Ankenævnet for Forsikring

938/14

Den 9. april 2014 blev i sag nr. 85.318:

xxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Tryg Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for en anmeldt skade.

Den 17/8 2008 anmeldte klageren til selskabet, at han den 8/5 2008 havde pådraget sig en skade i lænden. Af anmeldelsen fremgår bl.a.:

> "Ulykkestilfælde
> Skadesårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.
> *Sidder på hug og maler et stakit. Da jeg rejser mig er der voldsomme smerter i lænden og jeg kan faktisk ikke gå. De næste 2 uger foregik med krykker*"

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og hændelsen.

Klageren har i klageskemaet, modtaget den 6/11 2013, anført at Arbejdsskadestyrelsens vurdering i sagen er foretaget på et forkert grundlag. Han har om dette anført følgende i klageskemaet:

> "Alle læger – speciallægeerklæring – arbejdstilsyn osv jeg har talt siger at det løft jeg har gjort sagtens kan udløse sådan en skade. Der er endda masser af afgørelser i Arbejdsskadestyrelsen som min hvor der er tilkendt erstatning. Men det jeg vil klage over er arbejdsskadestyrelsens sagsfremstilling. Den er ganske enkelt ikke korrekt. I første afgørelse har man den opfattelse at jeg ikke løfter spanden men kun rækker ud efter den. Efterfølgende kigger man på det igen men mener ikke det har nogen betydning om jeg løfter eller ej …

Min sagsbehandler ved arbejdsskadestyrelsen … fortalte at han også var overrasket over afgørelsen. Jeg har set interne lægepapirer hvor man stadig kun siger at jeg rækker ud efter spanden. Arbejdsskadestyrelsen erkender også at der er sket fejl men jeg tror ikke på at det er blevet behandlet som min beskrivelse af forløbet. Det er da altafgørende man bruger den korrekte sagsfremstilling og jeg har ingen tro på at det er sket her."

Klageren har i brev til nævnet, modtaget den 19/11 2013, supplerende anført:

"Jeg forstår ganske enkelt ikke man kan træffe en afgørelse når man er i tvivl om hændelsesforløbet. For at bare nævne nogen:
Papirer man ikke kunne læse – Troede ikke at forsikringsselskabet havde anerkendt skaden - Jeg havde ikke kontaktet min læge - osv
Alt dette indsendte jeg dokumentation for.

Men det vigtigste af alt: Han beder mig indsende noget billedmateriale af hændelsesforløbet da jeg løfter spanden.

Det fremgår senere af papirer fra ask at det opfatter man som en ændringsforklaring til tidligere. Det kan jeg kun opfatte som at hvis disse billeder skulle lægge til grund for afgørelsen ville jeg få medhold.

Jeg har ikke ændret nogen forklaring. Fra første gang jeg beskriver hændelsen skriver jeg et akavet løft. Det står alle vegne.

Ask vil ganske enkelt ikke bruge ordet akavet løft. Uanset hvad jeg har påpeget har det ikke nogen indflydelse.

I de efterfølgende udtalelser henviser man til hændelsesforløbet som først opfattet.

Man skriver i afgørelsen at min rygskade ville være kommet under alle omstændigheder. Det jeg har spurgt ask om og ikke har kunnet få svar er:
Mener man i Arbejdsskadestyrelsen at et løft som jeg har foretaget som beskrevet og vist i billedmateriale jeg har indsendt, ikke er egnet til at
give den skade jeg har fået ?

Jeg arbejder som lagerchef. Ringede til arbejdstilsynet og spurgte om sådan et løft kunne give den skade. Det brugte vi nogen gange på arbejdspladsen.

Om jeg var klar over hvor alvorlige skader det kunne give. Arbejdstilsynet var klar til at komme og se på arbejdsforholdene. !!!

For mig at se undgår Ask i deres afgørelser bevidst at kommetere mine spørgsmål helt bevidst om akavede løft. Ikke et eneste sted har de skrevet akavet løft. Selv Tryg forsikring skriver akavet løft.

Deres afgørelse eller udtalelse hviler på et forkert grundlag. Jeg føler mig snydt af både Ask og Tryg."

Selskabet har i brev til nævnet af 16/12 2013 anført følgende:

"Efter modtagelsen af klagen, har vi gennemgået sagen på ny.

> Det er fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 8. maj 2008 er mindre end 5 % idet vi ikke mener den pågældende hændelse er egnet til at forårsage et varigt Arbejdsskadestyrelsen er ved en uvildig vurdering kommet til samme resultat som os.
> Vi fastholder derfor vores afgørelse i sagen og skal i den forbindelse henvise til kendelse nr. 79.632 og nr. 83.261."

I brev til nævnet, modtaget den 3/1 2014, har klageren anført, at han er uforstående over for, at hans billeder betragtes som en ændret forklaring, og at han har indsendt billederne efter anmodning fra Arbejdsskadestyrelsen, idet den havde udtrykt tvivl om, hvordan løftet blev foretaget. Endvidere har klageren anført følgende til selskabets brev:

> "Man anerkender at jeg har foretaget et løft i en AKAVET stilling.
> Et år senere afviser man sagen. Uden på nogen måde at undersøge hvordan løftet fra den akavede stilling egentlig foregik. Man har set nogen scanningsbilleder hvor der var slidgigt og så var den afgørelse truffet. Jeg har været i god tro, når man anerkendte skaden og det var i en akavet stilling. Jeg blev ikke spurgt om yderlige. Det er ikke en fair måde at behandle sine kunder på, når det videre forløb i sagen med Arbejdsskadestyrelsen og speciallægeerklæring mm. er for skadeslidtes regning.
>
> Tryg henviser i brevet til Ankenævnet, at Arbejdsskadestyrelsen ikke har fundet nogen lægelig dokumentation for begivenheden.
>
> Jeg spurgte Arbejdsskadestyrelsen i sin tid, hvad man mente med det. Svaret var at jeg først flere dage senere kontaktede min læge.
>
> Det har jeg dokumenteret overfor Arbejdsskadestyrelse, men vil gøre det igen her. Jeg kontakter vagtlægen på Viborg Sygehus samme aften.
>
> Dagen efter 9/5 kontakter jeg egen læge. Det er en telefonisk henvendelse, da jeg havde voldsomme smerter og lægen vurderede at jeg skulle se tiden an og få noget smertestillende. Nogen dage senere er jeg i konsultation og viderebehandling og undersøgelser sættes i gang. Det må da være bevis nok.
>
> Jeg vedlægger kopi af udskreven medicin fra lægehuset.
>
> For mit vedkommende er sagen egentligt ret simpel, hvis man vil læse det indsendte materiale.
>
> Kan den billeddokumentation, jeg har indsendt til Arbejdsskadestyrelsen, give den skade eller kan den ikke?"

Selskabet har i brev til klageren af 4/11 2008 oplyst, at hændelsen er omfattet af forsikringen, og at der ydes forsikringsdækning for behandlingsudgifter til fysioterapi og kiropraktik, hvis udgiften ikke betales ad anden vej. Endvidere fremgår det, at ud fra de indsendte oplysninger er selskabets vurdering, at påvirkningen er af en sådan karakter, at den ikke vil give vedvarende følger.

Ved brev til klageren af 20/5 2009 anførte selskabet, at dets lægekonsulent havde fået forelagt sagen, og at selskabet herudfra havde vurderet, at ulykken ikke havde medført et varigt mén på 5% eller derover, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og hændelsen.

Sagen blev indbragt for Arbejdsskadestyrelsen den 24/6 2009 af klagerens advokat. Arbejdsskadestyrelsen traf afgørelse i sagen den 8/5 2010. Méngraden blev vurderet til mindre end 5 % med følgende begrundelse:

> "Flere af styrelsens neurologiske speciallægekonsulenter har medvirket til at vurdere méngraden.
>
> **Sagsfremstilling**
> Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 8. maj 2008 fik et smæld i ryggen i forbindelse med løft af en malerspand i strakt arm, samtidig med at han rejse sig fra hugsiddende stilling.
>
> [Klageren] kontaktede samme dag telefonisk lægevagten, der i journalen har skrevet, at han fik et 'smæk i ryggen'.
>
> **Begrundelse for méngrad**
> Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
> - journal fra egen læge
> - speciallægeerklæring fra … fra 28. september 2009
>
> Vi har lagt vægt på, at [klageren] ikke har været udsat for en begivenhed, der er medicinsk egnet til at være årsag til en discusprolaps.
>
> Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klageren] efter hændelsen kortvarigt fik gener fra lænden, men at de forsvandt igen efter kort tid.
>
> Det er vores vurdering, at diskusprolapsen ikke har relation til hændelsen den 8. maj 2008, og at den under alle omstændigheder ville være opstået på et tidspunkt. Det bemærkes, at de øvrige lægelige akter ikke omtaler nogen begivenhed, som kan være årsag til rygsmerterne.
>
> Det er herefter vores vurdering, at hændelsen den 8. maj 2008 ikke har medført et varigt men på 5 procent eller derover."

Klageren klagede til Arbejdsskadestyrelsen over afgørelsen ved brev af 25/5 2010 og brev af 22/9 2010. Sagen blev på ny forelagt Arbejdsskadestyrelsens neurologiske speciallægekonsulenter. Af Arbejdsskadestyrelsens brev til klageren af 7/12 2010 fremgår følgende:

> "Vi vurderer fortsat, at hændelsen ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover.

I første omgang forstod vi hændelsesforløbet på den måde, at [klageren] rejste sig fra hugsiddende stilling og rakte ud efter en malerspand. [Klageren] har imidlertid gjort os opmærksom på, at han allerede havde fat i spanden, da han rejse sig, og derved mærkede et knæk i ryggen.

Dette ændrer imidlertid ikke ved vores vurdering af sagen.

Vi finder det overvejende sandsynligt, at [klagerens] symptomer skyldes den påviste diskusprolaps. Vi finder det også sandsynligt, at løftet har været den udløsende årsag. Løftet er imidlertid efter vores vurdering ikke kausalt relateret til prolapsen, det vil sige, at den anden årsag sandsynligvis ville have udløst prolapsen senere, det kunne for eksempel have været et nys eller et ubelastet vrid i ryggen. Prolapsen kunne også efter vores vurdering være kommet uprovokeret. Det er således tilfældigt, at det er den beskrevne hændelse, der er udløsende for prolapsen."

Klageren klagede på ny over Arbejdsskadestyrelsens afgørelse den 19/1 2011. Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sin afgørelse ved brev til klageren af 1/2 2011.

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"07 08 2008
L02 Sympt/klage fra ryg
Svar fra [speciallæge i Ortopædkirurgi]
'Mht. ryggen er skanningen udkommet med det svar, at der er en påvirkning af den diskus, der ligger mellem 4. og 5. lændehvirvlen, og at der ses en påvirkning af nerveroden. Det kan svare til de gener du har på benet med føleforstyrrelse, og jeg vil foreslå at du bliver henvist til en rygkirurgisk vurdering'

25 07 2008
L02 Sympt/klage fra ryg
I nogen tid smerter og stivhed lavt cervikalt – efterhånden med tiltagende generende paræstesier i armenes radialside. Obj: Negativ foramenkompressionstest.

25 06 2008
L00 L mUskel-Skeletsystem
Uændret problemer i venstre crus, der er tilkommet nogen faste knuder på forsiden, der er betydelig bevægeproblemer. Forslås ortopædkir. henv.

02 06 2008
L14 Sympt/klage fra læg/lår
Hjemkommet efter ferietur med fly d. 31.05, siden smerter i venstre læg, hvorimod lave lændessmerter er overstået efter fys.behandling. Har til stadighed lidt tendens til kruralødem efter fasciektomi for compartmentsyndrom for 2 år siden.

13 05 2008
…
Lave lændedssmerter
Obj: fiskeret i lændecolumna, ingen incont, ingen udstråling
…
08 05 2008 Tp: Lægevagten …

6. 85.318

…
EPIKRISE
Smæk i ryggen, Må gerne få Mandolgin 100 mg.
Handling: Telefonkonsultation"

Af journal fra privathoispital fremgår blandt andet:
"…
03.08.2008 Forundersøgelse
Kender ham fra tidligere, han har problemer med venstre crus.
Han er uændret generet af sit venstre crus, men det nytilkomne er, at han har fået en knude nedad til fortil, lige over fodledsniveau anterolateralt.
Jeg har mest mistanke om, at det er en seneknude, men det er lidt ukarakteristisk lokalisation.
Den er øm ved berøring og godt hasselnød stor, frit forskydelig. Virker meget hård og fast, men røntgenologisk er der ingen forandringer at se på crus og fodled.
Han har tidligere traumeseq. med compartment-syndrom og opereret for dette og har aldrig været normalt fungerende i benet.
Han har i den seneste tid også fået tiltagende lænderygsmerter og føler egentligt, at der måske kan være en sammenhæng.
Han er undersøgt hos kiropraktor og fysioterapeut, man har ikke sikker mistanke om prolapsgener, men jeg synes, at man er nødt til at få det afgjort med MR-skanning.
Jeg har henvist ham til
MR-skanning af columna lumbalis og crus på mistanke om lumbal prolaps og til afklaring af forholdene omkring intumescensen ved venstre fodled.
…
15.08.2008 Forundersøgelse
Henvist pga. smerter i lænderyggen, som opstod ganske pludselig for 3 måneder siden. Har ikke tidligere kendt til betydende rygproblemer. For år tilbage er han kommet til skade med sit venstre ben, som blev kørt over af en truck, efter dette har der været nogen gener i benet. Foruden lændesmerterne har han også bemærket, at han faktisk er snublet over et dørtrin ved, at venstre fod lige som har længt i, om der er kommet en ændring af smerterne ud i det venstre ben, specielt til skinnebenet, er så usikkert, at vi ikke kan bruge det til noget. … Hans ryggener forværres ved rygbelastninger. Der er en bedring over tiden, men det er altså ikke blevet rigtig godt endnu.
Objektivt
…
På MR-skanning, som er foranlediget af overlæge …, som primært så pt., er der generative forandringer på de nedre lumbale skiver, der er også nogen slidforandringer på leddene. Noget snævert ud for L4 skiven, også mod venstre side og her kunne der godt være en vis påvirkning af L5-roden. Endvidere beskrivelse af, at der er en mulig foraminal bule, progredierende noget opad og heri gennem med mulig påvirkning af L4-roden.

Aktuelle symptomer er temmelig L5-rodsrelaterede, forandringerne intraspinalt på L4-niveau er ikke så udtalte og endelig er der altså spontant og under terapeutens vejledeninger sket en bedring, så samlet mener jeg ikke, at der er grundlag for i hvert fald i øjeblikket at overveje en kirurgisk behandling, hvilket jeg har forklaret pt. samtidig med at vi har gennemgået billederne."

7. 85.318

I forbindelse med Arbejdsskadestyrelsens vurdering fik klageren foretaget en neurokirurgisk speciallægeundersøgelse. Af speciallægeerklæring dateret 28/9 2009 fremgår bl.a.:

"**Resumé og Konklusion**

…..

Generne i dag er primært lændesmerter der er tilstede dagligt og *forværres* ved belastning og stationære stillinger. Der er således behov for skift mellem stående, gående og siddende stilling. Når generne tiltager kommer der udstråling ned over venstre sæderegion, til bagsiden af låret og videre ned på ydersiden af underbenet og ud over fodryggen. [Klageren] oplever at venstre forfod hænger når han skal over dørtrin.

Ved den objektive undersøgelse findes der diskrete tegn på følger efter påvirkning af venstre 5. lændenerverod, nemlig en let blød eftergiver ved opadføring af venstre storetå - samt, mere usikkert, yderst diskret kraftnedsættelse ved abduktion i venstre hofte.

[Klagerens]angivelse af smerteudstråling er fuldt forenelig med påvirkning af venstre 5. tænde- nerverod. De beskedne objektive fund taler ligeledes for følger efter påvirkning af venstre 5. kende- nerverod.

Disse forhold er i fuld overenstemmelse med hvad der er fundet ved undersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi på privathospitalet … d. 15. august 2008. Fundene er ligeledes i overensstemmelse med hvad der blev fundet på en MR skanning d. 08. juli 2008 hvor der var tegn på en forarninal prolaps udgående fra 4. lændediscus på venstre side. En sådan prolaps vil påvirke 5. bendenerverod.

Dengang, som nu, er symptomerne ikke af en intensitet der kan retfærdiggøre operativ behandling.

Ifølge [klageren] havde han ikke forud for 8. maj 2008 haft gener fra lænden. De gener han havde fra venstre underben efter bløddelskvæstelse 1999 var anderledes end de nuværende. Dette understøttes af at de nuværende gener i benet er dominerende enkelt-nerverodsrelaterede i udbredning. Der er ifølge det i dag beskrevne en god tidsmæssig sammenhæng mellem belastningen i forbindelse med bevægelsen af med løft under let vrid og overgang fra hugsiddende til stand og de beskrevne symptomer. Symptomerne, som beskrevet i dag, har fra starten peget i retning fif påvirkning af venstre 5. lændenerverod med udgangspunkt i lænden. Forløbet med en uges intense gener og efterfølgende langvarig bedring er ligeledes klassisk.

Tilstanden i dag præget af af daglige rygsmerter i niveauet moderate til middelsvære med udstråling til venstre ben. Undersøgelsen tyder ligeledes på at der er ganske diskrete forandringer med yderste beskeden lammelse af fodens opadføring, hvilket funktionsmæssigt er sammenlignelig med en diskret peroneusparese.

Der er ikke holdepunkter for at der foreligger andre forhold en den beskrevne belastning som baggrund for generne.

Tilstanden må formodes at være stationær."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

”2. Hvad dækker forsikringen
2.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde

2.2. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke
3.1. Manglende 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.

3.2. Sygdom m.m.
3.2.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
3.2.2. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

3.2.3. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

9.1.3. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

9.1.4. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5 % eller mindst 8 %.”

Nævnet har gennemgået de fremsendte bilag, herunder de fremlagte fotos.

Nævnet udtaler:

Klageren har oplyst, at han den 8/5 2008 sad på knæ og malede stakit. Da han rejse sig op fra en akavet stilling, samtidig med at han løftede en malerspand, fik han smerter i lænden.

Selskabet har anerkendt, at der foreligger en ulykke, men anerkender ikke, at klageren har et mén som følge af ulykken, der overstiger 5 %.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige journaler og afgørelserne fra Arbejdsskadestyrelsen, finder nævnet ikke noget grundlag for til at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning for varigt mén.

9. 85.318

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Kim Sparlund