Ankenævnet for Forsikring

Den 9. november 2016 blev i sag nr. 89289:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 29/9 2015, at hun den 19/12 2012 var gledet i vand på et gulv, og at hun havde fået et vrid i ryggen. Hun fik senere bl.a. påvist en højresidig diskusprolaps. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener.

I klageskemaet dateret 22/2 2016 har klageren bl.a. anført:

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener at der skal betales for varigt men over 5%

Selskabet har i brev af 10/5 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

> "Klager anmeldte ved telefonisk henvendelse til Alka Forsikring den 25. september 2015, at hun - den 19. december 2012 - var faldet til gymnastik på grund af noget vand på gulvet og var kommet til skade med sin ryg og selskabet fremsendte ved brev af samme dato en skadeanmeldelse til udfyldelse.
>
> Ved skadeanmeldelse - modtaget af Alka Forsikring den 1. oktober 2015 - forklarede klager, at hun havde fået et vrid i ryggen til gymnastik, da hun gled i noget vand på gulvet.

Klager havde haft vagtlæge den 21. december og havde modtaget kiropraktorbehandlinger.
…
Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det skal således være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne.

De gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet og der skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og de gener man har, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Det er den sikrede, der efter de almindelige regler har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet og det påhviler derfor klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af de modtagne oplysninger fremgår det, at klager - fraset to vagtlægekonsultationer i december 2012, hvor der blev ordineret smertestillende medicin - opsøgte kiropraktor og fik behandling i form af ledmobilisering, massage samt øvelser for lænd og bækken. Ifølge kiropraktoren aftog smerterne langsomt indtil de i løbet af sommeren 2014 - uden kendt årsag - langsomt tiltog igen.

Klager blev derfor i september 2014 henvist til scanning, som blev foretaget den 19. september 2014. Scanningen viste degenerativt betingede forandringer omkring discus L3/L4 med bl.a. bilateral facetledsartrose (slidgigt i rygsøjlens facetled - facetleddene er små ledforbindelser på hver side af ryghvirvlen til ryghvirvlen ovenover og nedenunder) og svær højresidig foraminal stenose (forsnævring af de kanaler, som nerverne fra rygmarven løber i) samt en prolaps.

For så vidt angik discus L4/L5 fandtes let discusdegeneration, bilateral facetledsartrose med moderat foramina) stenose.

For så vidt angik discus L5/S1 fandtes let discusdegeneration, bilateral facetledsartrose og moderat venstresidig foraminal stenose samt en prolaps.

Lægen konkluderede, at klagers gener var grundet i degenerative forandringer omkring L3/L4.

Af statusattest udfærdiget af Ortopædkirurgisk Sektion på RygCenter … af 18. februar 2015 fremgik det, at klagers tilstand på baggrund af de udtalte degenerative forandringer vurderedes som stationær.

Degenerative forandringer betyder forandringer, der har deres årsag i aldersmæssige, slidbetingede og belastningsmæssige forhold i modsætning til traumer/pludselige hændelser.

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 18. juni 2015 fremgik det, at styrelsen fandt, at den beskrevne hændelse dels ikke var egnet til at give en varig rygskade dels at de lægelige oplysninger ikke i tilstrækkelig grad sandsynliggjorde strakssymptomer fra lænden efter et traume den 19. december 2012, hvorfor styrelsen ikke fandt årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers symptomer.

Med udgangspunkt i de lægelige oplysninger, må det lægges til grund, at klager har *'udtalte degenerative forandringer i lænden med bl.a. prolapsdannelse og facetledsartrose.'*

Overlæge … fra RygCenter … har i sin statusattest vurderet, at klagers gener havde deres årsag i de *'påviste udtalte degenerative forandringer.'*

Vi finder det således ikke dokumenteret eller sandsynliggjort i erstatningsberettigende grad, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener.

Dertil kommer, at Arbejdsskadestyrelsen har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener, hvorfor styrelsen fastsatte det varige mén til under 5%.

Erstatningsfastsættelsen ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde foregår i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes afsnit 7.

Af afsnit 7.2.6. fremgår det, at méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel på grundlag af skadens medicinske art og omfang, uden hensyn til forsikredes erhverv eller sociale situation.

Alka Forsikring har tilknyttet læger, der - på baggrund af de lægelige oplysninger - vurderer de varige følger af de anmeldte ulykkestilfælde, men såfremt én af parterne ønsker det, træffes afgørelsen af Arbejdsskadestyrelsen, jf. betingelsernes afsnit 7.3.

Arbejdsskadestyrelsen er den kompetente myndighed og har en omfattende erfaring for så vidt angår vurderingen både af varigt mén og årsagssammenhæng og foretager vurderinger både for så vidt angår arbejdsskader som fritidsulykkesskader. Arbejdsskadestyrelsen foretager en uvildig vurdering ud fra de lægelige oplysninger i sagen.

Arbejdsskadestyrelsen har tilknyttet læger med forskellige lægefaglige specialer og i klagers sag har styrelsens lægekonsulent med speciale i neurologi medvirket ved vurderingen.

Alka Forsikring har således lagt foreliggende udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen til grund. At udtalelsen er indhentet af et andet ulykkesforsikringsselskab er ikke afgørende for selskabets afgørelse, idet der også for dette selskabs vedkommende er tale om en 'privat erstatningssag', og sagen således bedømmes ud fra de samme konditioner.

Såfremt klager vil anfægte Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, må hun således løfte bevisbyrden for, at styrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl, eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

Der er ikke oplysninger, som antyder, at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen ikke har været betryggende, og vi må således også af denne grund fastholde den trufne afgørelse.

Afslutningsvis skal det med henvisning til klagers brev af 3. december 2015 og Alka Forsikrings brev af 11. februar 2016 bemærkes, at forelæggelse af en privat erstatningssag for Arbejdsskadestyrelsen ikke kan ankes og ifølge styrelsens egen udtalelse heller ikke kan genoptages, hvorfor vi betragter styrelsens udtalelse af 18. juni 2015 som endelig."

Klageren har i brev modtaget i nævnet den 13/6 2016 heroverfor bl.a. anført:

> "Jeg finder det mærkeligt, at forsikringsselskabet lægger så meget vægt på hvad scanning i september 2014 viste.
> Der er gået næsten 2 år fra skaden skete, så det passer vel meget godt med at degenerative forandringer kommer over tid. Det er da påfaldent at der er forandringer omkring de steder som kiropraktor allerede udtalte sig om i december 2012, discus L4/L5 og L3/L4.
> Jeg har svært ved at bevise skaderne d. 19. december 2012, men jeg kan dokumentere at jeg var uarbejdsdygtig i ca. 2 mdr. så noget må der jo være gået galt."

Selskabet har i brev af 4/8 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

> "Indledningsvis må vi henvise til Arbejdsskadestyrelsens vurdering, hvoraf det fremgår, at den beskrevne hændelse dels ikke var egnet til at give en varig rygskade dels at de lægelige oplysninger ikke i tilstrækkelig grad sandsynliggjorde strakssymptomer fra lænden efter et traume den 19. december 2012, hvorfor styrelsen ikke fandt årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers symptomer.
>
> At hændelsen 19. december 2012 ikke har medført en varig rygskade støttes af styrelsens vurdering og det faktum, at klager efter hændelsen kun søgte læge for smertestillende medicin. Klagers kiropraktor anførte også i sin erklæring, at gerne svandt.
>
> Klager søgte angiveligt ikke læge, men udelukkede kiropraktor i knap 2 år efter hændelsen og anmeldte først hændelsen næsten 3 år efter det skulle være sket.
>
> Der er ikke lægeligt belæg for at sammenholde de - ifølge lægerne - udtalte degenerative forandringer med det minimale traume og vi må i det hele fastholde vores stillingtagen til sagen, som den fremgår af vores brev til Ankenævnet af 10. maj 2016."

Klageren har i brev af 20/9 2016 til nævnet til dette bl.a. bemærket:

> "Jeg har stadig daglige smerter i ryggen, hvilket jeg ikke havde før uheldet d. 19 december 2012. Jeg har også svært ved at 'tørre mig' efter toilet besøg, da jeg ikke kan dreje mig rundt til højre side."

Af lægejournal fremgår bl.a.:

> "24-12-2012 12:28 Vagtlæge: …
> Visitationsnotat
> Ondt i hø.ben - tidl ischias. Ikke probl m vandl/aff. Ibumetin og Panodil ikke nok
> Handling: Visitation med recept
> …
> 26-12-2012 …
> Konsultationsnotat
> Smerter i lænden med udstråling til hø. ben, det har stået på i 14 dage, er kommet ved gymnastic. Ingen sfinkter gener. Neurologisk er i.a.. Der er Laseque pos på hø. side.
> …
> **23-09-2014 Anden torakal eller lumbal diskusdegeneration**
> **Diagnoser**
> L84 Anden torakal eller lumbal diskusdegeneration
> Lumbal diskusprolaps III/IV UNS (m512c)
> …

Objektivt:
MR-skanning af columna lumbalis fra 19.09.2014.
…
L3/L4: Højresidig intraforaminal prolaps . Der er bilateral facetledsartrose med svær højresidig foraminal stenose. Let central stenose og normale pladsforhold i venstre foramen.
L4/L5: Let discusdegeneration. Discusprotrusion og bilateral facetledsartrose, mest udtalt højresidigt med let central stenose og let bilateral foraminal stenose.
L5/S1: Let discusdegeneration. Discusprotruison og en venstresidig paramedian prolaps med let recesstenose. Der er bilateral facetledsartrose med moderat venstresidig foramina, stenose. Normale pladsforhold i øvrigt.
Konklusion:
Højresidig intraforaminal prolaps L3/L4.
Venstresidig paramedian prolaps L5/S1.
Degenerative forandringer.
…
Konklusion:
Patientens gener vurderes at være grundet degenerative forandringer med knoglemarvssignal omkring L3/L4.
…
Diagnose :
DM513 Anden torakal eller lumbal diskusdegeneration (A) DM512C Lumbal diskusprolaps III/IV UNS (B)
…
04-09-2014 Lumbal diskusprolaps III/IV UNS
Diagnoser
Lumbal diskusprolaps III/IV UNS (m512c
L86 Lændesmerter med ischias
…
Konklusion
Klinisk undersøgelse tyder på mulig nervrodstryk L3/L4. Smerten vedligeholds af et uhensigtsmæssigt bevægemønster, generel dekonditionering, samt smertesensibilisering. Ingen tegn på alvorlig patologi. Det vurderes at patienten trænger videre udredning og henvises til MR scanning af columna lumbalis
Diagnose :
DM512C Lumbal diskusprolaps III/IV UNS (A) DM544 Lændesmerter med ischias (B)"

I funktionsattest fra klagerens egen læge den 30/9 2014 hedder det bl.a.:



Udfyldes af den undersøgende læge		
1 Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk:	Diskusprolaps
	1.Latin:	Højresidig intraforaminal prolaps L3/L4.
	2. Dansk:	diskusprolaps
	2.Latin:	Venstresidig paramedian prolaps L5/S1.

…

6. 89289

		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
4	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer i samme region?	☐	☒	Hvilke? piriformissyndrom
	Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?			Hvilke? Pts piriformissyndrom har ikke noget med diskusprolaps at gøre. Kan dog godt give smerter ud i benet.

…

6	Hvilke klager fremfører patienten?	Sm over lænden. Sviende smerte i hø ben på forsiden af hø skinneben.

Af udtalelse fra kiropraktor af 17/10 2014 fremgår bl.a.:

"[Klageren] henvendte sig i klinikken d. 2. januar 2013 grundet stærke smerter i højre side kraftig udstråling til forsiden af højre lår. Debut lige før jul 2012, hvor hun gled i noget vand på gulvet til gymnastik - smerterne i ryg og ben kom med det samme. Forværring ved at støtte på benet. Kunne ikke sove om natten grundet smerter. Fik panodil+Ibuprofen+morfin præparat hos egen læge og vagtlæge, som kun lige tog toppen. [Klageren] havde adskillige år tidligere haft et enkeltstående tilfælde af hold i ryggen, som dog hurtigt gik væk igen, og i årene frem til 2013, var hun symptomfri i ryg såvel som ben.

Objektivt fandt jeg svært nedsat patella refleks på højre ben. Normal muskelkraft i begge ben. Positiv strakt benløft test på højre ben ved 70 grader, hvor kendte bensmerter blev reproduceret - forværring af bensmerterne ved dorsifieksion af foden.

De objektive fund var viste rodtryk af højre L4 rod foreneligt med diskusprolaps L3/L4. Det var og er min klare vurdering, at årsagen til diskusprolapsen var det vrid [klageren] fik i ryggen, da hun gled. Dette understøttes af, at ryg- og bensmerter kom umiddelbart efter hun gled, og at hun før ulykken var symptomfri.

Efterfølgende var [klageren] igennem et længere behandlingsforløb hos fysioterapeut og undertegnede kiropraktor i form af mobilisering af led, massage og stræk af muskler samt øvelser og træning af bækken og lænd. Smerterne i ben og lænd aftog langsomt, men hun blev ikke symptomfri igen som før vridet, og har siden ulykken haft mén i form af smerter i lænd og ben samt nedsat funktionsniveau.

I løbet af sommeren 2014 tog de kendte smerter i lænd og ben langsomt til igen uden kendt årsag og uden forudgående traume. Den objektive undersøgelse viste, at det var prolapsen fra uheldet i december 2012 der igen gav tiltagende symptomer. Da behandlingsforløbet denne gang ikke havde nogen sikker effekt, henviste jeg [klageren] til Rygcenteret i … tid yderligere udredning. Skanningen viste som forventet højresidig prolaps L3/L4 med modiske forandringer i knoglerne omkring prolapsen - modiske forandringer ses ofte som komplikation til diskusprolaps.

Der er efter min vurdering ingen tvivl om, at [klagerens] nuværende og daværende smerter stammer fra det vrid hun fik i december 2012."

7. 89289

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 18/6 2015 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er mindre end 5 procent

…
Det er oplyst i sagen, at [klageren] lider af smerter i lænden med udstråling til højre ben.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at [klageren] kontaktede vagtlægen den 24. december 2012, hvor hun klagede over smerter i højre ben. Der er ikke i journalen oplysninger om et traume som årsag til generne.

Den 26. december 2012 kontaktede [klageren] igen vagtlægen, hvor hun klagede over smerter i lænden med udstråling til højre ben. Det er oplyst i journalen, at generne var kommet i forbindelse med gymnastik 14 dage tidligere, men efter vores vurdering er der ikke oplysninger om et egentligt traume som årsag til generne.

Det er herefter vores vurdering, at der ikke i sagen i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort strakssymptomer fra lænden efter et traume opstået den 19. december 2012.

Vi har iøvrigt lagt vægt på, at hændelsen den 19. december 2012, som den er beskrevet i anmeldelse af 10. marts 2013, efter vores lægelige vurdering ikke er egnet til at give en varig rygskade.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem lænderyggenerne og den anmeldte hændelse den 19. december 2012.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 19. december 2012 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 27/8 2015 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulenter med speciale i neurologi med de fremsendte bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Vi har herefter i vores vurdering lagt vægt på, at hændelsen den 19. december 2012 er nævnt i journalnotat af 2. januar 2013 fra Kiropraktorhuset …

Det er dog vores vurdering, at der ved hændelsen, hvor [klageren] gled på noget vådt uden at falde, ikke har været en påvirkning af et sådan omfang, at det kan medføre en varig rygskade.

Vi finder således ikke, at hændelsen er egnet til at medføre varige ryggener, og vi finder derfor fortsat ikke, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 19. december 2012 og de anførte ryggener.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 18. juni 2015.

…

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at [klageren] kontaktede vagtlægen den 24. december 2012, hvor hun klagede over smerter i højre ben. Der er ikke i journalen oplysninger om et traume som årsag til generne.

Den 26. december 2012 kontaktede [klageren] igen vagtlægen, hvor hun klagede over smerter i lænden med udstråling til højre ben. Det er oplyst i journalen, at generne var kommet i forbindelse med gymnastik 14 dage tidligere, men efter vores vurdering er der ikke oplysninger om et egentligt traume som årsag til generne.

Det er herefter vores vurdering, at der ikke i sagen i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort strakssymptomer fra lænden efter et traume opstået den 19. december 2012.

Vi har iøvrigt lagt vægt på, at hændelsen den 19. december 2012, som den er beskrevet i anmeldelse af 10. marts 2013, efter vores lægelige vurdering ikke er egnet til at give en varig rygskade.

På baggrund af ovenstående er det voresvurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem lænderyggenerne og den anmeldte hændelse den 19. december 2012.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 19. december 2012 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af skadesanmeldelsen underskrevet 29/9 2015 fremgår bl.a.:

Beskrivelse af ulykkestilfældet	Hvornår skete ulykkestilfældet? ONS dag, den 19 / 12 år 12 kl. (0 - 24) 20	
	Hvor skete ulykkestilfældet?	
Beskrivelse af skaden og hændelsen	Hvad er der sket af personskade?	VRID I RYGGEN
	Hvordan kom du til skade? (Beskriv hændelsen så det klart fremgår, hvad der skete og hvad der var den direkte årsag til skaden)	GLED I VAND PÅ GULVET TIL GYMNASTIK
Lægehjælp	Hos hvem og hvornår blev du behandlet/undersøgt 1. gang efter skaden?	Hos. Angiv navn og adresse på behandlingssted Vagtlæge 21/12 - 2012

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"1. Hvad dækker forsikringen:

1.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

…

7.2. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

7.2.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af mén som følge af ulykkestilfælde.

7.2.2. Erstatningen beregnes på grundlag af méngraden.

7.2.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen der svarer til den fastsatte méngrad. Se afsnit 9: Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

7.2.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et engangsbeløb.

7.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5 % og derover. Méngraden kan højst være 100 %."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun under gymnastiktræning den 19/12 2012 gled i noget vand på et gulv, og at hun fik et vrid i ryggen. Hun fik ved en MR-skanning den 19/9 2014 blandt andet konstateret en lumbal diskusprolaps og anden torakal eller lumbal diskusdegeneration.

Arbejdsskadestyrelsen har i udtalelse af 18/6 2015 vurderet, at den anmeldte hændelse har medført et varigt mén på mindre end 5 %. I en senere udtalelse af 27/8 2015 har Arbejdsskadestyrelsen fastholdt sin vurdering.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at årsagen til klagerens ryggener er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger og Arbejdsskadestyrelsens udtalelser.

Udtalelsen fra klagerens kiropraktor af 17/10 2014 finder nævnet ikke kan føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings