Ankenævnet for Forsikring

Den 19. august 2015 blev i sag nr. 87929:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Skadesforsikring, Aktieselskab
Østbanegade 135
2100 København Ø

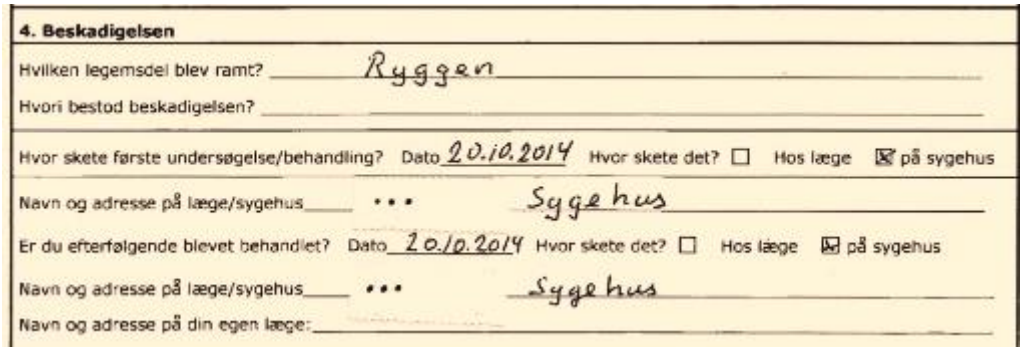
afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i AP Skadesforsikring, Aktieselskab. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et ulykkestilfælde den 20/10 2014, hvor klageren oplevede et smæld i ryggen, mens han var på arbejde.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at den beskrevne hændelse ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klageren anmeldte den 28/11 2014 ulykken til selskabet. Af anmeldelsesblanketten fremgår det bl.a.:



4. Beskadigelsen

Hvilken legemsdel blev ramt? Ryggen

Hvori bestod beskadigelsen? _____

Hvor skete første undersøgelse/behandling? Dato 20.10.2014 Hvor skete det? ☐ Hos læge ☒ på sygehus

Navn og adresse på læge/sygehus ... Sygehus

Er du efterfølgende blevet behandlet? Dato 20.10.2014 Hvor skete det? ☐ Hos læge ☒ på sygehus

Navn og adresse på læge/sygehus ... Sygehus

Navn og adresse på din egen læge: _____

2. 87929

Pension

5. Oplysninger om tidligere skader eller sygdom

Var du fuldstændig rask, da ulykkestilfældet skete? ☒ Ja ☐ Nej

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom? ☐ Ja ☒ Nej

Hvis ja, hvilken? _____

Har du tidligere haft skader, sygdom eller behandlingskrævende gener i den legemsdel, der nu er beskadiget?

☐ Ja ☒ Nej

Hvis ja, hvornår skete det? _____

Hvilken legemsbeskadigelse eller sygdom? ~~Diskusprolaps~~ Diskusprolaps

Hvilke følger har det medført? Bevægelses nedsættelse

Blev ulykkestilfældet den gang anmeldt til et andet forsikringsselskab? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, hvilket selskab? ALM Brand

6. Oplysning om forsikring i andet forsikringsselskab

Er du ulykkesforsikret i andet selskab? ☒ Ja ☐ Nej

Hvis ja, så oplys selskabets navn ALM Brand Policenr. ...

...

Under et job på ... hospital, med rengøring efter Duer på et Loftrum, hvor der var dårlige arbejdsforhold, som gav en del akaved arbejds bevægelser. Der var flere tunge genstande der skulle flyttes og rengøres.

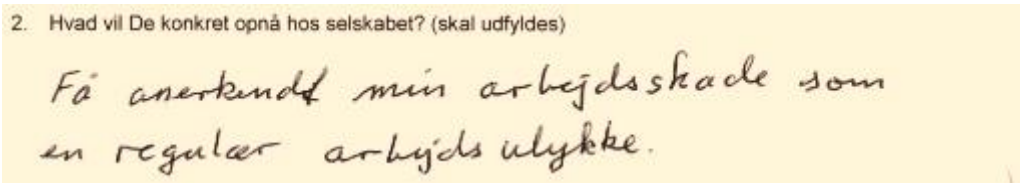
Under dette arbejde mærkes pludselig et smæld i ryggen dette gav en lammelse ned i venstre ben. Fortsætter dog videre til ny kunde, men må her opgive, da smerterne forværes kraftig og søger nu Læge, her bliver omgående rekvireret en ambulance og jeg bliver indlagt på ... Sygehus.

I klageskema af 13/4 2015 samt tillæg af 10/4 2015 til nævnet fremgår det bl.a

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

AP. Pension Forsikring vil ikke anerkende ulykken som en arbejdsskade, begrundelse de mener ryggen var nedslidt forud. Læger og Fysioterapeut mener dog klart at den pådragede skade intet har med en nedslidt ryg at gøre.

3. 87929


2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Få anerkendt min arbejdsskade som en regulær arbejds ulykke.

…
Arbejdsulykken skete d. 20.oktober 2014.

Skadeanmeldelsen udfyldt og indsendt d. 28. november 2014. desværre er jeg stadig på dette tidspunkt så påvirket af smertestillende medicin, herunder morfin, så jeg ikke får udfyldt skadeanmeldelsen fyldestgørende.

Første afslag dateret 4. februar 2015, begrundes afslaget med en overbelastning/løfteskade, der skrives endda i afslaget at det skulle fremgå fra skadeanmeldelsen at jeg bar på tunge genstande, det er direkte fejl og det står ingen steder i min anmeldelse.

Den 17. februar 2015 indsender jeg derfor en skriftlig klage til AP. Pension Forsikring. Hvor jeg redegør for hændelsesforløbet under arbejdsulykken, at der på ingen måde var tale om løft af genstande og der var på ingen tidspunkt tale om at jeg overbelastede kroppen.

Dagen efter ulykken fik jeg besøg på hospitalet og gæsterne talte med lægerne og fik den information som står i punkt 3 bilag 4 i min klage skrivelse, selv var jeg på dette tidspunkt så omtåget af morfin at jeg ikke klart husker ordlyden.

Jeg får endda også foretaget en undersøgelse hos egen Læge og en bedømmelse hos min fysioterapeut. Begge steder konkluderer de at årsagen til skaderne på ryg og ben ikke er noget der er kommet indefra, men udelukkende er udefra kommende indvirkning på kroppen.

Der kommer igen et afslag dateret den 26. februar 2015

Men nu bare med helt anden begrundelse for afslag.

Det går her op for mig, at min beskrivelse af hændelses forløbet ved arbejdsulykken ikke er fyldestgørende.

Det påstås jeg tidligere har haft en ryg skade, som forsikringen betegner som en diskusprolaps og deraf nedsat bevægelighed. (det er direkte løgn)

Samt det af journalen fra sygehuset skulle fremgå , at jeg havde en degenerative forandring i ryggen.

Jeg får nu fremskaffet skadesanmeldelsen, jeg skrev den 28. november 2014, for at få læst hvordan jeg havde beskrevet hændelsesforløbet ved arbejdsulykken. Ligeledes får jeg fremskaffet journalen fra … sygehus.

Da bliver jeg noget jokeret, kan overhovedet ikke genkende det der er skrevet, om lidelserne jeg skulle have

Som tidligere nævnt fik jeg megen smertestillende, herunder morfin medens jeg var indlagt på sygehuset og har deraf svært at huske hvad der blev spurgt til, jeg havde bare store smerter i kroppen efter ulykken.

På baggrund af Journalen fra sygehuset, kontaktede jeg min egen Læge, for en helbreds undersøgelse og for at Lægen kunne gennemgå min Journal tilbage.

Lægen har på intet tidspunkt fundet noget i min journal der kan underbygge den konklusion som sygehuset har draget omkring jeg tidligere skulle have haft en diskusprolaps eller anden skade i ryggen.

Ud fra Lægens konklusion tager jeg den 27. marts 2015 telefonisk kontakt til den juridiske medarbejder ved AP. Pension forsikring, som har med min sag at gøre.

Her får jeg mulighed for mundtlig at fortælle hvordan hændelses forløbet var for ulykken.

Hvorefter medarbejderen siger til mig, at så ses der på sagen igen og i det perspektiv som jeg har fortalt, men skal lige vende sagen med en kollega.

Jeg påtaler også, at der påstås jeg tidligere har haft en diskusprolaps, hvortil der siges: det har jeg selv skrevet i punkt 5 i skadesanmeldelsen.

Det går op for mig jeg er kommet til at skrive fejl i skadeanmeldelsen, juristen jeg talte med lovede at slette denne passage, siger også til juristen at der ligger en Læge udtagelse vedr. at jeg ikke tidligere har haft diskursprolaps, men denne udtagelse ønskes ikke.

Det siges der så vil blive set bort fra denne fejl jeg har lavet i punkt 5 i anmeldelsen.

Men mandag den 30. marts 2015 bliver jeg ringet op af AP. Pension Forsikring jurist at intet er ændret, hverken deres holdning til begrundelse for afslag eller som de mener at jeg tidligere har haft ryg problemer og de vil slet ikke modtage nogen journal fra min Læge.

Her står jeg så nu.

Jeg beskriver nu hændelsesforløbet ved arbejdsulykken lige som jeg gjorde over for juristen ved AP. Pension Forsikring.

Arbejdsopgaven var rengøring efter duer på et loftrum, i loftrummet var der ringe ståhøjde og der var skrå tag, som bevirkede nogle akavede arbejdsstillinger. Desværre var rummet blevet brugt som depotrum for gamle brugte ting og heriblandt emner som på grund af dårlig stå højde var svære at flytte, vægt ca. 5-10 kg derfor blev disse emner bare skubbet eller trukket hen ad gulvet og medens jeg sad der på hug for at trække et emne, gav emnet pludselig efter, hvorved jeg faldt bagover og slog ryggen mod nogle af de andre emner der stod i rummet. Samtidig med at emnet jeg trak i ramte mit venstre ben. Da jeg væltede omkuld var det pludselig det gav et smæld i ryggen og smerterne trak ned i benet.

Vi var 2 på opgaven og næsten færdig med jobbet, så min kollega gjorde jobbet færdig og jeg går ned til bilen for lige at sunde mig, godt nok har jeg meget ondt og svært ved at gå, men da jeg kommer ud i den kolde luft er det lige som det lindre lidt og jeg håber derfor

smerterne snart vil gå over, men reelt er jeg nok bare så bedøvet af slag at jeg ikke rigtig mærker hvor slemt der var og derfor, da jeg har en ny kunde lige i nærheden kører jeg dertil, dog forværres smerterne voldsomt i ryggen undervejs og jeg må opgive, kan heller ikke længere støtte på venstre ben. Jeg søger læge og bliver herefter indlagt på … Sygehus."

I selskabets brev af 5/5 2015 til nævnet er det bl.a. anført:

"AP Skade mener ikke, at klager skal have medhold, da det ikke med tilstrækkelig sikkerhed findes sandsynliggjort, at Klager har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde i henhold til forsikringsbetingelserne. AP Skade fastholder derfor afslaget på udbetaling af ménerstatning.

Opmærksomheden skal venligst henledes på, at AP Skade ikke har undersøgt om, ulykken har medført et mén på 25 pct. som det fordres i forsikringsbetingelserne. Det skyldes, at AP Skade allerede har meddelt afslag, idet der ikke foreligger et ulykkestilfælde som defineret i forsikringsbetingelserne. Såfremt Ankenævnet for Forsikring finder, at der er tale om et ulykkestilfælde som defineret i forsikringsbetingelserne, gør AP Skade subsidiært gældende, at sagen skal hjemvises til AP Skade til vurdering af méngraden.

Begrundelse
Klager har gennem sit pengeinstitut tegnet ulykkesforsikring i AP Skade De for ordningen gældende forsikringsbetingelser er vedlagt (bilag A).

I henhold til forsikringsbetingelsernes § 18 vedrørende dækning fremgår, at

'Stk. 1. Kundeforholdsforsikring dækker følger af ulykkestilfælde.

Stk. 2. Ved ulykkestilfælde forstås:
- *en tilfældig*
- *af forsikredes vilje uafhængig*
- *pludselig*
- *udefra kommende indvirkning på legemet*
- *med en varig og påviselig skade af dette til følge.*

Forsikringen dækker således i henhold til forsikringsbetingelserne følger af ulykkestilfælde det vil sige 'en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, med en varig og påviselig skade af dette til følge'.

Ved vurderingen af, hvorvidt klager har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, har AP Skade blandt andet lagt vægt på følgende oplysninger:

AP Skade modtog den 12. februar 2014 en skadeanmeldelse fra Klager ca. to måneder efter ulykken havde fundet sted (bilag B). Heraf fremgår under punkt 9: *'Under et job på … hospital, med rengøring efter duer på et loftrum, hvor der var dårlige arbejdsforhold, som gav en del akavet arbejds bevægelser. Der var flere tunge genstande det skulle flyttes og rengøres. Under dette arbejde mærkes pludselig et smæld i ryggen dette gav en lammelse ned i venstre ben...'*

Klagers beskrivelse af hændelsesforløbet bekræftes af Klager i brev fra Klager af 17. februar 2015 (bilag C), hvoraf fremgår, at

'1) Det er korrekt, som jeg også formulerede, at rengøringen i loftsrummet medførte akavede arbejdsstillinger, men der var ikke tale om overbelastning.

2)I afgørelsen skriver I, at jeg løftede eller bar rundt på tunge genstande. I min første skrivelse fremgår det, at der var tunge genstande, der skulle flyttes. Disse løftede jeg ikke rundt på, hvorfor det ikke overbelastede ryggen. Derimod rykkede jeg de tunge genstande rundt på gulvet. Da jeg udførte mit arbejde, fik jeg pludselig et smæld i ryggen, der som sagt medførte en lammelse ned i venstre ben...'

I klagen til Ankenævnet for Forsikring anfører Klager, derimod at *'Desværre var rummet blevet brugt som depotrum for gamle brugte ting og heriblandt emner som på grund af dårlig stå højde var svære at flytte, vægt ca. 5-10 kg derfor blev disse emner bare skubbet eller trukket hen ad gulvet og medens jeg sad der på hug for at trække et emne, gav emnet pludselig efter, hvorved jeg faldt bagover og slog ryggen mod nogle af de andre emner det stod i rummet.'*

Forklaringen til Ankenævnet for Forsikring er ny for AP Skade og stemmer ikke overens med forklaringen i skadeanmeldelsen samt den efterfølgende bekræftelse af hændelsesforløbet i Klagers brev til AP Skade (bilag B og C). Klager har således ændret sin forklaring i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring.

Ankenævnet for Forsikring har tidligere behandlet sager, hvor forsikrede har ændret sin forklaring.
…
Det gøres på baggrund af ovenstående, med Ankenævnet for Forsikrings praksis in mente, gældende at sagen skal afgøres ud fra klagers første forklaring afgivet på skadeanmeldelsen samt efterfølgende bekræftet pr. brev overfor AP Skade, og at det i overensstemmelse hermed må lægges til grund, at klager i forbindelse med en akavet arbejdsstilling ved flytning af flere tunge genstande oplevede et smæld i ryggen.

Udefra kommende
I henhold til forsikringsbetingelsernes ulykkesdefinition, er det en betingelse, at der er tale om en udefra kommende indvirkning på legemet. Som det fremgår af ovenstående skadesanmeldelse, skete skaden i forbindelse med en akavet arbejdsbevægelse ved flytning af flere tunge genstande, hvilket resulterede i et smæld i ryggen. Der er således tale om en overbelastningsreaktion eller forkert bevægelse som følge af Klagers egne bevægelser. Der er således tale om en indefra kommende indvirkning og ikke en udefra kommende indvirkning som det fordres i forsikringsbetingelserne.

Der henvises i den forbindelse i øvrigt til, at domstolene der ligeledes støtter dette synspunkt om, at skader som følge af overanstrengelse ikke er omfattet af ulykkesbegrebet, jf. blandt andet UfR 1963.7010, hvor retten fandt, at den legemlige og psykiske anstrengelse, som forårsagedes ved havariet, og som medførte en belastning af forsikredes svage hjerte ikke kunne betegnes som en af forsikredes vilje uafhængig, ydre voldelig påvirkning af legemet, jfr. policen, og forsikringsselskabet fandtes ikke pligtigt at udbetale forsikringssummen.

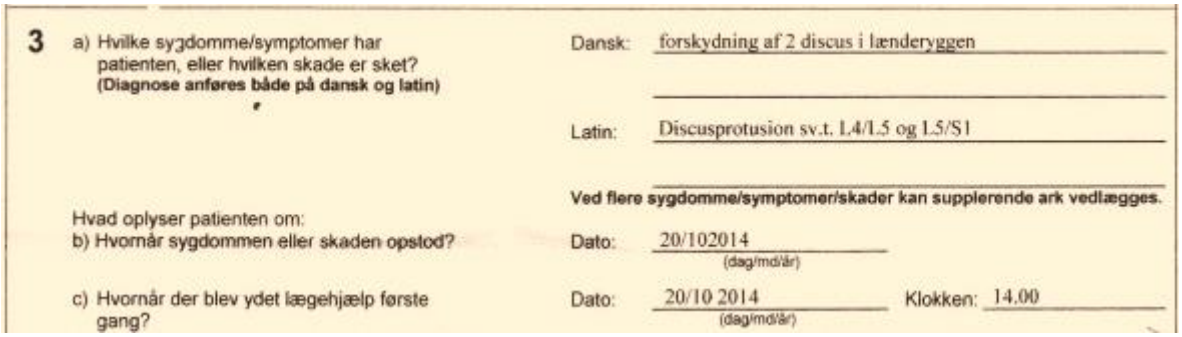
Yderligere kan der henvises til AKF 85637, hvor forsikrede løftede et barn op på en gynge, hvorved forsikrede pådrog sig en rygskade. Ankenævnet udtalte, at legemsbeskadigelsen ikke var opstået ved en udefrakommende, ufrivillig begivenhed.

Pludselig
Det er ligeledes en betingelse, at hændelsen skal være sket ved en pludselig indvirkning på legemet. Det er den eksterne indvirkning, der skal være pludselig, og den pludselige indvirkning skal have en skade på Klagers legeme til følge. Efter AP Skades vurdering, er denne betingelse heller ikke opfyldt i nærværende sag. Der henvises til AKF 85304, der vedrører et lignende hændelsesforløb. Forsikrede klagede over afvisning af dækning på et ulykkestilfælde. Forsikrede pådrog sig en skulderskade under udførelse af sit arbejde, som bestod af tunge løft over skulderhøjde. Selskabet afviste at dække, idet der ikke var tale om en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet fandt at et sådan hændelsesforløb ikke kunne anses som et ulykkestilfælde, idet der ikke var tale om en pludselig hændelse.

Ud fra ovenstående fastholder AP Skade, at Klager ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Der foreligger således ikke et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag.

I lægeattest ved nedsat erhvervsevne er det bl.a. anført:



3 a) Hvilke sygdomme/symptomer har patienten, eller hvilken skade er sket? (Diagnose anføres både på dansk og latin)

Dansk: forskydning af 2 discus i lænderyggen

Latin: Discusprotusion sv.t. L4/L5 og L5/S1

Ved flere sygdomme/symptomer/skader kan supplerende ark vedlægges.

Hvad oplyser patienten om:
b) Hvornår sygdommen eller skaden opstod? Dato: 20/102014 (dag/md/år)

c) Hvornår der blev ydet lægehjælp første gang? Dato: 20/10 2014 (dag/md/år) Klokken: 14.00

…



5 a) Hvad vurderer De, årsagen er til sygdommen eller skaden? Uhensigtsmæssig arbejdsstillinger og arbejdsopgavernes beskaffenhed

b) Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger? NEJ ☐ JA ☒

Hvis JA: Hvilke?

Dato for tidligere sygdom/skade: (dag/md/år)

I statusattest af 25/3 2015 fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

"Pt fik ifm arbejdsskaden d. 20/10 2014 og blev i denne forbindelse undersøgt på … Sygehus hvor man ved MR-scanning finder degenerative forandringer i ryggen samt ' udbulibg af discus på 2 niveauer i lænderyggen. Man vurderede at det skulle behandles konservativt med genoptræningsforløb ved fysioterapeuter. Patienten er fortsat i gang med denne behandling og det går fortsat fremad. Dog har der i forløbet været tilfælde med pludselig forværring ifm forholdsvis små bevægelser. Patienten oplever således at hans ryg er meget sårbar overfor selv mindre pludselige bevægelser, vrid og foroverbøjning.

> Har fortsat behov for smertestillende medicin. Er endnu ikke i habitualtilstand og det kan ikke oplyses på nuværende tidspukt hvorvidt han når det og hvornår.
> Jeg vurderer dog at patienten vil kunne deltage i tilbud/ evt praktik såfremt det er en rygskånende funktion. Der er ikke planlagt yderligere tiltag, men dette kunne blive aktueltsåfremt der atter opstår forværring af tilstanden."

I lægeerklæring af 10/4 2015 fra klageren egen læge hedder det bl.a.:

> "[Klageren] har modtaget afvisning af sag vedr. nyligt rygtraume ifm varetagelse af hans jobfunktion.
> Der er tilsyneladende tvivl om hvorvidt der forud for aktuelle traume har været rygproblemer og der er angiveligt mistanke om at der tidligere har været diagnostiseret en discus prolaps.
> Dette er ikke tilfældet. Jeg har netop gennemgået [klagerens] journal og der er kun oplysninger om tidligere muskelrelaterede rygsmerter der er behandlet ved fysioterapi.
> Såfremt disse korrigerede oplysninger kunne indvirke pa aktuelle beslutning står jeg gerne til rådighed med yderligere information."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

> "**§ 18. ULYKKESFORSIKRING**
> Stk. 1. Kundeforholdsforsikring dækker følger af ulykkestilfælde.
>
> Stk. 2. Ved ulykkestilfælde forstås:
> - en tilfældig
> - af forsikredes vilje uafhængig
> - pludselig
> - udefra kommende indvirkning på legemet
> - med en varig og påviselig skade af dette til følge.
>
> Stk. 3. Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.
>
> Stk. 4. Som ulykkestilfælde betragtes tillige legemsbeskadigelse indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på personer eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig."

Nævnet udtaler:

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet, at der ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig og udefra kommende indvirkning på legemet.

Forklaringerne om skadens opståen er på væsentlige områder forskellige i skadeanmeldelsen og i klagen til nævnet. Nævnet lægger i overensstemmelse med klagerens tidligste forklaringer til grund, at hans gener opstod i forbindelse med, at han som led i

sit arbejde skulle rengøre et loft og herunder flytte og rengøre nogle genstande på 5-10 kg på et loft under dårlige arbejdsforhold, hvorved han hørte et smæld i ryggen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at rygskaden under disse omstændigheder ikke er opstået ved en "udefrakommende kommende indvirkning på legemet". Nævnet kan allerede derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels