Ankenævnet for Forsikring

Den 6. oktober 2014 blev i sag nr. 85.714:

xxxxxx xxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Danske Forsikring. Han klager over størrelsen af den erstatning, som selskabet har udbetalt i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 25/9 2010 fik smerter i ryggen, da han svingede en golfkølle. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener. Selskabet har endvidere henvist til, at hans gener skyldes en forudbestående lidelse i ryggen.

Klageren kræver, at selskabet anerkender, at den anmeldte hændelse er egnet til at forårsage hans gener, og at selskabet i den forbindelse fastsætter méngrad i overensstemmelse hermed. Om hændelsen har klageren i klageskemaet af 28/1 2014 anført:

> ”Ulykken indtræffer midt i et golfsving i Tyskland 25.09.10. Jeg falder om og kan ikke bevæge mig overhovedet, hvorfor jeg bliver hentet af ambulance og kørt på hospitalet i Tyskland. Det skred jeg fik i Tyskland var så slemt, at det efterfølgende har givet mig konstante smerter og medført hyppige skred, der hver gang igen medfører, at jeg er uarbejdsdygtig i flere dage - og har forværrede rygproblemer i flere uger. Det er sket 10 - 12 gange siden ulykken i Tyskland og tilfældene bliver desværre hyppigere og hyppigere. Jeg har beskrevet i vedlagte skriv hvilken betydning det har haft. Altså beskrevet hvordan jeg havde det inden ulykken og efter ulykken.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet ulykken og deres konklusion er, at de afviser sagen med den begrundelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og ryggens tilstand. Det er præcis derfor jeg nu sender denne klage, for det er udenfor al tvivl, at der IKKE kan være andre årsager end ulykken til mine ryggener. Jeg har som sagt nøje beskrevet min tilstand før og efter ulykken, så den eneste forklaring må være, at enten har Arbejdsskadestyrelsen ikke læst mine forklaringer - eller også tror de jeg lyver om dem. Jeg har derfor gentagne gange forsøgt at blive undersøgt igen - og, ikke mindst at blive udfordret på mine påstande, så de ved selvsyn kan tjekke mine påstande. Selvom jeg har forsøgt dette 3 gange, så har man ikke ønsket at undersøge det nærmere. Man har ikke engang ulejliget sig med at svare, at man IKKE ønskede dette.
Jeg mener selvfølgelig at Arbejdsskadestyrelsens konklusion er helt forkert - og at den er truffet på et helt forkert grundlag. Mine opfordringer og oplysninger er blevet ignoreret.
Jeg vil gerne gentage - der kan IKKE herske den mindste tvivl om, at det LIGE PRÆCIS er ulykken den 25.09.10 der er skyld i mine ryggener. Hvordan kan det ellers være, at der er så markant forskel på min hverdag FØR og EFTER ulykken? Arbejdsskadestyrelsens konklusion er åbenlyst forkert."

Heroverfor har selskabet i brev til nævnet af 21/2 2014 anført:

"**Forsikringsforholdet**
[Klageren] var på skadetidspunktet omfattet af en heltidsforsikring med dækning for varigt men på 5% eller derover. Jeg vedlægger en kopi af gældende forsikringsvilkår 110-71.

Jeg skal gøre Ankenævnet opmærksomme på, at det kun er dækning af invaliditet der er gældende for [klageren] i forsikringsbetingelserne.

Sagsforløbet
Vi modtager den 23. juli 2012 en telefonisk anmeldelse fra [klageren], hvor han anmelder, at han i forbindelse med golfspil foretog et golfsving og herved fik stærke smerter i ryggen og faldt om på græsset.

Vi sender på baggrund af anmeldelsen en samtykkeerklæring, som vi skal bruge til at indhente en kopi af de lægelige oplysninger.

Vi indhenter oplysninger fra [klagerens] læge, Privathospitalet …, … sygehus og kiropraktor. Da vi modtager disse oplysninger, bliver sagen forelagt selskabets rådgivende lægekonsulenter og den 23. august 2012, skriver vi til [klageren], at vi ikke kan anerkende den anmeldte hændelse på ulykkesforsikringen.

Vi begrunder vores afvisning til [klageren] med, at hændelsen at svinge en golfkølle ikke i sig selv er egnet til at pådrage ham de ryggener han har, og samtidig lægger vi vægt på, at han allerede inden den anmeldte hændelse, er kendt med forudbestående ryggener i form af svækket bruskskive. Vi afviser samtidig med, at ulykkesforsikringen ikke dækker personskade der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Den 26. august 2012 modtager vi en e-mail fra [klageren] som klager over vores afgørelse. [klageren] beskriver blandt andet i sin klage, at de ryggener han havde inden den anmeldte hændelse ikke generede ham i hans dagligdag og at det først var ved hændelsen den 25. september 2010, at generne blev forværret.

På baggrund af [klagerens] klage, forelægger vi sagen til en revurdering. Den 5. september 2012, skriver vi til [klageren], at vi fastholder vores tidligere afgørelse, og henviser til, at det

at svinge en golfkølle ikke kan betragtes som en ulykke i forsikringsmæssig forstand og at hændelsen ikke vurderes at være egnet til at have pådraget ham, sine ryggener. Vi lægger i samme brev vægt på, at ulykkesforsikringen ikke dækker enhver forudbestående sygdom, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før hændelsen.

Vi henviser i samme brev til, at [klageren] har mulighed for at klage over afgørelsen til Arbejdsskadestyrelsen.

Den 5. oktober 2012, modtager vi en e-mail fra [klageren], som oplyser, at han ønsker sagen forelagt Arbejdsskadestyrelsen. Vi sender derfor sagen til behandling i Arbejdsskadestyrelsen den 9. november 2012.

Arbejdsskadestyrelsen beder om yderligere journaloplysninger fra [klageren] læge og ønsker at der bliver foretaget en speciallægeundersøgelse.

Vi beder derfor [klageren] læge sende en kopi af journalen fra 2006 og frem til i dag med henblik på at få belyst de forudbestående ryggener og indkalder samtidig [klageren] til speciallægeundersøgelse hos overlæge …

Den 23. september 2013, modtager vi udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen, som vurderer, at mengraden efter hændelsen den 25. september 2010, er mindre end 5%. Arbejdsskadestyrelsen ligger i deres vurdering vægt på, at [klageren] inden hændelsen led af en degenerativ lænderyglidelse med forskydning mellem to hvirvler.

Arbejdsskadestyrelsen vurderer heller ikke, at det er sandsynliggjort, at den beskrevne hændelse, golfsvinget, er egnet til at medføre en varig rygskade hos en rygrask person. De ligger vægt på, at der er tale om en kontrolleret bevægelse uden ydre påvirkning. Ryggenerne vurderes at være relateret til andre forhold, herunder den forudbestående degenerative lænderyglidelse.

Det vurderes derfor i Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem golfsvinget den 25. september 2010 og forværringen af ryggenerne. Vi fastholder den 7. oktober 2013 på baggrund af udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen vores tidligere afgørelse.

[Klageren] klager efterfølgende af flere omgange til Arbejdsskadestyrelsen og beder dem revurdere sagen, hvilket de gør. De fastholder fortsat deres vurdering.

Den 22. januar 2014 modtager vi en klage fra [klageren] og fastholder den 27. januar 2014, at vi ikke ændrer vores afgørelse, og at han har mulighed for at klage til Ankenævnet for Forsikring.

Opsummering
Danske Forsikring har på baggrund af egen sagsbehandling og efterfølgende med supplerende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen, afvist at [klagerens] ryggener har årsagssammenhæng med hændelsen den 25. september 2010. Hændelsen vurderes ikke at være egnet til at medføre personskade og generne henføres til hans forudbestående ryggener som kan være blevet forværret ved hans golfsving. Dette er dog ikke omfattet af ulykkesforsikringen, idet denne ikke dækker en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse.

Der er hverken i oplysningerne fra [klageren] eller journalmaterialet beskrevet en udefra kommende hændelse som ulykkesforsikringen i henhold til ulykkesdefinitionen kræver. Der er tale om en kontrolleret bevægelse.

Sådan siger vilkårene
I henhold til forsikringsvilkårene, dækker ulykkesforsikringen ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje.

En eksisterende invaliditet eller lidelse er ikke omfattet af ulykkesforsikringen.
Da forsikringsvilkårene er et samlet sæt med deldækninger har jeg overstreget de steder i vilkårene som [klageren] ikke er omfattet af.

Konklusion
Vi fastholder med baggrund af sagens lægelige oplysninger og skadelidtes anmeldelse af personskade, at hændelsen [klageren] har anmeldt til ulykkesforsikring ikke er omfattet af ulykkesforsikringen herunder både hvad angår ulykkesdefinitionen og de forudbestående ryggener.
På denne baggrund fastholder vi vores afgørelse."

