Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juni 2016 blev i sag nr. 89119:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har haft ulykkesforsikring hos GF-Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde i 2011.

Klageren anmeldte den 20/10 2011 til selskabet, at hun den 6/6 2011 var gledet på gulvet i sit bryggers og landede på bagdelen, hvorved hun pådrog sig en diskusprolaps.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener. Selskabet henviser endvidere til, at Arbejdsskadestyrelsen i sin udtalelse af 19/5 2014 har fastsat klagerens varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

I klageskema af 22/2 2016 har klageren bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling**
> Sagen er den, at GF forsikring har fastsat min méngrad til under 5 % og dermed nægtet at udbetale erstatning til trods for, at mine smerter i ryggen er stadig tiltagende, og at jeg som følge deraf skal opereres i ryggen igen den 4. maj.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At få hævet min méngrad op på et niveau, der rent faktisk modsvarer de stærke smerter, jeg har dagligt. Min livskvalitet er meget dårlig grundet smerter, og derfor er min hverdag i høj grad præget af dette. Så jeg håber naturligvis at få udbetalt ménerstatning".

Hertil har selskabet i brev af 4/3 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "[Klager] har haft tegnet ulykkesforsikring her i selskabet med ikræfttræden den 29.11.2010 og opsagt pr. 01.06.2015.
>
> For forsikringen gjaldt i 2011 forsikringsbetingelser nr. 20-6.
>
> [Klager] anmelder ved skadeanmeldelse af den 20.10.2011, at hun den 06.06.2011 gled på gulvet i hendes bryggers og landede på bagdelen og pådrog sig en diskusprolaps.
>
> Selskabet anerkender hændelsen som et dækningsberettiget ulykkestilfælde og [klagers] advokat sender journalkopier til selskabet, som forelægges for selskabets lægekonsulent.
>
> Lægekonsulenten gennemgår sagen og selskabet indhenter yderligere journal.
>
> Herefter gennemgår selskabets lægekonsulent på ny sagen og den 12.03.2013 afgøres sagen med en méngrad på under 5% pga. manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og [klager] nuværende gener.
>
> [Klager] klager over denne afgørelse og lægekonsulenten gennemgår igen sagen og selskabet fastholder afgørelsen den 26.09.2013 overfor [klagers] advokat.
>
> Selskabet modtager brev fra [klagers] advokat om, at sagen skal i Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Den 03.11.2013 sender selskabet sagen til udtalelse i Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Arbejdsskadestyrelsen beder selskabet indhente en speciallægeerklæring, hvilket selskabet gør (via skadenummer ... Ny skade på [klagers] ryg. Den sag er også til vurdering i Arbejdsskadestyrelsen og Arbejdsskadestyrelsen meddeler selskabet, at de kan bruge speciallægeerklæringen i begge sager), hvorfor der ikke skal indhentes en ny speciallægeerklæring.
>
> Den 19.05.2014 kommer Arbejdsskadestyrelsen med deres udtalelse med en méngrad på under 5% pga. manglende årsagssammenhæng.
>
> Til orientering kan det oplyses, at Arbejdsskadestyrelsen også afgør den nye skade fra 09.10.2012 med en méngrad på under 5 % pga. manglende årsagssammenhæng.
>
> Såfremt De ønsker kopi af skaden fra den 09.10.2012 (skadenummer …) bedes De venligst kontakte os.
>
> Selskabet modtager mail fra [klager] den 27.02.2015 og den 30.05.2015 fastholder selskabet den tidligere afgørelse. Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse".

Heroverfor har klageren i mail af 17/4 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "Det eneste jeg har til sagen er at jeg ikke forstår hvordan jeg kan vurderes til under 5 procent i méngrad, og jeg skal igennem en operation for 3 gang på … Sygehus her den 4 maj og skal igennem genoptræning endnu engang og spiser forsat smertestillende".

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet, Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 19/5 2014, Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 18/6 2014 samt de lægelige oplysninger.

I korrespondancebrev af 26/7 2011 har klagerens praktiserende læge bl.a. noteret:

> "Har muligvis haft et lille vrid for 14 dage siden i ryggen. Igennem en uge er der nu smerter mest i lænden bilat, men også med nedstråling til h. ben bagpå helt ned til 2 laterale tæer. Desuden efterhånden smerter på i skulderen. Der har ikke været vandladning eller aff-ændringer.
> Obj: Meget begrænset bevægelighed i ryggen, går anstrengt på h. ben.
> Rygleje: SBT: Smerter mest i ryggen bilat, mest på h. side hvor der også er nogen nedstrålning svarende til S1-2. Der er let sensibilitetsændring svarende S1-2. Pt har meget få refekser, specielt ophævet papelarreflekser men bevaret arkilesene reflekser.
> Rygleje: ømhed overalt lumbalt ved let berøring. Kan ikke nærmere undersøges. Konklussion: Mistanke om S1-rodspåvirkning. Pt sættes i behandling med T Panodil 1 gr x 4, T Ibumetin 400 mg x 3, samt T Tradolan 50 mg x 3. Varslet om henvendelse ved aff/vandladningsgener. Videre kontrol ved egen læge om en uge.
> 29-07-2011: Der er mange smerter ikke effekt af ovennævnte, havde spontan vandladning i bukser igår.
> Obj:
> nedsat sens for stik og berøring på hele hø. UE inklusiv perianalt, der er god shintertonus, men usikker volumtær og anal reflekser.
> SBT pos på 20 grader, Ingen pareser.
> Konf med Neurokir. bagvagt.
> Tilråder øget smerte beh os stesolid (Morfin 10 mg x 3-4 og stesolid 2 mg op til x 3), Samt subacut MR.
> Han finder ikke grundlag for akut vurdering".

Af MR-scanning foretaget den 10/8 2011 fremgår bl.a.:

> "MR-skanning af columna lumbalis:
> Undersøgelsen viser dehydrering og let højdereduktion af 5. lumbale discus, øvrige disci er normale. Udgående fra den 5. lumbale discus ser man en stor central og mod højregående prolaps som yder et markant tryk på afgangen af højre S1 rod.
> Prolapsen har, på trods af sin størrelse, ikke udviklet central stenose og der er ikke påvirkning af venstre S1 rod. Der foreligger frie foraminale pladsforhold. I øvrigt er pladsforholdene i columna lumbalis normale. Distale medulla og conusspids er normal kalibreret og indeholder ikke patologiske signalforandringer".

Af speciallægeepikrise af 10/8 2011 fremgår bl.a.:

> "Anamnese: under rengøring pludselig indsættende svære smerter hen over lænden,-strålende til hø. ben lateralt frem over foden til laterale tæer. Stikken, prikke. Konstant tilstede. Natlige smerter. Generne forværres ved belastning. Ingen lindrende faktorer. Der er tilkommet probl. med at holde på vand og afføring de sidste 14 dage. Pt. går med bind.
> Dysæstesi laterale lår og crus, frem over foden lateralt.
> Pt. anfører som teenager grundet rygbesvær i en periode at have anvendt korset.

Ikke: sfincterforstyrrelser, sensibilitetsforstyrrelser i ridebukseområdet eller tiltagende nedsat kraft i benene anført.
Øvrige organsystemer:
CNS, CP, abd., urogen.: klager. Pt. har tabt 2 kg i vægt og anfører slim i afføringen. Ingen blod eller pus.
Tobak: ryger 5 cigaretter dgl.
Medicin: Pamol, Ibuprofen, Morfin, Stesolid, Lyrica og Zoloft.
Socialt: SSA, sygemeldt efter depression sidste år. Har mand og … børn.
Ikke: øjensympt., slimhindeulcerationer, erythem, vasculitstigmata i huden, negleforandringer, Raynaud-fænomener, tegn på polyneuropati eller serositis.
Objektivt: besværet også til/fra og på lejet. Sidder med benet strakt og ryggen med arværgescoliose.
Collum, lymfeknuder: i.a.
Abd.: blødt, uømt uden udfyldninger.
Underextrem.: egal tonus, trofik, kraft og dybe reflekser. Strakt benløfttest pos. 15 gr. krydset ved 60 gr.
Dysæstesi laterale lår og crus, frem over foden lateralt.
Ryg: i stående stilling afværgescoliose, nedsat bevæg. til siderne, mest fri mod ve.
Bækken: ikke ømhed af trochanter, tuber ischii eller sacroiliacaled specielt.
Diagnoser:
Prolapsus discii i.v. L5/S1 dxt., obs.
Cauda equina, obs.
Konklusion:
… kvinde med udtalt rygsmerter debut. i forbindelse med rengøring for 1 måned siden. Smerteudstråling og dysæstesi i S1-dermatomet på hø. side. Afværgescoliose, Laseque pos. 15 gr., hø.s. sfincterforstyrrelser".

Af epikrise af 20/9 2011 fremgår bl.a.:

"AKTUELT
Pt. angiver, at hun i forbindelse med rengøring for 1 1/2 måned siden kom til at glide i skyllemiddel og i forbindelse hermed faldt og slog lænderyggen. Efterfølgende svære lænderygsmerter med udstråling til hele højre ben. Har endvidere bemærket nedsat kraft over højre fod og her på det sidste også problemer med at tømme blæren helt i forbindelse med vandladning.
Er derfor blevet set på … Sygehus, hvor man ved MR-skanning har påvist en stor, paramedian L5/S1-prolaps, som udøver tryk ud mod højre Sl-rod foreneligt med pt.s symptomer. Pt. bekræfter, at generne forværres, når hun bruger bugpresse, ligesom de forværres ved hoste og foroverbøjning.
…
OBJEKTIVT
Pt. er vågen og klar, orienteret i tid, sted og egne data.
Stemningslejet fremtræder neutralt. Er i øvrigt ganske forpint, men ikke kronisk præget, har pæne farver uden tegn på cyanose, icterus eller anæmi. Respirationen er normofrekvent og ernæringstilstanden middel.
St.p. et c.: I.a.
Columna lumbalis: Øm ved direkte palpation over processi spinosi. Yderst indskrænket bevægelighed, således kun finger-gulvafstand til midt på låret.
Underekstremiteter: På højre side angives nedsat sensibilitet svarende til lateraldelen af underben og fod. Der findes afsvækket kraft ved plantarfleksion styrke 4-, og der er afsvækket højresidig achillesrefleks. Der er positiv Laseque på højre side ved 20 grader og forværring ved Bragards test.

Gang og standfunktion: Haltende gang. Pt. kan ikke gå på tæer på højre fod. Klarer dog at gå på hæle nogenlunde.

RESUME OG KONKLUSION
Således tale om en … kvinde som i forbindelse med fald for 11/2 måned siden formentligt pådrager sig en traumatisk stor L1/S1-prolapsmed højresidigt S1-rodtryk. Har i overensstemmelse hermed højresidig plantarfleksionsparese, afsvækket achillesrefleks og nedsat sensibilitet svarende til højre S1-dermatom.
Pt. informeres om de fundne symptomer, og at de stemmer overens med den foretagne MR-skanning, og at vi på den baggrund, da prolapsen er stor og allerede giver hende paresesymptomer, anbefaler at hun gennemgår operativ behandling. Pt. accepterer dette og informeres efterfølgende om operationens formål og beskaffenhed, ligesom hun informeres om risikoen for blødning, infektion, durarift og i værste fald nerveskade. Ønsker stadigt efter disse informationer operation og indstilles hernæst til at få foretaget en højresidig L5/S-hemilaminektomi snarest muligt i dagkirurgisk regi.
…
INDLÆGGELSE /…
… kvinde som i forbindelse med fald for 2 mdr. siden formentlig har pådraget en traumatisk stor L5/S1 prolaps med højresidig S1-rods tryk.
Har i overensstemmelse hermed højresidig plantarfleksionsparese, afsvækket achillesrefleks og nedsat sensibilitet svarende til højre S1-dermatom. Da generne ikke remitterer tilbydes pt. operation i dagkirurgisk center, hvilket foretages den 20. 09.2011, hvor man ved en hemilaminektomi af højre L5-lamina får frilagt Sl-roden og i forbindelse hermed fjerner en stor fri prolaps.
Postoperativt er pt. noget forpint, men forlader hospitalet dagen efter og skal ved udskrivelse følge iværksat postoperativ smerteplan samt gå til egen læge på 10-12 dag mhp suturfjernelse".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 24/2 2014 fremgår bl.a.:

"**Ulykken den 06.06.2011:**

[Klager] oplyser, at hun faldt i noget skyllemiddel, der lå på gulvet i hendes bryggers. Hun satte sig direkte ned på bagdelen eller faldt om på ryggen. Hun fik straks stærke lændesmerter med udstråling til højre ben.
[Klager] var ikke på skadestuen, og hun havde ikke besøg af lægevagten.
Der har ifølge de fremsendte akter været tvivl om, hvorvidt [klager] har haft det beskrevne falduheld eller ej.
Ifølge et korrespondancebrev fra læge … dateret 29.7.2011 havde hun 14 dage forinden 'muligvis' haft et vrid i lænden.
Der er den 19.6.2013 (altså 2 år senere) gjort en tilføjelse til et journalnotat dateret 7.6.2011 om, at [klager] dagen før var gledet i noget skyllemiddel. I epikrisen fra speciallæge … dateret 11.8.2011 er det beskrevet, at [klager] pludseligt under rengøring fik svære smerter hen over lænden.
Ved journaloptagelsen i neurokirurgisk afdeling den 20.9.2011 har man beskrevet, at [klager] faldt i noget skyllemiddel.
…
Nuværende:

[Klager] har konstante lave tværgående lændesmerter med udstråling til højre sæderegion og ydersiden af højre ben til ydre fodrand.

Smerterne i benet beskrives som brændende, og der er overfølsomhed ved let berøring af huden i det nævnte område.
Smerterne forværres ved bevægelser i lænden og stillesidden.
Gangdistancen er < 1 km på grund af lændesmerter.

[Klager] tager Kodein 25 mg hver aften, hvilket giver en bedre nattesøvn. [Klager] tager Ibumetin 600 mg. x 3 og Pinex 1 g x 4.
[Klager] oplyser, at der kun er lidt effekt af medicinen, men da hun var gravid, tog hun ikke smertestillende medicin, og da var smerterne værre end nu.
[Klager] har nogle gange blæretømningsbesvær, og der er også registreret urininkontinens.

Funktionsniveau:

[Klager] havde været sygemeldt i 11/2 år da det første fald skete. Dette var på grund af en depression.
[Klager] kan ikke støvsuge eller rydde op. Hun får hjælp af familien.
[Klager] kan ikke lege med sine børn. Hun kan heller ikke gå i svømmehal med dem.
[Klager] kan ikke længere gå til banko-spil, idet hun ikke kan sidde ned i ret lang tid ad gangen. [Klager] kan ikke cykle eller gå en tur i skoven.
[Klager] kan ikke hoppe i trampolin eller deltage i bowling.

Tidligere sygdomme:
…
[Klager] var for ca. 10 år siden impliceret i et færdselsuheld, der medførte at hun i nogen tid havde nakkesmerter, men de forsvandt helt under behandling.

[Klager] benægter, at hun har haft lændesmerter før faldulykken den 6.6.2011.
…
Konklusion:

De beskrevne akutte lændesmerter med udstråling til højre ben kan være opstået ved et fald, som beskrevet af [klager].
Hun kan ved faldet have fået den diskusprolaps, som blev påvist ved en MR skanning kort efter faldet. Det er ikke sandsynligt, at hun har haft en stor prolaps før faldet uden at have haft symptomer fra denne. MR skanningen viste, at bruskskiven, hvorfra prolapsen var udgået var faldet sammen, men om der har været degenerative forandringer (slidgigt) i den i forvejen, kan man ikke vide. Jeg vil skønne, at dette er usandsynligt, idet der ikke var andre degenerative forandringer, og det er naturligt, at bruskskiven falder sammen efter en stor prolaps.

[Klager] blev ikke smertefri, efter at prolapsen var fjernet, og hun blev heller ikke smertefri, da man senere foretog en reoperation på grund af snævre pladsforhold i rodkanalen.

[Klager] har nu et typisk kronisk smertesyndrom fra lænden med bensmerter, der har karakter af neurogene smerter.
Et sådant udfald ses hos i en mindre del af de personer, der har haft en diskusprolaps, både hvis der foretages operation, og hvis der behandles konservativt, dvs. uden operation.

Årsagen hertil er ikke kendt, men symptombilledet er særdeles velbeskrevet.

Vandladningsforstyrrelserne er en kendt følge til et kronisk lændesmertesyndrom. Den egentlige årsag hertil er ikke kendt.

[Klager] har sandsynligvis en reel kraftnedsættelse over højre fodled, men efter min vurdering er der også en psykisk overbygning på dette, idet hun liggende på lejet ikke kan bøje foden hverken op eller ned mod ganske let modstand og heller ikke uden modstand, men hun har ikke nogen dropfod, når man ser hende gå på undersøgelsesstuen, og hun afvikler også foden over forfoden.

Desværre er der ikke nogen effektiv behandling, som man kan tilbyde [klager].
Nogle vil sandsynligvis tilbyde hende en stivgørende operation, men efter mit skøn vil det ikke gøre hende smertefri, og der vil være en risiko for, at tilstanden forværres.

Prognosen for denne tilstand er dårlig. Det er ikke sandsynligt, at [klager] bliver symptomfri. Der kan indtræde en bedring med årene, men nok ikke i en grad så funktionsniveauet bedres markant.

Faldet i … den 19.10.2012 har medført en forværring af smerterne efter faldet den 6.6.2011, men det er ikke muligt at kvantificere eller kvalificere denne forværring, blot oplyser [klager], at smerteintensiteten er forværret, og at forværringen ikke er gået i sig selv igen".

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 19/5 2014 fremgår bl.a.:

"**Sagsfremstilling**

Det fremgår af sagens akter, at [klager] den 6. juni 2011 faldt i noget skyllemiddel, der lå på gulvet i bryggerset, og hun satte sig direkte ned på bagdelen. Hun fik straks lændesmerter med udstråling til det højre ben.

[Klager] var dagen efter ved lægen, hvor hun fik piller mod angst og smerter. Der er den 19. juni 2013 lavet en tilføjelse til journalnotatet, hvor det fremgår, at [klager] den 6. juni 2011 var gledet i noget skyllemiddel.

[Klager] var den 26. juli 2011 ved lægen, hvor det er oplyst, at hun for 14 dage siden muligvis havde et lille vrid i ryggen, og hun var den 10. august 2011 hos en speciallæge, hvor hun oplyste, at hun pludseligt under rengøring havde fået svære smerter hen over lænden.

Hun fik den 10. august 2011 foretaget en MR-scanning på … Sygehus, som viste en stor prolaps fra L5/S1 i højre side, og der var ellers ikke beskrevet slidgigtforandringer.

[Klager] blev opereret på … Sygehus den 20. september 2011, hvor man fjernede en stor prolaps fra L5/S1.

Det fremgår af journal fra den 26. september 2011, at hun for 1 1/2 måned siden var gledet i noget skyllemiddel.

Da hun stadig havde lændesmerter blev der foretaget en MR-scanning den 7. november 2011, som viste en lille prolaps på højre side, og en yderligere MR-scanning den 15. marts 2012 viste forsnævringer omkring S1-nerveroden på højre side, hvorfor man foretog en ny operation den 7. juni 2012, hvor man dekomprimerede nerveroden.

[Klager] havde efter operationen fortsat lændesmerter og smerter i højre ben. Der blev foretaget en ny MR-scanning af lænderyggen den 9. juni 2012, som viste en lille prolaps L5/S1 og ødem af nerveroden efter operationen.

[Klager] faldt den 13. juli 2012 i forbindelse med genoptræning, og hun tog på skadestuen på … sygehus, hvor hun også klagede over smerter i hovedet og havde kvalme.

Det fremgår af sagens akter, at [klager] den 9. oktober 2012 i … faldt over nogle løse riste, som lå på gulvet.

[Klager] var den 19, oktober 2012 ved egen læge, hvor hun oplyste om ulykken, og at hun havde smerter i ryggen.

Hun var på … Universitetshospital den 16. november 2012, hvor hun blev undersøgt og det blev vurderet, at der ikke var yderligere behandlingstilbud.

Begrundelse for méngraden

Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- Speciallægeerklæringen af 24. februar 2014 fra speciallæge i neurokirurgi …
- Journal fra egen læge
- Journal fra hospitaler
- Anmeldelsen af 20. oktober 2011
- svar på spørgeskema om helbred

Ved sagens vurderingen lægger vi vægt på om, det er lægeligt dokumenteret, at der er sket en ulykke, der har medført en personskade. Efterfølgende tager vi stilling til, om der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne, og om ulykken er egnet til at medføre en personskade. Det vil sige, om ulykken i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Vi har lagt til grund som anført i anmeldelsen til forsikringsselskabet, at [klager] den 6. juni 2011 i forbindelse med rengøring faldt på bryggersgulvet og landede på bagdelen.

Vi har dog noteret os, at beskrivelsen af traumet i de lægelige akter har ændret sig undervejs i forløbet fra måske et vrid til et fald i forbindelse med rengøring.

Vi vurderer på baggrund af traumebeskrivelsen og det efterfølgende forløb, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle klager fra lænderyggen.

Det er vores vurdering, at klagerne ikke kan tilskrives den aktuelle ulykke.

Vi har lagt vægt på, at der efter ulykken er konstateret en diskusprolaps i lænderyggen.

Vi her også lagt vægt på, at der ikke i de lægelige akter initialt efter hændelsen er oplysninger herom, men at der går flere måneder inden traumet er nævnt.

Det er vores medicinske vurdering, at en prolaps i lænderyggen ikke kan opstå af den pågældende hændelse, hvor [klager] i forbindelse med rengøring faldt ned på halebenet. Hændelsen er ikke egnet til at give de aktuelle klager. Det er vores opfattelse, at en trau-

matisk prolaps ville giver væsentlige akutte smerter, der medførte lægekontakt og oplysning om den skadevoldende hændelse.

At er diskusprolaps konstateres kortere tid efter den bekrevne hændelse, er ikke ensbetydende med, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle klager, men kan være et samspil af flere ikke skaderelaterede faktorer.

Selvom der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og diagnosticeringen af diskusprolapsen, finder vi det ikke ud fra en lægelig vurdering sandsynliggjort, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle lænderygklager.

Vi har på grund at den manglende årsagssammenhæng for lænderyggenerne fastsat det varige mén til mindre end 5 procent".

Ved udtalelse af 18/6 2014 har Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sin afgørelse.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4. Hvilke skader er dækket**

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

…

6. Hvordan erstattes skaderne

…

61 ERSTATNING FOR VARIGT MÈN

Mén er en varig forringelse af den daglige livsførelse. Méngraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag efter lægelige oplysninger, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, sikredes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Fastsættelsen sker på grundlag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel gældende på afgørelsestidspunktet (méntabellen kan ses på www.ask.dk).

61.10 Hvis et ulykkestilfælde er den direkte årsag til, at forsikrede pådrager sig varigt mén, udbetales erstatningen til forsikrede med så mange procent af forsikringssummen, som méngraden udgør.

61.11 Der udbetales erstatning, hvis skaden har medført et varigt mén på 5 % eller derover".

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 20/10 2011 til selskabet, at hun den 6/6 2011 var gledet på gulvet i sit bryggers og landede på bagdelen, hvorved hun pådrog sig en diskusprolaps.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener.

10. 89119

Arbejdsskadestyrelsen har i sin udtalelse af 19/5 2014 anført, at klagerens varige mén efter ulykken den 6/6 2011 er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Arbejdsskadestyrelsen har blandt andet lagt vægt på, at det i de primære lægelige akter ikke er noteret, at klageren har været udsat for et traume. Arbejdsskadestyrelsen har videre lagt vægt på, at den anmeldte hændelse, hvor klageren i forbindelse med rengøring falder ned på halebenet, ikke er egnet til at medføre en prolaps i lænderyggen.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af henholdsvis den 19/5 2014 og den 18/6 2014, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning til klageren med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende lænderyggener.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand