Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2019 blev i sag nr. 93211:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/12 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg bar på en papkasse - vægt ca. 10 kg., som skulle ind i en container. Jeg snublede over kanten mellem gulvet og container, der var mellem 10 og 20 cm. høj. Jeg formåede at holde balancen, fordi jeg ramte containersiden. Jeg fik øjeblikkelig ondt i ryggen, men fortsatte med at arbejde. Smerterne blev dog så store, at jeg var nødt til at gå tidligere hjem samme dag. Der var 2 vidner til hændelsen. Da smerterne ikke fortog sig, gik jeg til læge ugen efter. Uheldet blev anmeldt som en arbejdsskade. Den blev endelig anerkendt som en arbejdsulykke af Ankestyrelsen den 20. marts 2017 og afgjort og afsluttet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 22. september 2017. Sagen bliver anmeldt til Tryg den første gang Den 31. maj 2018 anmoder jeg Tryg om at genoptage sagen med henvisning til afgørelsen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Den 30. oktober afviser Tryg, at der er tale om en erstatningsberettiget begivenhed, dels fordi der ikke ligger lægelig dokumentation for hændelsen, og dels fordi hændelsen ikke er egnet til at forårsage lidelsen. Der bliver klaget over afgørelsen den 14. november 2018. Den 29. november afviser Tryg klagen.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Ménerstatning for den lidelse jeg har pådraget mig ved arbejdsulykken"

Selskabet har i brev af 30/1 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt klagerens aktuelle gener i lænderyggen skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Sagsforløb
Klageren anmeldte den telefonisk 7. marts 2012, at han var kommet til skade med sin ryg. Han oplyste, at han var faldet ind i en container, da der var en niveauforskel.

Da skaden var sket under arbejde, var hændelsen også anmeldt som en arbejdsskade. I klagerens skriftlige anmeldelse af arbejdsulykken af 24. oktober 2011 var det anført: 'Kom gående med en kasse og snubler over den kant der mellem gulvet og containeren', jf. bilag 2.

På baggrund af klagerens anmeldelse, indhentede vi de lægelige oplysninger i sagen.

I journalen fra klagerens praktiserende læge, jf. bilag 3, er det blandt andet noteret:
…
På baggrund af de lægelige oplysninger meddelte vi ved brev af 4. april 2012 klageren, at vi ikke kunne anerkende ulykken som omfattet af forsikringen, idet der i de primære lægelige akter ikke var lægelig dokumentation for, at han havde været udsat for et ulykkestilfælde. Vi fandt det derfor ikke sandsynliggjort, at klagerens gener i ryggen skyldtes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Den 31. maj 2018 modtog vi en mail fra klagerens repræsentant, der oplyste, at sagen var blevet vurderet hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der den 22. september 2017 havde vurderet klagerens varige mén efter arbejdsulykken til 15 %.

Klagerens repræsentant bad os på dette grundlag om at genoptage sagen.

Udover afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vedlagde repræsentanten også to speciallægeerklæringer samt Ankestyrelsens afgørelse af 20. marts 2017, jf. bilag 4 og 5.

På baggrund af henvendelsen indhentede vi de fulde journaloplysninger fra egen læge, sygehus, Friklinik og kiropraktor og Fysioterapeut.

Vi forelagde herefter sagen for vores rådgivende lægekonsulent.

Den 30. oktober 2018 meddelte vi klageren, at vi fastholdte vores tidligere afgørelse. Vi henviste til, at der ikke i de primære lægelige akter var oplysninger om et traume som årsag til klagerens ryggener. Vi vurderede samtidig, at hændelsen, hvor klageren under sit arbejde snublede ind i en container med en papkasse i favnen, ikke var egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Forsikringsbetingelserne
Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 fremgår, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jf. punkt 2.2.

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klageren fra Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores tidligere vurdering af sagen.

Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelserne en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det er klageren, der har bevisbyrden for, at han har været udsat for et ulykkestilfælde. Denne bevisbyrde mener vi ikke, at klageren har løftet. Vi finder det derfor ikke sandsynliggjort, at klagerens lænderyggener skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Hertil kommer, at den anmeldte hændelse efter vores opfattelse ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Ved vurderingen har vi blandt andet lagt vægt på, at egen læge i journalen den 17. oktober 2011 har noteret, at klagerens lændesmerter ikke er udløst af et traume eller pludseligt tungt løft, og at klageren igennem de seneste 10 år forud for ulykken havde haft tilbagevendende problemer med ryggen.

Vi har også lagt vægt på, at en MR-scanning foretaget den 16. november 2011 påviste en mindre median discusprolaps på niveau L5/S1 samt degenerative forandringer på det nederste segment i lænden, og at Retslægerådet har beskrevet de degenerative forandringer nederst i lænden som moderate til svære. Hertil kommer, at Ankestyrelsen i deres afgørelse af 20.marts 2017 har lagt til grund, at de degenerative forandringer var til stede før hændelsen den 11. oktober 2011, idet degenerative forandringer ikke kan opstå traumatisk ved den beskrevne hændelse, og at degenerative forandringer udvikles over længere tid, og derfor ikke kan opstå i løbet af cirka 1 måned.

Vi har endvidere lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i de lægelige akter, ifølge vores rådgivende lægekonsulent ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Herudover har vi lagt vægt på, at Retslægerådet i forbindelse med klagerens retssag mod Ankestyrelsen har afgivet tre udtalelser, bl.a. om årsagssammenhængen mellem hændelsen den 11. oktober 2011 og klagerens lænderyggener, og at de bl.a. har udtalt, at der er oplysninger om en påvirkning af følenerverne i benene på grund af klagerens […], hvilket gør det svært at vurdere en mulig nerverodspåvirkning ved diskusprolaps, jf. bilag 3.

Klagerens ulykkesforsikring dækker ikke følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1 og 3.2.2.

Det er i sagen også væsentligt at bemærke, at der er stor forskel på vurderingen af både anerkendelse og fastsættelse af varigt mén i private ulykkesforsikringssager kontra arbejdsskadesager. Herunder er der også forskel på vurderingen af fradrag i erstatningsopgørelsen. I arbejdsskadesager påhviler der arbejdsskademyndighederne en streng bevisbyrde i forhold til fradrag i méngodtgørelsen på grund af forudbestående gener, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2. I nævnte bestemmelse foreligger en formodning for, at den tilskadekomnes tilstand i form af eksempelvis varige mén efter en arbejdsskade, i det hele er forårsaget af arbejdsskaden og derfor skal erstattes fuldt ud, med mindre andre forhold eller årsager med overvejende sandsynlighed har haft be-

tydning for tilstanden. I en privat ulykkesforsikringssag påhviler der ikke selskabet en streng bevisbyrde, men derimod skal den pågældende sag vurderes i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser, hvor elementet 'overvejende sandsynlighed' ikke inddrages på samme tungtvejende vis som i arbejdsskadesager. Modsætningsvist betyder det, at klagerens bevisbyrde for, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og det varige mén er lempeligere i arbejdsskadesager end i private ulykkesforsikringssager.

På baggrund af ovenstående må vi derfor fastholde, at vi ikke kan yde dækning for klagerens lænderyggener, da vi ikke finder det bevist, at generne skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Vi finder endvidere, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg."

Klageren har i brev af 15/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Som jeg ser det, så har Tryg 3 indsigelser mod mit krav.

- Jeg har ikke bevist, at der er sket en ulykke
- Egen lægen har ikke beskrevet, at ryglidelsen er forårsaget af et traume, og
- Jeg har bevisbyrden for sammenhæng mellem lidelse og hændelse.

Der var 2 vidner til ulykken. Den ene er ikke længere i virksomheden, men den anden er, og selv om det er mange år siden, kan han stadig huske hændelsen om end ikke i detaljer. Begge disse vidner er nævnt i arbejdsskadeanmeldelsen fra arbejdsgiveren. Jeg medsender en bekræftelse fra min kollega.

Jeg ved ikke hvorfor min læge har skrevet, at der ikke havde været et traume. Jeg beskrev hændelsesforløbet for hende, men jeg havde jo ingen mulighed for at kontrollere, hvad hun skrev i journalen, og efterfølgende spørge om hvorfor hun skrev det. Efterfølgende i lægeerklæring I, skriver samme læge, at lidelsen skyldes et lændetraume. Ankestyrelsen da heller ikke tillagt det nogen betydning, men alene henvist til lægeerklæring I.

Ankestyrelsen har som en del af sin begrundelse – der tager udgangspunkt i lægeerklæring I og de 3 retslægeudtalelser – skrevet:

'Vi vurderer imidlertid på grundlag af alle foreliggende oplysninger og efter en konkret afvejning af de faktorer, der taler henholdsvis for og imod en årsagssammenhæng, at der er hændelsen den 11. oktober 2011 og ikke de nævnte forhold, der er den mest sandsynlige forklaring på forværringen af dine forudbestående lænderygsmerter, der blev vedvarende med udstråling til højre ben.

På baggrund af de foreliggende oplysninger kan vi ikke godtgøre, at dine forudbestående degenerative forandringer havde en sådan karakter og et sådant omfang, at de ville have givet symptomer i nogenlunde samme omfang og til nogenlunde samme tid, selv om hændelsen den 11. oktober 2011 ikke var sket.'

Min tidligere rygproblemer har været forbigående, det er først efter ulykken, at jeg har permanent ondt i ryggen, så der er en klar sammenhæng mellem lidelse og hændelse."

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

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**17.11.11 L03 Symptom/klage fra lænd**
Har fortsat mange smerter i lænden med udstråling til bagsiden af højre lår. Han oplyser at det startdede da han snublede på arbejde og tumlede ind i container med en papkasse i favnen. Han har i går været til MR scanning i … Svar forligger endnu ikke.

27.10.11 L86 Rygsyndrom med smerteudstråling
Opringning fra fysioterapeuten. Hun kan ikke rigtig finde ud af sammenhængen. Han ømmer sig voldsomt ved ringe bevægelse. Han klager også over nedsat kraft på urinstrålen. Bør MR scannes.

17.10.11 L86 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati
Gennem ca. 1 uge højresidige lændesmerter med udstråling til højre fossa og højre ben under knæniveau. Intet traume eller pludselig tungt løft. Har tidl. haft problemer med ryggen. Gået til kiropraktor og fys. Ingen vandladning eller afføringsproblemer. +/+ hæl og tågang, dog forværre tågang smerterne. Lags pos på højreside ved 20 grader og på venstre side ved 40 grader, men smerter strålende ned på bagsiden af lår og læg, mod hælen og på lateralsiden af foden. Normale refelkser på venstre side, men kan ikke fremkalde patella refleks på højre, ej heller achilles. Sensibilitet let nedsat på højre i forhold til venstre. Normal sensibilitet i ridebuksområdet. Tolkes som lumbal discusprolaps, primært mistanke om 51 affektion. råd om konservativbeh. + smertestillende + fys mhp. øvelser. Varsel ang. cauda equina.

02.10.09 L79 Thoracalt facetsyndrom
Har i nogle dage haft smerter i hø side af ryggen ved bevægelse. Er øm til hø for TH10.
Råd om kiropraktor

05.04.06 L86 Discusdegeneration, lumbalis, med smerteudstråling
Har fået smerter i hø side af ryggen med udstråling til balle og lår ved defækation. Han havde lignende i 2001 efter fald fra stige. Ryggen er lige. Der udløses radiculære smerter ved bagudbøjning. Laseque er pos ved 60 gr. Der er træge patellarreflexer. henv fys Rp: Dolol."

Af speciallægeerklæring af 5/10 2012 fremgår bl.a.:

"**Resume og konklusion:**
[Klageren] med […] og […] og som gennem 5 år haft gener fra skuldrene, som er meldt som arbejdsskade på grund af mangeårige gentagne skulderbelastende arbejdsopgaver. Han har dog ikke tidligere haft gener fra nakke eller ryg. 11.10.2011 var skadelidte udsat for en arbejdsskade, da han i forbindelse med læsning af en container gik med en kasse vejende 5-10 kg. På vej ind i containeren stødte han den ene fod mod kanten, hvor der var en niveauforskel på ca. 20 cm. Herved faldt han forover, og han fik et vrid i lænden. Der var straks udtalte smerter i lænden og med udstråling ned i højre ben. I efterforløbet har han haft vedvarende problemer med lænderygsmerter med udstråling ned i højre underekstremitet, og der er sovende fornemmelser i højre ben og kramper i tæerne samt søvnforstyrrelser og træthed.

Objektivt er der fundet middelsvær lumbal bevægeindskrænkning, og der er udtalt ømhed lumbalt svarende til højre sacroilicaled og glutealt på højre side. Der er positiv Lasegue på højre side,

og krydset positiv Lasegue på venstre side. Der er nedsat kraft distalt i højre ben og nedsat sensibilitet diffust i hele højre ben, og der er 1-2 cm højresidig crusatrofi.

Aktuel arbejdsskade har resulteret i en distorsion lumbalt. MR-scanning kort tid herefter har vist en prolaps på niveau L5/S I mod højre, som mest sandsynligt har været fremprovokeret af aktuel arbejdsskade. Man har ikke fundet indikation for operativ behandling. Desværre har konservativ behandling dog ikke haft nogen større effekt, og skadelidte har således i efterforløbet haft vedvarende kroniske blandede myofascielle/neurogene smerter i lænd og højre underekstremitet. Som følge af disse symptomer foreligger der et reduceret funktionsniveau, som har resulteret i begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte haft store problemer med at varetage sit tidligere arbejde som […], og det har været nødvendigt med en § 56-ordning, og der er mange sygedage, ligesom skadelidte ofte må tage tidligt hjem fra arbejdet. Det har endvidere været nødvendigt med en række justeringer på arbejdspladsen, hvor skadelidtes nuværende arbejdsopgaver er væsentlige mere rygvenlige end tidligere men dog fortsat ikke helt optimale, idet der fortsat er […]. Generelt har han dog nu overvejende lettere […] og herudover beskæftiger han sig i 25 % af arbejdstiden med […].

Der er gået I år, siden aktuel skade skete, og de nuværende symptomer har været relativt stabile gennem det sidste halve års tid, og der er således næppe udsigt til ændringer af betydning i tilstanden indenfor overskuelig fremtid. Der er ikke fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag ud over fortsat fysioterapeutisk behandling som vedligeholdelsesbehandling på ubestemt tid fremover. Det må formodes, at aktuel arbejdsskadesag på det foreliggende vil kunne afgøres."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 10/6 2017 fremgår bl.a.:

"**KONKLUSION:**
Tidligere rygrask […], som for 5½ år siden får et momentantrygvrid på arbejde. Der er straks lændesmerter med udstråling til i hvert fald højre ben. Står for konservativ behandling. Efterfølgende MR-skanning viser en højresidig L5/S1 median/paramedian prolaps for hvilken patienten dekomprimeres i april 2013, fuldstændig uden effekt. Patientens smerter persisterer ganske uændret, der er konstante smerter med smerteaggravation ved selv lettere rygbelastning. Bliver aflastet på sit arbejde. Der er ingen forudbestående gener som influerer og der har ikke været yderligere hændelser som har påvirket forløbet.

Der er ingen tvivl om, at patientens aktuelle smerter klart kan relateres til bemeldte faldtraume, men undertegnede er lidt usikker på, om det i virkeligheden er en højresidig L5- rodaffektion der har givet generne eller om det blot drejer sig om svære myogene infiltrationer lumbalt og glutealt. De manglende reflekser i underekstremiteterne kan tvangfrit henføres til patientens kendte […], ligeså den manglende evne til at løfte benene strakt fra lejet […].

Der er på nuværende tidspunkt ikke entydige objektive tegn på en rodaffektion. Tilstanden må opfattes som værende stationær, der har ikke været effekt af de omfattende behandlingstilbud, som patienten har været igennem."

7. 93211

Af afgørelse i arbejdsskadesagen af 22/9 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Afgørelse**
Vi har truffet afgørelse vedrørende dit varige mén. Vi har vurderet, at dit varige mén svarer til 15 procent.
…
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 15 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.5 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning, til 15 procent.

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse af 20. marts 2017, at hændelsen den 11. oktober 2011 har forværret dine forudbestående lænderygsmerter, så du grundet hændelsen fik vedvarende lænderygsmerter med udstråling til højre ben.

Det fremgår endvidere, at en MR-skanning den 16. november 2011 påviste degenerative forandringer, hvilke Ankestyrelsen har vurderet var tilstede før hændelsen samt, at de kan give smerter nederst i lænden. Retslægerådet har vurderet disse til at være moderate til svære. Ankestyrelsen har vurderet, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at de degenerative forandringer ville have givet symptomer i forbindelse med hændelsen. Retslægerådet har endvidere vurderet, at du ikke har godtgjort, at diskusprolapsen opstod ved hændelsen.

Det fremgår af speciallægeerklæringen fra den 10. juni 2017, at du oplyser, at du har konstante smerter i højre side af lænden med udstråling til højre balde og ned i benet. Du har smerter ved belastning. Ved den objektive undersøgelse finder speciallægen at du har svært ved at stå på tæer og hæle samt gå ned i hugsiddende stilling og rejse dig uden støtte. Du har dårligt kraft i benene og kan ikke løfte dem strakt fra underlaget. Ved passive benløft kan du løfte højre ben til cirka 30 grader, hvilket udløser smerte og venstre ved 45 grader, hvilket ligeledes udløser smerter. Du har endvidere nedsat vibrationssans i benene. Du er stort set fikseret i lændedelen. Finger-gulv-afstanden måles til 60-70 cm og ved sidefleksion og rotation er der kun rokkebevægelse i lændedelen. Der er en klar smertereaktion ved palpation af den dybe glutealmuskulatur i højre side.

Vi vurderer, at du har middelsvære daglige rygsmerter, fordi du har konstante rygsmerter ved bevægelse af ryg og ben. Du har endvidere rygsmerter med udstråling til højre ben. Vi vurderer desuden, at du har middelsvær bevægelsesindskrænkning i lænden, fordi du stort set er fikseret i lænden samt du får smerter ved både aktiv og passiv benløft. Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 15 procent.

Begrundelse for ikke at nedsætte méngodtgørelsen

Vi er opmærksomme på, at du også har andre gener end arbejdsskaden. Du har degenerative forandringer og diskusprolaps. Vi finder dog ikke grundlag for at nedsætte godtgørelsen som følge af disse gener. Årsagen er, dine forudbestående degenerative forandringer efter vores lægelige vurdering er symptomgivende, men medfører ikke grundlag for et fradrag for dine lænderygsmerter. Det er endvidere vores lægelige vurdering, at gener efter en diskusprolaps ikke kan forværres efter stationærtidspunktet."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

3. Hvad dækker forsikringen ikke
3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.
3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, har anmeldt, at han den 11/10 2011 i forbindelse med sit arbejde snublede over en kant, faldt ind i en container og fik ondt i ryggen. Ankestyrelsen har i afgørelse af 20/3 2017 anerkendt ulykken som en arbejdsskade, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i afgørelse af 22/9 2017 i arbejdsskadesagen fastsat klagerens varige mén til 15 procent.

Klageren har anført, at han tog til lægen ugen efter ulykken, da smerterne ikke foretog sig, og at han beskrev hændelsesforløbet for lægen. Klageren har også anført, at hans tidligere rygpro-

blemer har været forbigående, at han først efter ulykken fik permanent ondt i ryggen, og at der er en klar sammenhæng mellem lidelsen og hændelsen.

Selskabet har anført, at det ikke er sandsynliggjort, at klagerens lænderyggener skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg, og at årsagen til klagerens omfattende gener er forudbestående degenerative forandringer i ryggen.

Det fremgår af punkt 3.2.1 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Det fremgår af punkt 3.2.2 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at hovedårsagen til klagerens aktuelle gener er hans forudbestående degenerative forandringer i ryggen, og at hændelsen, som klageren har været udsat for, ikke er egnet til at forårsage den indtrufne tilskadekomst i en rask ryg.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 5/4 2006 fra egen læge fremgår, at "L86 Discusdegeneration, lumbalis, med smerteudstraling. Har fået smerter i hø side af ryggen med udstråling til balle og lår ved defækation. Han havde lignende i 2001 efter fald fra stige. Ryggen er lige. Der udløses radiculære smerter ved bagudbøjning. Laseque", og at det af journalnotat af 2/10 2009 fra egen læge fremgår, at "L79 Thoracalt facetsyndrom. Har i nogle dage haft smerter i hø side af ryggen ved bevægelse. Er øm til hø for TH10".

Nævnet har også lagt vægt på, at der ved MR scanning den 16/11 2011 blev fundet degenerative forandringer.

10. 93211

Nævnet bemærker, at afgørelserne af 20/3 2017 og 22/9 2017 fra henholdsvis Ankestyrelsen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 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 arbejdsskadesager 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.

Svend Bjerg Hansen