I brev til nævnet af 3/3 3014 har klageren supplerende anført:

"**1) Det at svinge en golfkølle er ikke egnet til at pådrage de ryggener jeg har.**
Jeg har meget nøje beskrevet hvordan jeg havde det FØR ulykken 25. september 2010. Her havde jeg absolut ingen problemer med min ryg - jeg var ikke begrænset i noget som helst. Hverken fritid, sportsaktivitet eller anden form for fysisk udfoldelse. Overhovedet. EFTER ulykken derimod, er min hverdag totalt forandret. Jeg kan ikke dyrke nogen af mine fritidsinteresser overhovedet, jeg kan ikke bidrage med noget fysisk arbejde i hjemmet overhovedet. (min kone står nu for al havearbejde, snerydning osv)

Så jeg forstår ikke denne påstand - uanset hvor mange gange jeg præsenteres for den. Medmindre man ganske enkelt ikke tror på mine udsagn. Det er præcis derfor jeg gentagne gange har forsøgt at få Arbejdsskadestyrelsen til at kontakte mig for at teste mig på mine udsagn. Jeg har gentagne gange forsøgt at ringe til Arbejdsskadestyrelsen for at komme til at tale med den læge, der har vurderet sagen. Ville gerne have, at han kunne udfordre mig på mine påstande. Det lykkedes aldrig at komme i kontakt med ham. Derfor skrev jeg alle gangene i mine svar til lægen og Arbejdsskadestyrelsen, at jeg MEGET gerne ville ringes op af dem. Det blev jeg bare aldrig.

Den dato står for mig som en total omvæltning i hele mit liv - og det golfsving, der sendte mig med ambulance på et tysk hospital er absolut den eneste årsag til, at jeg i dag har de gener jeg har. Det har medført, at jeg siden 25.09.10 har haft adskillige rygskred, der bare gør det værre og værre. Disse skred havde jeg ikke haft FØR 25.09.10.

2) Det at svinge en golfkølle kan ikke betragtes som en ulykke i forsikringsmæssig forstand. Det er en kontrolleret bevægelse uden ydre påvirkning.
Nu er jeg hverken forsikringsmand eller jurist, men jeg vil udfordre påstanden. Det er i hvert fald ikke kontrolleret og med vilje, da jeg kommer til at ramme golfkøllen i jorden i mit golfsving.

5. 85.714

En af mine bekendte har fået udbetalt forsikringssum. I en fodboldkamp kom han galt af sted, da han ville sparke til bolden. Han sparkede desværre foden i jorden først og ødelagde derved sit korsbånd. Hændelsen blev godkendt som forsikringsberettiget.

Hvad er forskellen på, at jeg svinger en golfkølle, der desværre rammer i jorden ifb med at jeg rammer bolden - og derved forårsager mit store skred i ryggen? Og så en fodboldspiller, der sparker foden i jorden ifb med at han sparker tit bolden.
Det var i hvert fald IKKE en kontrolleret bevægelse, at jeg kom til at svinge golfkøllen i jorden - det ville være lige så dumt som for fodboldspilleren, der sparkede foden i jorden.

3) Ryggenerne vurderes til at være relateret til andre forhold, herunder den forudbestående degenerative lænderyglidelse.
Det forstår jeg heller ikke. Jeg havde ikke ryggener inden ulykken. Jeg var IKKE begrænset i noget som helst. Jeg kunne spille fodbold med min søn, gik til tennis, golf, ingen problemer med fysisk arbejde i haven eller andre begrænsninger overhovedet. Efter ulykken - efter datoen den 25.09.10 - har jeg ikke været i stand til det. Jeg forsøgte dog at blive ved at spille en smule golf - på et meget lavere niveau - men den del er også slut nu.

4) Man siger flere steder, at det skal være en "tilfældig påvirkning, der sker uden den forsikredes vilje". Her kan jeg kun henvise til ovenstående - samt konstatere, at det absolut ikke var med vilje, at jeg svingede golfkøllen i jorden. Det var tilfældigt - og uden min vilje.

5) Det vurderes derfor i Arbejdsskadestyrelsens udtalelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem golfsvinget den 25.09.10 og forværringen af ryggenerne.
Jamen hvad er så årsagen? Jeg kunne groft sagt alt før den dato - og groft sagt intet efter den dato. Så for mig er det uforståeligt, hvordan man kan påstå, at golfsvinget/ulykken ikke kan have forværret mine ryggener. Der må simpelthen være nogle misforståelser heri, hvilket jo er en af årsagerne til at jeg så "desperat" har forsøgt at komme i dialog.

Konklusion:
Min konklusion er, at det er fuldstændig udenfor enhver tvivl, at:
1) Mit liv blev på rigtig mange områder fuldstændig ændret den 25.09.10
2) Det er ulykken/golfsvinget, der er årsagen hertil."

Sagen blev forelagt Arbejdsskadestyrelsen ved brev af 9/11 2012. Arbejdsskadestyrelsen meddelte klageren i brev af 23/9 2013, at méngraden vurderedes til mindre end 5 procent. Baggrunden for fastsættelsen er som følger:

"**Sagsfremstilling**
Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 25. september 2010 i forbindelse med golfspil foretog et såkaldt golfsving. Han fik herved stærke smerter i ryggen og faldt om på græsset.

[Klageren] blev samme dag tilset ved en vagtlæge. Det fremgår af vagtlægens notatet, at han er kommet til skade med ryggen i forbindelse med golf.

Den 28. september 2010 er det anført ved egen læge, at [klageren] i forbindelse med et golfsving fik akut lændehold.

6. 85.714

På grund af vedvarende ryggener påbegyndte [klageren] et behandlingsforløb ved en kiropraktor.

Med hensyn til [klagerens] **øvrige helbredsmæssige forhold** er det oplyst, at han også forud for aktuelle hændelse har haft ryggener af vekslende intensitet. Der var/er tale om en degenerativ lænderyglidelse med forskydning mellem to hvirvler. [Klageren] har derfor inden aktuelle hændelse haft tiere lægekontakter på grund af ryggener.

Begrundelse for méngraden
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:
- Speciallægeerklæring af 19. august 2013 ved speciallæge i neurokirurgi, …,
- Journaloplysninger, Privathospitalet …;
- Journaloplysninger, egen læge.

Vi har ved vurderingen af det varige men været opmærksomme på, at [klageren] klager over daglige lændesmerter af vekslende intensitet.

Vi har imidlertid lagt vægt på, at [klageren] inden ulykken led af en degenerativ lænderyglidelse med forskydning mellem to hvirvler. Han havde derfor ryggener af vekslende intensitet. Derudover har vi lagt vægt på den beskrevne traumemekanisme - et golfsving.

Det er vores vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at den beskrevne hændelse, golfsvinget, er egnet til at medføre en varig rygskade/varige ryggener ved en rygrask person. Vi har ved denne vurdering særligt lagt vægt på, at der er tale om en kontrolleret bevægelse uden ydre påvirkning. Det er således vores vurdering, at forværringen af ryggenerne må relateres til andre forhold - herunder den forudbestående degenerative lænderyglidelse.

På baggrund af ovenstående finder vi således ikke, at det er sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at der i ulykkesforsikringens forstand, er årsagssammenhæng mellem golfsvinget den 25. september 2010 og forværringen af ryggenerne. I overensstemmelse hermed vurderer vi det varige men til **mindre end 5 procent (0 procent).**"

Vedlagt klageskemaet har klageren fremlagt brev til Arbejdsskadestyrelsen af 29/9 2013, hvori han har uddybet sine gener som følger:

1) Årsagssammenhæng mellem golfsving og ryggener.
Der står i jeres brev, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem golfsvinget og forværringen af ryggenerne. Lige præcis det her er i min verden meget afgørende, for det er simpelthen faktuelt forkert.
Det er jo lige præcis efter denne dato, at mareridtet startede. Og ja, jeg mener faktisk at det har været et mareridt alle de 7 gange siden sept. 2010, at min ryg er skredet. Hver gang har jeg i svære smerter ligget i flere dage uden at kunne gøre noget som helst. Efterfølgende er der gået flere uger inden jeg har kunnet fungere bare nogenlunde normalt igen. Det er senest sket igen i tirsdags (24.09) - og jeg har været uarbejdsdygtig lige siden, hvor jeg igen har ligget herhjemme kun afbrudt af besøg hos kiropraktor. Selvom jeg træner og forebygger under kyndig vejledning af fysioterapeuter og pilates instruktører, så er det åbenbart noget jeg skal leve med - og det er altså ene og alene pga ulykken i Tyskland. Jeg havde jo aldrig været ude for det før.

2) Før og efter ulykken
I brevet står der, at jeg allerede inden ulykken havde ryggener af vekslende intensitet. Ja, jeg havde små ryggener, men absolut ikke noget, der påvirkede min hverdag hverken fysisk eller

psykisk. Det har ulykken så vendt fuldstændig op og ned på. Inden ulykken havde jeg kun små problemer med ryggen, som tusindvis af andre også har. Ikke noget der generede eller påvirkede min hverdag. Det er jo først efter ulykken, at de mange skred i ryggen er kommet, og altså lige præcis det, som giver mig alle problemerne.
Jeg håber jeg med ovenstående har belyst sagen lidt mere, for det er som nævnt udenfor enhver tvivl, at lige præcis det golfsving og den hændelse i Tyskland er årsagen til de problemer jeg har fået siden september 2010."

Efter anmodning fra klageren foretog Arbejdsskadestyrelsen en revurdering af sagen den 28/10 2013. Efter fornyet gennemgang af sagen fastholdt Arbejdsskadestyrelsen sin afgørelse.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 19/8 2013 fremgår bl.a.:

"De fremsendte sagsakter består af:
- notater fra egen læge ink. journal fra vagtlægehenvendelse den 25.09.2010, samt skadestuenotat fra den 27.09.2010, og notater fra vurderinger og MR-skanning på privathospitalet … den 04. og 05.10.2010, samt 2 yderligere notater fra egen læge fra henholdsvis den 31.08.2011 og den 13.09.2011, herudover ingen oplysninger om tilstand, hverken før eller efter hændelsen fra egen læge.
- kiropraktornotater fra den 28.09.2010 til den 06.08.2012, ej heller her fra forud for hændelsen.
- der er ikke medsendt nogen skadesanmeldelse.

Den anførte skadedato kan næppe være korrekt, da nogle lægevurderinger og behandlinger er sket forud for den angivne skadedato.

***Tidligere**:*
Har af og til haft nogen ryggener, intensiteten har været vekslende men han oplyser aldrig tidligere at have haft gener i den udstrækning som kom i forbindelse med nedenfor beskrevne hændelse. Har igennem en del år haft højresidige knægener fra ledbånd og menisk, stammer fra sportsudøvelse i ungdommen.
Er opereret 7 gange i knæet og har fortsat tilbøjelighed til knægener i form af smerter. Herudover tidligere rask.

***Aktuelle**:*
Var med bekendte på tur i Nordtyskland i september md. 2010 for at spille golf, hvilket er hans store fritidsinteresse.
I forbindelse med et golfsving den 24.09.2010, udviklede han stærke smerter i ryggen, faldt om på græsset og kunne ikke selv rejse sig.
Blev bragt til lokalt sygehus, hvor man påbegyndte planlægning af hjemrejse via SOS, men undersøgte fik i stedet tilladelse til at lade sig hjemtransportere sammen med sine golfbekendte i privatbil, hvor ryglænet kunne lægges næsten helt ned.
Kom hjem om natten mellem den 24. og 25.09.2010, og henvendte sig den 25.09.2010 til lægevagten, som aflagde undersøgte et besøg, hvor der beskrives lændehold uden lammelser eller føleforstyrrelser.
Manipulationsforsøg lykkedes ikke og der anbefales i stedet kiropraktor.

Imidlertid må han allerede den 27.09.2010 via egen læge henvises til skadestuen på … sygehus, hvor der i journalnotatet anføres at det drejer sig om svære rygsmerter, men neurologisk undersøgelse er normal hvad angår tonus, kraft, følesans og reflekser.
Undersøgte opfordres til at lade sig indlægge mhp. smertebehandling, men vælger at blive udskrevet til hjemmet hvilket så effektueres og dagen efter den 28.09.2010, er han hos kiropraktor for første gang.
Går ved denne dagligt i de første 4 dage, der sker en vis bedring, men han fortsætter dog behandlinger med aftagende hyppighed hos kiropraktor, og sidste notat i de fremsendte sagsakter er ca. et år gammelt fra den 06.08.2012.
Foruden kiropraktorbehandlingerne som er fortsat frem til begyndelse af 2013, kommer han den 04.10.2010 til en Mik-skanning af lænden på ... privathospital, og den 05.10.2010 ses han af neurokirurg samme sted.
Denne finder ikke baggrund for at overveje nogen former for kirurgi og han afsluttes med anbefaling om fysioterapeutisk vejledning til rygtræning.
Påbegynder dette i motionscenter vejledt af fysioterapeut, senere skifter han til andet motionscenter, fortsat vejledt af fysioterapeut.
Går fortsat til sådan træning og øvelse.
Tilstanden bedres gradvist uden nogen sinde at medføre smertefrihed i lænden, og i forløbet har der flere gange været tilbagefald, således i oktober md. 2012 i forbindelse med golfspil.
Nytårsaften mellem 2012/2013 også tilbagefald, og få dage efter endnu et.
I forbindelse med disse har han fået hjælp fra kiropraktor, men herefter er kiropraktorbehandlingerne ophørt.
I løbet af januar og februar md. 2013 har han på ny været til vurdering på privathospital.
Da han havde været der tidligere ønskede han egentlig en vurdering i det offentlige sygehusvæsen på Aalborg sygehus, men da ventetiden der var for lang, valgte han anden mulighed.
Resultatet af den nye vurdering var inkl. MR-skanning, at han fik råd som han tidligere kendte, altså ikke nogen operative forslag.
Han har i over et år ikke følt nogen varig bedring af tilstanden, og angiver i dag følgende:

***Aktuelle klager**:*

- han har daglige lændesmerter af vekslende intensitet.
  Forud for aktuelle hændelse var smerterne periodiske men slet ikke daglige.
- på nuværende tidspunkt forværres smerterne ved forskellige belastninger som f.eks. brug og belastning af ryggen, det kan også være af at stå for længe eller sidde for længe, har det bedst hvis han hyppigt kan skifte stilling.

Negativt: har ikke nogen radikulært udstrålende smerter, og har ikke problemer med kontrol over lukkemuskler.

***Funktionsniveau**:*
Passer sit arbejde som er administrativt.
Har hæve- sænkebord.
Har i forløbet haft enkelte sygedage, kan også ved behov arbejde hjemmefra.
I forløbet efter hændelsen i september 2010, har han holdt længere varende pauser fra golfspillet men har forsøgt at komme i gang igen, og er også på nuværende tidspunkt i gang med ganske lidt golfspil, *hans* handicap er blevet noget højere idet han ikke længere kan slå så langt, spiller nu også højst en gang hver eller hver anden uge, hvor han tidligere spillede betydeligt oftere.
Han er holdt helt op med at spille tennis.
I det hjemlige klarer hans græsslåningen med en selvkørende maskine, har hjælp til det mere fysisk krævende som gravning, snerydning og lignende.
Socialt har han uændret omgang med bekendte og familie.

9. 85.714

Angiver at han har svært ved at accepterer sine indskrænkninger og derfor af og til er i dårligt humør.
…
***Medicin**:*
Han bruger intet fast, men tager efter behov Ibuprofen á 400 eller 600 mg, samt 2 stk. Panodil, dette som en cocktail nogen gange dagligt.
Dette sker ca. et par gange om ugen.
Ved behov for yderligere bruger han Dolol, men dette er kun sket nogle få gange i løbet af 2013.

Objektivt:
Undersøgtes udseende er alderssvarende.
Hans stemningsleje virker neutralt i forbindelse med samtalen og undersøgelsen.
Hans forklaring for forløb og nuværende tilstand er klar og sammenhængende, *han* er på ingen måde udpenslende eller aggraverende i sin beskrivelse af generne.
Han angiver sig højrehåndet.
Højde 187 cm, vægt ca. 80 kg.
Ydre kranium: Intet synligt abnormt.
Kranienerver: øjenbevægelserne ses frie og akserne skønnes parallelle.
Pupillerne er ens af størrelse og normalt lysreagerende.
Der er intet dobbeltsyn i yderstillinger.
Ansigtsmimikken er naturlig og han angiver at have normal følesans for berøring på hoved og ansigt.
Overekstremiteter: Normal trofik over skulderregionerne samt på over- og underarme, naturlig bevægelighed, god og egal kraft over led og ved håndtryk.
Normal følesans for berøring på arme samt hænder og fingre, middellivlige dybe reflekser uden sideforskel, normalt finger-næseforsøg.
Truncus: Angiver følesansen normal for berøring på kroppens for- og bagflade. Underekstremiteter: Normal trofik på lår og underben, god og ens kraft over leddene, egale middellivlige dybe reflekser samt normale plantarreflekser, normal følesans for berøring på ben og fødder.
Strakt benløft udføres til knapt 30 grader på begge sider, herefter stoppes pga. udvikling af lændesmerter.
Columna: Halslordosen normal, ingen smerter i muskulaturen ved tryk, ej heller ved bevægelse som er normal og uden smerteudløsning.
Brystkyfosen skønnes normal, lændelordosen er beskeden men ikke udslettet i neutralstillingen. Fremadbøjning til finger- gulvafstand ved knæene omdanner den beskedne lordose til en antydet kyfose, støtter helst hænderne mod lårene både ved fremadbøjningen og ved opretningen fra foroverbøjet stilling.
Bagudbøjning øger lurdosen beskedent, både fremad- og bagudbøjning må skønnes indskrænket med ca. en halv.
Han stopper både fremad- og bagudbøjningen pga. begyndende lændesmerter lokaliseret i midterste og lave lænd.
Der ses ikke nogen torakolumbal skoliose, der er ikke kropsoverføring ved foroverbøjning.
Ved tryk mod paravertebrale muskler samt spinosi i brysthvirvelsøjlen samt øverste lændesøjle er der ingen gener, ved tryk mod paravertebrale muskler i midterste og lave lænd angives smerter, ingen smerter ved tryk ned over bækkenleddene.
Gangen: Bedømt over et kort stykke er tempoet ved dagens undersøgelse rask og han går tvangfri ingen halten eller aflastning, normalt medsving af armene.

***Resumé**:*

49-årig mand som har kendt til lændehold forud for aktuelle hændelse uden at det dog angiveligt har voldt ham særlige problemer.
Den 24.09.2010 får han kraftige lændesmerter i forbindelse med et golfsving.
Uheldet sker i Tyskland og han transporteres halvt liggende i en privat bil hjem, og søger vagtlæge den 25.09.2010, hvor han anbefales smertelindring, men den 27.09.2010 kommer han på skadestuen, hvor man tilbyder indlæggelse til smertebehandling, hvilket han dog helst vil undgå. Den 28.09.2010 og 4 dage frem, kommer han til kiropraktorbehandlinger og der begynder at ske en vis lindring, men desværre ikke varig bedring.
Han kommer efterfølgende til vurdering ved neurokirurg og får lavet MR-skanning af lænden på privathospitalet ...
Skanningen viser ikke forandringer som gør at man kan tilbyde ham operativ behandling, og han anbefales i stedet vejledning og øvelser i rygtræning via fysioterapeut.
Han gør disse øvelser og forsøger sig med 2 forskellige fysioterapeuter uden større effekt og med fortsatte daglige smerter i lænden.
Herudover oplever han flere gange forværringer i smerterne i forbindelse med lændehold, og han henvender sig ved disse tilbagefald hver gang til kiropraktor mhp. behandling.
Tilstanden er overordnet set ikke bedret i hvert fald det sidste år.
Han har i forløbet måtte sygemelde sig ind imellem samt ved behov kunne holde hjemmearbejdsdage.
I det hjemlige er der *visse* indskrænkninger i forhold til sport og vedligeholdelse af hus og have. Ved dagens objektive undersøgelse findes der indskrænket bevægelighed i lænden med smerter ved bevægelse i såvel midterste som den lave del af lænden.
Normale neurologiske forhold på krop og ekstremiteter samt for de undersøgtes kranienervers vedkommende.

***Konklusion**:*
Undersøgtes gener angives nu at være daglige hvor de tidligere kun var periodiske. Endvidere beskrives smerterne med øget intensitet efter hændelsen 24.09.10.
Der er i forløbet foretaget relevante vurderinger og behandling uden varig effekt, og det er således mit skøn at tilstanden må opfattes som blivende."

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"2010 09 27: ZZ0149 Klinisk undersøgelse
EPRIKSE:

SKADEJOURNAL:
ANAMNESE
46-årig mand kommer pga svære rygsmerter efter vrid i ryggen. Under en golftur i Tyskland får pt et vrid i ryggen. Han føler, at benene forsvinder under sig og indlægges på sygehus i Tyskland, hvor der tages rtg. billeder, der viser en let spondylolistese mellem L4 og L5. Han udskrives samme dag fra sygehuset i Tyskland og køres hjem i bil siddende.
Lørdag kontakter pt vagtlægen og får udleveret ibuprofen 600 mg x 4 og Dolol 50 x 4. Dette har forholdsvis god effekt på smerterne. PT har dog stadig store problemer med at gå og stå. Kommer i dag mandag til vurdering af rtg.billederne og yderligere smertebehandling.

BEHANDLING
Ortopædkirurg vurderer, at der ikke kan gøres noget kirurgisk.
…
08-10-2010
** AMBULANTNOTAT 2010 10 08 kl. 10:34
…

11. 85.714

EPIKRISE:
Har de sidste 12-15 år haft tendens til lændesmerter. Træthed i lænden og periodevist kraftige forværringer. For kort tid siden var han i Tyskland for at spille golf, fik kraftigt hold i ryggen og måtte indlægges på lokalt sygehus. Fik taget røntgenbilleder og blev smertedækket og derefter sendt hjem.
Smerterne er nu aftaget men er stadig tilstede, har haft god hjælp af kiropraktorbesøg. Er aldrig kommet til skade med sin ryg, men har en gammelknæskade i højre side. Angiver sig ellers i de væsentlige sund og rask.

Objektivt
Udslettet lordose. Slank af bygning. Normal bevægelse sidebevægelse i lænden Ingen radikulære smerter.
Der foreligger en MR-skanning af columna lumbalis og den nederste del af columna thoracalis fra 04.10.2010. Har 6 lændehvirvler, dvs, en lumbaliseret sakralcorpus. Mindreanterolistese L5 og L6 med en mørk skive på tredjenederste niveau, som må forventes at være L4/L5. Der er mindre diskusprotrusion, men ingen prolaps. Der er ingen rodpåvirkning og ingen central spinalstenose, men en mørk diskusskive med sænket niveau L4/L5 og L5/L6.
Jeg gennemgår billederne sammen med ham og forklarer for ham, at det ikke drejer sig om en reel løshed, men snarere en holdningsanomali på grund af den lumbaliseredesakralhvirvel, belastning på to af de tre nederste bruskskriver som forklaring på hans rygproblematik.
Der er ingen restriktioner i hans bevægelse, må gerne spille golf og gå på arbejde. Vil anbefale fysioterapi til styrkelse af rygmuskulaturen og udspændingsøvelser. Derudover kiropraktorbehandling for aktuelle lændehold.
…
10-10-2010
AMBULANTNOTAT 2010 10 08 …
…
EPIKRISE:
Der er normal lænde lordose, ingen scoliose.
Der er ingen fraktur eller sequelae forandringer.
Der er diskus degenerative forandringer med nedsat vandsignal og diskus højde på de 2 nederste niveauer.
Der er på niveau L4/L5 ret udtalt højde reduktion og diskus protussion men ingen spinal stenosering, forandringen går langt til begge sider og i tæt relation til begge rodkanaler men der er ingen stenosering ej heller af spinal kanalen. Der er ingen signal ændringer svarende til conus eller rødderne.
Der er på niveau L5/S1 tilsvarende udtalt højde reduktion samt 2 til 3 mm spondylolistese, ligeledes ingen påvirkning af conus eller rødder.
Der er på alle andre niveauer normal signal svarende til diski uden tegn på degenerative forandringer.
Der er på ingen af niveauerne diskus prolaps eller protussion.
Overalt normal signal mønster svarende til såvel medulla, conus og rødderne.
Der er spondylose forandringer ved den thoracolumbale overgang medrandudtrækninger anterolateralt.

Konklusion:
Protussio diski intervertebralis L4/L5
Spondylolistese L5/S1
Degeneratio diskus intervertebralis L4 til S1
Spondylose Col. Lumbalis
…
13-09-2011 Administrativ procedure [ATTEST]

12. 85.714

Recividerende rygsmerter, røntgenverifiseret mb Scheuermann, samt ekstra lændehvirvel på overgangen mellem lænd og korsben, der betinger affladet lænd og store belastning over lænden, tillige er der ved MR skanning set slidgigt og diskusprotusion som kan være forløber til prolaps.
…
12-01-2009
Tk har lændesmerter. Ønsker henv. Fys. Dol. Regio. Lumb.
…
15-06-2010
Klager over smerter lavt lumbalt
Obj: laseque neg
Ømhed svarende til vertebra lumbalis 3
Fri foroverbøjning
…
21-06-2010
Tk ønsker henv. Til rtg. på papir til brug ved privathospital via forsikring
…
DRO RØNTGENDIAGNOSTISK AMB.
Røntgenbesøg: 15 06 2005
…
Morbus Scheuermann columnae thoralcalis sequelae
Ingen kompression, osteolytisk forandring eller listhesis påvist
Let S-konveks skoliose."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Specielle regler for ULYKKE/HELTID – ULYKKE/FRITID
…
Forsikringen giver ret til udbetaling ved en invaliditetsgrad på mindst 5 %. Invaliditetsgraden fastsættes så snart, de endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet.
…
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig udefra kommende påvirkning, som medfører en påviselig legemsbeskadigelse. Påvirkningen skal være tilfældig, hvilket vil sige, at den sker uden den forsikredes vilje.
…
Følger efter sygdom er ikke dækket, med mindre det lægeligt kan godtgøres, at et ulykkestilfælde er direkte årsag til sygdommen.

Ved samvirkning af sygdom og ulykkestilfælde, sker der kun udbetaling, hvis det lægeligt kan godtgøres, at ulykkestilfældet er direkte årsag til invaliditeten.

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom er aldrig dækket."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 23/7 2012, at han i forbindelse med golfspil foretog et sving med golfkøllen og herved fik stærke smerter i ryggen og faldt om. Han har gennemgået

et behandlingsforløb hos en kiropraktor med en gradvis bedring, dog med periodevis tilbagefald, herunder i oktober 2012 i forbindelse med golfspil. Han har oplyst, at hans aktuelle gener er daglige lændesmerter af vekslende intensitet, som forværres ved belastninger.

Efter sin gennemgang af parternes indlæg og de fremlagte bilag finder nævnet det ikke godtgjort, at hovedårsagen til klagerens ryggener er den beskrevne hændelse. Nævnet har i sin afgørelse lagt vægt på, at klageren forud for den anmeldte hændelse havde periodiske smerter og hold i lænden, og at MR-scanningen viser, at han har diskusprotussion, slidgigt, spondylolistese og spondylose forandringer i ryggen.
Endvidere har nævnet lagt vægt på de lægelige akter, hvoraf det bl.a. fremgår at han har en ekstra lændehvirvel på overgangen mellem lænd og korsben, der betinger affladet lænd og store belastninger over lænden. Endelig har nævnet lagt vægt på Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 23/9 2013, hvor det ikke findes sandsynliggjort, at den beskrevne hændelse er egnet til at medføre varige ryggener på en rygrask person. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen