Ankenævnet for Forsikring

Den 25. oktober 2017 blev i sag nr. 90691:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Vestjylland Forsikring gs. Han klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde, hvor han fik smerter i lænderyggen.

Klageren anmeldte den 3/1 2017 til selskabet, at han den 17/9 2016 fik et smæld i lænderyggen, da han greb ud efter en sæk med træpiller, som var smuttet ud af hans hænder.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, der skyldes sygdom. Selskabet har endvidere anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens ryggener.

Af klageskema af 3/4 2017 til nævnet fremgår blandt andet:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> Var i gang med at løfte træpiller fra garagen ind i skuret. Jeg løftede nogle sække ind i skuret, da jeg var i gang med de sidste, smuttede en sæk ud af hænderne på mig, hvorefter jeg greb ud efter den, hvorefter det gav en smæld i ryggen.
> Havde ondt med det samme, og kunne ikke gå helt oprejst bagefter pga. smerten.
>
> Jeg oplevede smældet da jeg greb ud efter en sæk som smuttede ud af hænderne på mig. Så jeg mærkede smældet med det samme.

Den vejede 10 kg, og var en sæk med træpiller.

Jeg hverken gled, faldt eller snublede, men greb ud efter noget som faldt ud af hænderne på mig.

Jeg havde arbejdet i ca. 40 min. da uheldet skete. Og smerten kom med det samme.

Den direkte årsag var at jeg greb ud efter en pose som jeg var ved at tabe, og det gik så direkte i ryggen på mig.

Jeg regnede med at det en hold i ryggen, eller en forstrækning som selv ville forsvinde. Dette var desværre ikke tilfældet, hvorefter jeg søgte læge.

Jeg havde ondt i ryggen hver dag fra uheldet skete, og til jeg blev opereret.

Der er dog forsat store smerter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Vestjyllands forsikring skal udbetale erstatning på 12% svarende til méntabel pkt. B.1.3.4"

Selskabet har i brev af 8/5 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"Den 03.01.2017 modtog vi skadeanmeldelse fra klageren, hvori klageren oplyste, at han den 17.09.2016 'Løftede træpiller ind i redskabsrummet, hvor jeg mærker et smæld i ryggen, og får ondt i den nederste del af ryggen'. Ifølge anmeldelsen pådrog klageren sig som følge heraf gener i 'Rygsøjlen, hvor en diskos er hoppet ud' (bilag A).

I forlængelse heraf bad vi klageren uddybe hændelsen (bilag B), hvilket klageren gjorde i mail af 08.01.2017 (bilag C). Her oplyste klageren, at han umiddelbart før uheldet igennem cirka 40 minutter havde været beskæftiget med at løfte sække med træpiller fra garagen ind i skuret. Da han var i gang med de sidste, smuttede en sæk ud af hænderne på klageren. Klageren greb ud efter sækken, hvorefter det gav et smæld i ryggen med smerter til følge. Sækken inklusiv træpiller vejede 10 kg.

Herefter indhentede vi relevante lægelige oplysninger.

På baggrund af de lægelige oplysninger meddelte vi den 17.02.2017 klageren, at vi ikke kunne tilbyde dækning, da hovedårsagen til klagerens gener var forudbestående sygdom, og da den anmeldte hændelse ikke i sig selv var egnet til at forårsage klagerens gener og i øvrigt uden relevant belastning. Desuden var der ikke dokumentation for strakssymptomer som følge af hændelsen. Samtidig med vores afvisning gjorde vi klageren opmærksom på muligheden for at indbringe sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for klagerens regning (bilag D).

Klageren meddelte telefonisk den 10.03.2017, at han ikke var enig i afvisningen og ønskede sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Klageren blev telefonisk orienteret om først at indgive skriftlig klage til os forinden forelæggelse af sagen for nævnet. Den 13.03.2017 havde vi igen telefonisk kontakt med klageren, hvor afvisningen blev uddybet og fulgt op med fremsendelse af 2 kendelser fra nævnet til belysningen af praksis på området.

Klageren har herefter indbragt sagen for nævnet.

En gennemgang af sagens lægelige oplysninger viser, at klageren igennem mange år forud for skadedatoen har haft rygsmerter i lænden, jf. journalnotat af 23.06.2016 fra egen læge (bilag E), hvoraf fremgår 'Mangeårige rygsmerter i nedre lænd og sv.t. SI led. Fysisk krævende job.' Dagen før skadedatoen får klageren foretaget røntgenundersøgelse af lænd og SI-led, der viser degenerative forandringer (slid) og højdereduktion af discus i netop det område i ryggen (lændehvirvlerne L4/L5 og sakralhvirvlen S1), som der senere opstår skade på.

Klageren opsøger først læge den 14.10.2016 – næsten 1 måned efter skadedatoen – hvor egen læge ordinerer mandolgin på grund af rygsmerter. Lægen har ikke noteret noget om et traume eller anden relevant ny begivenhed som årsag til ordinationen.

Den 17.10.2016 er klageren til forundersøgelse på [privathospital] (bilag F). Af journalnotat fra forundersøgelsen under overskriften 'Aktuelle' fremgår, at 'Patienten har haft lændesmerter igennem flere år og gået til kiropraktor og anden behandling. Har i den sidste 1 1/2 uge observeret, at han har haft gener og tiltagende smertegener ned på halebenet (...). Patienten har været på Færøerne et stykke tid og er netop kommet hjem. Generne begyndte efterfølgende (vores fremhævning)'.

Der er således hverken ved første henvendelse efter skadedatoen til egen læge eller [privathospital] oplyst noget om hændelsen den 17.09.2016 som årsag til generne, ligesom hændelsen ikke er nævnt andre steder i journalerne trods adskillige efterfølgende henvendelser. Tværtimod ordinerer egen læge smertestillende medicin alene med henvisning til rygsmerter – som klageren også havde forud for skadedatoen – og uden notat om konkret årsag til smerterne. [Privathospital] henviser ved første undersøgelse til lændesmerter igennem flere år og gener, som klageren i 1 1/2 uge op til undersøgelsen har observeret er tiltaget – ligeledes uden angivelse af, at en specifik hændelse skulle være årsag til generne.

Vi finder det derfor ikke sandsynliggjort, at det er hændelsen den 17.09.2016, der er årsag til generne.

Desuden er lændegenerne – som klageren havde haft igennem flere år – ifølge journalnotatet af 17.10.2016 fra [privathospital] tiltaget igennem den sidste 1 1/2 uges tid, således at forværringen er opstået i starten af oktober 2016. Dette er i overensstemmelse med journalnotat af 07.11.2016 fra [privathospital], hvor det er angivet, at klageren 'har haft symptomvarighed p.t. på omkring 5-6 uger' svarende til starten af oktober 2016. Vi må derfor lægge til grund, at generne først er forværret i starten af oktober og således ikke i umiddelbar forlængelse af uheldet den 17.09.2016.

Det er en erstatningsretlig grundbetingelse og fremgår ligeledes af pkt. 4.4. i de gældende forsikringsbetingelser (bilag G), at det er en forudsætning for at opnå dækning, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Ved vurderingen heraf lægges der blandt andet vægt på, om hændelsen – medicinsk set – i sig selv er egnet til at forårsage personskaden, ligesom det er et krav, at generne opstår i umiddelbar forbindelse med skaden (kaldet strakssymptomer).

På baggrund af ovennævnte helbredsoplysninger finder vi ikke, at betingelsen om strakssymptomer er opfyldt, idet generne først opstår flere uger efter hændelsen.

Sagen har desuden været forelagt vores rådgivende lægekonsulent til vurdering. Ifølge lægekonsulenten vil en person med raske lændehvirvler uden svære degenerative foran-

dringer ikke pådrage sig en discusprolaps i lænden ved at gribe ud efter en sæk på 10 kg, som hverken foregik under akavede eller trange forhold, idet den fysiske påvirkning ligger inden for de fysiologiske rammer, som enhver rask lændehvirvel bør kunne klare. Lægekonsulenten oplyser, at hændelsen ikke i sig selv er egnet til at forårsage en discusprolaps i en rask ryg, og at hovedårsagen til klagerens gener skyldes den forudbestående svære degeneration i ryggen, som blev diagnosticeret allerede før skadedatoen – og præcis ved de lændehvirvler, hvor prolapsen senere påvises. Ifølge pkt. 5.1.1. i forsikringsbetingelserne dækker forsikringen ikke følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. pkt. 5.1.2.

Afslutningsvis skal nævnes, at forsikringen ikke dækker rygsmerter og rygskader som følge af almindelige dagligdags bevægelser eller som følge af bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning uden relevant belastning, jf. pkt. 5.1.6 i de gældende forsikringsbetingelser. At gribe ud efter en sæk på 10 kg er en beskeden bevægelse af kroppen, der falder ind under dette punkt og således undtaget fra forsikringsdækning.

På baggrund af ovennævnte fastholder vi vores afvisning i sagen."

Klagerens advokat har i brev af 2/6 2017 til nævnet hertil anført:

"**PÅSTAND:**

Vestjylland Forsikring skal udbetale erstatning på 12 %, svarende til méntabellens punkt B 1.3.4.

SUPPLERENDE BEMÆRKINGER:

Først og fremmest anfægtes Vestjylland Forsikrings påstande om, at der er uoverensstemmelser mellem, hvornår generne efter skadelidtes uheld opstår og bemærkningerne i henholdsvis bilag E og F. Lægens løselige bemærkninger såsom *omkring 5-6* uger samt *den sidste halvandens uges tid* er så uklare og upræcise, at de ikke tillægges nogen særlig vægt, hvorfor det fastholdes, at generne med overvejende sandsynlighed stammer fra det omtalte uheld, idet min klient ikke havde gener af samme karakter forud herfor.

Endvidere fremgår det af sagens bilag E, side 13, journalnotat af d. 16.09.2016, at skadelidte alene havde lettere degenerative forandringer og således på ingen måde gener af samme omfang eller karakter som nuværende.

Skadens omfang har således i væsentlig grad ændret omfang og méngrad, hvilket alene kan tilskrives uheldet.

De påberåbte konkurrerende forhold, er således ikke egnet til at rejse tvivl om den påførte skade og det fastholdes, at disse afstedkommer fra uheldet.

Måtte Ankenævnet for Forsikring mod forventning ikke give klager fuldt medhold, gøres det gældende, at klager som minimum er berettiget erstatning dog med et forholdsmæssigt nedslag i méngraden, hvilket dog alene er begrænset som følge af de kun lettere degenerative forandringer, der ikke har medført væsentlige gener eller behov for flere sammenhængende sygedag som nærværende uheld."

Selskabet har ved e-mail af 29/6 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "For så vidt angår strakssymptomer, så betragter vi lægens angivelse af '1 1/2 uge' ved forundersøgelsen den 17.10.2016 på [privathospital] (bilag F) som meget konkret. Særligt når det sammenholdes med, at lægen ved senere journalnotat af 07.11.2016 angiver '5-6 uger', som er sammenfaldende med tidspunktet, der angives ved forundersøgelsen, og således at generne (forværringen) først er opstået i starten af oktober og ikke i umiddelbar forlængelse af uheldet den 17.09.2016. Vi fastholder derfor, at betingelsen om strakssymptomer ikke er opfyldt.
>
> Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi og mange års erfaring i forsikringsmedicin har gennemlæst samtlige sagens akter og beskriver på baggrund heraf klagerens helbredsmæssige tilstand forud for skadedatoen således; 'Der er svært forudbestående med slid, rygsmerter og kiropraktorbehandling'.
>
> Der er tale om et ukompliceret løft af 10 kg, som hverken foregår under akavede eller trange forhold, og som ikke i sig selv er egnet til at medføre en prolaps i en rask ryg, hvilket klageren utvivlsomt ikke har. Vi fastholder derfor, at hovedårsagen til generne skyldes forudbestående sygdom, der ikke er dækket af forsikringen, jf. pkt. 5.2.2. og 5.1.2 i forsikringsbetingelserne (bilag G) og vores øvrige bemærkninger til sagen i vores skrivelse af 08.05.2017."

Klagerens advokat har ved e-mail af 8/8 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Efter modtagelsen af svar fra Vestjylland Forsikring af d. 29.06.2017 ser jeg mig nødsaget til at understrege, at symptomerne i form af lændesmerter fremkom straks d. 17.09.2016 og der således ikke er tale om, at smerten først fremkom på et senere tidspunkt, som anført af indklagede forsikringsselskab.
>
> Dette fremgår både af skadesanmeldelse i sagens bilag A og klagers klageskrift."

Nævnet har fået forelagt de lægelige journaloplysninger i sagen. Et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Det fremgår blandt andet af svar på MR-scanning den 11/12 2016:

> "Har pludselig fået tilbagefald med tiltagende gener ud i venstre ben.
> MR-skanning af columns lumbalis
> TIDLIGERE UNDERSØGELSE(R): MR-skanning fra den 19.10.2016.
> TEKNIK/UNDERSØGTE OMRÅDE(R): TH11-sacrum.
> ALIGNMENT: Udrettet lumbal lordose.
> KNOGLEMARV: Modic-II L4/5. Modic-I/II L5/S1.
> GENERELT UDSEENDE: Vertebrae ses med normale form og højde. Spondylose, moderat discusdegeneration og spondylartrose L3-S1.
> L3/L4: Uændret discusbulging med anulus tear uden påvirkning af de neurale strukturer.
> L4/L5: Stor central- venstresidig paracentral discusprolaps komprimerer durasækken og affektion af venstre L5 nerverod.

L5/S1: Uændret asymmetrisk discusbulging med forsnævring af venstre neuroforamina uden signifikant påvirkning af de neurale strukturer.
CONUS MEDULLARIS: Normal.

DIAGNOSE
Columna lumbalis recta.
Moderate degenerative forandringer L4-S1.
L4/5 stor discusprolaps med affektion af venstre L5 nerverod – progression."

Af journaloplysninger af 7/11 2016 fra et privathospital fremgår blandt andet:

"Det går egentlig fornuftigt. Han er fortsat sygemeldt fra sit arbejde som … Der er tale om noget hårdt fysisk arbejde.
Han har en columna recta degeneration på de 3 nederste niveauer, midtstillet prolabering L-4/L-5.
Ved den kliniske undersøgelse bevæger han sig frit og pænt. Finger-gulvafstand ca. 20 cm. Negativ Laseque, frie hofteleds- og fodledsbevægelser. Egal kraft og tonus. Vil fortsætte de gode takter, og han får stabiliserende rygprogram med i dag, som han kan lave indtil næste kontrol om 2-3 uger.
Han har haft symptomvarighed pt. på omkring 5-6 uger. Der synes at være fornuftig fremgang i tingene."

Det fremgår blandt andet af svar på MR-scanning den 19/10 2016:

"BESKRIVELSE
Udrettet lændelordose. Discusdegeneration L5/S1, L4/5, L3/4 med lette Modic I og II forandringer L5/S1 samt fedtdegenerative forandringer i relation til spondylose 14/5. Conus medullaris er normal. Knoglemarven er normal.
Tværsnit viser:
L5/S1: Venstre foraminal bred protrusion og let venstre foraminal stenose uden rodpåvirkning. I øvrigt normale pladsforhold.
L4/5: Median discusprolaps med kontakt til begge L5 rødder og let bilateral recesstenose til følge. Ingen spinal- eller foraminal stenose
L3/4: Median HIZ læsion. L øvrigt normale forhold.
Os sacrum og os coxygis ses upåfaldende uden tegn på fraktur. Fedtdegenerative forandringer i knoglemarven især længst distalt. To ganske små sakrale rodcyster.

KONKLUSION
Median discusprolaps L4/5 med kontakt til begge 15 redder i recesserne. Degenerative forandringer."

Af journaloplysninger af 17/10 2016 fra et privathospital fremgår blandt andet:

"Aktuelle
Patienten har haft lændesmerter igennem flere år og gået til kiropraktor og anden behandling. Har i den sidste 1 1/2 uge observeret, at han har haft gener og tiltagende smertegener ned på halebenet, og han har været sygemeldt fra arbejdet som … på basis af ovenstående. Der har ikke været observeret udfald eller påvirkninger i øvrigt. Der har været naturlig afføring, og der har været naturlig vandladning. Ingen pareser eller lammelser. Patienten har været [i udlandet] et stykke tid og er netop kommet hjem. Generne begyndte efterfølgende."

Af journaloplysninger af 14/10 2016 fra klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet:

"**14-10-2016 TIC/TR**
Beh.: …
Tillægger mandolgin r åga rygsmerter"

Af journaloplysninger af 16/9 2016 fra hospitalets røntgen afdeling fremgår blandt andet:

"Beskrivelse:
Røntgenundersøgelse af columna lumbalis inkl. SI-led: Til sammenligning undersøgelse fra 2013.
Uændrede lettere degenerative forandringer L4/S1 med let højdereduktion af discus i hvert fald i niveau L4/L5 og lettere spondylofytdannelser. Lette spondylofytdannelser ses også i niveau L3/L4. Columns recta.
SI-leddene har normalt udseende.
RD: Uændrede forhold. Lettere degenerative forandringer."

Af journaloplysninger af 23/6 2016 fra klagerens praktiserende læge fremgår blandt andet:

"23-06-2016 Muskel/skeletsystem Beh.: …
Diagnoser:
L00 Muskel/skeletsystem

Kontakt tekst:
Svar lab, taget af øjenlæge. Fortsat intermitterende rygsmerter. HLA B 27 pos. Kommer igen efter ferien ved persistens.
04-08-2016: Mangeårige rygsmerter i nedre lænd og sv t SI led. Fysisk krævende job Som led i udredning for gigtlidelse henviser til rtg af col umb og SI led
Samtidig tid til gigtprøver"

Af forsikringsbetingelserne fremgår blandt andet:

"4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade.

…

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

…

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

5.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom

…

5.1.4 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

…

5.1.6 Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
- almindelige dagligdags bevægelser
- bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 3/1 2017 skriftligt til selskabet, at han den 17/9 2016 fik et smæld i lænderyggen, da han greb ud efter en sæk med træpiller, der vejede 10 kg, som var smuttet ud af hans hænder.

En MR-scanning af klagerens ryg foretaget den 11/12 2016 har påvist moderate degenerative forandringer på niveau L4-S1 samt en stor diskusprolaps på L4/L5 med påvirkning af L5 nerveroden.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til blandt andet, at forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.1 ikke dækker "Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet". Selskabet har endvidere anført, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens ryggener.

Nævnet bemærker, at det ifølge almindelig forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og eksistensen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde ménerstatning med henvisning til, at forsikringen undtager "følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet". Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse som sket.

Nævnet har herved lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige journaloplysninger i sagen, at klageren har henvendt sig til sin egen læge den 14/10 2016, hvilket er en måned efter det anmeldte ulykkestilfælde. Af journalnotatet fremgår, at klageren har fået ordineret smertestillende medicin på grund af rygsmerter, men der fremgår ingen oplysninger om årsagen til ordinationen. Nævnet har herved også lagt vægt på, at det fremgår af journaloplysninger af 17/10 2016 fra et privathospital, at klageren har haft lænderygsmerter igennem flere år og den sidste 1 1/2 uge har haft tiltagende smerter. Det fremgår endvidere, at de tiltagende smerter er kommet efter en udlandsrejse, hvorfra han lige er kommet hjem.

Nævnet har hertil lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige journaloplysninger forud for det anmeldte ulykkestilfælde, at klageren er kendt med mangeårige rygsmerter i lænden. Nævnet har herved også lagt vægt på, at klageren forud for det anmeldte ulykkestilfælde ved røntgenundersøgelse af 16/9 2016 har fået påvist degenerative forandringer i lænderyggen på niveau L4/S1 samt let højdereduktion af discus i niveau L4/L5.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings