Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. juni 2018 blev i sag nr. 91874:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S

Farvergade 17

1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet ikke vil anerkende en anmeldt rygskade som dækket af forsikringen.

I klageskema af 25/1 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> Jeg fjernede skorstenen på vores hus som et led i en vandskade forsaget af skorstenen skaden er iøvrigt dækket af vores husforsikring i samme selvskab, det kan dokumenteres af LB. jeg laver et forkert vrid / tungt løft af skorstenssoklen, jeg anmelder skaden til LB med henblik på dækning af udgifter til kiropraktor henvist af ryg centeret i …, samt evt. senere mén gradsdækning (mén grad er endnu ikke afklaret) jeg har en sundhedsforsikring hos [andet forsikringsselskab] som har dækket de fleste omkostninger til kiropraktor dog er der få udgifter som ikke er dækket ved [andet forsikringsselskab],
> LB afviser min skade med begrundelse at der ikke er nævnt noget steder at det var skorstenen der var årsagen til min skade, dette er dog nævnt flere gange hos egen læge som senere har ført til journal at jeg konstaterer at det er skorstenen der er årsagen, samme er nævnt overfor [andet forsikringsselskab], det fremgår ydermere af journaludskriftet fra kiropraktoren … at jeg tog en

skorsten ned, revnen i Disken L5/S1 er årsagen til alle mine smerter og den den revne kommer ikke uden overbelastning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Anerkendelse af skaden, samt dækket mine udgifter, senere henblik på mén grad hvis det skulle blive nødvendigt."

Selskabet har i brev af 22/2 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 14. november 2017 anmeldte vores medlem, at han var kommet til skade med ryggen den 6. maj 2017. Da han skulle fjerne skorstenen på sit hus, foretog han et forkert løft, hvorved skaden opstod i ryggen.

Det fremgår desuden af anmeldelsen, at han først mærkede sin tilskadekomst den 27. maj 2017, dvs. tre uger efter løftet, og at han søgte læge den 29. maj 2017, dvs. 23 dage efter løftet.

I journalnotatet af 29. maj 2017 står der blandt andet: 'Smerter og låsninger i lænden ved visse bevægelser.' Der er intet i notatet, der dokumenterer, at det er det anmeldte løft, der har forårsaget smerterne og aflåsningerne.

Den 12. juni 2017 var vores medlem til forundersøgelse på [hospital]. I journalnotatet står der: '4-8 ugers anamnese med lændesmerter, der er lokaliserede lavt lumbalt. De kan trække ud på begge sider, bag på femora, ned til knæ-niveau, men der er ingen stabilitetsproblemer over hofte-, knæ- eller fodled. **Der er ingen traumer** [vores fremhævning], neoplasi- eller infektionsanamnese.'

Vores medlem blev også MR-skannet den 12. juni 2017. Skanningen viste degenerative, dvs. aldersbetingede, forandringer, jf. radiolog …s konklusion.

Vi har meddelt vores medlem, at vi ikke kan indgå i erstatningsspørgsmålet, da det ikke er godtgjort, at det er et dækningsberettigende ulykkestilfælde, der har forårsaget ryggenerne.

Ved afgørelsen har vi lagt vægt på, at generne først opstod tre uger efter løftet. Hvis løftet havde forårsaget en skade i ryggen, ville der være kommet behandlingskrævende gener med det samme og ikke først efter et symptomfrit interval på tre uger.

Da løftet desuden ikke er omtalt ved den primære lægekontakt den 29. maj 2017 eller ved undersøgelsen den 12. juni 2017, og da diagnosen efter MR-skanningen den 12. juni 2017 er 'degenerative forandringer', har vores medlem ikke godtgjort, at det er det anmeldte løft, der har forårsaget generne.

Det forhold, at der efterfølgende (8. januar 2018) er konstateret en diskusprolaps, ændrer ikke ved vores vurdering, ligesom ændringen i skadedatoen (anført til en gang i marts 2017 i journalerne fra hhv. [Sygehus] (notat af 31. oktober 2017) og [kiropraktor] (notat af 1. november 2017) og den 29. april 2017 i klageskemaet) ikke ændrer ved vores afgørelse.

> Vi har tilbudt vores medlem at indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om méngraden, herunder årsagssammenhængen, jf. vores brev af 10. januar 2018, men kan forstå, at han ikke ønsker at benytte sig af tilbuddet og hellere vil have sagen prøvet ved Ankenævnet."

Klageren har i brev af 4/3 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg søgte først læge da smerterne ikke ville forsvinde og smerterne var gradvis tiltagende i perioden fra løftet til lægebesøg, og derfor henvendte jeg mig ikke omgående til lægen, idet det kunne være forbigående.
>
> Det er korrekt at MR scanningen viser 'degenerative' forandringer, men det er ikke sagen vedkommende. men lad os holde os til det fakta som udløser smerterne nemlig L5/S1 hvor der er en Protrusion af diskus samt en Hiz læsion og stenose, jf. Lægebrev fra … fra [hospital], den revne kommer ikke bare ved normal slitage, men ved en pludselig opstået overbelastning.
>
> Hvorfor det ikke er nævnt i journalerne at skaden stammer fra fjernelse af skorstenen vides ikke men dette er nævnt op til flere gange til både læge samt [hospital], ydermere er både læge … samt … blevet kontaktet efter jeg er blevet bekendtgjort med at dette ikke var nævnt, hvilket jeg har spurgt dem om hvorfor det ikke fremgår at deres notater, hvortil de svare at det godt kan være jeg har nævnt det men det har ikke taget nota af det, det er efterfølgende skrevet til referat.
>
> Det fremgår også at journaludskriftet fra [kiropraktor] dog med en forkert dato, (marts) i stedet for maj, [kiropraktor] har journaliseret kommentaren d. 1/11-17 hvilket er inden personanmeldelsen er lavet ved Lærestandens Brandforsikring (LB) d. 14/11-17. jeg modtager først over 4 uger efter min anmeldelse et afslag fra LB."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf enkelte gengives nedenfor.

Det fremgår bl.a. af de lægelige oplysninger, at klageren den 29/5 2017 første gang er i konsultation angående "Smerter og låsninger i lænden ved visse bevægelser" hos egen læge.

Efter en MR-scanning af klageren den 12/6 2017 har en speciallæge i radiologi den 16/6 2017 bl.a. noteret i lægejournalen:

> "BESKRIVELSE
> Diskus degeneration (nedsat vandindhold, reduktion af diskustykkelse) af 1., 3., 5. skive.
> L5/S1: Protrusion af diskus, mest mod venstre reces, hvor der er en hiz læsion og stenose.
> L4/5: Protrusion af diskus i let grad, mest mod venstre foramen.
> L3/4: Protrusion af diskus, mest dorsalt i midtlinjen.
> L2/3: Ingen diskusprolaps, rodtryk eller spinalstenose.
> L1/2: Protrusion af diskus.
>
> KONKLUSION
> Degenerative forandringer."

På baggrund af samme MR-scanning har en speciallæge i neurokirurgi den 16/6 2016 bl.a. noteret i lægejournalen:

> "MR-skanningen af columna lumbalis har udelukkende vist degenerative forandringer men ikke noget der lige umiddelbart kan håndteres med operation."

Den 1/11 2017 har en kiropraktiker noteret i sin journal:

> "Debut tilbage i maj 2017, men kan ikke relatere det til noget særligt, fraset at han tog en skorsten ned i marts 2017.
> Ind i mlm var det været nogle opblusninger i tilstanden uden kendt årsag, samt fornemmelse af at hø ben forsvinder ham."

Klageren har i skadesanmeldelse af 14/11 2017 til selskabet anført: "Fjernede skorsten på taget af vores hus, og løftede forkert. Revnet disk i 5. lændehvirvel". Skadesdatoen er anført som den 6/5 2017.

Efter at der på ny var blevet foretaget en MR-scanning af klageren, noterede en speciallæge i ortopædkirurgi den 8/1 2018 bl.a.:

> "Jeg har kontaktet patienten dags dato med svaret på MR-skanningen. MR-skaningen viser, at hiz-fænomenet nede på L5/S1 er ved at lukke sig sammen. Der ses en ny prolaps svarende til L3/L4, den er midtstillet. Sidstnævnte prolaps svarer ikke ret godt overens med at patientens gener sidder på bagsiden af benet. Der er det mere oplagt, at det er symptomer fra hiz-fænomenet, der generer patienten, og som altså svarer til nerverødderne.
> Derfor vil jeg foreslå, at patienten kontakter egen læge med henblik på Gabapentinbehandling mod nervesmerter, som kan komme fra hiz-fænomenet på L5/S1-niveauet, ned på bagsiden af benet. Dette kan vi ikke operere for.
>
> Prolapsen på L3/L4 er næppe den, der giver anledning til symptomerne, og derfor mener jeg ikke, at vi skal foretage prolapsfjernelse på det grundlag."

Af forsikringsbetingelserne nr. 21-6, januar 2017 fremgår bl.a.:

> "Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> …
> For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen 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."

Ankenævnet *for* Forsikring

5. 91874

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 14/11 2017, at han fik en skade på sin ryg den 6/5 2017, da han skulle fjerne en skorsten og foretog et forkert løft. Klageren ønsker anerkendelse af, at skaden omfattes af hans ulykkesforsikring.

Selskabet har afvist, at der er forsikringsdækning for skaden.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at klageren skal bevise, at der er tale om en dækningsberettigende skade.

Efter en gennemgang af de lægelige oplysninger i sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at rygskaden er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Nævnet har lagt vægt på indholdet af journaltilførslerne, og at både en speciallæge i radiologi og en speciallæge i neurokirurgi har konkluderet, at MR-scanningen af klagerens ryg foretaget den 12/6 2017 udelukkende viste degenerative forandringer af klagerens ryg.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings