# Ankenævnet for Forsikring

Den 19. april 2017 blev i sag nr. 90009:

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. Han klager ved sin fagforening over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde. Klageren anmeldte den 14/7 2015, at han havde vredet om på foden og derved fik et jag i ryggen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klagerens gener ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Klageren har i klageskemaet dateret 24/10 2016 bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
>
> Vred om på foden den 23.februar 2015, har derefter været ved egen læge og Mr - scanning, og senere neurologisk læge i …, som konstaterede at det havde udviklet sig tit dropfod på venstre fod. Derfor er jeg ikke enig i at der henvises til tidligere ryggener, da jeg ikke tidligere har haft smerter og problemer i venstre fod.
>
> **2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
> Vil konkret opnå at få sat méngrad på, samt erstatning."

Selskabet har i brev af 9/11 2016 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

> "Klager anmeldte telefonisk til selskabet den 14. juli 2015, at han var kommet til skade med sin ryg. Han var kommet gående og var vredet om på højre fod, hvilket havde givet et jag i ryggen.
> …
> Alka Forsikring indhentede de lægelige oplysninger og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at der var tale om et vrid i foden med et mindre vrid i ryggen og fund af diskusprolaps og dropfod. Der var derudover tale om tidligere diskusprolaps som havde medført en bestående lidelse i ryggen. Sammenholdt med, at det mindre traume ikke var egnet til at udløse en diskusprolaps i en normal/rask ryg fandt lægekonsulenten ikke, der var årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagers gener.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 7. december 2015, at skaden ikke var dækket på ulykkesforsikringen.

Klager meddelte ved brev af 21. december 2015, at han ikke forud for vriddet i foden havde haft problemer med ryggen og derfor stillede sig uforstående overfor selskabets afgørelse.

Oplysningerne blev derfor på ny forelagt selskabets lægekonsulent, som udtalte, at der ikke var lægelige dokumentation for årsagssammenhæng. Bl.a. fremgik følgende af journalen: 'Vågnet med fuld peroneusparese ...'. Klagers gener måtte således tilskrives den ifølge oplysningerne forud bestående diskusprolaps.
…
Det skal
…
være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående skade/sygdom, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Ifølge klagers oplysninger vred han om på foden den 23. februar 2015 og fik et jag i ryggen.

Af journalen fra klagers praktiserende læge fremgår det, at klager opsøgte lægen den 25. februar 2015 på grund af peroneusparese (lammelse af den nerve der giver følesans til ydersiden af underbenet og oversiden af foden og nerveforsyning til de muskler der bevæger anklen og storetåen opad og udad) med fuld dropfod. Lægen har tilført journalen, at klager var vågnet op med fuld peroneusparese med ophævet dorsalfleksion (opadbøjning af foden) og nedsat sensibilitet (følelse) på ydersiden af venstre underben.

Klager blev henvist til CT scanning og neurokirurgisk vurdering for at udelukke intracerebral (hjernen) årsag.

Det fremgår af journalen, at klager 2 gange tidligere havde haft diskusprolaps - dels i 2010, hvor der var tale om en meget stor prolaps fra L5/S1, som havde medført smerter, udstråling og parese (lammelse) af venstre ben - og dels i 2014.

Af journalnotat fra diskusambulatoriet af 3. oktober 2014 fremgår det, at klager den 1. juli 2014 i forbindelse med en pludselig bevægelse på arbejde fik smerter fra ryggen og ned i højre fod. Efter behandling med … øvelser var klager begyndt arbejde igen og havde oplevet forværring i form af stationært nedsat fleksion af højre og fod og tendens til at falde over foden/forstuve foden.

Af den ambulante epikrise fra 12. december 2014 fremgår det, at klager siden arbejdsulykken i sommeren 2014 havde haft tendens til lændesmerter og smertejag i benet og haft problemer med at vrikke om på højre fod. MR scanning havde som tidligere i 2010 vist degenerative forandringer på de nedre niveauer.

Efter det anmeldte ulykkestilfælde blev der i marts 2015 foretaget MR scanning. Denne viste angiveligt en fri prolaps fra lændehvirvel L4, som bevægede sig ned bag lændehvirvlen L5 på venstre side. Prolapsen kunne ifølge overlæge … forklare klagers symptomer i form af venstresidig dropfod.

Der er i de lægelige oplysninger imidlertid ikke beskrevet et traume/en hændelse af nogen art, som kan karakteriseres som et ulykkestilfælde. Det er alene beskrevet i de lægelige oplysninger, at klager om morgenen den 23. februar 2015 var våget op med peroneusparese.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Da der ikke fremgår nogen traumer/tilskadekomster af de lægelige oplysninger, finder selskabet det ikke sandsynliggjort, at klagers gener er en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Derudover fremgår det, af de lægelige oplysninger, at klager som følge af en diskusprolaps i 2010 havde pådraget sig følger i form af smerter, udstråling og lammelse i venstre ben.

Årsagen til klagers aktuelle gener må i den forbindelse antages, at skyldes en forværring af den bestående lidelse og kan derfor med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4. ikke dækkes på forsikringen.

Endvidere havde klager - ifølge de lægelige oplysninger - i 2014 ved en arbejdsulykke pådraget sig en diskusprolaps, som havde medført tendens til at vrikke om på højre fod, hvilket ifølge klagers anmeldelse var den udløsende årsag til de nuværende problemer. Da forsikringen undtager ulykkestilfælde, der skyldes sygdom er der heller ikke - med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.2. - dækning på forsikringen for de aktuelle gener.

Af journalnotatet fra den 12. december 2014 fremgår det, at der ved MR scanning både i 2010 og i 2014 blev fundet degenerative forandringer på de nedre niveauer i ryggen. Degenerative forandringer er det samme som alders- og slidforandringer, som i sig selv vil kunne både medvirke til og være årsag til diskusprolaps.

Endelig skal det bemærkes, at den beskrevne hændelse - at vrikke om på foden - ikke er egnet til at udløse en diskusprolaps i en rask ryg.

Alka Forsikring finder, på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke, at bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener er løftet, og må derfor fastholde den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klagerens repræsentant har i mail af 16/12 2016 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Kommentarer til det fremsendte, vi mener forsat ikke at skaden kan henvises til den venstresidige prolaps i 2010, da der ved MR -scanning i 2014, kan ses at den ventresidige prolaps på niveau L5/51 er regredieret. Håber I vil indhente scannings billeder."

Selskabet har i brev af 9/1 2017 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

> "Med henvisning til [repræsentantens] kommentar skal det bemærkes, at selvom det måtte kunne godtgøres, at prolapsen fra 2010 var regredieret, så blev der konstateret markante degenerative forandringer i klagers lænderyg og ifølge de lægelige oplysninger i sagen er der ikke tvivl om, at klager har haft en markant forud bestående lidelse i ryggen, som efter selskabets cheflægekonsulents opfattelse er årsagen til den nu anmeldte lidelse.
>
> Af de oplysninger lægerne har noteret ved konsultationerne fremgår det, at klager var 'Vågnet med fuld peroneusparese ...'. Der er således heller ikke beskrevet noget traume/ulykkestilfælde, som årsag til klagers gener.
>
> Sammenholdt med de konstaterede degenerative forandringer og det forhold, at det i anmeldelsen beskrevne traume (at vrikke om på foden) ikke er egnet til at medføre varig skade i en rask ryg, finder vi fortsat ikke, at bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers gener er løftet."

Af patientjournalen fremgår bl.a.:

> "**16-03-2015 Kons./Besøg …**
> Henv til behandling af dropfod/peroneusparese på ve fod pga discusprolaps. Skal have skinnebehandling efter anbefaling fra neurokirurgisk afd. Er MRscanning + ct-scanning + vurd af neurokirurg d 16/3. Henv til ovenstående hjælpemiddel
>
> **16-03-2015 Neurokir. Amb. ASS**
> **Diagnoser**
> L86 Lumbal diskusprolaps IV/V med radikulopati
> …
> 16.03.15
> …-årig mand henvist fra egen læge til akut vurdering på grund af venstresidig dropfod.
> Tidligere
> 2010 stor discusprolaps, konservativt behandlet.
> 2014, højresidig dropfod, konservativt behandlet. Fuld remission.
>
> Aktuelt
> Siden den 22.02.15 har patienten haft dødhedsfornemmelse lateralt på venstre crus samt på forfoden. Har i samme periode desuden haft dropfod på samme side.
> Har ingen rygsmerter, ej heller radikulære smerter. Ingen føleforstyrrelser i ridebukseområdet. Ingen symptomer i form af urinretention eller afføringsinkontinens.
> Objektivt
> Vågen, klar og relevant.
> Gang og stand præget af venstresidig svær dropfod.
> Undersøgt på lejet er der kraftgrad II ved dorsalfleksion på venstre side, ellers fuldgod kraft over de øvrige led.
> Egale reflekser svarende til patellar og akilles.
> Normal sfinctertonus.
> Vurdering
> Anamnese samt billeder er gennemgået sammen med overlæge …. MR-skanningen viser en fri prolaps fra L4, som bevæger sig ned bag corpus L5 på venstre side, som vil kunne

forklare patientens symptomer. Idet patienten formentlig har ca. en måneds anamnese med dropfod på venstre side og ingen ryg- eller radikulære smerter, er der ikke indikation for operation.
Patienten er informeret om ovenstående. Er trist over meddelelsen, men accepterer planen.
…
**12-12-2014 Neurokir. Amb. ASS**
**Diagnoser**
L86 Lumbosakral diskusprolaps med radikulopati
…
Inden det ambulante besøg her er der foretaget en MR-skanning af columna lumbalis. Som på tidligere undersøgelse fra 2010 er der degenerative forandringer på de nedre niveauer. Den tidligere sete store venstresidige prolaps på niveau L5/S1 er regredieret. Der er ikke nogen nytilkomne discusprolapser at se. Der ses ingen oplagt påvirkning af højre L5-rod og dermed altså ikke nogen oplagt forklaring på patientens nuværende symptomer. Umiddelbart virker symptomerne dog relativt fredelige. Det lader til at kraften over fodleddet er i bedring. Aktuelle skanning er fra 25.11.14 og man kan selvfølgelig ikke udelukke, at patienten tidligere i forløbet reelt har haft en discusprolaps, som nu blot er resorberet eller alternativt at nerven i den forbindelse har fået stød og blot endnu ikke er kommet sig fuldt ud. På nuværende tidspunkt er der dog ikke grund til at overveje dekompressiv kirurgi.
…
**03-10-2014**
...
Gennem 3 mdr discusprolaps med nedsat dorsal felksion dxt, henv til vurd
Tidl Discusprolaps i 2010 med udstråling til ve ben (modsidige), var indlagt, blev konservativit beh uden følgeskader, har gået til rygtræning siden
Akutelle: i forbindelse med pludselig bevægelse i forbindelse med arbejdsulykke kommer der pludeselig smerter fra ryg ned i hø fod 1/7 2014. Objektivt pos lasuque ved 25', nedsat dorlsal fleksion, nedsat sens på hø fod. Behandlet med … med effekt, i forbindelse med delvis opstart arbejde igen forværring og nu stationært nedsat fleksion hø fod + falder over den/forstuver den. Afføring og vandladning i.a.
OBJ neg lasuque, nedsat sens forofod dxt, ophævet patellarefleks, nedsat dorsal fleksion dxt grad 3
Medicin ibumetin 600mgx2 dgl, dolol 100mg til nat
…
**15-08-2014 Kons./Besøg …**
anbefaler anmeldes som arbejdsskade, da det skyldes pludselig fald af maskine, som han griber ud efter
…
…-årig mand som har løftet noget tung og har fået hold i ryggen. Har haft en smældfornemmelse. Har ondt i ryggen. Kan ikke stå på benene.
Kan kun ligge på maven. Pt. er fra tidligere kendt med diskusprolaps i L5, S1 og har været gennem konservativ behandling. Dengang blev frarådet at belaste ryggen, men pt. er alligevel fortsat i sit arbejde. Efter skade i dag har pt. selv taget Tramodol mod smerter.
Pt. er anbefalet at tage smertestillende selv. Pt. oplyser at Ibumetin og Ibuprofen er bedst for hans smerter, så det ordinerer vi.
…
21.09.10 EPIKRISE
Diagnose
Prolapsus disci intervertebralis lumbalis L5/S1 med radikulopathi
…

MR-scanning af columna lumbalis viser diskusprolaps L5/S1 med tryk på venstre S1-rod, neurokirurger finder ikke indikation for operation. Ved indlæggelse på Reumatologisk Afdeling er patienten velbefindende, bevæger sig frit. Normal kraft og uden udstrålende smerter til venstre fod. Strakt benløft test negativ ved 60 grader med lokale lette lændesmerter. Eneste positive fund er nedsat sensibilitet svarende til laterale malleol.
…
**09-09-2010**
…
…-årig mand indlægges pga. akut udvikling af discusprolaps med parese samt obs.
…
Aktuelle: gennem 5 uger smerter fra venstre balle gående ned til knæniveau, behandlet med fysioterapi.
Gennem seneste dage akut udvikling, således at han kun kan ligge på gulvet, kan ikke bevæge venstre ben, har ikke kunnet komme af med afføring.
For 1 uge siden så jeg pt., hvor der var positiv Laseque ved 50 gr., ingen neurogene påvirkninger.
Objektivt: smertepåvirket, positiv Laseque ved 15 gr., nedsat følesans på yderside af venstre skinneben, nedsat fleksion, ophævet achillesrefleks. Pt. fortæller, at det er som om han skal af med afføring uden at der kommer noget, er ikke rektaleksploreret. /akut udvikling af discusprolaps/"

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**5. Forsikringen dækker**

| | |
|---|---|
| **5.1** | **5.1 Følger af ulykkestilfælde** |
| 5.1.1 | Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade |

…

| | |
|---|---|
| **6.** | **Forsikringen dækker ikke** |
| 6.1 | Sygdom og forudbestående helbredsgener |
| 6.1.1 | Sygdom. |
| 6.1.2 | Ulykkestilfælde der skyldes sygdom. |
| 6.1.3 | Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. |
| 6.1.4 | Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet." |

**Nævnet udtaler:**

Klageren anmeldte den 14/7 2015 til selskabet, at han var vredet om på sin ene fod og havde fået et jag i ryggen. Han har oplyst, at skaden skete den 23/2 2015, og at han siden har udviklet dropfod på venstre fod.

7. 90009

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener. Selskabet har blandt andet anført, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage personskade i en rask ryg, og at klageren forud for skaden har haft diskusprolapser og har fået konstateret degenerative forandringer i ryggen.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning til klageren med henvisning til, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener. Nævnet har blandt andet lagt vægt på oplysningerne om, at klageren allerede i 2010 havde degenerative forandringer i ryggen, og at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forvolde en skade som den indtrufne i en rask ryg.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels