Ankenævnet for Forsikring

Den 21. oktober 2015 blev i sag nr. 88043:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i anledning af et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 11/8 2011, at hun den 3/8 2011 var faldet over en kantsten, og blandt andet havde beskadiget sin ryg. Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at hun ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes gener.

Klagerens advokat har i brev af 8/5 2015 til nævnet bl.a. anført:

> "Som det fremgår af retshjælpsansøgningen, så ønsker sagsøger en sagkyndig stillingtagen til, om de helbredsmæssige gener, hun har pådraget sig, medfører en méngrad på 10% eller under 5%.
>
> Arbejdsskadestyrelsen har udtalt sig både efter erstatningsansvarsloven § 10 og efter arbejdsskadesikringslovens regler.
>
> Efter arbejdsskadesikringsloven er Arbejdsskadestyrelsen nået frem til 10% mén og efter erstatningsansvarslovens § 10 er Arbejdsskadestyrelsen nået frem til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng.
>
> Sagsøger ønsker spørgsmålet prøvet ved Retslægerådet, om hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem de helbredsmæssige gener og ulykken den 3. august 2011.

Retshjælpsforsikringsselskabet, som er identiske med det indklagede selskab har meddelt, at spørgsmålet skal afgøres af Ankenævnet for Forsikring.

Jeg beder derfor Ankenævnet for Forsikring realitetsbehandle klagen eller tilbagesende klagen med meddelelse om, at man ikke er kompetent til at besvare, og træffe afgørelse om den konkrete problemstilling."

Selskabet har i brev af 24/7 2015 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"**Vurdering af sagen**

…

Som det fremgår […] af citaterne fra egen læge og kiropraktor, … , har vores kunde løbende været behandlet for gener i lænden siden juni 2008, og hun blev i 2010 opereret for en diskusprolaps i lænden. Derudover ses det af journalen fra kiropraktoren, at der umiddelbart før uheldet den 3. august 2011 også var problemer med gener i lænden. Det er således dokumenteret i de lægelige journaler, at vores kunde allerede inden ulykkestilfældet den 3. august 2011 havde forudbestående gener i form problemer med lænderyggen, ligesom vores kunde også er opereret for en diskusprolaps i lænderyggen forud for ulykken.

Det er endvidere vores vurdering, at hændelsen den 3. august 2011, at falde over en kantsten, ikke i sig selv er egnet til at forårsage vores kundes nuværende varige ryggener.

…

Der følger […] af forsikringsbetingelserne på ulykkesforsikringen, at der skal være medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden/generne. Hændelse skal med andre ord være egnet til at forårsage personskaden, hvilket vil sige, at hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare sagen. Derudover følger det af forsikringsbetingelserne, at der kan fradrages for en forudbestånde lidelse ved vurderingen af et eventuelt varigt mén.

Bevisbyrderegler

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige end de er på en ulykkesforsikring. Efter arbejdsskadesikringslovens § 12 stk. 2 anses et påvist varigt mén for at være en følge af en arbejdsskade, med mindre overvejende sandsynlighed taler herimod, eller andet er fastsat i arbejdsskadesikringsloven. Denne formodningsregel gælder ikke en privattegnet ulykkesforsikring, hvor de almindelige bevisbyrderegler finder anvendelse.

Videre skal det bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen grundlag for deres afgørelse af 18. marts 2013 i arbejdsskadesagen var; anmeldelsen fra arbejdsskadeforsikringsselskabet, oplysninger fra tilskadekomne, en speciallægeerklæring fra … fra januar 2013 samt journal fra egen læge. Arbejdsskadestyrelsen har imidlertid ikke forholdt sig til journalerne fra kiropraktoren i arbejdsskadesagen.

Ankenævnspraksis

Endvidere skal vi til sammenligning henvise til AK85.981 vedrørende en lignende situation, hvor arbejdsskadestyrelsen i arbejdsskadesagen havde vurderet et varigt mén til 10%, mens vurderingen var en anden efter en forelæggelse for Arbejdsskadestyresen, som privat erstatningssag.

…

Konklusion
På baggrund af vores ovenstående gennemgang af sagens akter, herunder forsikringsbetingelser og kendelsen fra Ankenævnet må vi i den konkrete sag meddele, at vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Begrundelsen for fastholdelsen er, at både vores rådgivende læger og Arbejdsskadestyrelsen ved deres vejledende udtalelse af 14. august 2014 har vurderet, at det ikke er dokumenteret/sandsynliggjort, at der medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen den 3. august 2011 og de nuværende gener.

Det er ligeledes vores vurdering, at hændelsen i sig selv ikke er egnet til at medføre de nuværende gener.

Samtidig henvises til undtagelserne i forsikringsbetingelserne ovenfor om forudbestående gener og sygdom. Det varige mén som følge af uheldet er derfor vurderet til mindre end 5%, og vi må fastholde, at der ikke betales erstatning på ulykkesforsikringen.

Vi har forståelse for, at vores kundes situation kan synes urimelig, idet den samme hændelse får to så forskellige udfald efter henholdsvis arbejdsskadesikringsloven og den privattegnede ulykkesforsikring. Imidlertid må vi henholde os til de almindelige bevisbyrderegler, der gælder for ulykkesforsikringen og forsikringsbetingelserne. Ligesom den noget lempeligere bevisbyrderegel i arbejdsskadesikringslovens § 12 stk. 2 ikke finder anvendelse for en privattegnet ulykkesforsikring. Vi kan derfor ikke komme til et andet resultat."

Af patientjournaler fremgår bl.a.:

"**[…] 10 11 2008 […]**
Har gennem 3 mdr været generet af smerter i land og ve. sæderegion med ischias i ve. ben, men uden presseexacerbation eller anden klinisk mistanke om rodtryk. Har afsluttet et længerevarende behandlingsforløb hos kiropraktor, som har afhjulpet lendesmerterne.
…
[…] 20 11 2009 […]
Har i mindst 10 år med jævne mellemrum været generet af rygsmerter, såvel i form af thorakal facetledslåsning interskapulært, som i form af lave lændesmerter. Har regelmæssigt konsulteret kiropraktor og/eller fysioterapeut.
Har endvidere i mange år løbetrænet og cyklet haft gavn af dette.
Den seneste måned er der for første gang udviklet ischiassmerter i venstre ben med smerter, som stråler sig fra sædet langs bagsiden af femur til udside af crus og fod. Generne forværres ved brug af bugpresse samt ved gående og stående aktiviteter.
Obj. ses en slank, atletisk kvinde, som bevæger sig frit. Bevægeligheden i lænden er pæn og foregår uden smerter. Hun er øm i sædet. Højre ben løftes strakt til lodret, venstre 70 grader, hvorefter der udvikles ischias, som forværres ved dorsalfleksion af foden. Der er nat. kraft og neurologi.
Har nu tegn på neurologisk engagement enten i form prolaps eller spinalstenose.
…
04-02-2010 OP […]
DM511D Prolapsus disci intervert lumbalis IV/V med radiculopati

Patienten har fortsat symptomer. Repeterer indikationen og operationens art, mål og risici. Patienten accepterer fortsat.

I lokal anæstesi + generel anæstesi gøres

KABC16 Mikrokirurgisk fjernelse af lumbal diskusprolaps

Præoperativt er givet 1,5 g Zinacef i.v.

Patienten i bugleje, gennemlysningsvejledt lav lumbal midtliniesnit. Skarpt gennem hud og fascie. Stump dissektion gennem musklen ned på lamina. Verificeres med røntgen at det drejer sig om venstre 4. lamina. Der laves en lille, partiel hemilaminektomi til frit flavum. Flavum fjernes og der dekomprimeres lateralt i den ossease del.
Der er noget snævert ved rodafgangen/aksillen. Der dekomprimeres osseøst. Der ses faktisk en stor, blød prolaps, der udøver et vist tryk, hvorfor discus incideres og prolapsen fjernes. Der er lidt sivning fra epidurale vener. Står for bipolær koagulation og kompression. Efter hæmostasepause ingen problemer og det vurderes ikke nødvendigt med dræn.
Der er skabt rigtig godt pladsforhold til afgående venstre 5. lumbale nerverod.
Der efterlades et lille stykke Spongostan, hvorefter der lukkes med vicryl 2-0 i fascie og subcutis og nylon 4-0 i hud.
…
08-12-2009 […]
DM472 Spondyloser med radikulopati, andre

Patienten har fået foretaget MR-skanning af columna lumbalis. Denne viser recesstenose på venstre side mellem L4 og L5. Dette med påvirkning af afgående rod. Det kunne godt forklare de gener, patienten præsenterer.
…
Jeg har nu set den skanning, du har fået foretaget af din lænderyg. Den viser snævre forhold omkring en af de nerverødder, der går ud til dit venstre ben. Det kunne godt forklare de gener, du har.
…
03-12-2009 […]
…
VURDERING
Patient, der har haft lændesmerter egentlig gennem mange år, men accentueret siden midt i oktober 2009. Har også udstråling til venstre underekstremitet i noget, der lyder som L5-innervationsområdet. Generne er til stede dagligt og de forværres ved for eksempel bugpresse og visse bevægelser samt bilkørsel. Objektiv undersøgelse giver mistanke om let påvirkning af venstre 5. lumbale rod."

I anmeldelse af 11/8 2011 hedder det bl.a.:

"Ulykkestidspunkt:
03-08-2011
…
<u>Hændelsesforløbet</u>

Hændelsesklassifikation:
Vandret bevægelse, stødt på/mod (tilskadekomne er i bevægelse, genstand er ikke i bevægelse)
…
Beskrivelse af forløbet:
Jeg faldt over en kantsten. Slog min højre albue, højre knæ, men værst gik det ud over min ryg. Jeg fik et vrid der bevirker jeg har smerter i ryggen, og det stråler ned i mit højre ben."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/1 2013 fremgår bl.a.:

> "AKTUELLE UHELDSTILFÆLDE OG BEHANDLINGSFORLØB
> Uheldsdato: 03.08.2011.
> [Klageren] er på arbejde. Er på vej fra et afsnit til et andet med intern post. Går på parkeringsplads. Snubler over forhøjet brosten. Falder og slår højre albue, højre knæ og ryggen. Generne fra albue og knæ er forsvundet. Ryggenerne vedvarende. Får vrid i ryggen og får hurtigt efter kraftige rygsmerter, der initialt stråler ned til øverste del af højre ben. I løbet af en uges tid bliver generne af radikulær type og stråler således ned på underbenet og ud på foden.
> Generne forværres ved brug al bugpressen.
> Forsøger behandling hos kiropraktor, får manipulation, men dette har ingen effekt. Henvender sig til egen læge, der skriver en henvisning tit MR-skanning, som gennemføres via privat sundhedsforsikring. MR-skanning beskrives et vise let listese på niveau L3/L4. Desuden vurderet visende højresidig recesstenose samt på niveau L4/L5 samt forhold på niveau L5/S1 med venstresidig L5-rods,åvirkning.
> Billeder og patient vurderes på [hospital] og patienten indstilles til operation.
> Opereres den 07.12.11 med rodfrilægning på højre side på niveau L4/L5 og L5/S1.
> Gennemgår vanligt postoperativt genoptræningsforløb.
> Har efterfølgende en gang om måneder på egen foranledning fået og får stadig massage og zoneterapi. Har god lindrende effekt af dette.
> …
> RESUMé
> [Klageren] blev i 2010 opereret for venstresidig L4/L5 prolaps. Havde smerteudstråling til venstre ben. Efter operationen ingen smerter i ryggen og ingen gener på venstre ben.
> Falder 30.08.11 og pådrager sig umiddelbart efter kraftige rygsmerter med smerteudstråling initielt til højre lår, men i løbet af en uges tid helt ned i højre ben, ud til foden. Forsøger konservativ behandling som ikke har effekt. Får via sundhedsforsikring foretaget MR-skanning af columna lumbalis, som vurderes på [hospital]. Her vurderer man, at der er rodkanalforsnævring på højre side på niveau L4/L5 og L5/S1. Patienten bliver opereret for dette med henblik på at skabe plads til afgående nerverødder. Har gennemgået vanlig postoperativ genoptræningsforløb. Har ikke opnået væsentlig bedring for ryggenerne, fortsat intermitterende smertejag til højre ben og højre fod. Massage og zoneterapi lindrer ryggenerne, men har ikke vedvarende effekt.
> Generne har således stået på i godt 1 år og jeg mener, at tilstanden er stationær.
> …
> DIAGNOSE
> Dolores columns lumbalis / Rygsmerter
> Fortsat nerverodspåvirkning af højre L5- alternativ S1-rod."

I afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen i arbejdsskadesagen af 18/3 2013 hedder det bl.a.:

> "**Sagens oplysninger**
>
> I anmeldelsen står, at du faldt den 3. august 2011 og slog knæ, albue og fik et vrid i ryggen.
>
> Det er oplyst, at du faldt over en kantsten på arbejdspladsen. Efter skaden har du haft smerter i lænden.

Det er oplyst, at du tidligere er opereret for diskusprolaps i lænden med godt resultat, og var smertefri før den aktuelle skade.
…

Anerkendelse

Afgørelse
Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven. (Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1).

Begrundelse
Du har under dit arbejde været udsat for en ulykke eller påvirkning inden for 5 dage. Vi vurderer, at skaden i form af smerter i ryggen er forårsaget af, at du faldt over en kantsten og fik et vrid i ryggen.

Varigt mén

Afgørelse
Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent.
…
Begrundelse
Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.5 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning, til 15 procent.
Du har middesvære smerter i lænden med middelsvær bevægeindskrænkning. Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Vi har nedsat din godtgørelse med 1/3. Vi mener, at en del af de nuværende gener fra lænden med overvejende sandsynlighed ikke skyldes arbejdsskaden, da du havde lændegener forud for skaden og kort tid inden skaden var opereret for diskusprolaps i lænden. Vi har derfor fastsat dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 10 procent."

Af afgørelse fra Arbejdsskadestyrelsen af 14/8 2014, hvor sagen blev forelagt som privat erstatningssag, fremgår bl.a.:

"**Vurdering**

Det varige mén er vurderet til mindre end 5 procent, fordi der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng.
…

Begrundelse for varigt mén

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger.
…
Det fremgår heraf, at [klageren] har gener med symptomer i form af middelsvære lændesmerter og indskrænket bevægelighed i lænden.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort sammenhæng mellem ulykken den 3. august 2011 og [hendes] nuværende lændegener.

Det er vores lægelige vurdering, at den anmeldte ulykke ikke er egnet til at medføre en varig rygskade, herunder en diskusprolaps, hos en i forvejen rygrask person.

Af denne årsag finder vi det ikke overvejende sandsynligt, at den anmeldte hændelse den 3. august 2011 helt eller delvist er årsagen til de ovenfor beskrevne ryggener.
Ved vurderingen har vi lagt vægt på den primære beskrivelse af hændelsen, hvor af det fremgår, at [klageren] faldt over en kantsten på niveau. Vi har også lagt vægt på beskrivelserne af forløbet efter ulykken, herunder at der var bløddelssmerter til højre i lænden efter ulykken, som imidlertid svandt i en periode og kom igen efter løb nogle måneder efter ulykken.

Vi har også lagt vægt på, at [klageren] havde ryggener før ulykken, herunder ryggener af degenerativ art og smerter med jævne mellemrum gennem mange år, som regelmæssigt medførte behandling hos kiropraktor og fysioterapeut. Der blev opereret for diskusprolaps i lænden før ulykken og på skanning i november 2011 blev der påvist en restprolaps med arvæv omkring, svarende til en tilstand fra første operation.

På baggrund af ovenstående vurderer vi det varige mén, som følge af den anmeldte hændelse den 3. august 2011, til mindre end 5 procent."

Af forsikringspolicen fremgår bl.a.:

"**Dækningsomfang for forsikrede**
…
Dækning ved varigt mén / invaliditet fra 5%."

I forsikringsbetingelserne hedder det 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 og nedslidning m.v.

3.2.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. (Bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2. Forværring at et ulykkestilfældes følger, der skydes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
…

7. Invaliditetsdækning
…
Erstatning ved invaliditet
7.1. Hvis et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker, at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales en erstatning med udgangspunkt i forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet.

7.2. Invaliditetens omfang, også kaldet méngraden, afgør erstatningens størrelse. Erstatningen udgør en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

7.3. 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%. Méngraden kan højst være 100% pr. ulykke."

Nævnet udtaler:
Klageren har anmeldt, at hun i forbindelse med sit arbejde som kontormedarbejder faldt over en kantsten på en parkeringsplads den 3/8 2011, hvorved hun pådrog sig skade på sin ryg.

Det fremgår af klagerens patientjournal, at hun siden i hvert fald 1999 med jævne mellemrum har været generet af rygsmerter, såvel i form af thorakal facetledslåsning interskapulært som lændesmerter, og at hun i februar 2010 blev opereret for en diskusprolaps i lænden. Efter den anmeldte hændelse blev hun den 7/12 2011 opereret for rodkanalsforsnævring i lænden. Det fremgår af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/1 2013, at hun ikke har opnået væsentlig bedring, og at hun fortsat lider af smertejag til højre ben og højre fod.

Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelse af 18/3 2013 anerkendt klagerens skade efter Arbejdssikringsloven og vurderet, at hendes varige mén som følge af ulykken udgør 10 %.

Sagen blev efterfølgende forelagt for Arbejdsskadestyrelsen som privat erstatningssag. I afgørelse af 14/8 2014vurderede Arbejdsskadestyrelsen herefter, at klagerens varige mén udgør mindre end 5 %, idet der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener.

9. 88043

Nævnet bemærker, at skadelidtes bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng i arbejdsskadesager i henhold til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, er lempeligere end i private ulykkesforsikringssager.

Efter en gennemgang af sagen, herunder særligt Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 14/8 2014, finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hendes gener og den anmeldte ulykke, og herunder at méngraden som følge af ulykken udgør 5 % eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels