Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. august 2018 blev i sag nr. 91816:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

AP Pension
Østbanegade 135
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. I klageskema af 8/1 2018 til nævnet samt i det til klagen vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
> Er vedlagt.
>
> **2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
> At I anerkender anmeldelsen som ulykke.
> …
> Jeg [klageren] flyttede en varmtvandsbeholder, der lå på en palleløfter.
>
> Jeg skubbede palleløfteren frem på betongulv, og ville holde igen, men da palleløfteren var tungt læsset med varmtvandsbeholderen kørte den ud fra betongulvet, og ud i gruset på gårdspladsen, jeg fik da et stræk og vrid i ryggen som forvoldte megen smerte. Jeg gik til lægen, og fik medicin (Tramadol 50 mg), og fik at vide jeg skulle holde mig i ro. Efter 4-6 ugers tid startede jeg ved fysioterapeut."

Selskabet har i brev af 12/3 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen drejer sig om, hvorvidt Klager er berettiget til forsikringsdækning fra sin ulykkesforsikring pga. af hændelse i juli måned 2016, hvor Klager ved forflytning af varmtvandsbeholder på palleløfter oplever et stræk og et vrid i ryggen.
>
> **AP Pensions holdning**

AP Pension fastholder, at Klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der er givet afslag på forsikringsdækning, da hun ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte komme frem til, at Klager har været udsat for et ulykkestilfælde som beskrevet i forsikringsbetingelserne, skal AP Pension fortsat afvise, at Klager skulle være berettiget til udbetaling, idet Klager ved den anførte hændelse ikke oplever et varigt mén på minimum 25 %.

Sagsforløb
Klager er omfattet af en ulykkesforsikring i AP Pension, hvor en sum på kr. 505.000 kommer til udbetaling, såfremt forsikrede – på grund af et dækningsberettiget ulykkestilfælde – pådrager sig en méngrad på 25 % eller mere. En méngrad under 25 % giver ikke ret til udbetaling.

Som det fremgår af skadesanmeldelsen (vedlagt af Klager), oplever Klager et stræk og et vrid ryggen, da hun skubber en palleløfter med en tung varmtvandsbeholder. Hun ønsker herefter udbetaling fra sin ulykkesforsikring.

AP Pension afviser ved brev af 21. august 2017 (vedlagt af Klager), at Klager skulle have være udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Klager indbringer herefter spørgsmålet for Ankenævnet for Forsikring.

Aftalegrundlag
Følgende fremgår af forsikringsbetingelserne (**Bilag A**):
…
AP Pensions anbringender

Ulykkesdefinition
Det er AP Pensions vurdering, at Klager ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det fremgår således af forsikringsbetingelsernes § 18 (Bilag A), at der ved et ulykkestilfælde forstås (1) en tilfældig (2) af forsikredes vilje uafhængig (3) udefra kommende indvirkning på legemet (4) med en varig og påviselig skade af dette til følge.

Der er tale om, at samtlige betingelser skal være opfyldte, førend der er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Det er AP Pensions holdning, at der ikke ved den beskrevne hændelse har været tale om en udefra kommende indvirkning på legemet, og således er definitionen på et ulykkestilfælde ikke opfyldt.

Klager anfører i sin skadesanmeldelse, at hun skubber en palleløfter med en varmtvandsbeholder frem på et betongulv. Klager vil holde igen i palleløfteren, men da den er tungt læsset får hun et stræk og et vrid i sin ryg.

Det er AP Pensions vurdering at den beskrevne hændelse har samme kendetegn som en løfteskade. Således forsøger Klager at foretage en fysisk anstrengelse, som Klagers krop ikke kan holde til.

Netop løfteskader har været genstand for særlig behandling i den juridiske litteratur. Som det fremgår af Dansk Forsikringsret, 9. udgave ved Henning Jønsson og Lisbeth Kjærgaard side 1056 (**Bilag B**) skal løfteskader som udgangspunkt ikke anses for at være ulykkestilfælde med den begrundelse, at skaden ikke skyldes noget udefrakommende. Ligeledes har Jørgen Nørgaard, i sin gennemgang af dommen U1993.226H i sin artikel U1993B.220 side 222 (**Bilag C**), om løfteskaden i den pågældende sag anført, at '*det gik ikke galt for [skadelidte] ved løftet... fordi noget udefra 'slog til', det gik galt for [skadelidte] fordi han ikke selv 'slog til*'".

AP Pension henleder Ankenævnets opmærksomhed på Ankenævnets kendelse nr. 85.205. I sagen havde den skadelidte anmeldt en hændelse til sit forsikringsselskab, hvor skadelidte oplevede ryg- og skuldersmerter efter at have trukket en palle med varer op ad en lille bakke. Selskabet afviste i sagen, at der skulle være tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, da ulykkesdefinitionen ikke var opfyldt. Ankenævnet gav selskabet medhold og udtalte, at det '… finder, at klagerens smerter ikke er opstået ved en legemsbeskadigelse som følge af en pludselig og uventet påvirkning udefra'.

Endvidere skal opmærksomheden henledes på Ankenævnets kendelser nr. 64.144 og 82.669, der begge omhandler løfteskader. Begge afgørelser omhandler rygsmerter efter løft af tunge ting. I begge afgørelser afviser Ankenævnet, at hændelserne opfylde betingelserne for et dækningsberettigede ulykkestilfælde. I afgørelsen 82.669 nævner Ankenævnet eksplicit, at skaden ikke skyldes noget udefra kommende. Ulykkesdefinitionerne, der var tale om i disse sager, kræver, ligesom ulykkesdefinitionen i nærværende sag, at skaden skal være forårsaget af en udefra kommende indvirkning/påvirkning.

Méngrad
Såfremt Ankenævnet måtte komme frem til, at hændelsen opfylder betingelserne i forsikringsbetingelsernes ulykkesdefinition, skal AP Pension fortsat afvise, at Klager er berettiget til udbetaling fra forsikringen.

En udbetaling kræver et varigt mén på minimum 25 %, jf. forsikringsbetingelsernes § 18, stk. 2.

Det fremgår af journaludskrift fra sundhed.dk (vedlagt af Klager), 'Notat til forløb oprettet af Sygehus …, … Billeddiagnostisk afd.', at Klager 12. september 2017 får foretaget en MR-scanning af sin ryg, og efterfølgende, den 3. oktober 2017, foretages en journalindføring på baggrund af scanningen, samt konsultation af Klager.

Af journalindføringen ses det, at Klager er henvist til scanningen på baggrund af en reccesstenose. Det fremgår, at '*patientens symptomer i øjeblikket er primært lænderyggener og periodevis udstråling til venstre ben specielt efter, at hun har 'knoklet igennem*'". Det fremgår endvidere, at Klager '*tager kun periodevist smertestillende i form af Panodil/Ipren 2-3 gange om ugen*'. Lægen anfører, at han ikke '*anbefaler [] at hun opereres for nuværende, da langt de fleste af symptomerne er lokaliseret til hendes slidte ryg*'. Ved den objektive undersøgelse finde '*let nedsat bevægelighed for foroverbøjning af lændecolumna. Ved ekstension angives der lokaliserede rygsmerter*'.

De øvrige lægelige akter, som Klager har vedlagt sagen, samt de lægelige akter fra Klagers egen læge, som selskabet vedlægger som **Bilag D** ændrer ikke på selskabets vurdering, nemlig at Klager ikke har oplevet et varigt mén på minimum 25 som følge af den beskrevne hændelse.

Det er således AP Pensions lægekonsulents vurdering, at den foreliggende MR-scanning viser en let reccesstenose som ikke har relevans i forhold til den beskrevne hændelse. Klager beskriver lænderygsmerter, som har betydet, at hun har måttet skifte arbejdsopgaver. Det vurderes, at Klagers smerter er moderate med let udstråling til venstre underekstremitet. Det er herefter selskabets lægekonsulents vurdering, at Klagers gener skal kategoriseres under B.1.3.4. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Kategorien omhandler lænderyggen, hvor der er tale om middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning. Ifølge méntabellen vil sådanne gener maksimalt kunne medføre et varigt men på 12 %.

Da Klager ikke har oplevet et varigt mén på minimum 25 %, opfylder Klager ikke betingelserne for udbetaling af forsikringssummen.

Konklusion
AP Pension fastholder herefter, at Klager er blevet behandlet i overensstemmelse med aftalegrundlaget, idet der er givet afslag på forsikringsdækning, da hun ikke har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Såfremt Ankenævnet for Forsikring måtte komme frem til, at Klager har været udsat for et ulykkestilfælde som beskrevet i forsikringsbetingelserne, skal AP Pension fortsat afvise, at Klager skulle være berettiget til udbetaling, idet Klager ved den anførte hændelse ikke oplever et varigt mén på minimum 25 %."

Klageren har i udateret brev modtaget i nævnet den 14/5 2018 bl.a. anført:

"AP Pension vurderer hændelsen som en løfteskade.

Jeg [klageren] har på ingen måde nogensinde løftet på tanken, da den lå på palleløfteren i forvejen. Udover det har jeg ikke flere kommentarer til denne sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger. Et uddrag heraf er gengivet i det følgende. Af journalnotat af 3/10 2017 fra ambulant neurologisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"**AMBULANT**
03.10.17
Det drejer sig om en …-årig kvinde henvist fra egen læge til vurdering af MR-verificeret lumbal recesstenose L4/L5 på venstre side. Patienten oplyser, at hun i mange år har haft arbejde indenfor industrirengøring. Aldrig haft symptomer fra bevægeapparatet før juni måned sidste år, hvor hun i forbindelse med forflytning af en stor varmtvandsbeholder befindende sig på en palleløfter pludselig får et smæld i ryggen og siden da rygsmerter med udstråling til venstre ben. Sygemeldt fra sit arbejde og er nu i et ressourceforløb, hvor hun har lettere rengøringsarbejde 3 timer om dagen 5 dage om ugen på en skole. Oplyser at symptomerne på baggrund af dette arbejdsskift er lindret betydeligt. Patientens symptomer i øjeblikket er primært lænderyggener og periodevis udstråling til venstre ben specielt efter at hun har 'knoklet igennem'. Har gået til fysioterapi og har lært at

bruge McKenzie øvelser. Bruger dette hver gang hun har forværring i sine bensymptomer. Tager kun periodevist smertestillende i form af Panodil/Ipren 2-3 gange om ugen.

Gennemgår de anatomiske forhold på en voksmodel og efterfølgende MR-skanningen for patienten. Patienten har discusdegeneration på niveau L3/14 og på niveau L4/L5 er discusdegenerationen så udtalt, at der er en frembuling paramediant på venstre side, som medfører, at rodafgangen er påvirket og neuroforamina er lidt snæver i den proksimale del.

Vi har en lang snak om arbejde – arbejdsfunktioner og den måde hendes ryg ser ud på. Anbefaler ikke at hun opereres for nuværende, da langt de fleste af symptomerne er lokaliseret til hendes slidte ryg. Opfordrer hende til at fortsætte med lettere rengøringsarbejde formentlig på nedsat tid og fortsætte den konservative behandling med rygøvelser og p.n. smertestillende. Patienten er indforstået med dette.

Ved objektiv undersøgelse er der let nedsat bevægelighed for for-overbøjning af lændecolumna. Ved ekstension angives der lokaliserede rygsmerter. På lejet er der strakt benløft til 90 grader bilat. uden nogen radierende fornemmelse. Der er normale dybe reflekser og normale sensibilitetsforhold
Afsluttes."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 18. ULYKKESFORSIKRING**
…
Stk. 2. Hvis forsikringen omfatter ulykkesforsikring, dækker den hele døgnet og forsikringssummen udbetales, såfremt forsikrede ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde pådrager sig en méngrad på 25% eller mere.
Stk. 3. Kundeforsikring – Lån og Kredit dækker følger af ulykkestilfælde.
Stk. 4. Ved ulykkestilfælde forstås:

- en tilfældig
- af forsikredes vilje uafhængig
- udefra kommende indvirkning på legemet
- med en varig og påviselig skade af dette til følge.

Stk. 5. Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse af legemet til følge.
Stk. 6. Som ulykkestilfælde betragtes tillige legemsbeskadigelse indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på personer eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig.
…
§ 20. MÉN
Stk. 1. Forsikrede har ret til udbetaling, hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført en méngrad på mindst 25 %. Ret til udbetaling fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter at ulykkestilfældet er anmeldt til AP Pension.
Stk. 2. AP Pension fastsætter méngraden efter samme méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring benytter på skadetidspunktet og med de begrænsninger, der er anført i disse forsikringsbetingelser."

6. 91816

Nævnets sekretariat har den 5/7 2018 telefonisk kontaktet klageren for at få oplyst, om hun havde gået til fysioterapi, og – såfremt dette var tilfældet – hvem der havde afholdt eventuelle udgifter til dette. Klageren oplyste, at hun havde modtaget behandling hos en fysioterapeut, og at et andet pensionsselskab havde afholdt disse udgifter, hvorfor hun i sagen ikke rettede krav mod det indklagede selskabet om dækning af behandlingsudgifter.

Nævnet udtaler:

Klageren har ulykkesforsikring i AP Pension. Hun har oplyst, at hun den 11/7 2016 skulle flytte en varmtvandsbeholder på en palleløfter "og ville holde igen, men da palleløfteren var tungt læsset med varmtvandsbeholderen kørte den ud fra betongulvet, og ud i gruset på gårdspladsen, jeg fik da et stræk og vrid i ryggen, som forvoldte megen smerte". Klageren har anført, at selskabet skal ankende den anmeldte skade som en ulykke.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for den anmeldte hændelse og henvist til, "at der ikke ved den beskrevne hændelse har været tale om en udefra kommende indvirkning på legemet, og således er definitionen på et ulykkestilfælde ikke opfyldt". Selskabet har også henvist til, at da klageren ikke har "et varigt mén på minimum 25 %, opfylder Klager ikke betingelserne for udbetaling af forsikringssummen".

Af journalnotat af 3/10 2017 fra ambulant neurologisk ambulatorium fremgår det blandt andet, at klagerens symptomer primært er lænderyggener og periodevis udstråling til venstre ben, at hun periodevist tager smertestillende medicin i form af Panodil/Ipren 2-3 gange om ugen. Endvidere fremgår det, at lægen anbefaler, at hun ikke opereres for nuværende, da langt de fleste symptomer er lokaliseret til hendes slidte ryg.

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise rigtigheden heraf. Det er således klageren – der har rejst et krav om forsikringsdækning – som skal sandsynliggøre, at der er sket en dækningsberettigende forsikringsbegivenhed.

7. 91816

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere selskabets afgørelse, allerede fordi klageren på det foreliggende grundlag ikke har sandsynliggjort, at hun som følge af den anmeldte hændelse den 11/7 2016 har fået varigt mén på mindst 25 %, hvilket er et krav i henhold til forsikringsbetingelserne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har oplyst, at selskabets lægekonsulent har vurderet, "at klagerens gener skal kategoriseres under B.1.3.4. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Kategorien omhandler lænderyggen, hvor der er tale om middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning. Ifølge méntabellen vil sådanne gener maksimalt kunne medføre et varigt men på 12 %".

Nævnet har også lagt vægt, at det fremgår af journalnotatet af 3/10 2017 fra ambulant neurologisk ambulatorium, at klageren "kun periodevist tager smertestillende i form af Panodil/Ipren 2-3 gange om ugen".

Nævnet bemærker, at det herved ikke har taget stilling til, om klageren har været udsat for et ulykkestilfælde omfattet af forsikringsdækningen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand