring g/s
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Thisted Forsikring g/s. Han klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens ryggener ikke skyldes den anmeldte hændelse, men derimod at klageren har haft belastende løftearbejde i mere end 10 år.

Ved skadeanmeldelse af 3/12 2007 anmeldte klageren, at han den 17/11 2007 var kommet til skade med sin ryg. Af skadeanmeldelsen fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse af skaden:**
Diskusprolaps eller udposning på diskus i lænden, som giver smerter og føleforstyrrelser i højre ben.
…
Hvad skete der nøjagtigt, da du kom til skade
Da jeg står ud af sengen får jeg smerter i mit højre ben."

I begyndelsesattest udfyldt den 20/12 2007 af klagerens egen læge hedder det bl.a.:

"

1 a) Hvordan beskriver patienten skadens eller sygdomstilfældets opståen? …	…	Brat indsættende smerter i hø. balle og ben til fodniveau, da han rejste sig fra og stod ud af sengen om morgenen
…		
4 a) Skønner De, at tidligere	…	…

sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller forværret dens følger? …		Pt. oplyser ved første kontakt vedr. aktuelle, at der tidligere har været forbigående lændesmerter. Men han har ikke tidligere søgt læge herfor. … Det er uvist, hvorvidt de tidl. tilfælde har nogen relation til eller betydning for aktuelle forløb

"

Klageren oplyste ved telefonsamtale den 8/2 2008, at han ikke tidligere havde modtaget behandling for lændesmerter.

Efter at have indhentet klagerens lægelige oplysninger anførte selskabet i brev af 14/2 2008 bl.a.:

"Vi har fået de lægelige oplysninger omkring dit ulykkestilfælde sket d. 17. november 2007.

Hvis du får varigt mén af uheldet på 9 % eller mere, kan vi udbetale erstatning fra din ulykkesforsikring.

Méngraden vurderes af en lægekonsulent når din tilstand er stationær."

Selskabet indhentede herefter neuromedicinsk speciallægeerklæring af 3/9 2008. Heraf fremgår bl.a.:

"**Tidligere**
Rask.
Har for 15 år siden haft et enkelt hold i ryggen uden udstråling, men ellers har han ikke haft rygproblemer før aktuelle.
…
Aktuelle
Lørdag d. **17.11.07** fik pt. pludselig opståede voldsomme smerter i højre balle og ben gående ned og medinddragende foden, da han rejste sig fra sin seng om morgenen. Mener ikke han lavede nogen forkert bevægelse eller lignende. Trods kraftige smerter forsøgte han at gå på arbejde d. 19.11.07, men det gik ikke, og han var sygemeldt med virkning fra d. 20.11.07. Tog til **kiropraktor** denne dag, og kiropraktoren manipulerede en enkelt gang, men ville ikke behandle yderligere, da han mente, han havde en discusprolaps. Var derefter ved **egen læge** første gang d. **22.11.07**, der også havde mistanke om rift/prolaps i lænden, og han startede ved **fysioterapeut**, hvor han de næste 2 mdr. fik ca. 2 behandlinger om ugen med manuel terapi, instruktion i øvelser, massage og strøm medførende en vis bedring og stabilisering af tilstanden, men han blev ved med at have daglige gener fra lænden og ned i højre ben og fod.

Tilstanden har siden været svingende fra dag til dag og periode til periode - delvist belastningsafhængigt.
Aktuelt er han inde i en forværring af tilstanden og har fået taget **rtg.billeder** på … Sygehus i forrige uge, der angiveligt skal have vist normale forhold. Er i sidste uge blevet akut undersøgt på **Reumatologisk Afdeling, … Sygehus**, der har **henvist ham til skanning, som han**

skal til d. 29.09.08. Han er også blevet instrueret af en fysioterapeut på … Sygehus og skal derop til fysioterapeuten igen til instruktion."

Ved brev af 13/11 2008 afviste selskabet at yde forsikringsdækning i anledning af det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet anførte, at skaden ikke var opstået i forbindelse med hændelsen den 17/11 2007, men derimod skyldtes en forudbestående lidelse.

I arbejdsmedicinsk speciallægeerklæring af 22/6 2010 hedder det bl.a.:

"**Tidligere**
Lørdag d. 17.11.2007 fik pt. pludselig opstået voldsomme smerter i hø. balle og ben gående ned medinddragende foden, da han rejser sig fra sin seng om morgenen. Han har ingen erindring om forudgående særlige belastninger eller om han foretog en forkert bevægelse den pågældende morgen. Tager i første omgang kontakt til kiropraktor og senere egen læge, der henviser til fysioterapeut og konservativ behandling. Røntgenbillede af lænderyggen var normal. Efter ca. 1 år bliver pt. henvist til reumatologisk afdeling, … sygehus. CT-skanning af columna lumbalis, Thisted sygehus, viste en mindre diskusprolaps L4/L5 på hø. side, som havde kontakt med L5 roden. Dette var i overensstemmelse med symptomatologien og de objektive fund, som havde vist nedsat sensibilitet i ve. underben og fod og antydningsvis nedsat kraft ved ekstension i hø. fodled og tæer. Endvidere var der fundet positiv Lasegues på hø. side ved 60 grad«. Der afstås i fniste omgang fra operativt indgreb.
Ellers har pt. været sund og rask.
…
Resumé
40-årig mand, som en morgen for 2½ år siden udviklede en hø. sidige lændeprolaps, verificeret klinisk og ved MR-skanning. Har stadig mén i form af kronisk vekslende belastningsforvirrende smerter og en konstant sovende fornemmelse i de hø. sidige tæer. Af og til ischiassymptomer. Pga. lidelsen, har han måtte afhænde sit fritidslandbrug, ligesom han har været nødt til at aftale visse skånehensyn i sit job som tømrer. Objektivt findes nogenlunde fri bevægelighed i lænderyggen, men tegn på rodpåvirkning med nedsat sensibilitet i hø. crus.
Pt. har arbejdet ca. 4 år på en lavteknologisk landbrugsbedrift, hvor relevant tung løftebelastning har været omkring eller mere end 10 tons dagligt. Efterfølgende har han ca. 6 år arbejdet på svineslagteri, hvor han udbenede 25-30 kg tunge so-forender og senere 12 kg tunge griseforender.
Den relevante tunge løftebelastning lå i denne periode på omkring 10-15 tons dagligt. I de sidste 14 år har pt. arbejdet som tømrer, her primært med nybygning af grisestalde. Det skønnes at han i sammenlagt 5 år har udført tungt og relevant løftearbejde (i rigtig dårlige arbejdsstillinger) med en samlet løftebelastning på over 10 tons dagligt. De øvrige ca. 9 år har han udført almindelig tømrerarbejde med en skønnet samlet løftebelastning på mellem 4-8 tons dgl. Sammenlagt har pt. i ca. 15 år forud for rygsygdommens debut haft mellem 13-15 års tungt løftearbejde. Ud fra de foreliggende oplysninger kan det bestemt ikke udelukkes (måske også sandsynligt) at ryglidelsen er forårsaget af arbejdet."

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte ved afgørelse af 21/12 2010 klagerens ryggener som en arbejdsskade og fastsatte det varige mén til 8 %. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"**Begrundelse**

Din arbejdsgiver har bekræftet din ansættelse og arbejdsbeskrivelsen. Du har haft rygbelastende arbejde i over 10 år. Din rygsmerter debuterede i 2007.

Vi har ved anerkendelsen lagt vægt på oplysningerne fra Arbejdsmedicinsk Klinik, hvorefter du i ca. 23 har været beskæftiget med tungt rygbelastende løftearbejde, hvor du har i de første 14 år løftet 10 tons eller over 10 tons dagligt, og i de øvrige 9 år løftet ca. 4-8 tons dagligt. Belastningen har ofte været præget af trange pladsforhold og dårlige arbejdsstillinger.

Vi har vurderet, at arbejdet, som det er beskrevet i den arbejdsmedicinske erklæring, opfylder betingelserne for anerkendelse efter fortegnelsen og derfor må anses for at være årsag til din ryglidelse.

Vi har lagt vægt på, at der er tale om lang belastningsperiode, der overstiger 10 år."

Ankestyrelsen forhøjede ved afgørelse af 13/10 2011 klagerens varige mén til 10 %.

Selskabet fastholdt ved breve af 17/1 og 2/2 2012 sin afgørelse. Sagen er herefter indbragt for nævnet.

Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Da jeg står ud af sengen d. 17-11-2007 får jeg smerter ned i mit højre ben.

Efter flere lægeundersøgelser og CT-skanning får jeg konstateret en diskusprolaps.
Thisted Forsikring afviser sagen fordi de mener det er en prolaps i en degenereret ryg.

Jeg har aldrig haft tegn på en diskusprolaps før den pågældende morgen.

Sagen har været ved Arbejdsskadestyrelsen som har anerkendt skaden som en arbejdsskade efter punkt B 1 A. Det er en Heltidsulykkesforsikring.

Jeg henviser til kendelse nr. 77.838.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
At Thisted Forsikring udbetaler erstatning for de 10 % mén jeg har."

Selskabet har i brev af 11/5 2012 til nævnet bl.a. anført:

"**Selskabets bemærkninger til sagen**
Som følge af det fremsendte klageskema har vi gennemgået sagen.

Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 21. december 2010, at klager har en kronisk rygsygdom, der debuterede i 2007. Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt den anmeldte sygdom som arbejdsskade efter punkt B.1.A. i fortegnelsen over erhvervssygdomme.

Af fortegnelsen fremgår det, at kroniske lænderygsygdomme med smerter (lumbago/iskias, lumbal diskusprolaps, degenerativ lænderygsygdom) kan anerkendes som arbejdsskade,

hvis sygdommen er opstået efter rygbelastende løftearbejde med løft/træk opad af tunge genstande og en samlet daglig løftebelastning på mange tons i en længere årrække.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at arbejdet, som det er beskrevet i den arbejdsmedicinske erklæring, opfylder betingelserne for anerkendelse efter fortegnelsen og derfor må anses for at være årsag til klagers ryglidelse.

Arbejdsskadestyrelsen har lagt vægt på, at der er tale om en lang belastningsperiode, der overstiger 10 år.

Selskabet finder, at Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 21. december 2010 bekræfter selskabets opfattelse af, at der er tale om sygdom. Klagers gener, der debuterede i 2007, skyldes belastende løftearbejde i mere end 10 år, og ikke, at klager stod ud af sengen d. 17. november 2007.

På baggrund heraf, skal vi derfor meddele, at selskabet fastholder sin afvisning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**A Fællesbetingelser**
1 Hvad dækker forsikringen

1.1 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.

…

3. Undtaget risiko

3.1 Ulykkesforsikringen dækker ikke:

3.1.1 Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde.

3.1.2. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, eller forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort, at hans ryggener skyldes det anmeldte ulykkestilfælde. Nævnet finder således i overensstemmelse med Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 21/12 2010, at årsagen til klagerens ryggener er det rygbelastende arbejde, klageren havde i en periode på over 10 år.

6. 82.486

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson