Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. april 2018 blev i sag nr. 91365:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for hendes ryggener.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning bl.a. med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for den anmeldte skade.

Klageren kom til skade den 10/6 2015, da hun skulle løfte et rullebord over et dørtrin på sit arbejde. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt ulykken som en arbejdsskade.

Ankenævnet *for* Forsikring

2. 91365

I klageskema af 20/9 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Jeg har haft en diskussion kørende med TopDanmark, hvori de mener, at jeg ikke har lægelige oplysninger omkring min ulykke. Skaden var en arbejdsskade, som AES også har fået afgjort og truffet ifølge Lov om arbejdsskadesikring §6, stk. 1.
> …
> Min klage til TopDanmark lød således:
> …
> I min anmeldelse af arbejdsulykke står der TYDELIGVIS, at ulykketidspunktet opstod d. 10. juni 2015 kl 13:00. Dog står der i de lægelige journaler, at d. 11. juni (dagen efter) er opstået af en ukendt årsag - hvilket jeg SLET ikke forstår !!! I gør det klart og tydeligt, at i snyder jeres kunder, på trods af alle de penge vi betaler til jer! Det er FØRSTE gang vi overhovedet har haft brug for jer i sådan en situation, og alligevel skuffer i. Hvis i var kloge nok - og troværdige nok - havde det ikke været nødvendigt for os, at skulle stikke journalerne og datoerne i øjnene på jer. Jeg ville have jer til at kigge på papirerne ENDNU EN GANG - med ÅBNE ØJNE, og se, at min arbejdsulykke er sket d. 10. juni 2015, GRUNDET LØFTELSE AF RULLEBORD !!!
>
> For mig er det vigtige, hvordan min anmeldelse af arbejdsulykken er beskrevet! Jeg tog udelukkende kun til lægen og fysioterapeut for at få hjælp til at formindske mine smerter - det rager mig EN SKID hvad de har skrevet i mine journaler. Min arbejdsulykke anmeldelse burde i sig selv være nok til at se, hvorledes det er opstået (hvis man selvfølgelig har hjernen til at indse det). Jeg har fortalt det hele mundtligt til min egen læge, men har ikke spurgt ind til hvad han sidder og skriver i journalen - så hvis i ikke stoler på jeres egne kunder, så må i selv kontakte min daværende læge og herefter spørge ham!
>
> Jeg … har aldrig haft problemer med ryggen førhen.
> …
> Jeres såkaldte 'lægekonsulenter' nævner desuden også, at 'selv hvis løfteskaden skulle være nævnt i de lægelige oplysninger, så er hændelsen ikke egnet til forårsagende ryggener.' Hvis jeres lægekonsulenter er så kloge og 'læger', vil jeg gerne have dem til at forklare, hvordan jeg har det lige nu mht. min ryg og mit ben, så? I skal ikke tro, jeg gør alt dette for pengenes skyld, nej.! Selv hvis jeg fik pengene fra jer, vil jeg leve med disse ryg- samt bensmerter resten af livet. Grunden til jeg ikke giver op, er fordi i ikke stoler på jeres egne kunder, hvilket er FORFÆRDELIGT og UMENNESKELIGT!!! Der er dage, hvor jeg ikke kan STÅ OP på mine EGNE BEN grundet smerterne!
> …
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Vi har en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring, hvori de anerkender skaden som en arbejdsskade. På chokerende vis, viser det sig, at TopDanmark ikke stoler på hverken min sag eller AES' afgørelse.
>
> Jeg klager derfor over, at de ikke stoler på mine oplysninger og de afgørelser, som jeg har fået. Jeg forventer hermed, at min klage bliver taget op med TopDanmark."

Selskabet har i brev af 10/10 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde klager over, at vi ikke har anerkendt hendes anmeldte hændelse og ikke har udbetalt erstatning til hende.

Hun er omfattet af en almindelig ulykkesforsikring med dækning for varigt mén fra 5% eller derover.

Her er sagens forløb
Vores kunde anmelder den 7. april 2017 at hun den 10. juni 2015 i forbindelse med løft af rullebord med kollega over et dørtrin får et knæk i ryggen. Vores kunde vedhæfter kopi af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin anmeldelse hvoraf det fremgår, at de har vurderet det varige mén til 8%.

Vi indhenter herefter selv en kopi af de lægelige akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og samt journalen fra vores kundes kiropraktor.

Første lægenotat efter den anmeldte hændelse er dagen efter den 11. juni 2015, fra Osteopat … Her fremgår det af notatet 'Pludselig smerte i går først højre side i ryggen og siden i hele højre ben'. Fem dage efter er hun igen til behandling, hvor det fremgår, at hun oplevede bedring efter behandling men nu har tiltagende smerter. I ingen af notaterne fra Osteopaten er der oplysninger om den anmeldte hændelse.

Af journalen fra kiropraktoren af 23. juni 2015 står der blot, at hun bliver behandlet for lændegener og af journalen fra sygehuset fra 26. januar 2016 fremgår det, at ryggenerne er opstået uden kendt årsag.

Der nævnes intet om den anmeldte hændelse i nogle af journalerne.

Da der ikke er lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse, oplyser vi den 14. august 2017, at vi ikke kan anerkende hendes anmeldte hændelse på ulykkesforsikringen.

Vi modtager en klage fra vores kunde og fastholder efter gennemgang af klagen vores afgørelse. I samme omgang oplyser vi vores kunde om, at hendes klagemuligheder er Ankenævnet for Forsikring.

Herefter modtager vi en anmeldelse via Trustpilot som vi også besvarer.

Vi ønsker at fastholde afgørelsen
Efter vi har modtaget henvendelsen fra Ankenævnet og herunder klageskemaet har vi gennemgået sagen igen.

Vi vurderer dog ikke der er nye oplysninger i sagen, som ændrer vores afgørelse.

Ulykkesforsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade. Det er en forudsætning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden, hvilket blandt andet kræver, at hændelsen er egnet til at forvolde skaden.

I henhold til fast Ankenævnspraksis er det vores kunde der skal dokumentere, at der foreligger et ulykkestilfælde der er erstatningsberettiget.

Vi lægger i vores afgørelse vægt på, at de første undersøgelser efter rygsymptomerne opstod ikke nævner, at der skulle være sket en skade som vi har fået anmeldt som årsag til rygproblemerne.

Det er en nødvendighed for at opnå dækning fra ulykkesforsikringen, at der er dokumentation for, at generne er opstået som følge at et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Herudover skal uheldet ligeledes være egnet til at medføre en permanent skade i ryggen.

Vi er opmærksomme på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade. Det ændrer dog ikke ved, at der skal være dokumentation for uheldet i umiddelbar sammenhæng med uheldet, for at kunne opnå dækning fra ulykkesforsikringen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring behandler arbejdsskader efter Arbejdsskadeloven til forskel for ulykkesforsikringen som behandler skaderne i henhold til gældende forsikringsvilkår. Dette betyder også, at ulykkesforsikringen ikke er forpligtet til at følge afgørelser som er truffet på baggrund af Arbejdsskadeloven.

Da der ikke er lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse fastholder vi, at vores kunde ikke har løftet bevisbyrden for at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde om er omfattet af forsikringen."

Klageren har i mail af 28/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Som en start vidste jeg slet ikke, at min arbejdsskade var en sag vi skulle meddele til TopDanmark, før en af deres medarbejdere fortalte mig om det. Jeg håber inderligt, at TopDanmark gemmer telefonsamtalerne med deres kunder, da jeg netop ringede ind til dem, fordi vi havde solgt vores gamle [bil] og det var noget som skulle meddeles til TopDanmark. Under samtalen fortalte medarbejderen os (min kæreste og jeg), hvilke forsikringer jeg kunne dækkes under. Vi spurgte derfor ind til min uheldige arbejdssituation, hvori han mente vi skulle sende alle vores papirer m.m. ind til dem, fordi det var noget han mente de kunne hjælpe os med, især nu hvor vi i forvejen havde en anerkendelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring om, at det er en arbejdsskade med 8% i godtgørelse."

Selskabet har i brev af 8/12 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Det er normal praksis, at hvis der nævnes noget om en skadesituationer i samtalerne, vil kollegaerne henvise til, at skaden bliver anmeldt til ulykkesforsikringen, således at vi kan mulighed for at tage stilling til dækningen. Men vi har ikke mulighed for at finde den enkelte samtale frem."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger.

Den 11/6 og 16/6 2015 er flg. bl.a. noteret i journaludskrift på osteopatisk klinik:

> "11. jun 2015
> …
> Pludselig smerte i går først hø side i ryggen og siden hele hø ben.
> …
> 16. jun 2015
> …
> Bedring efter beh, men øm i lysken.
> Men i søndags tiltagende smerter igen. Smerter i hø lyske og balle og ned i baglår.
> …
> Nelson, lille dog, efter beh kun ømhed i lysken - hoftesmerter, svært ved at gå.
> Løsner hoften, nogen bedring."

Den 23/6 2015 er flg. bl.a. noteret af en kiropraktor i journaludskrift fra [leverandør af sundhedsydelser]:

> "Efter løft på arbejde af rullevogn over et dørtrin lændesmerter 14 dage siden, smerter hø. side foran på hofte, trækker til baglår"

Det fremgår yderligere af samme journaludskrift, at klageren har været i behandling hos kiropraktor for problemer med sin lænd frem til 6/11 2015.

Af anmeldelse af 13/8 2015 til Arbejdstilsynet fremgår det bl.a.:

> "**Beskrivelse af forløbet:**
> Skal sammen med en anden skubbe/flytte rullebord. Løfter den ene ende op over dørtrin og derved 'knæk' i ryggen"

Den 26/1 2016 er flg. bl.a. noteret af fysioterapeut i patientjournal på sygehus:

> "Symptomdebut juni 2015, opstået uden kendt årsag. Herefter sygemelding 2 mdr. D. 4. okt. løfter pt. en kasse på sit arbejde og får igen store smerter - sygemeldt 4 dage. Patienten har siden da ikke været sygemeldt da hun er bange for at miste sit job. Siden oktober ingen ændring af symptomer.
> Intermitterende smerter i lumbalcolumna højre side med udstråling til hø UE, medialt og lateralt på lår og crus samt plantart og palmart på fod. Yderligere smerter i lyskeregionen og omkring glutealfolden. Patienten beskriver smerten som sovende/stikkende i UE og en følelse af låsning lumbalt.
> …
> **Konklusion**
> Det drejser sig om en … årig kvinde med intermitterende smerter i lumbalcolumna højre side med udstråling til hø UE, medialt og lateralt på lår og crus samt plantart og palmart på fod. Yderligere smerter i lyskeregionen og omkring glutealfolden. Patienten beskriver smerten som sovende/stikkende i UE og en følelse af låsning lumbalt.

Patienten har klinisk tegn til discus prolaps med radikulopati. Yderligere er der positive svar ved bækkentest og der kan være tale om en underliggende bækkenproblematik.
…
Ingen mistanke om inflammatorisk rygsygdom. Ikke tegn til cauda equina eller pareser.
…
Der skal her følges op på øvelsen og symptomer. Der kan evt. overvejes en MR-scanning såfremt symptombilledet er det samme."

Den 1/6 2016 er flg. bl.a. noteret af fysioterapeut i patientjournal på sygehus:

"Telefonkonsultation.
Patienten oplyser at hun er uændret med intermitterende gener til lænd og højre ben. Tager ikke fast smertestillende medicin, men kun ved forværring. Typisk et par gange om ugen. Er i arbejde. Føler ikke at hun har brug for at få lavet en MR-skanning på nuværende tidspunkt.
Det anbefales, at patienten får vejledning i relevant træning og håndtering af sit rygproblem enten via et kommunalt tilbud på ryghold eller hos fysioterapeut i praksis sektor.
Afsluttes i rygklinikken"

Af funktionsattest afgivet i henhold til lov om arbejdsskadesikring udfyldt den 27/7 2016 af praktiserende læge fremgår det bl.a.:

2	Hvornår kom den tilskadekomne under Deres behandling?	Dato: 23/6 2015 (dag/måned/år)
3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?	Fik rygsmerer i højer side efter lyft og de strålede ned i hø ben og balle.
	b) Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod?	Dato: 10/6 2015 (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	Hun havde hø sidige ischiassmerter ved us23/6 2016.
5	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk Rygsmerter. Diagnose på latin

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i brev af 14/10 2016 til klageren bl.a. anført:

"**Kilder**

- Anmeldelse modtaget den 14. august 2015
- Spørgsmål om håndtering af genstande modtaget den 10. september 2015 fra dig
- Svar fra arbejdsgiver modtaget den 2. oktober 2015
- Funktionsattest modtaget den 16. december 2015
- Lægejournal modtaget den 19. april 2016
- Spørgeskema modtaget den 26. april 2016 fra dig

- Funktionsattest modtaget den 5. august 2016

Anerkendelse

Afgørelse
Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
(Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

Begrundelse
Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold det foregår under.
…
Ulykken den 10. juni 2015 kan anerkendes som arbejdsskade.

Vi vurderer, at skaden i form af rygsmerter er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde løfte den ene ende af et rullebord med tomme gryder, fade med mere, op over et dørtrin. Rullebordet vejede cirka 40 til 50 kilo og du foretog løftet mens du sad på hug.

Vi har lagt vægt på, at hændelsen er egnet til at give rygsmerter. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der var tale om et tungt løft i en akavet stilling.

Vi vurderer, at din skade opfylder betingelserne til en personskade, fordi der i Funktionsattest fra den 5. august 2016 fortsat beskrives symptomer i form af smerter i ryggen med udstråling til højre ben. Vi har lagt vægt på, at der over et år efter hændelsen fortsat var gener fra skaden. Vi vurderer på den baggrund, at dine gener er mere end forbigående og din skade opfylder dermed kravene for en personskade.
…

Varigt mén

Afgørelse
Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 8 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 67.320 kroner.
(Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)

Begrundelse
Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 8 procent.
…
I vores vurdering har vi lagt vægt på, at du ifølge funktionsattest af 27. juli 2016 har hyppige belastningsudløste rygsmerter i højre side, med middelsvære udstrålende smerter i højre balle, lår og læg. Du har mest ondt når du har arbejdet i nogle dage, og især torsdag og fredag kan være hårde at komme igennem.

Du oplever lette føleforstyrrelser på ydersiden af højre lår og balle, og du anvender smertestillende medicin i form af Dolol Retard efter behov.

Vi vurderer, at du har lette belastningsudløste rygsmerter med udstrålende bensmerter, idet du har hyppige smerter ved belastning med udstrålende smerter til højre ben, og fordi du anvender håndkøbsmedicin efter behov.

Endvidere har vi lagt vægt på, at der i funktionsattesten er konstateret let nedsat bevægelighed i din ryg ved forover- og bagudbøjning. Din finger-gulv afstand er samtidig målt til 50 centimeter, hvilket vi vurderer som en middelsvær bevægeindskrænkning. Endvidere har du normal bevægelighed ved sidebøjning og sidedrejning til begge sider. På den baggrund er det vores samlede vurdering, at du har let nedsat bevægelighed i din ryg."

Af forsikringsbetingelserne 6632-1 fremgår det bl.a.:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**

A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
…
B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning
1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun kom til skade med sin ryg den 10/6 2015 på sit arbejde, da hun løftede den ene ende af et rullebord op over et dørtrin.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning blandt andet med henvisning til, at der ikke er lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse.

9. 91365

Klageren ønsker forsikringsdækning for ulykken blandt andet med henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 14/10 2016 har anerkendt hendes rygsmerter som en arbejdsskade og fastsat en méngrad på 8 %.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise, at hun har ret til forsikringsdækning.

I nævnets bevisvurdering kan indgå en række forskellige oplysninger, herunder de af parterne fremlagte oplysninger, oplysninger i lægelige journaler samt oplysninger i myndigheders afgørelser.

Det fremgår af sagen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved sin afgørelse af 14/10 2016 blandt andet har truffet afgørelse ud fra anmeldelse modtaget den 14. august 2015, spørgsmål om håndtering af genstande modtaget den 10. september 2015 fra klageren samt svar fra arbejdsgiver modtaget den 2. oktober 2015.

Selskabet har ikke fremlagt oplysninger, som giver nævnet grundlag for at antage, at de faktuelle oplysninger, som fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgørelse af 14/10 2016, skulle være forkerte eller klart mangelfulde.

Nævnet må på den baggrund, og som sagen foreligger oplyst, lægge til grund, at klagerens rygsmerter er forårsaget af, at hun i forbindelse med sit arbejde løftede den ene ende af et rullebord, som vejede cirka 40 til 50 kilo, op over et dørtrin, og at løftet skete, mens hun sad på hug.

Nævnet finder med henvisning hertil, at klageren har været udsat for en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade. Nævnet finder videre, at hændelsen er egnet til at give rygsmerter, idet der var tale om et tungt løft i en akavet stilling.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren allerede den 11/6 2015 kontaktede en osteopatisk klinik, hvor hun oplyste, at hun dagen før pludselig havde fået smerter i højre side af ryggen og i

højre ben, og at en kiropraktor har noteret den 23/6 2015, at klagerens lændesmerter skyldtes, at hun havde løftet en rullevogn over et dørtrin.

Det kan ikke føre til et andet resultat, at det ikke nævnes i journaludskrift fra klagerens konsultation i den osteopatiske klinik dagen efter ulykken, at generne skyldtes løft af rullebordet, eller at det er anført den 26/1 2016 af en fysioterapeut i patientjournal, at der ikke er en kendt årsag til symptomdebuten.

Selskabet skal på denne baggrund genoptage sagsbehandlingen og fastsætte en méngrad som følge af ulykken.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren den 10/6 2015 var udsat for en ulykke og genoptage sagsbehandlingen og fastsætte en méngrad som følge af ulykken.

Klagegebyret tilbagebetales.

Peter Thønnings