**Ankenævnet for Forsikring**

Den 13. september 2017 blev i sag nr. 90776:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AIG Europe
Osvald Helmuths Vej 4
Atrium C, 3.sal
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren er via sin arbejdsgiver omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring hos AIG Europe. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 27/8 2016, hvor klageren i forbindelse med rengøring fik et vrid i ryggen.

Selskabet har afvist at yde dækning og henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens ryggener, og at forsikringen ikke dækker skader der skyldes sygdom.

I klageskema af 21/4 2017 har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
> Jeg er generelt I god form, og holder mig aktivt både med løbetræning (halv og hel Marathon distance) og gør-detselv projekter på vores hus. Jeg har ikke tidligere haft alvorlige problemer med ryggen.
> Lørdag den 27. august 2016, skulle jeg gøre rent i vores hus, blot standard rengøring. Og alt gik fint. Da jeg skulle gøre toilette rent fik jeg pludselig ondt i den nederste del af ryggen og jeg kunne mærke der var noget galt, det var som om at der blev lidt varme i ryggen og det gjorde ondt. Jeg bar ikke på noget, jeg havde fat i en klud og var ved at tørre af bag på toiletkummen, så jeg har strakte mig og vrid lidt i kroppen, men ellers ikke nogen belastning. Det gjorde en del ondt, men jeg fik gjort det sidste rent selv om det blev være og være. Senere på dagen kunne jeg dårligt rette ryggen op efter jeg havde siddet.
> Søndag den 28. august 2016. I løbet af natten havde jeg meget ondt, og om morgen kunne jeg ikke ved egen hjælp komme ud af sengen.

Jeg startede behandling allerede søndag den 28. august med Zoneterapi og akupunktur, og var til kiropraktor mandag den 29. august. Jeg var til Zoneterapi, akupunktur, massage, læge og kiropraktor hver eller hver anden dag i de først 3 uger, og der gik 2 måneder får jeg var oppe på fuld tid på arbejdet igen. I dag er jeg tilbageog udføre næsten alt, men har dagligt gener i ryggen. Jeg kan ikke udføre alle de gør-det-selv opgaver på vores hus som jeg kunne før og jeg kan heller ikke løbetræning på niveau før min diskusprolaps.
Jeg har fået en diagnose på begyndende slidgigt i venstre hofte, øvre ryg og lænd, samt 2 diskusprolaps i lænden fra [privathospital] og røntgenafdelingen på … sygehus. Den foreslåede behandling var træning med fysioterapeut. Dette har jeg initieret, men med begrænset effekt.
Økonomisk har min Sundhed forsikring ind til videre dækket alle behandlinger med bruger betaling.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
Erstatning for mengrad, da jeg ikke kan udføre alle de opgaver jeg kunne får hendelsen"

Hertil har selskabet i brev af 2/6 2017 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Vi har vurderet, at de anmeldte ryggener ikke skyldes den anmeldte hændelse/bevægelse, men forudbestående lidelse/sygdom, som er undtaget af ulykkesforsikringen.

Dette er der nu klaget over til Ankenævnet.
…
**SAGSFREMSTILLING**

Klager anmelder, at han den 27. august 2016 under rengøring foretog en for hurtig og forkert bevægelse og fik et vrid i ryggen og at han efterfølgende fik konstateret diskusprolaps. Anmeldelse vedlægges som bilag 1.

Vi beder herefter om kopi af egen læges journal og spørger samtidig Klager nærmere.

Til Klager:
*'Til brug for sagens behandling beder vi dig venligst skriftligt forklare forløbet nærmere, herunder hvilken hændelse, der var årsag til generne?*

Svar fra Klager:
*'Jeg er generelt i god form, og holder mig aktivt både med løbetræning (halv og hel Marathon distance) og gør-det-selv projekter på vores hus. Jeg har ikke tidligere haft alvorlige problemer med ryggen.*

*Lørdag den 27. august 2016, skulle jeg gøre rent i vores hus, blot standard rengøring. Og alt gik fint. Da jeg skulle gøre toilettet rent fik jeg pludselig ondt i den nederste del af ryggen og jeg kunne mærke der var noget galt, det var som om at der blev lidt varme i ryggen og det gjorde ondt. Jeg bar ikke på noget, jeg havde fat i en klud og var ved at tørre af bag på toiletkummen, så jeg har strakte mig og vred lidt i kroppen, men ellers ikke nogen belastning. Det gjorde en del ondt, men jeg fik gjort det sidste rent, selv om det blev værre og værre. Senere på dagen kunne jeg dårligt rette ryggen op efter jeg havde siddet.*

*Søndag den 28. august 2016. I løbet af natten havde jeg meget ondt og om morgenen kunne jeg ikke ved egen hjælp komme ud af sengen.*

*Jeg startede behandling allerede søndag den 28. august med Zoneterapi og akupunktur, og var til kiropraktor mandag den 29. august. Jeg var til Zoneterapi, akupunktur, massage, læge og kiropraktor hver eller hver anden dag i de første 3 uger, og der gik 2 måneder før jeg var oppe på fuld tid på arbejdet igen. I dag er jeg tilbage og udfører næsten alt, men har dagligt gener i ryggen. Jeg kan ikke udføre alle de gør-det-selv opgaver på vores hus som jeg kunne før og jeg kan heller ikke løbetræne på niveau før min diskusprolaps.*

*Jeg har fået en diagnose på begyndende slidgigt i venstre hofte, øvre ryg og lænd samt 2 diskusprolapser i lænden fra [privathospital] og røntgenafdelingen på … Sygehus. Den foreslåede behandling var træning med fysioterapeut. Dette har jeg initieret, men med begrænset effekt.*

*Økonomisk har min Sundhedsforsikring indtil videre dækket alle behandlinger med bruger betaling.'*

Mail vedlægges som bilag 2.

Vi modtog endvidere kopi af journal fra egen læge som vedlægges som bilag 3.

Sagen blev herefter forelagt for vores lægekonsulent, der udtalte:

*'Nu …-årig mand, som den 27. august 2016 fik et lændehold under rengøring af sit toilet. Herefter har skadelidte haft smerter i lænden.*
*Der er foretaget MR skanning af lænden, som har vist slidgigts forandringer og to diskusprolapser.*
*De nuværende gener er ikke betinget af den beskrevne hændelse, som ikke skønnes egnet til at forårsage varige gener i ryggen.*
*Generne er betinget af en rygsygdom - slidgigt og prolapsdannelse i lænden.'*

Herefter afviste vi sagen. Brev vedlægges som bilag 4.

**BESKRIVELSE AF FORSIKRINGSDÆKNINGEN**

Der er tale om en kollektiv heltidsulykkesforsikring via Klagers arbejdsgiver, …

Ulykkesforsikringen dækker pludselige hændelser, der forårsager personskade.

Hvis en hændelse anerkendes, skal der være tale om et varigt mén på mindst 8 %, for at der kan komme ménerstatning til udbetaling.

Ulykkesforsikringen undtager sygdom og forudbestående lidelse. Vi vedlægger forsikringsbetingelser som bilag 5.

Vi skal i den forbindelse venligst henvise til forsikringsbetingelsernes Afsnit 1. Forsikringens omfang, hvoraf det fremgår:

Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Endvidere skal vi venligst henvise til Afsnit 16. Skader, som ikke erstattes, hvoraf det fremgår:

16.1 Undtaget fra ulykkesforsikringen er:
16.1.1 Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

**FORSIKRINGSTEKNISK PROBLEMSTILLING**

Klager anmelder et vrid i ryggen under rengøring.

Klager oplyser endvidere, at han strakte sig og vred lidt i kroppen, men ellers ikke nogen belastning.

Ud fra en lægelig vurdering er der ikke tale om gener, der skyldes denne hændelse/bevægelse.

Derimod er der tale om udløsning af en forudbestående rygsygdom, herunder slidgigt og prolapsdannelse i lænden.

Da ulykkesforsikringen undtager sygdom/forudbestående lidelse, er der ikke følger af den anmeldte hændelse/bevægelse og der kan ikke vurderes mén af denne hændelse/bevægelse.

Hvis vi skulle have foretaget méngradsvurdering, ville ménet have været at fastsætte til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

**KONKLUSION**

Det er fortsat vores vurdering, at ryggenerne ikke er som følge af bevægelsen/hændelsen under rengøring.

Derimod er der tale om forudbestående ryglidelse og enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg er undtaget af ulykkesforsikringen.

Når det vurderes, at der ikke er sammenhæng mellem en anmeldt hændelse og generne, kan der ikke foretages méngradsvurdering af disse gener.

Hvis en méngradsvurdering skulle foretages, ville ménet som følge af den anmeldte hændelse/bevægelse være at fastsætte til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Vi fastholder vores vurdering:

- Hændelsen/bevægelsen har i sig selv ikke medført de anmeldte ryggener
- Ulykkesforsikringen undtager sygdom/forudbestående lidelse
- Ménet af hændelsen/bevægelsen er at fastsætte til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng

Sagen kan forelægges nævnet."

Heroverfor har klageren i mail af 4/7 2017 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Den eneste lille bemærkning er at det var under rengøring så jeg kan have haft en spand med vand (5kg) i den ene hånd og som min kone plejer at brokke sig over lig når jeg gør rent, for jeg giver hende stress fordi jeg bevæger mig meget hurtigt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder lægejournal fra klagerens egen læge samt journal fra privathospitalet.

Af journalen fra klagerens egen læge fremgår det bl.a.:

> "Da: 29 08 2016 Tp: Continuation Dg: Ini: …
> TK. Ondt i ryggen efter vrid i weekenden. Ingen neurologi incl. sphincterforstyrrelser. Ønsker at gå til kiropraktor, hvilket synes indiceret fopr hold i ryggen.
> …
> Da: 21.09.2016 TP: Continuation Dg: [Sm. i ryg] Ini: …
> Ingen bensm. eller neurologi. Har gået til kiropraktor i 3½ uge, er primært blevet manipuleret i bækkenet. Ømhed over begge SIL og midtthoracalt med voldsomme paravertebrale myoser. Nedsat bvg. for alle bvg.udslag. S-formet scoliose formentlig kompensatorisk. Laseque neg. bilat. Rtg. af bækken incl. begge SIL og col thoracolumb. Hnev. rheumatolog. Har Sundehedsforikring.
>
> Rtg. af bækken og begge SIL i.a. Begyndende slidgigt i hø. hofte i.ø. Rtg. af col. thoracolumbalis viser lumboscaral ovregangshvirvel, der er uden betydning, og meget let slidgigt sv.t. midterste del af thoracalcolumna (mellem skulderbladene). Forklarer ikke pt.s. symptomer.
> …
> Da: 13 10 2016 Tp: Continuation Dg: [TK. Prolaps i lænd.] Ini: …
> TK. Der er lavet MR-scanning, der er fundet to discusprolapser, der skal beh. kons., samt slidgigt. Skal træne. Hnev. fys."

Af journalen fra privathospitalet fremgår det bl.a.:

> "**10-10-2016 Reumatologisk kontrol**
> **Beh.: …**
>
> MR-scanning af columna lumbalis viser varierende grad af degenerative forandringer med median prolaps L3/4, facetleds hypertrofi L4/5, hvor discus også ses med HIZ-læsion, herudover mulig sakralisation af 5. lændehvirvel.
> Har således degenerativ rygsygdom.
> Umiddelbart intet kirurgisk tilbud, ikke mindst i lyset af, at der er indtrådt rigtig god fremgang.
> Det vil være fornuftigt at fortsat træne regelmæssigt.
> Har tidligere løbet flere marathonløb, og kan roligt supplere løbetræning med andre træningsformer, som måske kan være mere tolerable.
> Pt. kan forvente tilbagefald i varierende omfang, typisk x 1 - 2 årligt.
> Pt. udtrykker god forståelse for behandlingsprincipperne, og
> AFSLUTTES
> …

**29-09-2016 MR-scanning af columna lumbalis**
**Beh.: …**

**Henvisende instans:** …

**Undersøgelsesdato:** 29.09.2016

**Indikation:** Mistanke om median til højresidig, paramedian prolaps mellem L4/L5. Generne opstået efter mindre vrid i ryggen for fire uger siden. Udtalt forværring efter nys for to uger siden.

**Teknik:** MR-scanningen er udført på en 1,5 Tesla af typen Siemens Essenza.

**MR-scanning af columna lumbalis (UXME30 + UXZ11):**
Viser normal lændelordose. Man har indtryk af en lille sinistrokonveks skoliose lavt lumbalt. Corpora har normal højde og konfiguration samt normalt knoglemarvssignal.
Der er let afsmalning af den lumbosacrale discus. De øvrige disci har normal højde.
Nedsat væskesignal i 3. og 4. lumbale discus, som tegn på degeneration. De øvrige disci har normalt signal.
I de nederste thoracale intervertebralrum samt i 1., 2. og 5. lumbale intervertebralrum er der normale pladsforhold.
I niveau L3/L4 ses en bredbaset midtlinieprolaps, som er lidt uregelmæssig i konturen og både har en højresidig og en venstresidig komponent. Den medfører en lille impression anteriort i durasækken og er i kontakt med den venstresidige L4-rod ved afgangen fra durasækken. L3-rødderne er frit beliggende i foraminae bilateralt. Normale facetled i dette niveau.
I niveau L4/L5 er der bred disusprotrusion, som er asymmetrisk med højresidig overvægt. Posteriort i højre side af discus ses en HIZ-lesion. Man har indtryk af, at den højresidige L4-rod er i kontakt med den brede discus lateralt i foramen.
I spinalkanalen er der reducerede pladsforhold pga. discusprotrusion samt facetledsartrose og lig. flavumhypertrofi. Især det venstresidige facetled er betydeligt forstørret og der ses på STIR-sekvensen ødem i knoglemarven og i de omgivende bløddele. Det store facetled medfører snævre pladsforhold i den venstresidige reces.
Der er ingen tegn på spondylolistese og ingen tydelig arcolyse, men dette er vanskeligt at vurdere på en MR-scanning og de asymmetriske forhold omkring facetleddene kunne give mistanke om venstresidig arcolyse.
Endvidere har man indtryk af, at der foreligger sacralisation af 5. lumbalhvirvel med artikulation mod ilium på begge sider, men også dette er vanskeligt at vurdere på MR-sekvenser.
I intervertebralrum L5/S1 ses normale facetled og normale pladsforhold.

**Konklusion:**
- Discusdegeneration samt median prolaps med både højre- og venstresidig komponent i niveau L3/L4.
- Relativ spinalstenose samt snævre pladsforhold i højre foramen og venstre reces i niveau L4/L5 på baggrund af discusdegeneration, protrusion og facetledshypertrofi.
- Hypertrofi og ødem i relation til venstre facetled i niveau L4/L5.
- Mistanke om venstresidig arcolyse samt om anatomisk normal variant i form af sacralisation af 5. lumbalhvirvel.
- Hvis operation overvejes hos denne patient bør man foretage supplerende CT-scanning mhp. at kortlægge de ossøse forhold i de to nederste lumbale intervertebralrum."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**10. Erstatning ved invaliditet**

Dersom erstatning i henhold til pkt. 4 ikke kommer til udbetaling, og såfremt ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 8%, har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden. Invaliditetsgraden fastsættes efter den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad på grundlag af de i pkt. 11 i uddrag anførte invaliditetsgrader og uden hensyntagen til forsikredes specielle erhverv.

Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen. Invaliditetsgraden for tab af flere legemsdele kan sammenlagt ikke overstige 100%. En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning. En bestående invaliditet kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været tilstede.

…

**12. Invaliditetsgrad**

Fastsættes i henhold til Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

Ved andre skader, hvor invaliditetsgraden ikke kan ansættes efter den af Arbejdsskadestyrelsen benyttede skala, ansættes invaliditetsgraden i forhold til forringelsen af evnen til at udføre almindeligt arbejde, og uden at hensyn tages til forsikredes specielle erhverv.

…

**16. Skader, som ikke erstattes**

16.1 Undtaget fra ulykkesforsikringen er:

16.1.1 enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom."

**Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at han den 27/8 2016 i forbindelse med rengøring fik et vrid i ryggen, og at han efterfølgende fik tiltagende ondt i ryggen.

Ved en MR-scanning foretaget den 29/9 2016 blev der påvist slidgigt og 2 diskusprolapser mellem 3. og 4. lændehvirvel.

Selskabet henviser til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nuværende gener, og at forsikringen ikke dækker skader, der skyldes sygdom.

Efter en gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse den 27/8 2016 er hovedårsagen til hans nuværende ryggener, eller at hændelsen i sig selv har medført et varigt mén på 8 % eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved MR-scanningen den 29/9 2016 er fundet slidgigt og to diskusprolapser mellem 3. og 4. lændehvirvel, og at en reumatologisk overlæge har anført, at der er tale om en degenerativ rygsygdom.

Herefter, og idet nævnet for sit vedkommende ikke har fundet anledning til at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring,

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings