Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. november 2018 blev i sag nr. 92040:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. Klagerens advokat har i klageskema af 8/3 2018 til nævnet blandt andet anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Min klient var ude for en arbejdsskade den 7. oktober 2014, hvor hun skulle forflytte en medkursist. Hun sad på hug bag ved medkursisten. Da hun rejste sig op, og trak medkursisten baglæns med sig, lød der et højt knæk/smæld i ryggen. Ryggen var helt låst, og min klient kunne ikke bevæge sig. Min klient har anmeldt skaden til sin ulykkesforsikring. Selskabet mener ikke, at ulykken er egnet til at medføre varig rygskade. De har derfor afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der er tale om en arbejdsskade, som har medført et varigt mén på 5 %.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Udbetaling af godtgørelse for varigt mén."

Af afgørelsen i arbejdsskadesagen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 21/12 2017 fremgår det blandt andet:

> "**Anerkendelse**
>
> **Afgørelse**
> Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
> …
> **Begrundelse**

2. 92040

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.
…
Ulykken den 7. oktober 2014 er en arbejdsskade. Vi vurderer, at skaden i form af brud på lænderyghvirvler (L2 og L3) er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde er på 1. hjælpskursus.

Vi har lagt til grund, at du skal forflytte en medkursist. Du sad på hug bag ved medkursisten, som var i siddende stilling. Du rejste dig op, og trak medkursisten med dig baglæns. Da du rejste dig op, lød der et højt knæk/smæld i ryggen. Ryggen var helt låst og du kunne ikke bevæge dig. Du havde mange smerter og fik kvalme og svedte.

Vi har lagt vægt på, at du var udsat for en relevant og direkte påvirkning af lænden i forbindelse med løftet, som er egnet til at medføre vedvarende gener.

Vi har også lagt vægt på, at du ifølge funktionsattesten udfærdiget den 6. juli 2016 fortsat har gener i form af smerter og indskrænket bevægelighed, altså 2 år efter du kom til skade.

Der er derfor ikke tale om forbigående smerter og vi vurderer, at skaden opfylder kravet til en personskade efter loven.

Vi er opmærksomme på, at du i 2013 fik konstateret knogleskørhed (osteopose).
Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, fordi der ikke er oplysninger om, at du som følge af din knogleskørhed havde gener fra ryggen før hændelsen den 7. oktober 2014. Vi henviser i den forbindelse til Ankestyrelsens principafgørelse 61-17.
…
Varigt mén

Afgørelse
Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 5 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 33.540 kroner.
…
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 5 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.1 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

På baggrund af speciallægeerklæring, modtaget den 20. november 2017, har vi fastsat dit varige mén.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du har daglige konstante smerter i lænden, der stråler ud mod højre. Dine smerter forværre ved fysisk belastning og du vågner mange gange hver nat på grund af smerter i lænden. Du kan ikke sidde eller stå i længere tid, ligesom du prøver på at undgå at løfte ting, der lidt mere. Du prøver ligeledes på at undgå at støvsuge, havearbejde samt andet

husligt arbejde. Du skal støtte dig til noget for at komme op fra hugsiddende stilling. Du kan ikke løbe på løbebåndet, men kun gå hurtig.

Du indtager smertestillende medicin i form af Ibumetin og Panodil efter behov, men stort set dagligt.

Det er vores vurdering, at du har lette, daglige lændesmerter. I denne vurdering har vi lagt vægt på, at du konstant og dagligt har lændesmerter. Dine smerter er derfor daglige. Yderligere har vi lagt vægt på, at du ikke væsentligt begrænset i dit funktionsniveau, da du alene undgår at lave de tungere huslige arbejder som støvsugning, ligesom du alene indtaget smertestillende medicin mod svage smerter.

Ved den lægelige undersøgelse har speciallægen konstateret, at din finger-gulv afstand er på 5 centimeter, og du kan bevæge dig i lænden dog med smerter.

Det er vores vurdering, at din bevægelighed i lænden er normal. I denne vurdering har vi lagt vægt på, at din finger-gulv afstand er 5 centimeter, hvilket er inden for normalområdet og at der hellere ikke er en bevægeindskrænkning i lænden ved drejning.

På baggrund af overstående er det vores vurdering, at dine gener svarer til punktet i méntabellen, fordi du har lette daglige smerter.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 5 procent."

Selskabet har den 5/4 2018 til nævnet blandt andet oplyst:

"**Fremstilling**
Vi har den 7. april 2016 modtaget anmeldelse i sagen fra kundens advokat. På baggrund af denne bad vi advokaten sende alt lægeligt på sagen sammen med en status på arbejdsskadesagen.

Det fremgår af de lægelige akter, at kunden allerede 1½ år før anmeldte hændelse var blevet diagnosticeret med svær osteoporose (knogleskørhed). Vores læger udtaler på baggrund af de foreliggende oplysninger, at hændelsen i sig selv ikke er egnet til at forårsage et sammenfald af ryghvirvelerne, og at det alene skal ses som en direkte følge af knogleskørheden. På den baggrund afvises skaden med henvisning til forudbestående sygdom, og at hændelsen ikke i sig selv er egnet til at forvolde den pågældende skade.

Advokaten er ikke enig i vores afgørelse men vil godt afvente afgørelsen i arbejdsskadesagen. AES afgør efterfølgende arbejdsskadesagen med et varigt mén på 5 %. Vi fastholder med henvisning til, at skaden er afgjort på forskellige lovgrundlag, og advokaten indbringer herefter sagen for Nævnet.

Begrundelse
Det fremgår af de foreliggende lægelige akter, at kunden i forbindelse med et førstehjælpskursus skulle øve flytning af en tilskadekommen. Personen sad op, og vores kunde skulle tage fat under armene og trække vedkommene i 'sikkerhed'. Der er således ikke tale om et egentligt løft men mere en kombination, hvor det primære var at trække personen væk.

Således som hændelsen er beskrevet, så er den – i følge vores læger – ikke egnet til at forvolde en varig skade i en normal rask ryg. Og slet ikke et brud. Skaden skal derfor ses i lyset af, at kunden den 3. september 2013 fik diagnosticeret svær osteoporose (knogleskørhed). Der er ved MR-scanning konstateret et kompressionsbrud (sammenfald af ryghvirvlen) af den 3. lændehvirvel. Kompressionsbrud hos rygraske personer ses kun sjældent og normalt kun i forbindelse med alvorlige fald- og færdselsskader. Til gengæld er det den hyppigst forekommende skade på ryggen, når der er tale om osteoporose.

Hvis AES' vurdering af årsagssammenhængen skal stå til troende, så må det alt andet lige betyde, at kursister med jævne mellemrum brækker ryggen på dette kursus. Eller set i en lidt bredere sammenhæng at alle med manuelt arbejde er i konstant risiko for at brække ryggen. Dette er på ingen måde tilfældet, og AES henviser da også i deres afgørelse til Ankestyrelsens meget lempelige praksis omkring forudbestående skade/sygdom.

På baggrund af de foreliggende oplysninger har vi henvist til betingelsernes punkt 12.5, hvor det fremgår, at dækning er betinget af, at hændelsen er egnet til at forårsage personskade, ligesom vi har påpeget, at ulykkesforsikringen jævnfør punkt 12.1.3. ikke dækker forværring af følger, der skyldes forudbestående sygdom.

Konklusion
Som sagen er belyst, så skyldes skaden og dens følger kundens forudbestående knogleskørhed. Begge forhold er direkte undtaget i betingelserne, hvorfor vi fastholder, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade."

Klagerens advokat har i brev af 14/5 2018 til nævnet blandt andet anført:

"Først og fremmest skal jeg påpege, at min klient oplyser følgende vedrørende skades opståen: *'Som en del af 1. hjælpskurset skulle vi forflytte en medkursist. Forflytningen sker på den måde, man sidder på hug bag ved den man flytter, som så er i siddende stilling, hvorefter man så rejser sig op og trækker medkursist med sig mens man går baglæns. Idet jeg rejser mig op, lyder der et højt knæk/smæld i ryggen. Ryggen var helt låst og umulig at bevæge sig. Jeg havde mange smerter og fik derved kvalme og svedende. Medkursisten skulle ikke flyttes et bestemt stykke eller et bestemt sted hen.'*

Samtidigt skal jeg påpege, at det vedrørende ulykkens egnethed fremgår af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring: *'Vi vurderer, at skaden i form af brud på lænderyghvirvler (L2 og L3) er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde er på 1. hjælpskursus. […] Vi har lagt vægt på, at du var udsat for en relevant og direkte påvirkning af lænden i forbindelse med løftet, som er egnet til at medføre vedvarende gener.'*

For så vidt angår betydningen af min klients forudbestående gener fremgår det tilsvarende: *'Vi er opmærksomme på, at du i 2013 fik konstateret knogleskørhed (osteopose). Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, fordi der ikke er oplysninger om, at du som følge af din knogleskørhed havde gener fra ryggen før hændelsen den 7. oktober 2014.'*

Jeg mener herefter ikke, at der kan være tvivl om, at den ulykken som vi klient har været udsat for, er egnet til at medføre en varig lænderyglidelse. Den forudbestående knogleskørhed har ikke

haft nogen indflydelse på udviklingen og omfanget heraf, hvorfor dette ikke kan medføre en ændret holdning."

Af selskabets brev af 21/6 2018 fremgår det blandt andet:

"Advokaten fremhæver her udtalelser fra afgørelsen i arbejdsskadesagen, som alene udspringer af den lempelige tilgang til forudbestående sygdom/skade i Ankestyrelsens principafgørelser. AES er åbenbart godt klar over, at man bevæger sig på kanten af det rimelige, siden man finder det nødvendigt direkte at henvise til Ankestyrelsens principafgørelse og lempelige praksis omkring osteoporose.

Det er i den forbindelse vigtigt at påpege, at AES ikke har udtalt, at hændelsen er egnet til at forårsage et sammenfald af ryghvirvlerne. De har alene ud fra en generel lempelig betragtning udtalt, at hændelsen er egnet til at medføre varige gener.

Advokaten nævner videre AES' passus om, hvorfor den diagnostiserede osteoporose ikke skal indgå i vurderingen af årsagssammenhæng og fastsættelse af varigt mén. AES refererer ligeledes her til Ankestyrelsens praksis, hvor de ikke inddrager det forudbestående, hvis det ikke har været symptomgivende forud for hændelsen.

Det paradoksale – ved at lægge denne praksis til grund i forbindelse med osteoporose – er, at osteoporose i sig selv ikke giver symptomer, men alene knogleskørhed, som forårsager brud ved selv meget små påvirkninger. I den forbindelse skal det gentages, at vores kunde er diagnostiseret med svær osteoporose (T-score ryg 2,2). Det ser ud til at have undgået AES' opmærksomhed.

Speciallægeerklæringen påpeger ligeledes, at der kan være en sammenhæng mellem den sammenfaldne ryghvirvel og den anmeldte hændelse.

Vi fastholder derfor, at der – som sagen er belyst – er en klar sammenhæng mellem osteoporosen og den relativt beskedne påvirkning, der forårsagede sammenfaldet af ryghvirvlen. Den lempelige tilgang til vurderingen af disse sager i AES og Ankestyrelsen kan ikke uden videre overføres på den privat tegnede ulykkesforsikring og dens undtagelsesbestemmelser."

Klagerens advokat har i brev af 4/7 2018 til nævnet blandt andet bemærket:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har truffet afgørelsen omkring min klients varige mén på et fyldestgørende oplysningsgrundlag, således at alle relevante, herunder lægelige akter, har været tilgængelige på afgørelsestidspunktet.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har således også været fuld ud bekendt med omfanget af min klients osteoporose.

Det kan derfor ikke antages, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har været opmærksom herpå, da afgørelsen blev truffet."

Nævnet er også forelagt selskabets brev af 31/7 2018, hvor afgørelsen fastholdes.

6. 92040

Af klagerens lægejournal fremgår det blandt andet:

"**Ambulantepikrise**
Afsendt: 07-10-2013
…
EPIKRISE:
Kære kollega:
Din patient har fået foretaget DXA-skanning ved Osteoporoseklinikken, …
T-score Ryg: -3,3
T-score Hofte: -3,8
Højde: … cm
Forslag til behandling:
Bisfosfonat inkl. kalk- og 0-vitamintilskud.
Anbefales screening for sekundær osteoporose (se klaringsrapport fra DKMS – www.dkms.dk).
Anbefales rtg. columna thoracolumbalis.
Konklusion:
Ny knoglemineralmåling tilrådes om 2-3 år (skal genhenvises).
…
09-10-2014 Symptom/klage fra ryg
Beh.: …

Diagnoser:
L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:
09-10-2014: Vrid i ryg i tirsdags.
Var på kursus i løfteteknik og forflytning !!
Obj: Facet. Neurologisk intakt.
Ikke perkusionsøm (tidl TB)
Ingen advarselssympt
…
19-01-2015 Osteoporose
…
Kontakt tekst:
19-01-2015: Har været ved FYS … og ved kiropraktor pga rygsmerter.
Det hjælper når han gør det, men det holder ikke nok.

Flere ting.

1. Vedr. osteroporose er hun fortsat i alendronatbehandling. Har haft fået foretaget røntgen af columna hos kiropraktor, som har vist sammenfald og skoliose.
Efter en arbejdsskade i forbindelse med et løftekursus i oktober, har hun fortsat smerter i ryggen.
Har gået til behandling hos både fys. og kiropraktor, og har derudover fået Gabapentin for smerter i finger og symptomerne er langsomt blevet bedre, imidlertid er symptomerne forværret efter udtrapning af Gabapentin, hvilket jo giver meget god mening.
…
24-03-2015 Osteoporose

Beh.: …

Diagnoser:
L95 Osteoporose

Kontakt tekst:
24-03-2015: Kommer til svar på røntgenus. Velkendt osteoporose, hvilket røntgenbilleder også bekræfter. Herudover er der lidt overraskende en kompressionsfraktur L2-L3, relativ aktuel med en 20% kompression anteriort i L3 og 5 % i L2. Begge dele er kommet i forbindelse med et helt konkret vrid på arbejdet under et løftekursus. Det er anmeldt som en arbejdsskade. Patienten har tidligere haft [sygdom].
…
06-08-2015 Osteoporose UNS
Beh.: Ikke angivet!

Diagnoser:
L95 Osteoporose UNS

Kontakt tekst:

Ambulantepikrise
Afsendt: 03-09-2015
…
Kære kollega:
Din patient har fået foretaget DXA-skanning ved Osteoporoseklinikken, … .
T-score Ryg: -2,2
T-score Hofte: -3,6
Højde: … cm
Forslag til behandling:
Bisfosfonat inkl. kalk- og O-vitamintilskud.
Konklusion:
Ny knoglemineralmåling tilrådes om 2-3 år (skal genhenvises).
…
04-05-2016 Rygsmerter UNS
…
Ambulantepikrise
Afsendt: 18-05-2016
…
04.05.2016
AMBULANT KONTROL
Pt. kommer til orientering på MR-scanning af columna lumbalis.
Hun er tidligere blevet henvist til udredning pga. mistanke om patologisk fraktur eller kompressionsfraktur svarende til L3.
Der er foretaget MR-scanning, som viser følger efter kompressionsfraktur af hvirlecorpus L3 med uregelmæssig øverste terminalplade.
Der er kun ubetydelige degenerative forandringer af discus L2/L3.
Fraset dette er forholdene upåfaldende.
Pt. angiver, at hun ikke har konstante smerter, og smerterne kun kommer efter belastning.

Hun benytter ikke konstant smertestillende, men anvender det efter træthed, eller når hun er nødt til smertestillende, tager tablet Pinex og Ibuprofen.
Pt. klager over smerter i lænden samt smerter svarende til sakralovergangen, men der er ingen radikulære symptomer i UE.
Pt. er grundigt informeret om MR-scanningen, og der findes ingen tegn på patologisk forandringer, og pt. skal ikke opereres."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**Forsikringen dækker**
12.Ulykkestilfælde
12.1. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge.
…
12.5. For at opnå dækning er det et krav at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.
…
Forsikringen dækker ikke
12.Sygdom, lændedel, beruselse, m.v.
12.1.1. Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.
12.1.2. Sygdom og udløsning af bestående sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.
12.1.3. Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
…
12.1.6. Facetledssymptomer, hekseskud, lændehold og diskusprolapstilfælde, opslået i lændedelen ved vrid og/eller løfteskader samt mindre traumer, der ikke i sig selv er tilstrækkelige til at udløse ryglidelsen i en normal rask ryg uden degenerative forandringer.
…
Nr. 2. Erstatning ved invaliditet
2.1. Hvornår betales der erstatning?
Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede, som ved invaliditet er den sikrede, ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 % varigt mén, jf. dog punkt 2.4.

Erstatningen ved invaliditet beregnes af forsikringssummen med den fastsatte ménprocent.

2.2. Fastsættelse af ménprocenten
Ménprocenten fastsættes efter Arbejdsskadesstyrelsens vejledende méntabel uden hensyn til forsikredes erhverv."

9. 92040

Nævnet udtaler:

Klageren var den 7/10 2014 udsat for et ulykkestilfælde, hvor hun under et førstehjælpskursus skulle flytte en medkursist. Hun har oplyst, at der lød et højt knæk i ryggen, der efterfølgende var helt låst. Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén. Hun har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har vurderet hendes varige mén til 5 %.

Selskabet har anført, at klageren forud for den anmeldte hændelse var diagnosticeret med svær knogleskørhed, og at hændelsen ikke er egnet til at forvolde varig skade i en normal rask ryg og slet ikke et brud. Selskabet har henvist til, at forsikringen ikke dækker forværring af følger, der skyldes forudbestående sygdom, jf. forsikringsbetingelserne punkt 12.1.3.

Af afgørelsen af 21/12 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det blandt andet, at hændelsen den 7/10 2014 anerkendes som en arbejdsskade. Det er i denne forbindelse anført, at "Vi er opmærksomme på, at du i 2013 fik konstateret knogleskørhed (osteopose). Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, fordi der ikke er oplysninger om, at du som følge af den knogleskørhed havde gener fra ryggen før hændelsen den 7. oktober 2014. Vi henviser i den forbindelse til Ankestyrelsens principafgørelse 61-17".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at dække ulykke med henvisning til, at forsikringen ikke dækker forværring af følger, der skyldes forudbestående sygdom, jf. forsikringsbetingelserne punkt 12.1.3.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de varige følger efter ulykken i det væsentligste må tilskrives klagerens forudbestående knogleskørhed.

Nævnet bemærker, at afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen ikke kan føre til andet resultat, idet arbejdsskadesagen er afgjort på baggrund af et andet regelsæt, som betyder, at forudbestående skade/sygdom tillægges mindre betydning i arbejdsska-

dessager end i sager, hvor ulykkesforsikringen indeholder særlige undtagelser vedrørende forudbestående skade/sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels