Ankenævnet for Forsikring

Den 18. maj 2016 blev i sag nr. 88573:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, hvor han beskadigede sin lænderyg.

Klageren anmeldte den 30/1 2013, at han var faldet ca. 1-1 ½ m ned af en stige, som bukkede sammen under ham. Han oplyste, at han var landet på hælene, og at han herefter mærkede et smæld i lænden, som medførte smerter i lænden.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens varige mén efter ulykken er mindre end 5 %. Selskabet henviser i øvrigt til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 3/6 2015.

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 3/6 2015 fremgår bl.a.:

> **"Varigt mén**
>
> **Vurdering af varigt mén**
>
> **Det varige mén er mindre end 5 procent**
>
> Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale cm en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.
Grundlaget for vores vurdering:

- [klager] faldt den 30. april fra en stige og landede- på begge hæle. – [klager] blev undersøgt på skadestuen på … Universitetshospital, og det fremgår af journalen, at han havde smerter i lænderyggen, og der var direkte ømhed ved berøring af lænderyghvirvlerne L4/L5.
- Der blev foranstaltet røntgenundersøgelse, som ikke viste tegn på brud, og han blev herefter udskrevet.
- Der blev foretaget ny røntgenundersøgelse af bryst- og lænderyg den. 8. marts 2013, som ikke viste tegn på brud, men kileformede hvirvler og spondyloseforandringer, og han konsulterede herefter egen læge den 22. april 2013, hvor det af journalen fremgår, at de drøftede ryg.
- Det fremgår af sagens akter, at der var forudbestående lændegener.

Vi vurderer ikke, at der er årsagssammenhæng mellem aktuelle ulykke og generne i lænderygge. Vi har ved vurderingen været opmærksomme på, at der er beskrevet straks-svmptomer fra lænden, men har lagt vægt på, at der ikke af akterne er beskrevet brosymptomer, der kan sandsynliggøre eller godtgøre, at lændegenerne skyldes aktuelle ulykke. Vi har her lagt vægt på, at der først i marts 2013 og april 2013 konsulteres læge vedrørende lænderyggenerne. Vi har også lagt vægt på, at der var en forudbestående lænderyglidelse.

Ved brosymptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem en skade og de senere konstaterede følger. Brosymptomerne opstår i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter, varer ved hele sygdomsforløbet (kan veksle i intensitet), og skal være til stede, når det varige mén vurderes.

Vi vurderer derfor, at skaden den 30. april 2012 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Ved udtalelser af henholdsvis 26/6 2015 og 6/8 2015 har Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sin afgørelse.

I klageskema af 31/10 2015 har klageren bl.a. anført:

"**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
Jeg vil gerne opnå en mengrad som svarer til de skader som jeg har pådraget mig.
Jeg syntes egentlig det ville være på sin plads, hvis jeg var blevet sendt til den anden specialist som Topdanmark havde sat mig i udsigt.
…
Jeg henvender mig til jer vedrørende afslag fra Topdanmark, Sagsnummer.: …
Efter et pludseligt fald fra en stige, d. 30.04.12, var jeg på skadestuen, hvor jeg fik taget røntgenbilleder pga. stærke smerter i lænderyggen. Billederne viste ingen brud. Beskeden var, at ryggen jo havde faet et kraftigt slag og at jeg skulle regne med noget tid til heling.
Det efter længere tid ikke var blevet meget bedre, kontaktede jeg min læge. Jeg blev sendt til fysioterapeut, uden virkning. Så til røntgen, ingen ændring på billederne, så til fys. Igen og så til sidst til MR skanning.
Ved skanningen fandt de en diskusprolaps..

Jeg forstår ikke afslaget fra Topdanmark, da [andet selskab] har givet mig en men grad på 8 %.
[Andet selskab] sendte mig til en specialist for at blive udredt.
Topdanmark skrev at de ville vente og følge [andet selskabs] vurdering, men da TD fik [andet selskabs] vurdering, valgte de alligevel, at sende mig til deres egen speciallæge.
Denne læge skrev i udredningen om diverse test som han havde foretaget på mig. Desværre kunne jeg slet ikke genkende lægens rapport, da han kun tjekkede min ryg og at vi derefter kun talte sammen.
Jeg kontaktede TD og fortalte at jeg slet ikke kunne godkende udredningen.
Jeg får at vide at de vil få Arbejdsskadestyrelsen til at indkalde mig til en ny udredning.
Jeg blev aldrig indkaldt af AS, da de vurderede men graden til 5% efter papirerne fra TD.
TD har udeladt at skrive at der blev fundet en diskusprolaps ved skanningen, som jeg så selv rapporterede til AS.
Efter kort tid kommer der brev fra AS at det ikke ændrede sagen og at de fastholdt de 5%".

Hertil har selskabet i brev af 18/11 2015 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"**Beskrivelse af sagsforløb**
… anmelder den 30. januar 2013, at han er faldet ned fra en stige, som bukker sammen under ham. Han lander på hælene, og han mærker et smæld i lænden, som medfører smerter i lænden.

Han tager på skadestuen samme dag på … Sygehus, og han bliver røntgenundersøgt for muligt kompressionsbrud, men det bliver afkræftet ved røntgen.

Skaden bliver anerkendt på ulykkesforsikringen, og vi bliver i april 2013 kontaktet af [andet selskab], som også behandler skaden på deres ulykkesforsikring. De har indhentet journaloplysninger, funktionsattest + speciallægeerklæring med henblik på mén vurderingen.

Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne, og vi finder ikke speciallæge erklæringen tilstrækkeligt beskrivende, idet der er ikke taget stilling til de konsultationer + røntgen undersøgelser, som er foretaget ved egen læge i 2010 på grund af smerter i nakke og lænden.

Derfor finder vi ikke mulighed for at foretage en mén vurdering ud fra de foreliggende oplysninger. Vi henviser derfor kunden til en fornyet speciallæge undersøgelse hos overlæge … på … Sygehus.

Kunden udtrykker efterfølgende sin utilfredshed med undersøgelsen. Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår erklæringen + kundens klage over undersøgelsen. Vi finder erklæringen grundig og beskrivende, idet den også tager højde for, at kunden forud for hans fald havde smerter i lænden, og der er fundet slidforandringer i lænden. Hvilket der ikke var kommenteret i den første speciallægeerklæring.

Vores vurdering af méngraden er under 5%, da vi lægger vægt på, at kunden ikke søger egen læge før 11 måneder efter uheldet, udover skadestue besøget på skadedagen. Herudover er der forudbestående symptomer i form af smerter i lænden og slidforandringer. Kunden har desuden oplyst til os, at [andet selskab] har udbetalt erstatning til ham.

Grundet uenigheden om vurdering af følgerne vælger vi at sende sagen til behandling i Arbejdsskadestyrelsen. Vi betaler udgiften til Arbejdsskadestyrelsens men vurdering.

Den 3. juni 2015 modtager vi en mén vurdering fra Arbejdsskadestyrelsen. Deres vurdering af vores kundes følger er under 5%. De lægger vægt på, at der mangler brosymptomer, idet kunden er på skadestuen på skadedagen, men derudover først søger egen læge 11 måneder efter hans fald. Herudover er der beskrivelse i hans læges journal, at han i 2010 har søgt læge grundet smerter i nakke + lænden. På den baggrund har lægen henvist ham til røntgenundersøgelse, som viser, at der er slidforandringer i lænden.

Efter en samlet vurdering kommer de frem til, at mén graden skal vurderes til under 5%. Sagen er revurderet flere gange i Arbejdsskadestyrelsen, hvor de har fastholdt mén vurderingen på under 5%.

I september 2015 modtager vi så et brev fra kunden, og at han vil klage over vores vurdering til Ankenævnet for Forsikring, og vi modtager klageskemaet den 11. november 2015.

Vi fastholder vurderingen
Efter modtagelsen af klagen har jeg nu gennemgået sagen igen. Vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen i vores kundes skadesag.

Vi finder det relevant, at oplysninger om de forudbestående symptomer skal indgå i mén vurderingen, da det netop er herfra, at kunden efter hans fald mærker symptomer. I den første speciallæge erklæring er der slet ikke taget stilling til de forudbestående konsultationer hos lægen.

Derfor har vi fundet behov for en ny undersøgelse hos en speciallæge. Da kunden efterfølgende ikke er tilfreds med denne undersøgelse, vælger vi at sende sagen til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen for vores regning. I den forbindelse gør vi ham opmærksom på, at det er Arbejdsskadestyrelsen, som tager stilling til, om der er grundlag for en nye oplysninger/undersøgelser. Så vi har ikke lovet kunden en ny undersøgelse, men vi har gjort opmærksom på, at det var en mulighed, når sagen var under behandling i Arbejdsskadestyrelsen.

Efter første kendelse har kunden kontaktet os og meddelt, at resultat af MR-scanning fra 2014 ikke er indgået i sagsvurderingen. Derfor indhenter vi disse oplysninger og sender dem videre til Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen har set på sagen igen, og de fastholder mén vurderingen under 5%. Vi er enige i den vurdering, og dermed fastholder vi, at der ikke er grundlag for mén erstatning fra ulykkesforsikringen".

Heroverfor har klageren i brev af 25/1 2016 til nævnet bl.a. bemærket.

"Jeg har en enkelt tilføjelse til jeres brev.

Jeg fik undersøgt ryggen i 2010 og begyndte med nogle rygøvelser og gik til kiropraktor som gav gode resultater.
De rygsmerter som jeg havde før faldet, er slet ikke at sammenligne med dem jeg har nu, efter faldet, hvor jeg til tider har 2-3 dage, hvor jeg slet ikke kommer ud af sengen.

> Jeg undrer mig noget over at man har været til læge med rygproblemer og så er man ikke dækket af sin forsikring Topdanmark med rygskader resten af livet.
>
> Topdanmarks påstand om, at jeg ikke gik til læge i 11 mdr. inden jeg kontaktede lægen er nu ikke helt sandt. Problemet kan muligvis være at lægen ikke har noteret det i journalen at vi har snakket rygsmerter.
>
> Jeg har for et år siden fået en ny hofte og har opsøgt lægen flere gange angående den og samtidig har jeg talt med lægen om mine smerter i ryggen.
>
> Jeg har prøvet kiropraktor, fysioterapi og massage, og jeg har konsulteret lægen flere gange pga. en hofte som gjorde ondt og som nu er skiftet.
>
> Jeg tænker om han måske har udeladt, eller ikke lige har tænkt at det var vigtigt at skrive i journalen at vi har talt om rygsmerter".

Hertil har selskabet i brev af 9/2 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "Der er ikke nye oplysninger, som bidrager til en ændring af vores afgørelse i skadesagen.
>
> Journaloplysningerne om de forudbestående symptomer er væsentlige at have med i vurderingen af de nuværende mén, idet røntgenundersøgelsen i 2010 har vist MB Scheuermann og slidforandringer, hvilket også gav symptomer fra nakke og lænden.
>
> Påstanden omkring lægebesøg 11 måneder efter skaden er dokumenteret i lægejournalen. Hvis der har været samtaler omkring ryggen efter faldet inden da, er der i hvert fald ikke noteret i journalen. Uanset mener vi ikke, at det ville føre til et andet resultat af mén vurderingen".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet, de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelser af henholdsvis 3/6 2015, 26/6 2015 og 6/8 2015. Et uddrag heraf vil blive gengivet i det følgende.

Af journalnotat af 25/8 2010 fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

> "K gennem længere tid smerter i nakke + hovedpine. Tidl. skade i regionen.
> Nu også smerter i resten af ryggen – især lænden.
> Obs slidforandringer".

Af journalnotat af 2/9 2010 fremgår bl.a.:

> "T er henvist til rtg af nakke og lænd. Har også probl. Med ryggen, og vil gerne have den rtg også".

Af billeddiagnostisk epikrise af 7/9 2010 fremgår bl.a.:

"07-09-2010 Røntgenundersøgelse at columna thoracalis inkl. stående frontaloptagelser: Der ses on antydet sinistrokonveks skoliose med toppunkt ved Th R. I det midttorakale område er kyfosen accentueret. 6., 7., 8. og 9. hvirvelkorpus har vekslende, op til moderat til middelsvær kileform og øget AP-diameter med lette uregelmæssige dækplader med udseende typisk for følger etter Mb. Scheuermann. I flere niveauer ses spondylose, i denne region ikke patologisk signifikant. I øvrigt normale hvirvler og i.v. rum.

RD: Antydet skoliose
Moderate til middelsvære følger efter midttorakal Mb. Scheuermann

07-09-2010 Røntgenundersøgelse at columna lumbalis inkl. stående frontaloptagelse: Normale krumninger. Der er let spondylartrose i flere niveauer lavt lumbalt bilat. Mellem processus spinosi på L 4 og L 5 findes let ossøs reaktion.

RD: Lette degenerative forandringer".

Af skadestueepikrise af 30/4 2012 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer han har været faldet 1 << meter ned fra en stige, lander på begge hælde, herefter smerter i lænderyggen.
Pt. er 2 meter høj og vejer 133 kilo. Klinisk går pt. relativt upåvirket, men er direkte øm ved palpation af L4/L5, kontrollerer derfor røntgen mhp. kompressionsfraktur.

RØNTGEN
Rgt. Afkræfter fraktur".

Af røntgenundersøgelse af lænderyggen foretaget den 30/4 2012 fremgår bl.a.:

"**Røntgen af columna lumbalis.** (Indikation: Pt. faldet halvanden meter ned fra stige og landet på begge hæle. Smerter i lænderyggen).
Viser normale krumningsforhold. Der ses normale forhold ved alle fremstillede vertebrale corpora, intervertebralrum og posterior elementer. Normale forhold ved begge sakroilialkaled.

RD: Intet abnormt.

Af journalnotat af 8/3 2013 fremgår bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis (indikation: Smerte i ryggen både torakalt og lumbalt. Nedsat bevægelighed i ryggen med torakal krumning. Rygsmerter.)

Tidligere undersøgelse af columna lumbalis fra 31.04.2012, NBG samt columna thoracalis fra den 07.07.2004, … Sygehus til sammenligning.
Der er ingen hvirvelsammenfald. Der er velbevarede buerødder. Uændret fra tidligere ses flere kileformede hvirvler midttorakalt. Der er let progression af randudtrækninger på højre side af Th7-Th10 øvrigt uændret velbevaret intervertebralrumshøjde.
Der er ingen spondylolistese.

RD:
Kileformede hvirvler midttorakalt - uændret

Spondyloseforandringer midttorakalt – let progression
I øvrigt uændrede forhold".

Af journalnotat af 22/4 2013 fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"**Diagnoser**
L02 Sympt/klage fra ryg
…
K drøfter ryg. Starter træning. Kontakt 3 mdr.".

Af funktionsattest udført den 16/12 2013 fremgår bl.a.:

2	Hvornår kom den skadelidte under din behandling ?	Dato: 30.09.2013 (dag/måned/år)
3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom ?	Smerter i lænderyggen som efterfølgende har været der nærmest konstant.
	b) Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod ?	Dato: 30.04.2012 (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt du hos den skadelidte, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)	Kroniske rygsmerter med låsning og stivhed i ryggen. Scheuermann.
5	Diagnose angivet på dansk og latin:	1. Dansk: Kroniske Lænderygsmerter 2. Latin: Dolores Lumbales

…

		NEJ	JA	
12	a) Har patienten dem bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra brystryg eller lænderyg?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Altid været om mellem skulderbladene, lommentig pga Scheuermann, Ikke tidligere lændesmerter.
	b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dennes følger?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Har artrose i knæ hvilket nok giver ændret belastning af lænden.

Af speciallægeerklæring af 26/2 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"**<u>Sammenfatning:</u>**
Hvad lænden angår tidligere rask mand, der den 30.04.2012 faldt 1-1 1/2 meter ned fra en kollaberende stige. Han landede på hælene og fik med det samme et stød op i lænderyggen.
Herefter har han haft konstante smerter fra lænden.
Røntgenundersøgelser har ikke kunnet påvise fracturer, ej heller artrose i området.
Nu knap 2 år efter skaden klager patienten fortsat over konstante smerter i lænden, med forværring ved og efter belastning.
Der er udtalt stivhed i lænden om morgenen og stivhed i hele ryggen hen over dagen, men mindre udtalt end om morgenen.
Der er konstante snurrende paræstesier ned i højre balle og ændret følesans ned på højre lår.

Patienten er fra tidligere røntgenundersøgelse af columna kendt med en morbus Scheuermann og begyndende spondylose forandringer i den midt thoracale del. Der er derimod ikke tidligere beskrevet artrose forandringer i lænderegionen.

Ved dagens objektive undersøgelse kan man bekræfte de af patienten fremførte klager, idet der er ømhed af den højresidige paravertebrale muskulatur i lænderegionen og udstråling ned til højre glutealregion, samt ændret sensibilitet i L3 og 14 dermatomerne. Man må således mistænke en påvirkning af rødderne svarende til højre tredje og fjerde lumbalnerve.
Der er ligeledes fundet en positiv Lasegue på højre side.
Man kunne foreslå patienten en MR scanning af columna lumbalis, for at verificere rod påvirkningerne.

Patienten har haft uændrede symptomer gennem de forgangne knap 2 år og stationærtidspunktet vurderes at være indtrådt.
Dog vil patienten muligvis kunne bedres af en eventuel dekompression på de nævnte nerverødder, såfremt der ved en MR scanning findes tegn til påvirkning af nævnte nerverødder.
Endvidere gælder det for prognosen, at patienten med den indtrådte skade vil have en forøget risiko for udvikling af spondylose i columna lumbalis efter den aksiale trykpåvirkning ved aktuelle traume".

Af speciallægeerklæring af 13/9 2014 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"**Tidligere sygdomme:**
Musculoskeletalt: Har med baggrund i ulykke i 1987 med brud på underben pådraget sig slidgigts forandringer svarende til højre fodled samt højre knæ med belastningsrelaterede smerter herfra 1991 i forbindelse med biluheld pådrog han sig bilateral hofteluxation med tiltagende højresidig slidgigt svarende til hoften. Følges på hoftesektoren … Universitetshospital med ny vurdering oktober 2014 med henblik på evt. hofteprotese operation. Anfører periodevis belastningsrelaterede smerter i brystryggen mellem skulderbladende med udstråling til forreste brystkasse igennem 5-6 år, og b.la. udredt for iskæmisk hjertesygdom på mistanke om angina pectoris hvilket ikke var tilfældet. Fået påvist en scheuermann placeret i brysthvirvelregionen.
Sammenholdt med overnævnte dvs. brystrygsmerter samt højresidig hoftesmerter med slidgigt inklusiv knæ og fod ledsmerter tilkendt flexjob 20 timers ugentlig arbejdsbelastning i maj 2012.
Adspurgt nærmere har tidligere speciallægeerklæring ved ortopædkirurg … februar 2014 tilkendegivet ingen forudbestående lændesmerter ligesom egen læge også har anført dette i funktionsattest men modsat dette er lændesmerter journalført i august 2010 samt september 2010. Bliver efterfølgende røntgenfotograferet i såvel nakke, bryst og lændehvirvelregionen og undersøgelsen afdækker slidgigt i såvel bryst som lændehvirvel-regionen.
Adspurgt nærmere kan [klager] ikke gøre rede for tidsforløbet af disse lændesmerter idet han ikke husker lændesmerterne som et problem og kan ikke anfører længden af smerte tilstanden. Anfører at lændesmerterne ikke har haft en erhvervshindrende påvirkning. Han benægter at lændesmerterne har været medforklarende årsag til vurdering omkring tilkendelse af flexjob. [Klager] var op til aktuelle ulykke periodevis ved kiropraktor med behandling for smerter i brysthvirvelregionen. Har også herfor været kortvarig sygmeldt.

Aktuelt:
D. 30.04.12 er [klager] i færd med at tømme tagrender i halvanden til to meters højde hvor han står på toppen af en wienerstige som pludselig braser sammen og han falder imellem de to ben på stigen og lander direkte ned på begge ben. Lander ned på betonsten. Falder ikke ned og slår ryggen men bliver stående på begge ben. Kan selvstændigt gå indenfor og må lægge sig idet han får momentan indsættende lændesmerter. Er senere på aftenen forsat smerteforpint og mistænker et brud på lænderyggen og opsøger derfor skadestuen samme dag. Findes klinisk upåvirket men øm omkring 4 og 5 lændehvirvel men efterfølgende røntgen undersøgelse afkræfter brud og bliver derefter hjemsendt.
Anfører at han efterfølgende er sygmeldt i ca. 14 dage. På ulykkestidspunktet allerede opstartet i et rygskåne job i form af et flexjob. Har samtidig med lændesmerter ligeledes smerter omkring begge hæle. Dette ikke journalført i skadestuenotatet. Kan derefter genoptage arbejdet.
Anfører vedvarende smerteklager men opsøger først egen læge marts 2013 om end egen læge i funktionsattesten anfører 30.09.13 idet han i marts måned 2013 henvises til røntgenundersøgelse af bryst og lændehvirvelregionen. Undersøgelsen viser sammenholdt med undersøgelsen fra ulykkesdagen uændret forhold med forsat morbus scheuermann i brysthvirvelregionen. Henvises derefter til fysioterapeutisk genoptræning som opstarter i perioden september måned 2013 med ca. 7 behandlinger uden effekt på lændesmerterne. Bliver via arbejdsgiver betalt forsikring henvist til Falck Healthcare og opstarter derefter behandling ved henholdsvis kiropraktor og massør og har gået til begge dele i alt 40-50 gange og går der forsat. Behandlingen uden effekt på lændesmerterne.
…
Konklusion:
.. årig mand med forudbestående musculoskeletale klager med tidligere traumer. Forudbestående ligeledes journalført lændesmerter men omfanget af disse lændesmerter lader sig ikke nærmere afdække i dag end anført. Har et faldtraume fra begrænset højde ned på begge ben. Har en vægt på 120 kg og højde 202 cm. Røntgenlogisk forudbestående slidgigt i lænderegionen samt en scheuermann forandring i brysthvirvelregionen. I forbindelse med ulykken ingen rygbrud. Sparsom dokumentation for brosymptomer efter ulykken idet egen læge først opsøges marts 2013. Har været i relevant behandlingsforløb. Tilstanden må med overvejende sandsynlighed tilskrives en til grundlæggende diskus degenerativ sygdom i form af spondylose med periodevis akut lumbago uden ischias. Objektivt findes ingen nerve rodepåvirkning. Det er således med overvejende sandsynlighed [klagers] spondylose (slidgigt) som forklarer det aktuelle smertebillede og det vurderes ikke at aktuelle ulykke d. 30.04.12 alene kan forklare den aktuelle kroniske smerte tilstand.

Diagnose:

Spondylose med lumbago (på dansk rygsmerter grundet slidgigt)".

Af MR-scanning foretaget af lænderyggen den 26/11 2014 fremgår bl.a.:

"Indikation: Lænderygsmerter i forværring efter traume.

Der er diskret discusdegeneration L 1/L2 og L 5/S1.

L 3/L4 og L 4/L5 ses discusprotrusion samt diskret facetledshypertrofi. Der er let reduktion af pladsen såvel centralt som recesserne.
L 5/S1 ses en mindre paramedian venstresidig prolaps som muligvis påvirker roden.

10. 88573

RD:
Let stenose L 3/L4 og L 4/L5
Paramedian venstre prolaps L 5/S1".

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
   Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 c.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

…

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 30/1 2013, at han var faldet ca. 1-1 ½ m ned af en stige, som bukkede sammen under ham. Han oplyste, at han var landet på hælene, og at han herefter mærkede et smæld i lænden, som medførte smerter i lænden.

11. 88573

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klagerens varige mén efter ulykken er mindre end 5 %. Selskabet henviser i øvrigt til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 3/6 2015.

Arbejdsskadestyrelsen har i sine udtalelser af 3/6 2015, 26/6 2015 og 6/8 2015 vurderet klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %. Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem aktuelle ulykke og klagerens gener i lænderyggen, og har ved vurderingen blandt andet lagt vægt på, at der er beskrevet strakssymptomer fra lænden, men at der i journalerne ikke er beskrevet brosymptomer, der kan sandsynliggøre eller godtgøre, at lænderyggenerne skyldes aktuelle ulykke. Arbejdsskadestyrelsen har videre lagt vægt på, at klageren, efter første lægeundersøgelse på skadestue den 30/4 2012, først konsulterede læge igen det følgende år i marts og april 2013 vedrørende lænderyggenerne, og at det af journalen fremgår, at klageren havde en forudbestående lænderyglidelse.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelser af 3/6 2015, 26/6 2015 og 6/8 2015, finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har fastsat det varige mén efter ulykken til mindre end 5 %.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels