Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2018 blev i sag nr. 91539:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Thisted Forsikring A/S
Thyparken 16
7700 Thisted

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/11 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Min egen lægen […] er ikke enig med afgørelsen, så som jeg af min diskos er opståede ifølge af sygdom
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet**
> Først og fremmes at den bliver anerkendt derefter er jeg stadig sygemeldt og blevet fyret og til sidst ved ikke om der vil være varig men"

Selskabet har i brev af 23/11 2017 og 31/8 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Indledningsvis skal vi henvise til vores brev til forsikrede af d. 10.10.2017 som p.t. er ubesvaret, indtil vi nu modtager en klage.
>
> Efter nærmere gennemgang, og efter afsigelse af dom i Højesteret, kan vi anerkende, at der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, opstået p.g.a. en pludselig hændelse.
>
> Derimod er det vores opfattelse, at det at stå på kængurustylte ikke er egnet til at medføre en discus prolaps. Der er tale om forudbestående slid i ryggen, jfr. lægebilagene.
>
> Sagen verserer dog allerede I AES, og vi ønsker at afventer deres afgørelse omkring fastsættelse af méngraden.
> Vi afventer herefter Ankenævnets svar på denne henvendelse vedr. det videre forløb.

2. 91539

…

Sagsfremstilling:

D. 22.08.2017 kontakter forsikringstager os med telefonisk anmeldelse af hændelsen sket d. 25.07.2017. Følgende noteres ved oprettelse af sagen:

- Forsikringstager er kommet til skade med ryg, discos. Han er [erhverv] og hoppede på kængurustylte, da han fik ondt i ryggen. Skaden vil bliver anmeldt til arbejdsskade.

Samme dag sender vi en mail med samtykkeerklæring til brug for indhentelse af forsikringstagers lægejournaler vedr. gener fra ryg. Vi modtager underskrevet samtykkeerklæring fra forsikringstager og beder om kopi af journalerne, som vi modtager d. 05.10.2017.

Ifølge lægejournalerne havde forsikringstager forud for det anmeldte ulykkestilfælde problemer med sin ryg.

D. 03.02,2017 — Radiologisk undersøgelse — Artrose forandringer i facetleddene. Der ses lidt højdereduceret intervertebralrum på niveau LK/S1

D. 14.02.2017. Fortsat rygsmerter mest i højre side af lænden med udstråling.

D. 25.-26.07.2017 — patient har tiltagende rygsmerter- Smerter trækker ned i høje ben. Ved Røntgen er der konstateret discosprolaps og slidgigt, lavet efter henvisning fra egen læge for ca. 1% måned siden. På arbejde spillet fodbold med […] og fik hug op i ryggen. Siden tiltagende smerter. Har været hos fys. i 1/2 år

D. 30.08.2017 — fys. journaler - begyndende ryggener for 2 år siden efter kajaktur. Fik for 4 uger siden udstråling fra højre side lænd trækkende ned til yderside/inderside af lår. Siden weekenden hvor han styrketrænede forværring til konstante gener.

D. 18.08.2017 — MR scanning viser lille diskosprolab uden rodtryk på niveau L5/korsben. Discos på niveau L5/S1 er højdereduceret og har nedsat vandindhold som udtryk for degenerative forandringer.

På baggrund af de modtagne lægeakter, er det vores vurdering, at den aktuelle hændelse på 'kængurustylten' skyldes forsikringstagers forudbestående degenerative ryg (sygdom).

Sygdom er undtaget af ulykkesforsikringen, hvilket fremgår af forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring pkt. 4. hvorfor vi afviste sagen.

D. 17. oktober 2017 modtager vi skriftlig klage fra forsikringstageren, som oplyser at discosprolapsen alene skyldes hændelse d. 25.07.2017 og ikke har relation til forudbestående lidelse/sygdom,

På baggrund at forsikringstagers klage, beder vi vores lægekonsulent revurdere sagen. Lægekonsulenten finder, ud fra lægejournalerne, ikke anledning til at ændre afgørelsen. Han oplyser at han ikke finder, at den skitserer skademekanisme er egnet til at medføre en varig personskade. Samtidig har forsikringstageren forud for hændelsen d. 25.07.2017 haft rygsymptomer i 2,5 år og der er påvist en sikker degenerativ lidelse i lænden ved Mr- scanning.

På baggrund heraf, oplyser vi vores forsikringstager om, at vi fastholder vores afgørelse, men at han er velkommen til at fremsende egen læges kommentarer til vores afgørelse, hvilket forsikringstageren har henvist til i sin klage af d. 17.10.2017.

Selskabet modtager herefter klage fra Ankenævnet for Forsikring dateret d. 10.11.2017.
…
D. 20.juli 2018 modtog vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen. AES har ud fra de oplysninger de har modtaget fra vores forsikringstager og de lægejournaler, der foreligger i sagen vurderet, at hændelsen må være sket d. 12. juli 2017. De vurderer herefter, at det ikke er tilstrækkeligt godtgjort, at forsikringstageren har været udsat for et ulykkestilfælde på arbejde.

D.26.07.2018 fremsender vi AES afgørelse i arbejdsskadesagen til Ankenævnet, som efterspurgt.

Ved selskabets stillingtagen til sagen er der særligt lagt vægt på følgende:
- At hop på en kængurustylte ikke er egnet til at forvolde varige skade i en ryg.
- At der er tale om en forudbestående ryglidelse, som forsikringstageren har været til behandling for ad flere omgange og i indtil 2 1/2 år forud for det anmeldte ulykkestilfælde.
- At ulykkesforsikringen jf. Pkt. 4 i betingelserne for ulykkesforsikring version 10-302, ikke dækker sygdom, bestående sygdom eller sygdomsanlæg, forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom, ligeledes forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade.

Forsikringstager har ikke dokumenteret, at smerterne er en skadefølge fra uheldet og ikke en skadefølge fra forsikringstagers grundlidelse med rygproblemer, hvorfor selskabet fastholder vores afgørelse i sagen.

Vi skal gøre opmærksom på, at AES har lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret et ulykkestilfælde sket ved hop på kængurustylte. De har godt nok fået anmeldt, at uheldet skulle være sket d. 12.07.2017, men jf. journalerne er der ikke noteret et uheld med kængurustylte hverken d. 12. eller 25, juli 2017."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af lægejournal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"**11-09-2017 Rygsyndrom med smerteudstråling**
[…]
Diagnoser:
L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Kontakt tekst:
Pt har lændesmerter, MR vist prolaps, under fys beh, pt er ikke i stand til at genoptage sit arbejde på nuværende tidspunkt. Fys vurderer mindst 3 ugers genoptræning.
…
22-08-2017 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati
[…]

Diagnoser:
L86 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati

Kontakt tekst:
Rygsm. debuteret for ca. 1 md. siden. Haft sovende fornemmelse i hø. underben det meste af tiden. Senest tilkommet udstrålende sm. ned i hø. lår. ingen sphincter-påvirkning el. lammelse. Beskriver hyperæstesi i hø. crus. Obj.: Strakt benløft ca. 65 gr. ha. side, normal på ve. Hø. patellarrefleks mangler, øvrige normale. Normal følesans i ridebuks-området. Kan hæl- og tåstand. Ryggen bevæges tilfredsstillende. Sm.reaktion ned over hø. lænd med udstråling, når han flekterer ved fremadbøjning, dog først ved betydelig fleksion, tilsvarende ved fuld ekstension. MR beskriver påvirkning af hø. nerverod L4. Passer med pt.s sympt. Nu anb. vejl. i beh. og træning hos fys.
…
14-08-2017 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse
[…]
Diagnoser:
Kontakt mhp radiologisk undersøgelse (z016)

Kontakt tekst:
…
MR-skanning af columna lumbalis uden intravenøs kontrast:
Indikation: Tiltagende rygsmerter, smerter trækkende ned i højre ben.
MR-skanningen af columna lumbalis, fra TH11 og ned til og med S3, viser bevaret lumbal lordose. Lumbosakrale vinkel er normal. Hvirvlerne har normale former og signalintensitet til knoglemarven. Der ses partial lumbaliseret S1. Discus på niveau L5/S1 er højdereduceret og har nedsat vandindhold som udtryk for degenerative forandringer. På samme niveau ses der en lille central discusprolaps. Ingen tegn på rodtryk. På niveau L4/L5 ses der en højresidig discusprotrusion med anulisrift. Der ses forsnævring af højre rodkanal med tangering og let komprimering af højre nerverod L4. Ingen tegn på rodtryk på venstre side.

På de øvrige niveauer ses der ingen tegn på discusprolaps, bedømt på de foretagne sagittale snit og på de foretagne aksiale T2 vægtede snit på niveau L3/L4. Conus medullaris er upåfaldende.

Konklusion:
Central discusprolaps på niveau. L5/S1. Højresidig discusprotrusion med anulusrift på niveau L4/L5, tangerende og let komprimerende højre nerverod L4.
…
26-07-2017 Post
[…]
Korrespondancebrev
Pt. har tiltagende rygproblemer. Smerter trækker ned i højre ben-
Rtg. er der konstateret diskusprolaps og slidgigt. Lavet efter henvisning fra […] for ca 1½ md.
…
14-02-2017 Lumbago med isehias
[…]
Diagnoser:
L86 Lumbago med ischias

Kontakt tekst:
Fortsat rygsm. mest i hø. side af lænden engang imellem med udstråling til hø. UE. Ingen trykeksacerbation el. funktionspåvirkning. Frekventerer akupunktør med nogen effekt. Tidl. fys.terapi, som han ikke havde glæde af. Tilråder at genoptage fitness med tanke på styrketræning. Pt. har formentlig let diskogen sm. men også facetledssm. og vejl. i forhold til dette.
…
03-02-2017 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse
[…]
Diagnoser:
Kontakt mhp radiologisk undersøgelse (z016)
…
EPIKRISE:
1/3: RU columna lumbalis
Endelig beskrivelse 2017-02-08-09.04.22
RU af col. lumbalis.
På liggende optagelse er columna lige i frontalplanet og med naturlige krumninger i sagittalplanet. Der ses lette spondylotiske forandringer med små randosteofytdannelser. Artroseforandringer ses tillige i facetleddene. Der ses lidt højdereducerede intervertebralrum på niveau L5/S1 og lumbosakral overgangshvirvel. Endvidere ses spina bifida pa niveau S1. Alle hvirvler findes i naturlig form og højde. Buerødderne er bevarede.
…
27-01-2017 Lumbago med isehias
...
Diagnoser:
L86 Lumbago med ischias

Kontakt tekst:
Har i 2 1½ år haft tilbagevendende sm. i lænderyggen ned over hø. balle med udstrålende sm. til begge baller og hø. ben i perioder. Startede på campingtur, da han skulle pakke telt sammen. Efterfølgende fys.terapi uden effekt. Nu frekventerer akupunktør med god effekt. Ingen trykeksacerbation. Kan opleve hyppig vandl. og til tider med lidt for lidt pres på strålen. Udspørges om sm.reaktion i forhold til fremadføring/ekstension, vil notere dette. Foreløbig rtg. af col."

Af klagerens mail af 17/10 2017 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg ønsker at anke afgørelsen af min sag, jf brev af den 10 Oktober hvor I afviser at udbetale erstatning for uheldet den 25.07.2017. I henviser til tidligere ryggene tilbage fra 2015, hvilket intet har med dette uheld og senere gener og smerter, at gøre.

De smerter og de gener jeg har nu, stammer fra uheldet pr. den 25.07.2017, Hvilket også er dokumenteret med scanning hvor der ses discoprolaps to steder, og disse er årsagen til mine nuværende smerter. Dette er ligeledes blevet bekræftet af min læge, som er enig med mig i, at de gener og smerter jeg oplever nu, stammer fra de discoprolapser, jeg pådrog med ved arbejdsskaden den 25.07.2017.

Med hensyn til slidgigten, som I omtaler, har der aldrig været problemer tidligere og ifølge lægen har det intet med sagen at gøre."

6. 91539

Af afgørelsen af 20/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

> "**Afgørelser og beslutninger**
> Den anmeldte ulykke den 12. juli 2017 er ikke omfattet af loven. Det betyder, at du ikke har ret til erstatning eller andre ydelser efter loven.
>
> **Begrundelse**
> Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.
>
> Din diskusprolaps og dine lænderygsmerter er ikke en arbejdsskade.
> …
>
> Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der hverken i journalen fra din læge eller journalen fra din fysioterapeut, umiddelbart efter ulykken er nævnt en hændelse, hvor du hopper på kængurustylter. Først den 8. november 2017 nævnes der en hændelse om kængurustylter i din lægejournal, hvilket er 4 måneder efter ulykken. Du har i den mellemliggende periode haft flere konsultationer hos lægen og fysioterapeuten, hvor du ikke har nævnt at der skulle være sket en hændelse med kængurustylter.
>
> Din egen læges journal beskriver den 26. juli 2017, at du har fået et jag op igennem ryggen, da du på arbejdet spillede fodbold med '[…]'. Dette journalnotat er tættest på ulykkesdatoen den 12. juli 2017. Du har desuden oplyst i lægeerklæring 1 oplyst, at du har været sengeliggende siden ulykken den 12. juli 2017, idet du sygemeldte dig den 15. juli 2017.
>
> Du konsulterer fysioterapeuten den 28. august 2017, og der henvises til, at du har haft lænderygsmerter i fire uger. Her beskrives intet relevant traume. Den 30. august 2017 henvises der i journalen til en kajaktur cirka to år tidligere, hvor du fik begyndende ryggener. Denne hændelse henvises der også til i flere af de andre lægelige akter, som årsagen til dine lænderyggener. Der beskrives i fysioterapeutjournalen den 30. august 2017 en forværring af rygsmerterne, som er indtruffet som følge af styrketræning.
>
> Vi understreger, at det er skadelidte, der har bevisbyrden for at bevise, at der er sket en arbejdsskade.
>
> Vi vurderer derfor, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at du har været ude for en ulykke på dit arbejde, som har forårsaget dine ryggener."

Af vidneerklæring af 14/9 2018 fra klagerens kollega fremgår bl.a.:

> "Vores kollega [klageren] kom d. 12/6 2017 til skade med sin ryg ved afprøvning af kængurustylte [på] [arbejdsplads].
>
> Efter få hop gav det et smæld i [klagerens] ryg, hvilket tydeligt straks gav [klageren] kraftige smerter."

7. 91539

Af notat af 21/9 2018 fra klagers egen læge fremgår bl.a.:

> "**10-09 2018: Rygsyndrom med smerteudstråling**
> L86 Rygsyndrom med smerteudstråling (m543)
> Pt's sag er i ankestyrelsen. Det drejer sig om, at han d. 12.07. under arbejde som […] får rygskade i forbindelse med, at han går på kængurustylter sammen med sine […]. D. 26.07. går han til vagtlæge grundet sin rygsm., derfra noteres, at pt. havde spillet fodbold med […] Pt.s daværende arbejdskammerater bevidner, at historien om stylter er den rigtige, og at det således oplagt drejer sig om en arbejdsskade, uagtet at pt. måske en gang imellem her haft ondt i ryggen tidl. At pt. først går til læge 14 dage efter uheldet er heller ikke påfaldende, dette gør de fleste mennesker, inden de erfarer, at lidelsen ikke selv går over."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**3. Hvilke skader er dækket**
> Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forvolder personskade.
>
> **4. Hvilke skader er ikke dækket**
> **4.1 Sygdomme, forudbestående invaliditet, overbelastning m.m.**
> Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
> • sygdom
> • bestående sygdom eller sygdomsanlæg
> • forværring af følgerne af skade, som skyldes bestående eller tilstødende sygdom
> • sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en skade
> • slid, overbelastning eller andre ikke-pludseligt opståede skader"

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 25/7 2017 fik en diskusprolaps i ryggen, da han i forbindelse med sit arbejde hoppede på en kængurustylte. Selskabet har anerkendt hændelsen som et ulykkestilfælde, men har afvist at udbetale méngodtgørelse, idet hændelsen ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps, og idet selskabet har vurderet, at skaden er en følge af klagerens forudbestående ryglidelse.

Ved afgørelse af 20/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blev det vurderet, at skaden ikke var en arbejdsskade. Af afgørelsen fremgår det blandt andet, at "først den 8. november 2017 nævnes der en hændelse om kængurustylter i din lægejournal…. Du har i den mellemliggende periode haft flere konsultationer hos lægen og fysioterapeuten, hvor du ikke har nævnt at der skulle være sket en hændelse med kængurustylter".

8. 91539

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1, at "forsikringen dækker ikke skade, som skyldes: bestående sygdom eller sygdomsanlæg… forværring af følger af skade, som skyldes bestående eller tilstødende sygdom".

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger og afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring - kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotatet af 27/1 2017 fremgår, at klageren har haft tilbagevendende smerter i lænderyggen, og at lægen har noteret diagnosen "lumbago med isehias".

Nævnet har også lagt vægt på, at der ved radiologisk undersøgelse af 8/2 2017 blev fundet lette spondylotiske forandringer med små randosteofytdannelser, og artroseforandringer i facetleddende, samt at der ved MR scanning af klagerens ryg af 14/8 2017, blev fundet udtryk for degenerative forandringer.

Nævnet finder, at notatet af 21/9 2018 fra klagerens egen læge samt vidneerklæringen af 14/9 2018 ikke kan føre til andet resultat, idet forsikringsbetingelserne undtager forværring af følger af skade, som skyldes bestående sygdom. Der er heller ikke i de lægelige oplysninger grundlag for at antage, at hændelsen i sig selv har medført et mén på 5 %.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand