

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 94127:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 31/8 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

30/10-2018 fik jeg pådraget mig et brud på min rygsøjle ved et vrid og løft af en murerbalje med dødt vægt 40 kg. Jeg gik ikke til lægen før lang tid efter, da smerten i første omgang føltes som et tryk i ribben i højre side, og jeg antog det ville forsvinde af sig selv. Da generne ikke forsvandt kontaktede jeg lægen, som henviste mig til røntgen, hvor der blev konstateret brud på rygsøjlen. Det skal bemærkes at skaden skete i privat gøremål og ikke er en arbejdsskade. Tryk ikke vil anerkende skaden pga manglende lægebesøg og fordi de mener ikke der er dokumentation for strakssymptomer og at hændelsen ikke er egnet til at forårsage personskade. Men både ... Sygehus hvor jeg fik foretaget den første scanning og ... Sygehus hvor jeg fik foretaget scanning nummer to, bekræftes det fra begge steder at et sådan vrid/løft kan forårsage brud på rygsøjle. Endvidere skriver Tryk at jeg har bevisbyrden - men jeg jo brud på rygsøjlen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil konkret opnå at få ménerstatning for den skade der er påført mig."

Selskabet tilkendegav i meddelelse af 24/9 2019, at man ville indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Efter at have modtaget udtalelsen af 1/5 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, har klageren i indlæg af 23/8 2020 gjort følgende gældende over for nævnet:

Ankenævnet for Forsikring

2.

94127

"Vurderingen af mén fra AES er ikke rigtig, fordi umiddelbart efter ulykken med løft af murerbalje kontaktede jeg min læge og datoen for lægebesøget var den 1. november 2018 og ikke den 5. februar 2019 som AES skriver. På lægebesøget den 01-11-2018 vurderede min læge at det ikke var nødvendigt med røntgen og skanning. Først lang tid efter da smerterne ikke fortog sig, fik jeg tider til røntgen og skanning, hvor efter der blev konstateret brud på rygsøjlen ('deformering af corpus af Th9 efter kompressions fraktur med kileform og halvering af forkantens højde, mindre af bagkanten').

I brev af 1/9 2020 gjorde klageren videre gældende for nævnet:

"Hermed fremsendes dokumentation for konsultation hos læge i forbindelse med skade på rygsøjle.

Som det ses, konsulterede jeg min læge umiddelbart efter ulykken som dog mente at der var tale om en fibersprængning, og hvor der først ved en senere røntgen og scanning blev konstateret brud på rygsøjlen. Lægen skriver at jeg har måttet opgive filtsning af en væg pga. smerter, og det er sådan at når man filtser en væg opbevares materialer til filtsningen (mørtel) i en murerbalje som man løfter/flytter med sig som opgaven skrider frem."

Selskabet indhentede den 4/1 2021 flere oplysninger fra klagerens egen læge og gjorde i meddelelse af 11/2 2021 over for nævnet gældende:

"Vi har nu modtaget svar fra kundens læge, som oplyser, at journalnotatet af 1. november 2018 ikke tidligere har været fremsendt, da det vedrører smerter under højre skulderblad og derfor efter hans vurdering, ikke har noget med nærværende sag at gøre, som omhandler gener fra nedre ryg og lænd. Vores egne lægekonsulenter vurderer heller ikke, at det som beskrives i notatet har noget med den aktuelle sag at gøre. Vi foretager os derfor ikke yderligere, da vi mener at AES' vurdering af sagen, er sket på et fuldt oplyst grundlag. Bemærkninger fra klagers egen læge, er til orientering vedlagt."

Klageren har herefter i brev af 15/3 2021 til nævnet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg er temmelig forundret over, at Tryg Forsikring gør gældende, at min egen læges journalnotat af 1. november 2018 ikke har noget med nærværende sag at gøre, idet Tryg mener, at min anmeldte skade vedrører gener fra nedre ryg og lænd. Tryg bemærker samtidig, at selskabets lægekonsulent heller ikke finder, at notatet er relevant.

Tryg Forsikrings indlæg til Ankenævnet tilsiger, at der er behov for at opsummere sagens faktuelle forhold. Jeg har som følge heraf modtaget juridisk rådgivning, og skal fremkomme med følgende:

PÅSTAND

Jeg er blevet opmærksom på, at Ankenævnet for Forsikring ikke kan fastsætte størrelsen af et varigt mén.

Jeg gør derfor gældende, at Tryg Forsikring skal anerkende, at ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 har medført et varigt mén på ikke under 5 %.

Tryg Forsikring skal således betale for at sagen på ny forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring.

Erstatningen skal forrentes fra den 27. juni 2019, jf. Forsikringsaftalelovens § 24.

Forsikringspolice vedlægges som bilag 1. (FDM Forsikring er overgået fra LB Forsikring til Tryg For-sikring.)

DET MEDICINSKE FORLØB

Den 30. oktober 2018

I forbindelse med løft af murerspand på 40-50 kg. med samtidig drejen/rotering af ryggen, der gav et knæk og efterfølgende smerter sv.t. midtryggen og med nogen udstråling langs ribbenskurver-turen.

Den 1. november 2018 (bilag 2)

Konsultation hos egen læge med følgende journaloptagelse:

...

Den 5. februar 2019 (bilag 3)

Konsultation hos egen læge med blandt andet følgende journaloptagelse:

...

Den 14. februar 2019

Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis.

Den 20. februar 2019 (bilag 4)

Svar vedrørende røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis.

...

Den 5. april 2019 (bilag 5)

DXA scanning af hofte og lænd.

Den 13. maj 2019 (bilag 6)

Epikrise ... Sygehus, reumatologisk ambulatorium.

Af konklusion fremgår blandt andet:

...

ANMELDELSE TIL TRYG FORSIKRING

Skaden blev anmeldt til Tryg Forsikring den 22. april 2019 (bilag 7). Af anmeldelsesskemaet side 2 fremgår blandt andet:

...

DET EFTERFØLGENDE SAGSFORLØB

I brev af 27. juni 2019 (bilag 8) meddelte Tryg Forsikring afslag på at anerkende erstatningspligten med den begrundelse, at det ikke fremgår af mine lægelige journaler, at jeg kom til skade med ryggen den 30. oktober 2018. Tryg Forsikring bemærkede videre, at Tryg ikke fandt, at hændelsen, dvs. et vrid i ryggen i forbindelse med løft af en murerspand, der vejede 40-50 kr., var egnet til at forårsage personskade.

Endeligt fremgår det af brevet, at såfremt jeg kunne fremlægge dokumentation i form af primære journaler fra lige efter ulykken, som viser at den anmeldte skade skyldtes et dækningsberettiget ulykkestilfælde, var jeg meget velkommen til at vende tilbage.

Jeg kontaktede herefter Tryg Forsikring telefoniske og oplyste, at jeg havde været til læge den 1. november 2018, og anmodede selskabet om at vurdere skaden på ny.

Tryg Forsikring vendte tilbage den 5. juli 2019 (bilag 9) og meddelte, at selskabet fastholdt sit afslag, idet:

'Uanset om der har været dokumentation for hændelsen og skaden kort tid efter skadedatoen, er det videre vores vurdering, at hændelse hvor du vrider kroppen rundt og løftettrækker en balje med mørtel på cirka 40 kg, efter vores vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning af et omfang så der kan opstå en skade eller et brud i brysthvirvelsøjlen, som vil medføre et varigt mén. Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at påvirkningen ikke er stor nok til at kunne overvinde kroppens naturlige styrke til at kunne fremkalde en skade i ryggen.'

Tryg Forsikring meddelte i samme brev, at såfremt jeg fortsat var uenig, kunne jeg forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. En sådan forelæggelse, der ville koste 9.340 kr., skulle jeg selv betale. Såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ønskede yderligere oplysninger, for eksempel i form af en speciallægeerklæring, der koster mindst 6.000 kr., skulle jeg også selv betale for.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Tryg Forsikring valgte herefter at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der udbad sig supplerende helbredsoplysninger i form af et helbredsskema, jf., bilag 10.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremkom med en udtalelse den 1. maj 2020 (bilag 11). Styrelsen vurderede, at der ikke var strakssymptomer og dermed årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 og generne, idet første lægebesøg først var den 5. februar 2019.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings aktoversigt fremgår blandt andet, at sagens lægelige materiale bestod af egen læges journal, fremsendt af Tryg Forsikring samt udfyldt spørgeskema om helbred.

I mit indlæg til Ankenævnet af 23. august 2020 (bilag 12) fastholdt jeg, at jeg konsulterede egen læge den 1. november 2018 på grund af ulykkestilfældet, hvor egen læge vurderede, at scanning og røntgen ikke var nødvendig, fordi han vurderede at der var tale om en fibersprængning. Jeg fremsendte den 1. september 2020 min læges journaloptagelse af 1. november 2018, jf. bilag 1. (bilag 13)

Tryg Forsikring rettede derfor, på min opfordring, henvendelse til min læge og udbad sig til hvorfor denne journaloptagelse ikke var sendt til selskabet.

Egen læge svarede i brev af 18. januar 2021 (bilag 14):

...

Tryg Forsikring har herefter i sin mail af 11. februar 2021 (bilag 15) overfor Ankenævnet anført:

...

SUPPLERENDE MATERIALE

Som følge af Tryg Forsikrings påstand om, at min konsultation hos egen læge den 1. november 2018 ikke beviser årsagssammenhæng, fremlægges:

Bilag 16: Tegning af kroppen med angivelse af ryggens opdeling, herunder placering af TH9 i forhold til skuldre, ribben og overgang mellem brystryggen og lænderyggen.

Bilag 17: Tegning der viser overgang mellem den thoracale og den lumbale del, det vil sige brystryggen og lænderyggen. Brystryggen slutter ved T12, og lænderyggen starter ved L1.

Ved lægekonsultation den 1. november 2018 blev angivet smerter i højre side, noget under skulderbladet. Skulderbladet stopper midt på den thorakale del af ryggen, omkring T8 (TH8), jf. bilag 1.

Ved lægekonsultation den 5. februar 2019 blev angivet smerter gennem længere tid ved overgangen mellem brystryggen og lænderyggen, og dermed ikke i lænden.

Ved senere røntgenundersøgelser blev det konstateret, at der havde været brud (fraktur) af TH9, dvs. T9, og dette henføres til ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 af de undersøgende speciallæger, jf. bilag 5.

ANBRINGENDER

Overordnet gøres det gældende, at

Det fremgår af skadesanmeldelsen, at gener var ondt i ryggen, skuldre og nakke, særligt i højre side, samt at der var konstateret brud på rygsøjlen. Tryg Forsikring har derfor ikke foretaget en korrekt vurdering af årsagssammenhæng, når selskabet gør gældende, at sagen vedrører gener fra nedre ryg og lænden, jf. blandt andet selskabets indlæg overfor ankenævnet af 11. februar 2021.

Tryg Forsikrings vurdering af ulykkestilfældet og afvisning af årsagssammenhæng skal allerede af denne grund tilsidesættes, idet vurderingen bygger på et faktisk forkert grundlag.

Tilsvarende for så vidt angår Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af sagen, der har fået forelagt sagen af Tryg Forsikring, og dermed på et tilsvarende mangelfuldt grundlag. Styrelsens vurdering må som følge heraf, og på tilsvarende vis, tilsidesættes fordi den bygger på et faktisk forkert grundlag.

Det gøres endvidere gældende, at

Sagens lægelige bilag dokumenterer, at der er fuldt ud årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 og efterfølgende gener og smerter.

Dette er tillige helt i overensstemmelse med egen læges journal af 5. februar 2019, hvor der er beskrevet smerter i højre side på den thoraco-lumbale overgang, hvor der findes ømhed på den lange rygstrækemuskel + facetled sv.t. nederste ribbensniveau og i højre side.

Det forhold at smerterne havde sig ned til overgangen mellem brystryggen og lænderyggen er en naturlig følge på grund af nervebanerne i ryggen.

Ved røntgenundersøgelse den 14. februar 2019 blev der konstateret brud (fraktur) af TH9. Ved efterfølgende undersøgelse og behandling ved Rygcenteret, ... Sygehus, den 13. maj 2019 blev det vurderet, at ryg-generne relaterede sig til ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 med brud (fraktur) af TH9.

Det forhold at egen læge den 30. oktober 2018 har journalført, at konsultationen vedrørte smerter svarende til brystkassen og på mistanke om fibersprængning (obs. fibersprængning), og efterfølgende ikke kæder dette sammen med Tryg Forsikrings anmodning om oplysninger 'vedrørende ryg og lænd' ændrer ikke herpå. Egen læge kan ikke forventes at huske specifikke konsultationer, og slet ikke, når Tryg Forsikrings anmodning om oplysninger ikke er specifik i forhold til de angivne gener.

Tryg Forsikrings lægekonsulent er ansat af Tryg til at varetage selskabets interesser. Vurderingen fra lægekonsulenten, der er i modstrid med en uvildig behandlende og undersøgende læge, der har vurderet årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og gener, jf. blandt andet bilag 5, skal tilsidesættes og alene betragtes som et partsindlæg fra Tryg Forsikring.

Tryg Forsikring modtog alle oplysninger, herunder oplysninger om første lægebesøg allerede i skadesanmeldelsen. Til trods herfor indhentede selskabet ikke alle nødvendige oplysninger fra egen læge. Tryg Forsikring bærer dermed ansvaret for, at sagen ikke var tilstrækkelig oplyst ved selskabets behandling af sagen, herunder ved selskabets forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Tryg Forsikring skal derfor anerkende, at ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 har medført et varigt mén på mindst 5 %, og udbetale erstatning fra min heltidsulykkesforsikring i overensstemmelse hermed.

Subsidiært gøres det gældende, at Tryg Forsikring skal anerkende, at det er antageliggjort, at ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 har medført et varigt mén på 5% eller derover, og at selskabet derfor skal betale for en ny vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor sagen er fuldt ud oplyst. Vurderingen skal herefter indgå i selskabets efterfølgende fastsættelse af varigt mén.

I forlængelse heraf gøres det gældende, at Tryg Forsikring samtidig skal betale renter i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24, hvilket vil sige 14 dage efter, at Tryg Forsikring var i stand til at indhente de oplysninger, som var nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og ydelsens størrelse. Tryg Forsikring meddelte første afslag den 27. juni 2019. Selskabet kunne på dette tidspunkt have indhentet alle relevante oplysninger samt vurderet og udbetalt erstatning fra min ulykkesforsikring i selskabet, hvorfor forrentning skal ske fra senest dette tidspunkt."

Selskabet meddelte i besked af 18/5 2021, at selskabet på ny ville forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med inddragelse af journalnotat af 1/11 2018. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i udtalelse af 1/11 2022, at klagerens varige mén var mindre end 5 %.

Klageren bad i brev af 14/11 2022 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere mén-gradsvurderingen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt i udtalelse af 10/1 2023 mén-gradsvurderingen.

Klagerens advokat har herefter i brev af 25/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har den 10. januar 2023 fastholdt sin tidligere udtalelse af 1. november 2022, og er i den forbindelse fremkommet med en ny begrundelse, dog uden at forholde sig til de faktuelle fejl, som blev lagt til grund i udtalelsen af 1. november 2022.

PÅSTAND

Tryg Forsikring tilpligtes at anerkende, at [klagerens] varige gener i form af nakke-, ryg-, og skuldersmerter, der er forårsaget af hændelsen den 30. oktober 2018, er en dækningsberettiget skade, samt fastsætte mén og udbetale erstatning i overensstemmelse hermed.

SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet med tre udtalelser, der alle er begrundet i forskellige forhold.

Første udtalelse af 1. maj 2020, bilag 11, bygger på et ufuldstændigt grundlag, hvor ikke alle relevante lægelige akter indgik, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke havde fået forelagt oplysninger om konsultation hos egen læge den 1. november 2018. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fandt derfor ikke, at der forelå straks symptomer, fordi styrelsen lagde til grund, at første konsultation hos egen læge vedrørende ryggen var 5. februar 2019, hvilket blev konkluderet til at være fire måneder efter hændelsen.

I anden udtalelse, af 1. november 2022, (ubilageret), har styrelsen fejlagtigt lagt til grund, at smerter i højre skulder først fremgår af egen læges journal den 21. februar 2020, hvilket efter styrelsens opfattelse var 1,5 år efter hændelsen.

[Klageren]s nakkesmerter blev endvidere afvist med en begrundelse om, at der ikke foreligger lægelige oplysninger om nakkesmerter.

Selskabet har, uanset at det i skadesanmeldelsen af 22. april 2019 (bilag 7) er angivet 'ondt i ryg, skuldre og nakke, særligt i højre side', alene indhentet oplysninger hos egen læge vedrørende ryg og lænd. Som det fremgår af bilag 14, har egen læge (der nu er gået på pension) læst Selskabets henvendelse meget ordret, uden egentlig at forholde sig til, hvad henvendelsen vedrørte.

Vedrørende brystryggen fandt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring det ikke sandsynliggjort, at klager og smerter i brystryggen skyldtes hændelsen, idet styrelsen ikke mente, at der var oplysninger om strakssymptomer. Dette med henvisning til, at styrelsen fandt, at der først blev klaget over disse gener den 5. februar 2019.

Ved lægekonsultation den 5. februar 2019 oplyste [klageren], at han havde haft smerter gennem længere tid ved overgangen mellem brystryggen og lænderyggen. Ved senere røntgenundersøgelser blev det konstateret, at der havde været brud (fraktur) af TH9, dvs. T9, og dette blev henført til hændelsen den 30. oktober 2018 af de undersøgende speciallæger.

I Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 10. januar 2023 har styrelsen fastholdt, at styrelsen ikke finder, at hændelsen har medført varigt mén på 5 pct. Eller derover.

Styrelsen har i den forbindelse anført, at man ikke finder, at der er dokumenteret gener fra nakken i tidsmæssig sammenhæng 'med hændelsen den 30. oktober 2015'(?!). Styrelsen finder heller ikke, at egen læges journalnotat af 1. november 2018 dokumenterer skade på højre skulder eller gener i brystryggen.

Styrelsen har samtidig anført, at styrelsen ikke finder, at hændelsen var egnet til at forårsage nakkegener, og at brud på brystryghvirvel TH9 skyldtes en forudbestående osteoporose.

ANBRINGENDER

Det gøres på baggrund heraf gældende,

At Selskabet, og som følge heraf Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har fået forelagt sagen af Selskabet, fra start har afvist [klageren] dels på grund af manglende journaloplysninger fra egen læge og dels på grund af egen læges misvisende journalnotater.

Egen læge troede den 1. november 2018, at [klageren] havde pådraget sig en fibersprængning, og har optaget journal i overensstemmelse med denne opfattelse.

[Klageren], der på uheldstidspunktet var ... år, ikke har interesseret sig for, hvad egen læge har skrevet i journalen. [Klageren] konsulterer generelt egen læge meget sjældent, og stiller ikke spørgsmål ved en mulig diagnosticering, som egen læge (fejlagtigt) stiller.

Egen læges utilstrækkelige og fejlagtige journalførelse skal ikke komme [klageren] til skade.

At Selskabet alene har indhentet oplysninger fra egen læge vedrørende ryg- og lænderyg, og således ikke lægelige oplysninger vedrørende nakke og skulder, herunder brystmuskulaturen skal heller ikke komme [klageren] til skade.

Udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bygger på det materiale, som Selskabet har sendt. Udtalelserne indeholder herudover faktuelle fejl om blandt andet symptomdebut og tidspunktet for hændelsen.

Alle tre udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring hviler, på hver deres måde, på et faktisk forkert og ufuldstændigt grundlag. Dette medfører i sig selv, at der foreligger tilstrækkeligt grundlag for at tilsætte udtalelserne.

Det forekommer utroværdigt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hver gang styrelsens vurdering af manglende årsagssammenhæng tilbagevises, er fremkommet med en ny begrundelse for at afvise varigt mén efter hændelsen den 30. oktober 2018.

Vurderingerne giver således indtryk af, at en afvisning skal fastholdes for enhver pris.

Det forhold, at der ikke foreligger lægelig dokumentation for straksbegyndende nakkesmerter, udgør ikke i sig selv, at der ikke er årsagssammenhæng, jf. f.eks. AKN 98634, hvor Ankenævnet for Forsikring tilsidesatte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdering af manglende årsagssammenhæng.

Sagens lægelige bilag dokumenter, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 30. oktober 2018 og efterfølgende gener og smerter.

Dette understøttes af de fremlagte bilag 16 og 17.

Bilag 16: Tegning af kroppen med angivelse af ryggens opdeling, herunder placering af TH9 i forhold til skuldre, ribben og overgang mellem brystryggen og lænderyggen.

Bilag 17: Tegning der viser overgang mellem den thoracale og den lumbale del, det vil sige brystryggen og lænderyggen. Brystryggen slutter ved T12, og lænderyggen starter ved L1.

Ved lægekonsultation den 1. november 2018 blev angivet smerter i højre side, noget under skulderbladet. Skulderbladet stopper midt på den thorakale del af ryggen, omkring T8 (TH8), jf. bilag 1.

Ved lægekonsultation den 5. februar 2019 blev angivet smerter gennem længere tid ved overgangen mellem brystryggen og lænderyggen, og dermed ikke i lænden.

Ved senere røntgenundersøgelser blev det konstateret, at der havde været brud (fraktur) af TH9, dvs. T9, og dette henføres til ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 af de undersøgende speciallæger, jf. bilag 5.

De angivne klager og gener er samtidig understøttet af [klagerens] anmeldelse af 22. april 2019 til Tryg Forsikring, idet det heraf fremgår, at gener var ondt i ryggen, skuldre og nakke, særligt i højre side. Der er en sådan sammenhæng mellem ryg, skuldre og nakke, at det må anses for overvejende sandsynligt, at nakkegenerne er opstået som en naturlig følge af brud i den thorakale del af ryggen.

For så vidt angår hændelsens egnethed og [klagerens] osteoporose gøres det endvidere gældende,

Det er korrekt, at [klageren] er blevet diagnosticeret med osteoporose. Men det er først i april/maj 2019. [Klageren] var symptomfri og uden klager og gener forud for hændelsen den 30. oktober 2018. Det skal i den forbindelse fremhæves, at det af svar på røntgenundersøgelse af 14. februar 2019 fremgår blandt andet, at

'Der ses ikke andre fokale skeletforandringer [end bruddet på brystryghvirvel TH9], og der påvises ikke påfaldende afkalkning. Der er vekslende spondylose med bevarede intervertebrallum, og der ses intakte hvirvelbuer og normale lumbale facetled samt normale sacroiliacaled.'

Det bestrides derfor, at [klageren] var særligt skrøbelig eller på nogen måde præget af forudbestående osteoporose da ulykken indtraf.

Det bestrides endvidere, at hændelsen ikke er egnet til at medføre brud på brystryghvirvlerne og/eller medføre nakkegener.

Faktum er, at knoglemassen, og dermed knoglestyrken, nedsættes med alderen. En sådan almindelig aldersbetinget nedsat knoglestyrke er ikke undtaget i forsikringsbetingelserne.

Det fastholdes at hændelsen var egnet til at forvolde personskaade på en mand på ... år, og Selskabet har ikke løftet bevisbyrden for, at skaden er omfattet af undtagelserne for dækningsberettiget skader."

Selskabet har herefter i brev af 10/2 2023 bl.a. anført:

"Indledning

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet i overensstemmelse med tre udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har afvist dækning for klagerens gener med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og generne.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med forsikringsbetingelserne 21-6. Forsikringsbetingelserne fremlægges som bilag A.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 22. april 2019, at han den 30. oktober 2018 ved kommet til skade da:

'Jeg vrider kroppen rundt og løftertrækker en balje mørtel frem til mig'

Det fremgår videre af skadeanmeldelsen, at baljen vejede 40 kg, og at klageren havde gener i form af ondt i ryg, skuldre og nakke særligt i højre siden, samt at han havde fået diagnosticeret et brud på rygsøjlen.

Skadeanmeldelsen fremlægges som bilag B.

Efter at have indhentet journaler fra klagerens praktiserende læge afviste selskabet den 27. juni 2019 dækning for skaden med henvisning til, at der ikke var tidsnær lægelig dokumentation for hændelsen, og at hændelsen i sig selv ikke var egnet til at givet et brud i en ellers rask ryg. Selskabets afvisning ses fremlagt af klageren.

Den 5. juli 2019 fastholdte selskabet afgørelsen af sagen. Fastholdelsen ses også fremlagt af klageren.

Sagen blev herefter uden videre indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Efter indbringelsen af klagen til nævnet har sagen af flere omgange været forelagt for AES. Senest blev sagen genoptaget på anmodning fra klagerens advokat, hvor advokaten redegjorde for de fejl, hun mente var i de tidligere udtalelser fra AES. Advokatens genoptagelsesansøgning fremlægges som bilag C.

Selskabets vurdering

Af klagerens lægejournal fremgår det, at han var til lægen den 1. november 2018, hvor det bl.a. blev noteret, at:

*'Har måtte opgive fildning af væg fra mandag pga. smerte bagtil højre hemithorax.
Obj. Ømhed intercostalt noget under skulderbladet i højre siden ingen inddir ømhed.*

...

Konkl.: obs fibersprængning

...

Arbejde på nedsat intensitet'

Selskabet bemærker, at mandagen forud for dette notat var den 29. oktober 2018 og ikke den 30. oktober som klageren har angivet som skadedato.

Den 5. februar 2019 er det i journalen bl.a. noteret, at:

'Gennem lang tid tendens til smerter nedadtil i ryggen nærmere betegnet mest i højre side på Thoraco-lumbale overgang.

Obj.: Findes ømhed ved tryk på lange rygstrækkermuskel + facetled sv.t. nederste ribbens-niveau og i højre side. Der er normal sidefleksion men FGA er 40 cm.'

Klageren fik ved røntgen den 14. februar 2019 konstateret deformation af corpus af TH9 efter kompressionsfraktur med kileform og halvvering af forkantens højde.

Den 5. april 2019 fik klageren foretaget en måling af knoglemineraldensiteten. I den forbindelse er det bl.a. noteret, at:

'Måling af knoglemineraldensitet (BMD) viser nedsat knoglemasse (osteopeni) med T-score i hoften/lårbenshalsen på -1,3/-0,7

T-score i lænderyggen på -1,0

OBS: Der er oplysninger om rygsammenfald og/eller hoftebrud. Såfremt det drejer sig om lavenergibrud er der definitions-mæssigt osteoporose uanset T-score. I så fald anbefales medicinsk behandling for osteoporose, eksempelvis med bisfosfonat, såfremt der ikke er kontraindikationer.'

Af journalnotat af den 3. maj 2019 fremgår det, at hændelsen skulle have fundet sted i midten af november og ikke i slutningen af oktober.

Den 13. maj 2019 er det bl.a. noteret, at:

'Konklusion

Min anamnese og kliniske undersøgelse peger ikke i retning af beryttryk i columna thoracalis, hverken centralt eller foraminært. Derimod peger min undersøgelse i retning af, at det drejer sig om en problemstilling med kompressionsfraktur af TH9 efter løftetraume, jf. RU. Pt. er samtidig disponeret grundet DXA scanning der viser osteopeni.'

Klagerens lægejournal – dog uden notatet af den 1. november 2018 – fremlægges som bilag D.

Til brug for sagen har selskabet forelagt de lægelige bilag for sin rådgivende lægekonsulenter, der har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varig skade med et varigt mén til følge, og som følge heraf heller ikke er egnet til at forårsage et brud i brysthvirvelsøjlen.

Vurderingen fra selskabets lægekonsulenter fremlægges som bilag E.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vejledende udtalelse af den 10. januar 2023 bl.a. udtalt, at:

'Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi vi fortsat ikke finder, at der er årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i nakken, højre skulder og brystryggen og hændelsen den 30. oktober 2018.

Vedrørende nakken vurderer vi fortsat, at der ikke er dokumenteret gener fra nakken i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen den 30. oktober 2015, ligesom der ved træk og løft af en murerbalje ikke er en påvirkning af nakken, hvorfor ikke finder der er årsagssammenhæng mellem generne i nakken og hændelsen.

Vedrørende højre skulder, finder vi ikke, at lægenotat af den 1. november 2018 dokumentere skade på højre skulder. Vi har lagt vægt på, at der i notat beskrives gener under højre skulderblad, muskulært mellem ribbenene.

Vedrørende brystryggen finder vi fortsat ikke, at lægenotat af den 1. november 2018 dokumentere gener i brystryggen.

Vi vurderer ligeledes, at hændelsen, som beskrevet i sagens akter, ikke er egnet til at give sammenfald i en rask ryg, hvorfor sammenfaldet i brystryggen kan tilskrives den forudbestående osteoporose.'

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Derudover fremgår det, at:

'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.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og den skete skade.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne fra ryg, nakke og højre skulder. Selskabet fastholder derfor sin afvisning af skaden.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage et sammenfald i en ellers rask ryg, og at klageren kort tid efter skadedatoen har fået konstateret knogleskørhed i ryggen.

Selskabet har også lagt vægt på, at der i klagerens journaler ikke ses at være omtalt gener fra nakken, ligesom at klageren ikke ses at være blevet udredt for årsagen til skuldersmerterne udover sammenfaldet på TH9.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at AES i tre udtalelser har fundet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener, og at den seneste udtalelse er baseret på advokatens genoptagelsesansøgning, der i høj grad minder om samme argumentation, som advokaten nu har fremført for nævnet.

Efter selskabets opfattelse må det således kunne forventes, at AES ved sin tredje vurdering har forholdt sig til advokatens anbringender om faktuelle fejl mv., som klagerens advokat også gør gældende i nævnssagen.

Det kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en ændret vurdering af sagen, at det ét sted i den vejledende udtalelse af den 10. januar 2023 er angivet, at skadedatoen var den 30. oktober 2015, idet dette – henset til at den korrekte skadato er angivet lige ovenover, og henset til at 5-tallet er lige under 8-tallet på et tastatur med numpad – med al tydelighed blot udgør en simpel tastefejl."

Klagerens advokat har i brev af 22/2 2023 bl.a. anført:

"SUPPLERENDE SAGSFREMSTILLING

Selskabets bilag E

De af Selskabet fremlagte bilag findes allerede i sagen, med undtagelse af bilag E, der er Selskabets interne vurdering, og som derfor skal betragtes som et rent partsindlæg.

Hertil kommer, at Bilag E bygger på en vurdering af den medicinske årsagssammenhæng, hvor egen læges journalnotat af 1. november 2018 ikke indgår, jf. bilag 13 og 14.

Vurderingen er dermed foretaget på et ufuldstændigt grundlag.

Jeg hæfter mig samtidig ved, at det fremgår af netop dette bilag, at Selskabet, selv uden journalnotatet af 1. november 2018, har vurderet, at der er årsagssammenhæng samt ikke forudbestående/konkurrerende forhold, idet det af bilag E fremgår:

	JA	NEJ	
Årsagssammenhæng	XX		
Forudbestående/konkurrerende forhold		X	Hvis ja, hvilke:
Patientforsikringssag		X	Evt. bemærkninger:
Arbejdsskade		X	Evt. bemærkninger:

Hændelsesdato

Selskabet har fremhævet, at [klageren] har oplyst, at hændelsen skete den 30. oktober 2018, hvilket Selskabet har fundet ud af var en tirsdag, men at det af journalnotat fra egen læge af 1. november 2018 fremgår, at [klageren] "har måtte opgive fildisning af væg fra mandag...". Selskabet har endvidere fremhævet, at det af journalnotat af 13. maj 2019 (bilag 6) fremgår, at hændelsen skulle have fundet sted i midten af november og ikke i slutningen af oktober 2018.

Selskabet har ikke angivet, hvad det er, som Selskabet ønsker at sige med dette.

Erfaringsmæssigt forekommer det – generelt - jævnligt, at der noteres forkerte dato/tidspunkter i en lægejournal, uden at dette kan tillægges nogen betydning. Hvis Selskabet mener, at det har betydning for sagen, må Selskabet oplyse dette. Det forekommer derfor malplaceret, at Selskabet fokuserer på dette frem for indholdet af journalerne. Fra bilag 6 skal fremhæves:

I midt november på sit arbejde skulle pt. løfte et emne på 40-50 kg. og drejer/roterer i ryggen. Efterfølgende smerter sv.t. midtryggen og også noget udstråling langs ribbenskurturen. Der er bedring, men pt. oplever træthed efter en arbejdsdag. Har ingen gener til UE og ej heller lige efter traumet.

Og:

Konklusion

Min anamnese og kliniske undersøgelser peger ikke i retning af nervetryk i columna thoracalis, hverken centralt eller forarmnært. Derimod peger min undersøgelse i retning af, at det drejer sig om en problemstilling med kompressionsfraktur af TH9 efter løftetraume, jf. RU. Pt. er samtidig disponeret grundet DXA scanning der viser osteopeni. Der er indikation for fysioterapi. Der er edring i forløbet og ingen røde flag. Kirurgisk vurdering er ikke første valg og det er pt. ej heller interesseret i. Arbejdsdiagnose er følgende: /DM54.6 thoracale rygsmerter.

Faktum er, at [klageren] ikke forud for hændelsen den 30. oktober 2018 var diagnosticeret med osteoporose, ligesom hændelsens skadeevne skal vurderes i forhold til den forsikrede kunde.

Det forekommer samtidig bemærkelsesværdigt, når Selskabet fremhæver Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fejlagtige datoangivelse som en 'simpel tastefejl', mens en fejlregistrering i en lægejournal, efter Klagers opfattelse, fremstilles som om, at han er utroværdig.

ANBRINGENDER

Det gøres på baggrund heraf gældende,

At Selskabets egne interne lægevurdering, jf. bilag E, hviler på et ufuldstændigt grundlag, idet journalnotat af 1. november 2018 ikke har indgået.

At det er selvmodsigende, at Selskabet fastholder en afvisning af årsagssammenhæng, og samtidig gør gældende, at [klageren] havde forudbestående gener, når Selskabet selv har anført i bilag E, at der er årsagssammenhæng samt ingen forudbestående gener.

At forkerte oplysninger i f.eks. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse er udtryk for simple tastefejl når dette passer ind i Selskabets opfattelse, hvorimod fejl i øvrigt, når dette passer ind i Selskabets opfattelse, fremhæves på en sådan måde, at det giver indtryk af, at [klageren] skal fremstilles som værende utroværdig.

At [klageren] har løftet bevisbyrden for, at hændelsen den 30. oktober 2018 var egnet til og forårsagede personskade, idet det lægeligt er konstateret, at [klageren] pådrog sig en fraktur (brud) som følge af hændelsen, jf. bilag 6.

At Selskabet ikke har løftet bevisbyrden for, at betingelserne for dækningsundtagelse af er opfyldt. Det bemærkes i den forbindelse, at almindelig aldring ikke udgør en dækningsundtagelse.

At Selskabet derfor skal anerkende, at der foreligger en dækningsberettiget skade, hvor varigt mén udgør 5 pct. eller derover."

Selskabet har i brev af 20/3 2023 bl.a. anført:

"Advokaten har i sit supplerende indlæg til sagen bl.a. anført, at selskabet i sit interne lægeark skulle have anerkendt, at der var årsagssammenhæng, og har indsat et udklip fra sagens bilag E, hvor der er sat kryds i 'ja' ud fra årsagssammenhæng.

Selskabet skal først og fremmest gøre det klart, at der er tale om et internt dokument, som ikke tidligere har været kommunikeret ud til klageren eller dennes advokat, og at selskabet på intet tidspunkt i sin korrespondance med klageren har givet udtryk for, at årsagssammenhængen er anerkendt af selskabet.

Derudover skal selskabet gøre opmærksom på, at klagerens advokat læser bilaget forkert, hvilket tydeligt fremgår, hvis man læser hele bilaget i sammenhæng, og ikke blot det pågældende skema isoleret set.

Advokatens udsnit fra bilaget vedrører de spørgsmål, som skadebehandleren ønskede, at lægekonsulenten tog stilling til og er ikke udfyldt af selskabets lægekonsulent, men af skadebehandleren.

Når der således er markeret 'ja' ud fra årsagssammenhæng, så er det et udtryk for, at skadebehandleren ønskede, at lægekonsulenten tog stilling til årsagssammenhængen.

Denne opfattelse bekræftes i øvrigt af skadebehandlerens første spørgsmål til lægekonsulenten, hvoraf det fremgår, at:

'Hej

Vedlægger hermed jr fra EL.

Jeg skal venligst bede en vurdering af ÅSH.

Er der ÅSH mellem hændelsen og sklis gener?'

Det er således ikke korrekt, når klagerens advokat anfører, at selskabets lægekonsulent skulle have anerkendt, at der var årsagssammenhæng. Tværtimod har lægekonsulenten i sine svar tydeligt anført, at hændelsen ikke var egnet.

Selskabet fastholder i øvrigt sine anbringender som meddelt i svarskrift af den 10. februar 2023, herunder at AES ved tre lejligheder – og senest på advokatens foranledning – har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens skade. "

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 22/4 2019 fremgår bl.a.:

"Hvad er der sket: Løfteskade.

Hvornår er skaden sket? 30.10.2018.

...

Hvad løftede du? En balje med mørtel.

Hvor mange kilo løftede du ca.? 40

...

Beskriv, hvordan løftet foregik: Jeg vrider kroppen rundt og løftetrækker en balje mørtel frem til mig.

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade? Ryg

Beskriv generne: ondt i ryg, skuldre og nakke særligt i højre side

Er der stillet en diagnose? Ja. Brud på rygsøjle.

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted? Nej.

Har du modtaget lægehjælp? Ja.

Hvornår blev første lægehjælp modtaget? 01.11.2018

Hvorhenne? Egen læge."

Af vejledende udtalelse af 1/5 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] fik i forbindelse med et løft af en balje med mørtel smerter svarende til midtryggen og udstråling langs brystkassen den 31. oktober 2018.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 5. februar 2019. Det fremgår af journalnotatet fra egen læge, at [klageren] gennem lang tid har haft tendens til smerter nedadtil ryggen og mest på højre siden af lænden.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter ned ad ryggen og primært på højre side samt bevægelseshæmmet i overkrop.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte ryggene skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en ulykke forstås normalt inden for et par dage.

Vi har lagt vægt på, at de første oplysninger om ryggen først fremgår af journalnotat fra egen læge dateret den 5. februar 2019, cirka 4 måneder efter hændelsen.

Vi skal endvidere bemærke, at det fremgår af journalnotat fra egen læge, at [klageren] gennem lang tid har haft tendens til smerter i ryggen.

På baggrund af ovenstående finder vi det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at [klagerens] aktuelle ryggene kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 30. oktober 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af vejledende udtalelse af 1/11 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 2. juni 2021 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 30. oktober 2018.

Tidligere vurdering

Vi har tidligere foretaget en vurdering af samme ulykke. Den 1. maj 2020 vurderede vi det varige men til at være mindre end 5 %.

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af hændelsen**

Den 30. oktober 2018 lavede [klageren] et vrid i kroppen da han trakløftede en ca. 40 kg tung balje med mørtel frem til sig. [Klageren] fik smerter i skulder, nakke og ryggen.

Primære lægekontakt

[Klageren] var ved lægen den 1. november 2018, hvor han klagede over smerter i højre side på bagsiden af brystkassen. Lægen fandt ømhed mellem ribbenene og under højre skulderblad. Lægen vurderede, at der var tale om en fibersprængning og ordinerede smertestillende medicin.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] kontaktede sin læge den 5. februar 2019, hvor han klagede over smerter i højre side af brystryggen i overgangen til lænderyggen. Han blev henvist til røntgenundersøgelse.

Røntgenundersøgelsen viste sammenfald af brystryghvivel TH9.

[Klageren] blev henvist til DEXA scanning og han fik konstateret osteoporose.

Den 21. februar 2020 blev [klageren] tilset hos sin læge grundet smerter i skuldrene, især højre, samt smerter i lænde- og brystryggen.

Sådan har vi vurderet det varige men

Vi vurderer, at generne som følge af ulykken svarer til et varigt men på mindre end 5 %.

Vedrørende højre skulder.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i højre skulder.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med ulykken eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over højre skulder først fremgår af læge-notat fra den 21. februar 2020, ca. 1,5 år efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klageren] aktuelle gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 30. oktober 2018 ikke har medført et varigt men på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng.

Vedrørende nakken

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i nakken.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at [klageren]s nuværende gener i form af smerter i nakken er en følge af hændelsen den 30. oktober 2018.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ikke klages over gener i nakken ved henvendelserne hos lægen.

Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klageren] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng.

Vedrørende brystryggen

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i brystryggen.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over smerter i brystryggen først fremgår af lægenotat den 5. februar 2019, ca. 3 måneder efter den anmeldte hændelse.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] henvendte sig til sin læge den 1. november 2018, hvor han klagede over muskulæresmerter under højre skulderblad. Det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke i lægenotatet af den 1. november 2018 er oplysninger om gener, som er forenelig med sammenfald i brystryggen.

Vi vurderer på den baggrund, at [klageren] aktuelle gener i brystryggen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af klagerens genoptagelsesansøgning af 14/11 2022 fremgår bl.a.:

"Det er min opfattelse, at styrelsen herved bygger sin udtalelse på et faktisk forkert grundlag, jf. nærmere nedenfor. Styrelsen anmodes derfor om at foretage en revurdering i sagen.

...

Øvrige oplysninger

[Klageren] anmeldte sagen til sin ulykkesforsikring den 22. april 2019, og anførte også i den forbindelse: 'Ondt i ryg, skuldre og nakke, særligt i højre side'.

Bemærkninger til styrelsens udtalelse af 1. november 2022

Det er ikke korrekt, når styrelsen lægger til grund, at klager over gener i højre skulder først fremgår af lægenotat den 21. februar 2020.

Allerede den 1. november 2018 er beskrevet smerter i relation til højre skulder, ligesom egen læge har diagnosticeret smerterne i relation til brystryggen. At egen læge vurderede smerterne til at være muskulære (intercostalt) og mistænkte en fibersprængning, og af samme årsag hverken fandt scanning eller røntgen for nødvendig, ændrer ikke herpå.

Ved lægekonsultation den 5. februar 2019 oplyste [klageren], at han havde haft smerter gennem længere tid ved overgangen mellem brystryggen og lænderyggen.

Ved senere røntgenundersøgelser blev det konstateret, at der havde været brud (fraktur) af TH9, dvs. T9, og dette henføres til ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 af de undersøgende speciallæger.

Sagens lægelige bilag dokumenter dermed, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 30. oktober 2018 og efterfølgende gener og smerter.

De angivne klager og gener er samtidig understøttet af [klagerens] anmeldelse af 22. april 2019 til Tryk Forsikring, idet det heraf fremgår, at gener var ondt i ryggen, skuldre og nakke, særligt i højre side. Der er en sådan sammenhæng mellem ryg, skuldre og nakke, at det må anses for overvejende sandsynligt, at nakkegenerne er opstået som en naturlig følge af brud i den thorakale del af ryggen."

Af genvurdering af 10/1 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Begrundelse for vurderingen

I bad os den 14. november 2022 om at genvurdere det varige men for [klageren] som følge af hændelsen den 30. oktober 2018.

Vi har tidligere den 1. november 2022 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige men til mindre end 5%.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi vi fortsat ikke finder, at der er årsagssammenhæng mellem [klageren] gener i nakke, højre skulder og brystryggen og hændelsen den 30. oktober 2018.

Vedrørende nakken vurderer vi fortsat, at der ikke er dokumenteret gener fra nakken i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen den 30. oktober 2015, ligesom der ved træk og løft af en murerbølge ikke er en påvirkning af nakken. Hvorfor ikke finder der er årsagssammenhæng mellem generne i nakken og hændelsen.

Vedrørende højre skulder, finder vi ikke, at lægenotatet af den 1. november 2018 dokumenterer skade på højre skulder. Vi har lagt vægt på, at der i notat beskrives gener under højre skulderblad, muskulært mellem ribbenene.

Vedrørende brystryggen finder vi fortsat ikke, at lægenotat af den 1. november 2018 dokumenterer gener i brystryggen.

Ankenævnet *for* Forsikring

20.

94127

Vi vurderer ligeledes, at hændelsen, som beskrevet i sagens akter, ikke er egnet til at give sammenfald i en rask ryg, hvorfor sammenfaldet i brystryggen kan tilskrives den forudbestående osteoporose.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er mindre end 5%.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi og ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af selskabets brev til klagerens læge af 4/1 2021 fremgår bl.a.:

"Bekræft dato for journal

Vi har modtaget kopi af journalnotatet fra 31. august 2020, som vedlægges. Du bedes venligst skriftlig oplyse, hvornår notatet er udfærdiget og hvad årsagen hertil er. Samt oplyse, om notatet er udfærdiget den 31. august 2020 eller den 1. november 2018, og hvad årsagen er til, at det ikke tidligere har været medsendt, når vi har bedt om journal."

Af klagerens læges brev af 18/1 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg/vi har modtaget brev af 04-02-2021 fra ..., Ulykkesskade vedlagt journalnotat af 01-11-2018.

Notatet er udfærdiget 01-11-2018 som resultat af en konsultation med aktuelle patient den dag og årsagen er symptomer patienten har fået kort forinden og som han har behov for lægelig vurdering af Og lægen (undertegnede) er så pligtig til at udfærdige notat

Jeg kan se at jeg 20-05-2019 har besvaret anmodning fra Tryg Ulykkeskader FP610 og heri medtaget journalnotater alle fra 2019: 5/2, 20/2, 26/2, 5/3, 5/4, 3/5, 9/5, 13/5, 20/5.

Der blev spurgt om forhold vedrørende lænd og ryg. Når det gælder notatet af 01-11-2018 beskriver det en smerte under højre skulderblad, hvor senere nævnte notater f.eks. det af 02-2019 beskriver ' smerter nedadtil i ryggen nærmere betegnet mest i højre side på thoraco-lumbale overgang. Obj. findes ømhed ved tryk på lange rygstrækkermuskel + facetled sv.t. nederste ribbensniveau og i højre side.'

Jeg har diagnosekodet notatet af 01-11-2018 som svarende til brystkassen og jeg vil tro derfor ikke medtaget det i attesten for ryg og lænd."

Af lægejournal fremgår bl.a.:

"1/11-2018 Har måttet opgive filsneg af væg fra mandag pga. smerte bagtil højre hemithorax. Obj. Ømhed intercostalt noget under skulderbladet i højre side ingen indir ømhed. St. p i.a. Konkl.: obs fibersprængning. Plan ct ibuprofen + panodil. Arbejde på nedsat intensitet. Får beh af fys

...

5/2-2019 ... Gennem lang tid tendens til smerter nedadtil i ryggen nærmere betegnet mest i højre side på Thoraco-lumbale overgang. Obj: findes ømhed ved tryk på lange rygstrækkermuskel + facetled sv.t. nederste ribbensniveau og i højre side. Der er normal siderefleksion men FGA er 40 cm. rp rtg af col Th.-lumb.

...

Undersøgelsessvar ... 14-02-2019

Stående undersøgelse viser lige bækkenstand med let kropsoverføring mod venstre. Der ses deformation af corpus af Th9 efter kompressions fraktur med kile form og halvering af forkantens højde, mindre af bagkanten. Der ses ikke andre fokale skeletforandringer, og der påvises ikke påfaldende afkalkning. Der er vekslende spondylose med bevarede intervertebralrum, og der ses intakte hvirvelbuer og normale lumbale facetled samt normale sacroiliaca led. Sequelae fracturae corporis vertebrae thoracalis IX Spondylosis.

...

Reumatologisk amb ... 05-04-2019 [rygfysioterapeut]

...

Aktuelt: I midt november på sit arbejde, skulle pt løfte et emne på 40-50 kg og drejer/roterer ryggen. Efterfølgende smerter sv.t. midtryggen og også noget udstråling langs ribbenskuverturen. Der er bedring, men pt. oplever træthed efter en arbejdsdag. Har ingen gener til UE og ej heller været lige efter traumet.

Socialt: ... Pt. træner i tr. center 2-3x om ugen med rygøvelser og program er lavet af fysioterapeuten der arbejder i tr. centret. Har holdt pause siden løftetraumet.

...

Objektivt: ET over middel. Undersøgelse af columna thoracalis + lumbalis: holdning: Lige bækkenstand. Reduceret lumbal lordose, øget thoracal kyfose. Ingen deviationer. Palpationsømhed sv.t. paravertebralmuskulaturen thoracalt. Neurologisk undersøgelse: Der er bilateralt normal kraft. Der er normal egale dybe reflekser. Der er ingen sensibilitetstab. SLR er bilateralt negativ. Bevægelsestab: Moderat-stort sv.t. alle retninger. Generelt præget af stivhed i ryggen. Testbevægelser: Patienten er testet ad modum McKenzie og der findes retningspræference for bevægelse og rygtræning. Statiske test: Ingen effekt.

Konklusion: Min anamnese og kliniske undersøgelse peger ikke i retning af nervetryk i columna thoracalis, hverken centralt eller foraminært. Derimod peger min undersøgelse i retning af, at det drejer sig om en problemstilling med kompressionsfraktur af TH9 efter løftetraume, jf. RU. Pt er samtidig disponeret grundet DXA scanning der viser osteopeni. Der er indikation for fysioterapi. Der er bedring i forløbet og ingen røde flag. Kirurgisk vurdering er ikke første valg og det er pt ej heller interesseret i.

...

05-04-2019 ... Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

T-score i hoften/lårbenshalsen på- 1,3/ - 0,7

T-score i lænderyggen på- 1,0

OBS: Der er oplysninger om rygsammenfald og/eller hoftebrud. Såfremt det drejer sig om lavenergibrud er der definitions-mæssigt osteoporose uanset T-score. I så fald anbefales medicinsk behandling for osteoporose, eksempelvis med bisfosfonat, såfremt der ikke er kontraindikationer. Der er klausuleret tilskud til alendronat til patienter med lavenergibrud i hofte.

DXA-undersøgelsen bør suppleres med biokemisk screening for sekundær osteoporose incl M-komponent og immunglobuliner ved rygsammenfald.

...

21-02-2020 [egen læge]

Symptom/klage fra ryg

L02 Symptom/klage fra ryg

K86 Ukompliceret hypertension

L08 Symptom/klage fra skulder

...

2) Han har smerter i ryggen lænden og midtthoracalt. I lænden tænker han er følge efter tidl. diskusprolaps og midtthoracalt skønnet efter sammenfald af hvirvel.

...

3) Han har probl. med skuldrene især højre, smerter på bagsiden af skulder når han arbejder især med at føre hånden fra side til side.

Ankenævnet for Forsikring

23.

94127

Obj.: På højre side ømhed af AC-led, m. trapezius og supraspinatussenen.
Højre arm flekteres og abduceres 100 gr. Udadrot her kun 15 gr. mod ve.
30. gr. Håndryg kommer i lænd for højre og nederst på brystkassen for ve. Sides vedkommende.
Pos. Hawkins test på højre side.
Konkl: Obs. højre impingement (skulder)
rp rtg af skuldre."

Af selskabets interne lægeark fremgår bl.a.:

"

	JA	NEJ	
Årsagssammenhæng	XX		
Forudbestående/konkurrerende forhold		X	Hvis ja, hvilke:
Patientforsikringssag		X	Evt. bemærkninger:
Arbejdsskade		X	Evt. bemærkninger:

Spørgsmål til lægen/tandlægen:

...

Vedlægger hermed jr fra EL.

Jeg skal venligst bede en vurdering af ÅSH.

Er der ÅSH mellem hændelsen og sklis gener?

...

2019-06-22

...

Lægens/tandlægens svar og bemærkninger:

Der lyder som en meget usandsynlig årsag til et brud på en rask ryghvirvel, hvor der definitorisk er tale om osteoporose, og ikke følger af et løft.

...

2019-06-24

..

Spørgsmål til lægen/tandlægen:

...

Skl er utilfreds med afgørelsen.

Vi skal derfor have en sec.op.

ÅSH?

...

2019-07-01

...

Lægens/tandlægens svar og bemærkninger:

I en rask alderssvarende rygsøjle er hændelsen ikke egnet til at medføre en påvirkning af et omfang så der kan opstå en varig skade med varige men og således heller ikke et brud i brystvirvelsøjlen.

Bemærker i øvrigt at hændelsen ikke er dokumenteret i tidsmæssig tæt relation til denne og at der ikke er tilfredsstillende dokumentation for strakssymptomer.

...

2019-07-02"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. ULYKKESFORSIKRINGENS HVEM - HVAD - HVOR?

F. Hvilke typer af skader dækker forsikringen?

...

Ulykkestilfælde

Erstatning for varigt men

- Giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

G. Hvordan opgør vi erstatningen?

a. Erstatning ved invaliditet

Bliver sikrede varigt invalid, betaler vi erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliditeten er fastsat til - forsikringssummen for invaliditet står i policen. Sikredes invaliditetsprocent fastsættes i lighed med reglerne om varigt men i Lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 18, stk. 1 og 2.

Efter disse regler skal invaliditetsprocenten fastsættes ud fra en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse, uden hensyn til dennes specielle erhverv. Se den méntabel, vi bruger på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside www.aes.dk. Invaliditetsprocenten fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes - dog senest 2 år efter ulykkestilfældet.

Vi betaler erstatning, når invaliditeten er mindst 5 % eller mindst 10 %. Det står på policen, om vi erstatte fra en mengrad på mindst 5 % eller først fra mindst 10 %. Højeste invaliditetsprocent er normalt 100, men den kan i særlige tilfælde hæves til 120. Medmindre andet er aftalt, udbetales invaliditetserstatningen til sikrede. Er sikrede umyndig, betaler vi efter reglerne om at anbringe umyndiges midler.

...

2. ULYKKESTILFÆLDE

1. Hvad forsikringen dækker?

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

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.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader

Forsikringen dækker ikke:

a. Sygdom mv.:

...

Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse

- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid"

Nævnet har fået forelagt illustrationer fra klageren af anatomi for rygsøjle og af rygsøjlels forskellige dele.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte den 22/4 2019, at han den 30/10 2018 havde pådraget sig et brud på rygsøjlen i forbindelse med løft af en balje med mørtel på ca. 40 kg. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i ulykkesforsikringssagen den 1/5 2020 klagerens varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng, idet der ikke var dokumenteret strakssymptomer. Klageren anførte, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde vurderet sagen på et mangelfuldt grundlag, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke var i besiddelse af et lægenotat fra 1/11 2018. Selskabet skrev den 4/1 2021 til klagerens læge og spurgte om årsagen til, at lægen ikke havde medtaget notatet i journaloplysningerne til selskabet. Lægen svarede den 18/1 2021, at notatet beskrev smerte under højre skulderblad og var diagnosekodet som brystkasse. Selskabet forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på ny med inddragelse af journalnotat af 1/11 2018. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i udtalelse af 1/11 2022, at klagerens varige mén var mindre end 5 %. Klageren bad den 14/11 2022 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere méngradsvurderingen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt i udtalelse af 10/1 2023 méngradsvurderingen.

Klageren ønsker, at selskabet anerkender et varigt mén på 5 % eller derover. Han har anført, at lægenotatet fra den 1/11 2018 vedrører skaden i rygsøjlen og dokumenterer strakssymptomer, idet skulderbladet slutter omkring TH8, og hans brud er på TH9. Han har videre anført, at "egen læge troede den 1. november 2018, at [klageren] havde pådraget sig en fibersprængning ... Egen læges utilstrækkelige og fejlagtige journalførelse skal ikke komme [klageren] til skade". Han har anført, at det fremgår af journalnotat af 5/2 2019, at klageren "gennem lang tid" havde haft smerter ved overgangen mellem brystryggen og lænderyggen. Han har anført, at alle tre

udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på hver deres måde hviler på et faktuel for-
kert og ufuldstændigt grundlag. Dette medfører i sig selv, at der foreligger tilstrækkeligt grund-
lag for at tilsætte udtalelserne. Han har - med henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssik-
ring ikke finder, at der er dokumenteret gener fra nakken i tidsmæssig sammenhæng med den
anmeldte hændelse også anført, at udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bygger
på det materiale, som selskabet har sendt. Selskabet har alene indhentet oplysninger fra egen
læge vedrørende ryg- og lænderyg og således ikke lægelige oplysninger vedrørende nakke og
skulder – til trods for at klageren i skadesanmeldelsen af 22/4 2019 har angivet "ondt i ryg,
skuldre og nakke, særligt i højre side". Han har anført, at der er en sådan sammenhæng mellem
ryg, skuldre og nakke, at det må anses for overvejende sandsynligt, at nakkegenerne er opstået
som en naturlig følge af brud i den thorakale del af ryggen. Han har anført, at udtalelse af 1/11
2022 indeholder faktuelle fejl, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt til grund, at smer-
ter i højre skulder først fremgår af egen læges journal den 21/2 2020, og idet det et sted i udta-
lelsen fremgår, at den anmeldte hændelse skete i 2015. Han har anført, at han først fik diagno-
sticeret osteoporose i april/maj 2019. Han var symptomfri og uden klager og gener forud for
hændelsen den 30. oktober. Han har anført, at hændelsen er egnet til at medføre brud på brys-
tryghvirvlerne og/eller medføre nakkegener på en mand af hans alder. Knoglemassen, og der-
med knoglestyrken nedsættes med alderen. En sådan almindelig aldersbetinget nedsat knogle-
styrke er ikke undtaget i forsikringsbetingelserne.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og
generne fra ryg, nakke og højre skulder. Selskabet har anført, at hændelsen ikke er egnet til at
forårsage et sammenfald i en ellers rask ryg, og at klageren kort tid efter skadedatoen fik kon-
stateret

knogleskørhed i ryggen. Selskabet har anført, at der i klagerens journaler ikke er omtalt gener
fra nakken, og at klageren ikke er blevet udredt for årsagen til skuldersmerterne udover sam-
menfaldet på TH9. Selskabet har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i tre udtalelser
har fundet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Selskabet

har anført, at det må "kunne forventes, at AES ved sin tredje vurdering har forholdt sig til advokatens anbringender om faktuelle fejl".

Af lægenotat af 1/11 2018 fremgår det, at "Har måttet opgive filsnings af væg fra mandag pga. smerte bagtil højre hemithorax. Obj. Ømhed intercostalt noget under skulderbladet i højre side ingen indir ømhed. St. p i.a."

Af lægenotat af 5/2 2019 fremgår det, at "Gennem lang tid tendens til smerter nedadtil i ryggen nærmere betegnet mest i højre side på Thoraco-lumbale overgang. Obj: findes ømhed ved tryk på lange rygstrækkermuskel + facet-led sv.t. nederste ribbensniveau og i højre side".

Af røntgensvar af 14/2 2019 fremgår det, at "Der ses deformering af corpus af Th9 efter kompressionsfraktur med kileform og halvering af forkantens højde, mindre af bagkanten. Der ses ikke andre fokale skeletforandringer, og der påvises ikke påfaldende afkalkning. Der er vekslende spondylose med bevarede intervertebrallrum, og der ses intakte hvirvelbuer og normale lumbale facetled samt normale sacroiliaca led. Sequelae fracturae corporis vertebrae thoracalis IX Spondylosis".

Af fysioterapeutisk notat af 5/4 2019 fra Reumatologisk afdeling fremgår det, at "Min anamnese og kliniske undersøgelse peger ikke i retning af nervetryk i columna thoracalis, hverken centralt eller foraminært. Derimod peger min undersøgelse i retning af, at det drejer sig om en problemstilling med kompressionsfraktur af TH9 efter løftettraume, jf. RU. Pt. er samtidig disponeret grundet DXA scanning der viser osteopeni".

Af røntgensvar af 5/4 2019 fremgår det, at "T-score i hoften/lårbenshalsen på -1,3/ -0,7. T-score i lænderyggen på -1,0. OBS: Der er oplysninger om rygsammenfald og/eller hoftebrud. Såfremt det drejer sig om lavenergibrud er der definitions-mæssigt osteoporose uanset T-score. I så fald anbefales medicinsk behandling for osteoporose, eksempelvis med bisfosfonat, såfremt

der ikke er kontraindikationer. Der er klausuleret tilskud til alendronat til patienter med lav-energi-brud i hofte".

Af journalnotat af 21/2 2020 fremgår det, at "Han har probl. med skuldrene især højre, smerter på bagsiden af skulder når han arbejder især med at føre hånden fra side til side".

Af vejledende udtalelse af 1/5 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter ned ad ryggen og primært på højre side samt bevægelseshæmmet i overkrop. Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte ryggener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer ... Vi har lagt vægt på, at de første oplysninger om ryggen først fremgår af journalnotat fra egen læge dateret den 5. februar 2019, cirka 4 måneder efter hændelsen ... Vi vurderer derfor, at hændelsen den 30. oktober 2018 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng".

Af vejledende udtalelse af 1/11 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "**Vedrørende højre skulder** ... Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte ulykke, da der ikke foreligger oplysninger om straks symptomer ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over højre skulder først fremgår af lægenotat fra den 21. februar 2020, ca. 1,5 år efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke ... **Vedrørende nakken** ... Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende gener i form af smerter i nakken er en følge af hændelsen den 30. oktober 2018. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ikke klages over gener i nakken ved henvendelserne hos lægen. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klageren] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng. **Vedrørende brystryggen** ... Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om straks symptomer ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over smerter i

brystryggen først fremgår af lægenotat den 5. februar 2019, ca. 3 måneder efter den anmeldte hændelse. Vi er opmærksomme på, at [klageren] henvendte sig til sin læge den 1. november 2018, hvor han klagede over muskulære smerter under højre skulderblad. Det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke i lægenotatet af den 1. november 2018 er oplysninger om gener, som er forenelig med sammenfald i brystryggen. Vi vurderer på den baggrund, at [klageren] aktuelle gener i brystryggen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse".

Af genvurdering af 10/1 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vedrørende nakken vurderer vi fortsat, at der ikke er dokumenteret gener fra nakken i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen den 30. oktober 2015, ligesom der ved træk og løft af en murerbalje ikke er en påvirkning af nakken. Hvorfor ikke finder der er årsagssammenhæng mellem generne i nakken og hændelsen. Vedrørende højre skulder, finder vi ikke, at lægenotatet af den 1. november 2018 dokumenterer skade på højre skulder. Vi har lagt vægt på, at der i notat beskrives gener under højre skulderblad, muskulært mellem ribbenene. Vedrørende brystryggen finder vi fortsat ikke, at lægenotat af den 1. november 2018 dokumenterer gener i brystryggen. Vi vurderer ligeledes, at hændelsen, som beskrevet i sagens akter, ikke er egnet til at give sammenfald i en rask ryg, hvorfor sammenfaldet i brystryggen kan tilskrives den forudbestående osteoporose".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2. fremgår det, at 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. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse.

Ankenævnet for Forsikring

30.

94127

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har godtgjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne fra ryg, nakke og højre skulder. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelsen af 1/11 2022 har vurderet, at klagerens gener i højre skulder, nakke og brystryg ikke skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om straks symptomer – herunder at det fremgår, at "Vi er opmærksomme på, at [klageren] henvendte sig til sin læge den 1. november 2018, hvor han klagede over muskulære smerter under højre skulderblad. Det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke i lægenotatet af den 1. november 2018 er oplysninger om gener, som er forenelig med sammenfald i brystryggen".

Nævnet har også lagt vægt på, at sagen har været forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ad tre omgange, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i alle tre udtalelser har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng, og at det fremgår, at en lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget i behandlingen af klagerens sag.

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i genvurderingen af 10/1 2023 i øvrigt har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at give sammenfald i en rask ryg, hvorfor sammenfaldet i brystryggen kan tilskrives den forudbestående osteoporose.

Nævnet bemærker, at klageren i genoptagelsesansøgningen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i det væsentlige har fremført samme synspunkter som for nævnet, hvorfor det må antages, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har forholdt sig til klagerens synspunkter om det faktuelle grundlag.

Ankenævnet *for* Forsikring

31.

94127

Nævnet bemærker videre, at der i de fremlagte journaler ikke er oplysninger om smerter i skulderen før journalnotat den 21/2 2020, som angivet i udtalelse af 1/11 2022. Nævnet bemærker også, at det fremgår flere steder af udtalelse af 1/11 2022, at den anmeldte hændelse fandt sted den 30. oktober 2018, hvorfor den enkeltstående angivelse af 2015 må antages at være en slåfejl.

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.



Svend Bjerg Hansen