Ankenævnet for Forsikring

Den 6. juli 2016 blev i sag nr. 89251:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Popermo Forsikring g/s. Han klager over, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og det anmeldte ulykkestilfælde og har bl.a. henvist til en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen.

I klageskemaet af 16/3 2016 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Den 1. juni 2013 skulle jeg løfte en ældre dame der var faldet og lå 'livløs' på jorden. Det viste sig imidlertid at hun var påvirket af spiritus. Underlaget var flisebelægning. Jeg har kendskab og benytter korrekt løfteteknik. I forbindelse med løftet skrider i venstre fod imidlertid i noget løst grus. Dette resulterer i at jeg sætter mig på halebenet med både min og hendes vægt. Anslået til 200 kg i samlet vægt. Det gør selvfølgelig meget ondt men jeg regner med at det kun var slaget. Det bliver lidt værre i løbet af dagen og jeg kan nu også mærke det i benene. Jeg regner naturligvis ikke med at jeg er kommet alvorligt til skade og at det nok skal gå over i løbet af noget tid. Derfor fravælger jeg lægebesøg i første omgang.
>
> Da smerten imidlertid vedbliver hen over sommeren vælger jeg til sidst at søge læge. Dette i august måned. Man kan altid diskutere tidshorisonten. Hvis man altid skulle søge akut lægehjælp ved tilskadekomst eller smerte ville vores sundhedsvæsen godt nok blive udfordret og belastet unødigt. Ens første overvejelse er forhåbentlig ikke at man hellere må søge læge for en sikkerhedsskyld pga. Forsikringen.

Tidshorisonten er en af de ting Arbejdsskadestyrelse lægger til grund i deres vejledende udtalelse. Jf. ovenstående er jeg uenig i at det kan lægges til grund.

Herudover finder arbejdsskadestyrelsen det ikke sandsynliggjort, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem generne og uheldet, man udtaler, at der ved MR-scanningen alene blev påvist alderssvarende degenerative forandringer, og undertegnede i flg. de lægelige akter havde forudbestående gener i lænderyggen. Det er korrekt at undertegnede tidl. har haft rygsmerter. Denne smerte var lige under mine skuldreblade og er ikke længere til stede. Formentlig pga. træning. Jeg kan blot konstatere at den smerte jeg nu har gået med i over 2½ fremkom ved omhandlende ulykke og udstråler fra området, hvor prolapsen er konstateret. Altså har jeg ikk svært ved at se en sammenhæng mellem ulykke og skade. Det har intet med tidligere gene at gøre.

Jeg er i forløbet blevet scannet 2 gange. Scanninger, der påviser en Prolaps placeret hvorfra smerten udstråler. Jeg medsender journal, hvoraf det fremgår at der ved MR-scanning er konstateret en prolaps.

Altså er det ikke korrekt at der alene er påvist alderssvarende forandringer. Kan Arbejdsskadestyrelsen have overset den anden scanning. Jeg mener at med en sagsbehandlingstid på snart 2 år bør man sætte grundigt ind i fremsendte dokumenter. Det virker som om de kun har koncentreret sig om 1. scanning. Måske burde Arbejdsskadestyrelsen se på sagen igen.

Smerten der kom i umiddelbart forlængelse af ulykken udstråler fra det området hvor den omtalte prolaps er. Som tidl. beskrevet har jeg stadig daglige smerter fra samme sted. Jeg har store smerter ved siddende stillinger i længere tid og problemer med transport til og fra arbejde (ca.45 min. hver vej). Smerterne forplanter sig ofte til benene. Længere gåture er udelukket ligesom anden fysisk aktivitet er med smerter til følge.

Jeg har gennemgået adskillige behandlinger ved fysioterapeut. Tror efterhånden det er 40-50 stykker. Heldigvis bevilliget af min sundhedsforsikring. Herudover har jeg fået udarbejdet et træningsprogram som jeg benytter hjemme. Intet har dog indtil videre båret frugt. Jeg frygter desværre at jeg må leve med smerten da man ikke vil/tør fjerne prolapsen ved kirurgisk indgreb.

Jeg håber ikke at man alene tager udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsen vejledende udtalelse da den efter min opfattelse ikke er korrekt. Jeg mener ligeledes ikke at Popermo har foretaget en saglig gennemgang af sagen, idet de alene tager udgangspunkt i Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse.

I øvrigt synes jeg ikke der er sammenfald mellem de efterhånden mange forskellige udmeldinger fra henholdsvis Arbejdsskadestyrelsen og Popermo udover de fastholder at de ikke kan anerkende at skaden er påført i forbindelse med ulykken.

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

Popermo skal anerkende at der er årsagssammenhæng mellem ulykke og skade herunder fastsætte en méngrad svarende til skaden. Min vurdering: 15-20 % jf. Arbejdsskadestyrelsens méntabel."

Selskabet har i brev af 13/4 2016 til nævnet bl.a. oplyst:

> "Klager anmelder telefonisk 13. januar 2014, at han er kommet til skade med ryggen, hvor han faldt i forbindelse med et løft af en dame. Skriftlig skadeanmeldelse er modtaget 4. februar 2014, hvor klager oplyser skadetidspunktet til 15. juni 2013 og medsender den beskrivelse af hændelsen, at han løfter en 'stor' dame der er faldet, og hvor hans fod skrider i nogle småsten og han derpå sætter sig hårdt på bagdelen (bilag 2 - skadeanmeldelse). I skadeanmeldelsen er beskrevet at der efterfølgende er smerter i lænden, som har bredt sig til den modsatte side og ben.
>
> Klager har søgt læge 12. august 2013, hvor lægen på baggrund af klagers oplysninger om lændesmerter, har henvist til behandling ved fysioterapeut (bilag 3 - egen læges journal). I årene 2009 og 2010 er der flere besøg hos egen læge på grund af rygproblemer, bl.a. er der ved røntgenundersøgelse 21. juli 2009 konstateretvenstrekonveksskoliose (skævhed). Der er senere 5. februar 2014 og 14. oktober 2014 foretaget MR-scanning af ryggen. Ved den seneste scanning (bilag 4 - scanning fra … Hospitalet, …) er konstateret en diskusdegeneration L5/S1 med median prolaps. I konklusionen fra … Hospitalet er bemærket, at den fundne prolaps er den samme som er konstateret 5. februar 2014, dog at den er blevet større.
>
> Selskabet har i brev af 7. april 2014 (bilag 5 - selskabets afgørelse) meddelt, at traumet kan være egnet til at give hold i ryggen og forbigående smerter men ikke noget varigt men. Efter modtagelse af scanningsresultatet fra 14. oktober 2014 bliver sagen sendt til Arbejdsskadestyrelsen den 28. november 2014 for at få en vurdering af den medicinske méngrad. Arbejdsskadestyrelsen har modtaget egen læges journaler, resultatet af de omtalte scanninger samt journaludskrift fra klagers fysioterapeut (bilag 6 journal fra fysioterapeut). Arbejdsskadestyrelsen afgiver vejledende udtalelse den 18. januar 2016 (bilag 7 - vejledende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen). Selskabets lægekonsulent gennemgår sagen igen sammenholdt med udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen og vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem traumet i juni 2013 og klagers gener. Det er lægekonsulentens og selskabets opfattelse, at det anmeldte traume ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps i en ryg, der er rask forud for hændelsen. Desuden lægges vægt på, at klager forud for traumet er konstateret rygsmerter samt er påvist slid via en MR-scanning (bilag 8 - selskabets afgørelse af 11. februar 2016). Efter modtaget klage fastholder selskabets klageafdeling den trufne afgørelse (bilag 9 - klagesvar fra selskabet).
>
> Forsikringsbetingelserne punkt 1.1.1 definerer et ulykkestilfælde, som en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det er selskabets opfattelse, at der ikke er påvist den fornødne årsagssammenhæng mellem hændelsen i juni 2013 og de beskrevne gener.
>
> Det er selskabets opfattelse, at den fundne diskusprolaps ikke er en følge af hændelsen fra juni 2013. Klager har forudbestående rygsmerter og der er påvist slid i forbindelse med MR-scanning. Forsikringen dækker ikke udløsning af en forudbestående lidelse, jf. forsikringsbetingelserne punkt 2.4."

Klageren har i brev af 26/4 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Som tidligere beskrevet mener jeg stadig at forsikringen blander tingene sammen, ligesom de det ene øjeblik mener at ryggen var rask inden hændelsen og det andet øjeblik mener at ryggen ikke var rask inden hændelsen. Popermo oplyser også at der er skævhed samt slid i ryggen. Det er nyt for mig, idet jeg ved div. samtaler er blevet oplyst om at

min ryg var sund og rask. I hvert fald indtil hændelsen i juni 2013. Jeg er derfor stadig ikke enig med Popermo.

Jeg kan blot konstatere at jeg for år tilbage have rygproblemer, hvor der var ømhed/smerter under skuldrebladene ømheden/smerten opstod i forbindelse med at jeg som led i min karriere fik stillesiddende arbejde. Jeg blev dengang scannet og man fandt ikke noget ud over at muskulaturen i ryggen var blevet slap. Formentlig af det stillesiddende arbejde. Jeg gik efterfølgende til fysioterapeut og fik udarbejdet et træningsprogram. Efter noget tid forsvandt smerten og er aldrig vendt tilbage. Det var i årene 2009-2010. Det skal nævnes at jeg vedligeholder træningen med jævnlig svømning.

Den hændelse/tilskadekomst jeg har anmeldt skete i juni 2013 og har efter min overbevisning intet med ovenstående at gøre. Det hævder Popermo imidlertid. Som tidligere beskrevet sidder smerten et andet sted end ovenfor nævnt. Nemlig der hvor der også er konstateret diskusprolaps. Smerten indtraf i forbindelse med hændelsen, hvor jeg skulle løfte en ældre dame og foden gled i noget grus/småsten. Jeg har stadig massive rygproblemer trods adskillige besøg hos fysioterapeut og genotræningsprogram. Jeg undrer mig meget over at Popermo ikke kan se at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen i 2013 og nuværende rygproblemer."

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår bl.a.:

"**14/05/09 12:53 …**
Rygpsoblemer evt rtg

13/07/09 08:57 …
T fys.ter 10-15 gange med periodevis effekt. Der er med … aftalt rtg. RP RTG COL THORACOLUMBALIS. …

06/08/09 08:36 …
svar på rtg - scoliose - rp træning

27/08/09 08:36 …
vil på privathospital og scannes - får rtg beskrivelse
…
16/03/10 13:59 …
K: Sidste år var patienten til rygundersøgelse på … Sygehus. Der blev lavet CT-scanning af ryggen og patienten var i … for at få lavet MR-scanning med kontrast. Desuden røntgen i … Alle undersøgelserne var normale.
Det gik lidt bedre, men generne er nu uændrede: Der er natlige, søvnforstyrrende smerter i lænden uden udstråling. Fik Diclofinac til natten, men effekten er usikker og patienten er ophørt med at tage dem. Patienten laver rygøvelser og er i øvrigt fysisk aktiv. Lederjob på kontor ved … i … Objektivt: Muskuløs bygning. Ryg: Relativ lige opad thorakalt, nedad normale krumninger. Der er fri bevægelighed. Ved perkussion ømhed ved L1/L2. Normal springingtest, ingen muskulær ømhed. UE: Lasegue prøve negativ og normale reflekser.
…
12/08/13 09:04 …
T: Forløftning for et par mdr. siden. Siden smerter i lænden. henv til fys. lab. pr. iorden fraset forhøjet lipidstatus. Kontrol 3 mdr. …
…

10/01/14 09:39 …
K: Lændesmerter i flere mdr. opstod da han skulle løfte en ældre dame som var faldet hvorefter han faldt bagover og landede på numsen. Siden smerter i lænden. Let udstråling til hø. balde og ben. Obj Ømhed lavt lumbalt hø. side. laseque neg og ingen neur udfald. Kan gå på tæer og hæle samt rejse sig fra hugsiddende stilling. Rp. Rtg af col lumbalis. …

28/01/14 08:39 …
Rtg af col lumbalis ia ingen tegn til fraktur. han har uændret symptomer. Henv til rheum. han vil gøre brug af hans sundhedsforsikring så henv skal sendes til ham selv. …
…
14/02/14 09:21 …
T: Svar på MR scanning af lænden. prolaps men ingen rodtryk. Behandlingen er formentlig konservativ men jeg kan forespørge neur. kir og derefter give besked til pt. …"

I beskrivelsen af MR-scanningen udført den 5/2 2014 er det bl.a. noteret:

"Undersøgelsen viser diskusdegeneration på L5/S1, samt tendens til begyndende diskusdegeneration ved L4/L5, specielt på venstre side. Der ses central prolaps ved L5/S1, medførende komprimering af durasækken, men uden påviselig spinalstenose eller nerverodsaffektioner.
Der ses diskret diskusbulging svarende til diskus mellem L4/L5, specielt på venstre side men uden spinalstenose eller nerverods affektion.
Konklusion
Central prolaps ved L5/S1, uden påviselig spinalstenose eller nerverods affektion som beskrevet.
Begyndende diskusbulging ved L4/L5 diskus, specielt på venstre side uden påviselig spinalstenose eller nerverods affektion."

I et ambulant notat af 26/2 2014 er det bl.a. anført:

"Patienten har fået vist billederne fra 05.02.14 og fået forklaring på, at årsagen til lændesmerterne skyldes de degenerative forandringer, der findes mellem L5/S1 med manglende væskeindhold og begyndende reducering af diskushøjden. Samtidig har patienten fået forklaring på, at diskusprolapsen, der sidder centralt, formentlig tangerer med begge nerverødder, men ud fra patientens symptombillede er der ikke tegn på, at denne giver symptomer. Patienten angiver, at det er lændesmerterne, der er værst og at smerterne ikke stråler under knæniveau, hvorfor det er usandsynligt, at diskusen giver symptomer. Der er størst sandsynlighed for, at det er Modic-forandringer og degenerative forandringer, der giver symptomer og på baggrund af dette er der ikke indikation for operation, da kirurgisk intervention ikke kan reducere lændesmerter. Har informeret patienten om, at konservativ behandling vil være en god behandling af diskusprolapsen, også for at undgå forværring af denne samt forebygge degenerative forandringer.
Patienten vil søge sin sundhedsforsikring angående videre behandling. Patienten er også informeret om, at såfremt smerterne ændrer karakter, således at der er strålende smerter i benet, kraftnedsættelse, lammelse eller styringsbesvær eller der tilkommer forstyrrelser med hensyn til vandladning og patienten ikke kan lade vandet, skal han henvende sig akut."

6. 89251

I et journalnotat af 14/10 2014 fra et privathospital er det bl.a. noteret:

> "MR-skanning viser discusdegeneration L5/S1 med median prolaps, paramediant mod ve. Sammenlignet med MR-skanning fra februar 2014 samme diskusprolaps, dog er den på nuværende tidspunkt blevet større - og komprimerer let på ve. S1-rod.
>
> Eftersom pt. ikke har prøvet fysioterapi i denne omgang, har jeg anbefalet videre konservativ behandling med fysioterapi mhp. Mackenzie øvelser sv.t. hans mediane L5/S1 prolaps. Såfremt der ikke er nogen effekt af dette, er pt. velkommen til at henvende sig igen mhp. OP af diskus prolaps."

Af Arbejdsskadestyrelsens vejledende udtalelse af 18/1 2016 fremgår bl.a.:

> Vi vurderer, at:
>
> **Det varige mén er mindre end 5 procent**
>
> …
> Vi har lagt til grund, at [klageren] den 1. juni 2013 skulle løfte en ældre dame, og at han efterfølgende fik smerter fra lænderyggen med udstråling ben.
>
> Vi har imidlertid lagt vægt på, at den første lægelige henvendelse først skete den 12. august 2013.
>
> Det er vores vurdering, at såfremt der var indtrådt en betydende skade ville der være rettet henvendelse til eksempelvis egen læge i umiddelbar tilknytning til hændelsen, og under alle omstændigheder inden den 12. august 2013.
>
> Vi finder det i forlængelse heraf ikke sandsynliggjort, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener fra lænderyggen og uheldet den 1. juni 2013.
>
> Det er endvidere indgået i vurderingen, at der ved MR-scanning alene er påvist alderssvarende degenerative forandringer, og at [klageren] ifølge de lægelige akter havde forudbestående gener fra lænderyggen."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

> "**1 Forsikringen dækker**
>
> **1.1** Følger af ulykkestilfælde.
>
> **1.1.1** Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> …
> **2 Forsikringen dækker ikke**
> …
> **2.4** Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.
>
> **2.5** Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af journalen fra klagerens praktiserende læge, at klageren i både 2009 og 2010 blev undersøgt og modtog behandling for ryggener. Det fremgår bl.a. af journalnotat af 16/3 2010, at han havde natlige, søvnforstyrrende smerter i lænden uden udstråling.

Klageren har anmeldt til selskabet, at han den 15/6 2013 pådrog sig en rygskade, da han forsøgte at løfte en dame, der var faldet. I denne forbindelse gled han og faldt ned på halebenet med sin egen og damens vægt.

Det fremgår af journalmaterialet, at der den 5/2 2014 blev foretaget en MR-scanning, der viste degenerative forandringer ved L4/L5 og L5/S1, ligesom der var en diskusprolaps ved L5/S1.

I et ambulant notat af 26/2 2014 er det angivet, at klageren havde fået resultatet af MR-scanningen, og at han var blevet forklaret, at årsagen til lændesmerterne med størst sandsynlighed skyldes de konstaterede degenerative forandringer og Modic forandringer.

I et journalnotat af 14/10 2014 er det oplyst, at en fornyet MR-scanning havde vist den samme diskusprolaps, men at denne dog var blevet større.

Arbejdsskadestyrelsen har ved udtalelse af 18/1 2016 vurderet, at der ikke er sandsynliggjort medicinsk årsagssammenhæng mellem klagerens gener og uheldet i juni 2013. Der er i denne forbindelse bl.a. lagt vægt på, at klagerens første lægelige henvendelse skete ca. 2 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde samt oplysningerne om de degenerative forandringer og tidligere ryggener.

Efter en gennemgang af sagen - herunder lægejournaler, MR-scanninger og udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen - finder nævnet, at klageren har degenerative forandringer i ryggen, og at han i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde pådrog sig et traume, men at dette traume i sig selv ikke ville kunne udløse den nu konstaterede ryglidelse i

en normal rask ryg uden degenerative forandringer. Nævnet kan derfor ikke kritisere at selskabet har afvist at yde dækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand