Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93416:

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 7/2 2019 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Tryg Forsikring A/S tilpligtes at betale erstatning svarende til 10 % varigt mén.

SAGSFREMSTILLING:

[Klageren] tegnede med virkning fra d. 01.03.2012 ulykkesforsikring ved Tryg Forsikring A/S. Hertil fremlægges som sagens BILAG 1 police vedrørende ulykkesforsikring.

I forbindelse med en arbejdsulykke d. 26.04.2014 blev [klageren] påført gener og ulemper i form af konstante smerter tværs over lænden, hvilket beskrives som lavt siddende, jagende, trykkende og pressende. Smerterne medfører søvnbesvær, ligesom der er sovende fornemmelse ned i begge ben, primært placeret på lårene og mest i højre side. Den sovende fornemmelse sidder oftest på ydersiden af lårene, men kan også gå længere ned og helt ud i 1. og 2. tå på begge fødder. Herudover opleves også prikkende og stikkende fornemmelser på ydersiden af højre lår.

Der er ligeledes igangsætningsbesvær og besvær med at tømme blæren samt ugentlige spændingshovedpiner, der især er tilstede ved belastning af ryggen.

Der er samtidig ved lægelige undersøgelser fundet nedsat følesans ved berøring på begge lår ned til knæniveau samt nedsat og ændret følesans for stik i begge ben fra lysken og ned.

Endeligt er der i lænden konstateret nedsat bevægelighed, hvor finger-gulvafstand er målt til 30 cm., hvor bøjningen i høj grad foregår i hoften.

I forlængelse heraf fremlægges lægejournal fra egen læge i perioden 05.05.2014 til og med 16.10.2018, som BILAG 2 og som BILAG 3 udtalelse fra egen læge i forbindelse med forslag om socialmedicinsk sagsbehandling.

Idet skaden var sket i forbindelse med [klagerens] arbejde, blev sagen indbragt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering af arbejdsskaden, hvor der blev konstateret 10 % varigt mén som følge af uheldet. Afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremlægges som sagens BILAG 4.

I afgørelsen lægges det til grund, at de påførte mén bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.1.3.3., svarende til 10 % varigt mén.

På trods heraf afviser Tryg Forsikring at udbetale erstatning, hvilket der påklages af [klageren] d. 25.10.2018 i forlængelse af Tryg Forsikrings afvisning d. 03.03.2018. Tryg Forsikring fastholder efterfølgende afvisningen på trods af klagen, hvorefter [klageren] d. 30.10.2018 orienterer om, at sagen nu bliver indbragt for Ankenævnet for Forsikring. Korrespondancen fremlægges som sagens BILAG 5.

ANBRINGENDER:
Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at [klageren] har været udsat for en ulykke i forsikringsretlig forstand, hvilket har medført et varigt mén på 10 %, skønsmæssigt svarende til méntabellens punkt B.1.3.3.

Endvidere gøres det gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er et særligt sagkyndigt organ, hvortil der kræves væsentlige holdepunkter for at tilsidesætte deres afgørelser. Sådanne forhold foreligger i nærværende sag og det gøres således gældende, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, hvori der tilkendes 10 % i varigt mén, skal lægges til grund i nærværende sag.

Sammenfattende findes der således årsagssammenhæng mellem uheldet og de påførte gener, hvilket medfører pligt til udbetaling af erstatning i henhold til den tegnede ulykkesforsikring."

Selskabet har i brev af 21/2 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne nr. 0406, jf. bilag 6. Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende omtalt som 'klageren', har anmeldt, at hun den 26. april 2014 i forbindelse med sit arbejde fik et vrid i ryggen, som har givet hende vedvarende lænderygsmerter.

Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagens smerter og gener i lænderyggen. Tvisten vedrører også spørgsmålet om, hvorvidt klageren er berettiget til erstatning for varigt mén på 10 %."

Sagsforløb

Vi modtog den 21. oktober 2015 klagerens skriftlige anmeldelse, jf. bilag 7. Af sagen fremgår det, at klageren i forbindelse med sit arbejde fik et vrid i lænderyggen, da hun skulle fjerne et liftstykke fra en borger og var ved at snuble over borgerens ben. Hun faldt ikke.

Ved brev af 26. oktober 2015 oplyste vi klageren, at det anmeldte ulykkestilfælde var omfattet af klagerens ulykkesforsikring, jf. bilag 8.

Klageren fremsendte herefter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 28. juni 2016, hvoraf det fremgår, at klagerens varige mén som følge af arbejdsskaden var blevet fastsat til 10 %, jf. klagerens bilag 4.

Vi var dog ikke enige i den vurdering som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde foretaget i arbejdsskadesagen, hvorfor vi forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings center for private erstatningssager.

Vi modtog herefter udtalelsen af 14. februar 2018, hvoraf det blandt andet fremgår, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i lænderyggen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde vægt på, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke var egnet til at medføre en påvirkning, som kunne give varige gener, hvorfor det varige mén blev fastsat til mindre end 5 %, jf. i det hele bilag 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af ankenævnsklagen, har vi gennemgået sagen på ny. Det er fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens lænderyggener, hvorfor vi vurderer, at klagerens varige mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde skal fastsættes til mindre end 5 %.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 3.1, at forsikringen ikke dækker ved 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'.

Nærværende sag har været forelagt to af vores lægekonsulenter, som begge har vurderet, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke er egnet til at medføre en varig skade med varige mén i en rask lænderyg. Vores lægekonsulenters vurderinger fremgår af bilag 10. Vi har derfor ved vores vurdering lagt vægt på disse vurderinger sammenholdt med udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 14. februar 2018, som har udtalt '… at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan medføre varige gener som nævnt ovenfor'.

Det er i sagen også væsentlig at bemærke, at der er forskel på vurderingen af årsagssammenhæng i arbejdsskadesager ctr. Private ulykkesforsikringssager. Der er endvidere særdeles stor forskel på fradrag i erstatningsopgørelsen i disse to typer af sager. I arbejdsskadesager påhviler der arbejdsskademyndighederne en streng bevisbyrde (omvendt 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 betydning for tilstanden. I en privat ulykkesforsikringssag foreligger der ikke omvendt bevisbyrde, men derimod skal den pågældende sag vurderes i overensstemmelse med 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 fastholder vi vores tidligere vurderinger i sagen, hvorfor vi mener, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens lænderyggener. Klageren er derfor heller ikke berettiget til erstatning for varigt mén. Den modtagne ankenævnsklage giver os derfor ikke grundlag for at ændre vores vurdering af sagen."

Klagerens advokat har i brev af 19/3 2019 til nævnet bl.a. anført:

"SUPPLERENDE BEMÆRKNINGER:
Det fastholdes i det hele, at afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. sagens bilag 4, kan lægges til grund ved fastlæggelse af det varige mén.

For så vidt angår både Tryg Forsikrings egne lægekonsulenters vurderinger samt vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. bilag 9, gøres opmærksom på, at disse slutninger alene hviler på en subjektiv vurdering af den indtrufne skade. Skadens karakter og intensitet har ingen af de pågældende haft nogen forudsætninger for at vurdere, hvorfor der findes ringe objektivt grundlag, hvorved der kan afvises årsagssammenhæng.

Der findes derved ikke klare eller tydelige forhold, som modsiger, at skaden er indtruffet pga. uheldet d. 26.04.2014.

Yderligere skal der ved vurdering af årsagssammenhæng foretages en juridisk vurdering, hvor der henvises til U.2011.2046H. I den pågældende sag lagde Højesteret til grund, at der var årsagssammenhæng mellem en piskesmældslæsion og et efterfølgende erhvervsevnetab, ud fra den begrundelse at der bl.a. ikke forelå øvrige forhold, der kunne medføre det pågældende erhvervsevnetab. Der tillægges således væsentlig betydning om hvorvidt der i det hele har været konkurrerende forhold, hvilket ikke er tilfældet i nærværende sag.

Ud fra både den lægelige vurdering, jf. bilag 4, og den efterfølgende juridiske vurdering fastholdes det således, at der er årsagssammenhæng.

Idet selve fastsættelsen af méngraden er enslydende mellem arbejdsskadesagerne og forsikringssagerne, der begge henvises til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, opfordres Tryg Forsikring til at angive, hvorvidt de kan tiltræde de 10 %, som opgjort i bilag 4, under naturlig forudsætning af, at Ankenævnet for Forsikring måtte komme frem til, at der er årsagssammenhæng."

Selskabet har i brev af 8/4 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Klagerens advokat har i sit brev af 19. marts 2019 til Ankenævnet anført, at udtalelsen i arbejdsskadesagen fremfor udtalelsen i den private erstatningssag fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, skal lægges til grund i nærværende sag.

Vi er uenige i denne påstand, da der er stor forskel på den vurdering som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foretager i en arbejdsskadesag og i en privat erstatningssag, jf. også vores svar til Ankenævnet af 21. februar 2019. Hertil skal vi bemærke, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i begge typer af sager foretager en objektiv vurdering i forbindelse med vurderingen af, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Derudover foretages både en objektiv og subjektiv vurdering ved fastsættelsen af et eventuelt varigt mén. Vurderingerne baseres på sagens lægelige journaloplysninger samt klagerens egne oplysninger om smerternes intensitet og omfang. Forskellen i vurderingen mellem de to typer af sager beror på, at arbejdsskadesager vurderes efter bestemmelserne i Arbejdsskadesikringsloven, og private erstatningssager vurderes efter de for aftalen gældende forsikringsbetingelser eller erstatningsansvarsloven. Det betyder, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser kan få et forskelligt udfald alt efter, hvilket regelsæt sagen vurderes ud fra. Vi finder på den baggrund, at det er udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 14. februar 2018 i den private erstatningssag som skal lægges til grund ved Ankenævnets vurdering af årsagssammenhæng og varigt mén i nærværende sag.

Vi finder endvidere, at den af advokaten refererede dom – U2011.2046H – ikke har relevans for vurderingen af årsagssammenhæng i nærværende sag, idet dommen omhandler vurderingen af årsagssammenhæng i en sag om erstatning for tab af erhvervsevne. I forbindelse med vurderingen af årsagssammenhæng tages der udgangspunkt i den pågældende sags faktuelle og konkrete omstændigheder, hvorefter disse i visse sager sammenholdes med en lægefaglig vurdering. Af dommen fremgår det blandt andet, at dommerne har lagt udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) til grund, hvilket vi mener også bør være forholdet i nærværende sag for Ankenævnet. Det forhold, at der ikke har kunnet påvises andre forhold som værende årsag til klagerens ryggener medfører i henhold til forsikringsbetingelserne ikke, at der automatisk er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens ryggener."

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

Af journal af fra [egen læge] af 5/5 2014 fremgår bl.a.:

"26/4 nærvæltet af beboers spjættende ben, umiddelbart efter lænderygsmerter og udstråling til hø ben. nu mest gener fra glutealregionen. er henv fys fra andenlæge i vores ferie."

I Ankestyrelsens afgørelse af 24/8 2015 er det bl.a. anført:

"Ankestyrelsen har i møde truffet afgørelse om, hvorvidt vi kan anerkende en arbejdsskade den 26. april 2014.

Resultatet er

• Dine smerter i lænderyggen er en arbejdsskade

Vi ændrer således Arbejdsskadestyrelsens afgørelse om afslag på anerkendelse.

…
Begrundelsen for afgørelsen
Vi vurderer, at dine lænderygsmerter er en følge af hændelsen den 26. april 2014.
…
Du henvendte dig første gang til egen læge efter hændelsen den 5. maj 2014 med lændesmerter og udstråling til højre ben. Det fremgår af egen læges journal, notat af 12. maj 2014, at du er henvist til fysioterapeut på grund af smerter i ryg og balle efter ulykke på dit arbejde som [ansat inden for sundhed]. Endvidere er der foretaget røntgenundersøgelse med udredning og henvisning til rygkirurgisk udredning.

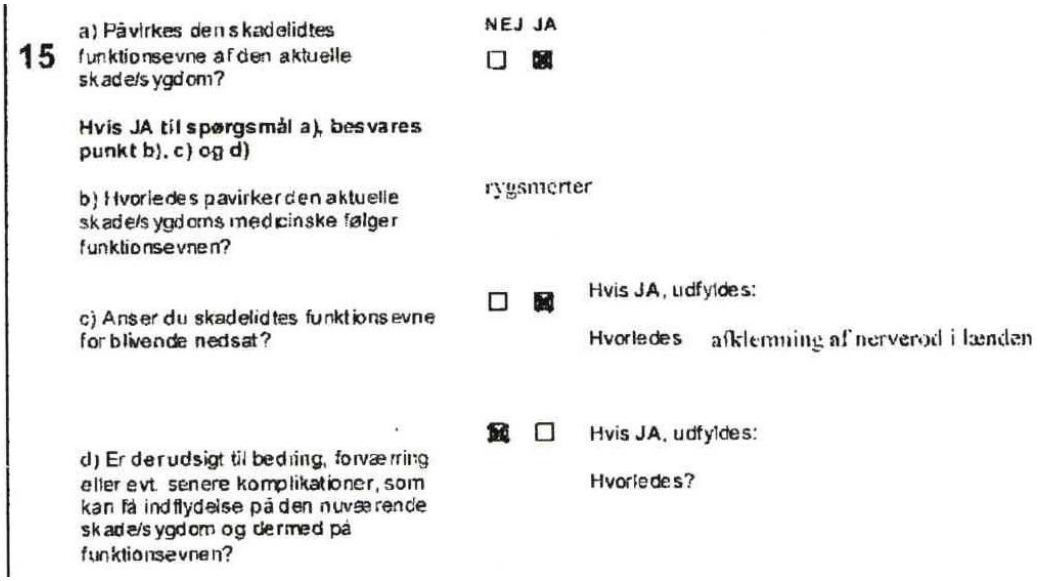
Vi har lagt vægt på, at hændelsen den 26. april 2014 efter en lægelig vurdering er egnet til at medføre varige smerter i lænderyggen.

Vi har også lagt vægt på, at der efter en lægefaglig vurdering har været en klar indikation for lægelig ordineret fysioterapi, der er relevant behandling.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af egen læges journal, notat af 3. juni 2014, at du har fået påvist diskusprotrusioner. Diskusprotrusionerne er efter en lægelig vurdering ikke forårsaget af hændelsen den 26. april 2014, men har formentlig været til stede hele tiden. Diskusprotrusionerne kan således ikke forklare dine symptomer."

Af attest fra [egen læge] af 3/9 2015 fremgår bl.a.:
"

3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?			smerter i lænd og udstråling til højre ben og højre balle
	b) Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod?			Dato 26/4 2014 (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt du hos den skadelidte, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?			ømhed i lænd, især paravertebralt og også glutealt
		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes
12	a) Har patienten dem bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra brystryg eller lænderyg?	☒	☐	Hvilke?
	b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?



		NEJ	JA	
15	a) Påvirkes den skadelidtes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom?	☐	☒	
	Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d)			
	b) Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen?			rygsmerter
	c) Anser du skadelidtes funktionsevne for blivende nedsat?	☐	☒	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes afklemning af nerverod i lænden
	d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?

I selskabets brev af 26/10 2015 er det bl.a. anført:

> "Ulykken er dækket
> Vi har modtaget din anmeldelse af ulykken den 26. april 2014, hvor du kom til skade med ryggen.
>
> Hændelsen er dækket af forsikringen.
>
> Arbejdsskade
> Du har oplyst, at skaden er sket i din arbejdstid og sagen er anmeldt til din arbejdsgivers arbejdsskadeforsikring. Det er oplyst at sagen er under behandling i Arbejdsskadestyrelsen.
>
> Når Arbejdsskadestyrelsen har vurderet et eventuelt mén, beder vi dig sende os en kopi af afgørelsen inklusiv begrundelsen og lægeligt materiale. …"

Af henvisning fra [egen læge]af 7/4 2016 fremgår bl.a.:

> "Pt. har smerter i ryg og med udstråling ned til begge ben, dog især højre. Har stået på siden hun i april 2014 snublede over en klients ben og faldt. Har siden haft smerter i lænden og uro i begge ben."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse i arbejdsskadesagen af 28/6 2016 er det bl.a. anført:

> "Varigt mén
>
> Afgørelse
>
> Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent. Det betyder…
> …
> Begrundelse
> Ankestyrelsen har ved afgørelse af 24. august 2015 anerkendt dine lændesmerter, som du fik som følge af hændelsen den 26. april 2014, som en arbejdsskade.

…
Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper du har til daglig på grund af arbejdsskaden.
…
Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen.
…
Efter tabellens:
- punkt B.l.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

På baggrund at oplysningerne i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af den 24. februar 2016 er det vores vurdering, at dine gener kan sammenlignes med punkt B.1.3.3. Vi har derfor skønsmæssigt fastsat dit varige mén til 10 procent.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du i dag klager over konstante smerter tværs over lænden. Smerterne beskrives som lavtsiddende, jagende, trykkende og pressende. Du har svært ved at sove på grund at smerterne, og du må tage medicin hver aften for et få lidt nattesøvn.

Du klager desuden over en sovende fornemmelse ned i begge ben, mest på lårene og mest i højre side. De sovende fornemmelser sidder oftest på ydersiden at lårene, men de kan også gå længere ned og helt ud i 1. og 2. tå på begge fødder. Herudover oplever du mærkelige fornemmelser på ydersiden af højre lår i form at prikken og stikken.

Du oplever igangsætningsbesvær og besvær med at tømme blæren, hvilket ifølge din læge skyldes de store mængder af Dolol.

Du klager over spændingshovedpine cirka en gang om ugen, og især når du belaster ryggen, kan der komme spændinger op i nakke og hoved.

Det er oplyst, at du har et dagligt medicinforbrug på 2 gange 200 mg Dolol Retard, 600 mg ibuprofen mg og 25 mg Seropuel til natten.

Vi har desuden lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse er fundet nedsat følesans ved berøring på begge lår til cirka knæniveau. Under knæet er der normal berøringssans på begge ben. Der er også fundet nedsat og ændret følesans for stik i begge ben fra lysken og ned.

Der er desuden fundet affladet lænd med nedsat bevægelighed. Fingergulv-afstanden er målt til 30 cm, hvor bøjningen i høj grad foregår i hoften.

Vi vurderer, at der er tale om let nedsat bevægelighed.

Vi er opmærksomme på, at du ikke har udstrålende smerter som beskrevet i punktet. Oplysningen her ikke ført til en ændret vurdering, fordi du udover smerter og nedsat bevægelighed har nedsat følesans for berøring og stik på begge hen.

> Efter en samlet vurdering har vi derfor skønsmæssigt fastsat dit varige men til 10 procent.
> …
> En af vores lægekonsulenter har deltaget ved fastsættelsen af dit varige men."
>
> **Af epikrise/journal af fra [læge … klinik]fremgår bl.a.:**"10-01-2017 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter
> Diagnoser:
> A01 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter"

I Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 14/2 2018 indhentet til brug for ulykkesforsikringssagen er det bl.a. anført:

> "Vi vurderer:
> Det varige mén er mindre end 5 procent
> …
> [Klageren] har tidligere fået vurderet denne hændelse som en arbejdsskadesag, hvor det varige men blev vurderet til 10 procent for gener i lænderyggen.
> …
> Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige men.
> Grundlaget for vores vurdering:
>
> > -[Klageren] snublede den 26. april 2014 over en patients ben, hvorved hun fik et vrid i lænden da hun afværgede et fald.
> > -[Klageren] konsulterede egen læge den 5. maj 2014, hvor hun klagede over smerter i lænderyggen.
> > -Ved MR-scanning den 3. juni 2016 blev der påvist discusprotrusioner i lænderyggen.
>
> Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i lænden, føleforstyrrelser i begge ben, vandladningsbesvær samt hovedpine.
>
> Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og de ovenfor beskrevne gener.
>
> Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan medføre varige gener som nævnt ovenfor.
>
> På ovenstående baggrund finder vi, at det ikke med overvejende sandsynlighed godtgjort, at [klagerens] aktuelle gener skyldes hændelsen den 26. april 2014.
>
> Vi vurderer derfor, at hændelsen den 26. april 2014 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover."

Selskabets interne lægekonsulenter har i interne notater 28/8 2016 og 4/9 2016 bl.a. bemærket følgende:

> "Den anmeldte enkeltstående hændelse bedømmes ikke sandsynligt egnet til at forårsage diskusprolapser i lænden. Der er tale om en sygdom i lændens bruskskiver. De første symptomer optræder tilfældigt, i forbindelse med et eller andet, eks. en akavet bevægelse.
>
> I en rask lænderyg er hændelsen ikke egnet til at påvirke lænden i en grad og et omfang så det kan medføre en varig skade med varige mén."

I en erklæring fra [egen læge] af 16/10 2018 fremgår bl.a.:

> "26/4 16 nær væltet af beboers spjættende ben. Umiddelbart efter lænderygsmerter med udstråling til højre ben. Set er 5/5 14 i samme anledning. Har ikke haft lænderygsmerter tidligere, men kronisk siden. Siden fået fysioterapi, fået konstateret discusprolapser L4-5-S1 og forskellig smertestillende medicin. Er set hos rygkirurgerne, der ikke tilråder operation, samt medicinske specialister, og er skiftet til …uddannelsen for at få mere skånsomt arbejde. Er fuldtids på … og har indimellem vagter, trods smerter.
> Kan pga rygsmerterne ikke bruge offentlige transportmidler. Rygsmerterne forhindrer også [ansat inden for sundhed] arbejde pga de fysiske opgaver. Har skiftet bil, fordi hun ikke kunne køre i den gamle pga smerter, men har også besvær i den nuværende, venstre ben svækket.
> Bruger ikke hjælpemidler, har usikker balance, kan ikke løfte benene så højt, at hun kan gå ind i bus. løfter venstre ben med hænderne, når hun skal ind i sin bil. Og har det særdeles svært når koblingen skal bruges.
>
> Bruger ibuprofen og paracetamol som smertestillende. Og indimellem tramadol retard. Og fast duloxetin mod nervesmerter."

Af forsikringsbetingelserne nr. 0406 fremgår bl.a.:

> "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 har anmeldt, at hun den 26/4 2014 i forbindelse med sit arbejde fik et vrid i ryggen, som har givet hende vedvarende lænderygsmerter. Sagen blev indbragt for Arbejdsskadestyrelsen/Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som arbejdsskadesag. Den 28/6 2016 traf Arbejdsskadestyrelsen afgørelse om, at méngraden efter arbejdsskaden er 10 %.

11. 93416

Klageren er utilfreds med, at selskabet ikke vil udbetale erstatning, da selskabet anser méngraden for under 5 %. Klageren henviser bl.a. til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved vurderingen af arbejdsskaden, har fastsat det varige mén til 10 %.

Selskabet har anført, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i lænderyggen, hvorfor de vurderer, at hendes varige mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde skal fastsættes til mindre end 5 %. Selskabet henviser til, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 3.1, at forsikringen ikke dækker ved manglende årsagssammenhæng. Selskabet henviser desuden til, at der er forskel på vurderingen af årsagssammenhæng i arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager og tillige stor forskel på fradrag i erstatningsopgørelsen i disse to typer af sager. I arbejdsskadesager påhviler der arbejdsskademyndighederne en streng bevisbyrde (omvendt bevisbyrde) i forhold til fradrag i méngodtgørelsen på grund af forudbestående gener, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2. Selskabet henviser også til, at sagen har været forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings center for private erstatningssager, der har fastsat mén til mindre end 5 %, idet det blandt andet fremgår, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i lænderyggen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt vægt på, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har været egnet til at medføre en påvirkning, som kunne give varige gener, hvorfor det varige mén er fastsat til mindre end 5 %.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på 5 % eller mere. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.
Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse den 14/2 2018 vedrørende den private ulykkesforsikringssag har vurderet klagerens varige mén er mindre end 5 %, under henvisning til, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens

akter, ud fra deres lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan medføre varige gener, som dem klageren har beskrevet. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse har vurderet, at der ikke med overvejende sandsynlighed er godtgjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og de ovenfor beskrevne gener.

Nævnet bemærker i den forbindelse, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1, at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der ved vurderingen blandt andet bliver der 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. Nævnet bemærker endvidere, at forsikringsbetingelsernes pkt. 3.2.1 undtager "Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse)", og at pkt. 3.2.2 undtager "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom." Det fremgår desuden af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at der gælder lempede beviskrav i skadelidtes favør i arbejdsskadesager.

Det forhold, at der i arbejdsskadesagen er fastsat en méngrad på 10 %, kan ikke føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings