

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2020 blev i sag nr. 94231:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/09 2019 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Se vedhæftede anmeldelse pr. 3.4.2018.

Den 27.3.2016 var vi ude og køre kl. 11.30. Ved ... var vi på vej over til vores [barn] i bil. [Klagerens repræsentant] overså en bilist på venstre hånd på [vej], hvorfor [klagerens repræsentant] bremsede hårdt op for at undgå påkørsel. Dette gav et kraftigt ryk i [klagerens] ryg.

[Klageren] fik kraftige smerter i ryggen med det samme, kort tid efter fik hun kraftige strålesmerter i venstre ben og fod og hun var ved at udvikle dropfod. Hun havde ifølge specialisterne fået en nerve i klemme. [Klageren] blev opereret herfor, men med dårligt resultat. [Klageren] er blevet opereret tidligere for en discus med succes, men hun har aldrig før haft så kraftige rygsmerter og strålesmerter ned i benet og foden pga. nerveproblemer, har hun aldrig døjet med før ulykken. Hun er konstant hele døgnet plaget af kraftige rygsmerter, kraftige nervesmerter i benet og foden foruden, at hun har problemer med en sammenfaldet muskel i underbenet og problemer med at løfte venstre fod. Smerterne er taget til de seneste 2 år, idet hun nu belaster sit højre ben mere, som kompensation for det dårlige venstre ben/fod, og det giver nu også smerter i dette ben.

[Klageren] har fået bevilget flexjob med 12 timers arbejde om ugen (tidligere fuldtid), men hun har udfordringer med at klare disse 12 timer pga. smerterne og meget træthed.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Codan skal anerkende, at der er en klar årsagssammenhæng med ulykken d. 27.3.2016 og det smertehelvede hun lever i med rygsmerter, nerve/strålesmerter i venstre ben/fod, sammenklap-

Ankenævnet for Forsikring

2.

94231

pet muskel i venstre underben, problemer med at bruge sin fod og nu også efterfølgende smerter i højre ben.

Codan skal anerkende en mén grad, som ifølge fagfolk er på 15% invaliditet og udbetale erstatning jf. forsikringspolicen.

Codan skal give os aktindsigt i de 2 lægelige vurderinger de har fået foretaget af deres egne læger, hvilket de indtil dato ikke har ønsket at efterkomme."

Selskabet har den 03/10 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb hos Codan

Klageren har anmeldt, at hun den 27. marts 2016 var passager i en bil, som måtte bremse hårdt op for at undgå en påkørsel. Hun har anmeldt, at hun har pådraget sig en skade på ryggen (diskusprolaps samt nerve i klemme).

Sagen er været forelagt vores interne lægekonsulent.

I vores brev af 13. november 2018 til klageren, afviste vi den anmeldte hændelse på ulykkesforsikringen med henvisning til, at klagerens gener/smerter var en fortsættelse af svær forudbestående lidelse i ryggen og lænden.

Klageren kontaktede os, idet hun ikke var enig i vores vurdering, og derfor ønskede en genvurdering af sagen.

Vi forelagde derfor sagen for en anden lægekonsulent uden at komme frem til et andet resultat.

I vores brev af 11. april 2019 skrev vi til klageren, at vi fastholdt vores vurdering, og vi henviste både til muligheden for at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vejledende udtalelse og til Ankenævnet for Forsikring. I brevet oplyste, at vi ville betale halvdel af et forelæggelsesgebyr for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klageren kontaktede os på ny, og vi gennemgik sagen igen.

I brev af 22. august 2019 skrev vi til klageren, at vi fastholdt vurderingen. Vi oplyste igen om muligheden for at sende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og vi tilbød at betale det fulde forelæggelsesgebyr.

Den 25. september 2019 skrev klageren til os, at hun takkede ja til, at vi sendte sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vejledende udtalelse omkring årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hendes gener.

Inden vi har nået at sende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, har klageren indbragt sagen for nævnet.

Den videre behandling af sagen

Vi vil bede klageren oplyse, om hun fortsat ønsker, at vi forelægger sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Hvis klageren ønsker, at sagen vedrørende årsagssammenhæng og méngrad forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, skal vi bede om, at behandlingen af sagen stilles i bero hos nævnet, indtil der foreligger en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det er efter vores opfattelse ikke hensigtsmæssigt, at sagen behandles både hos nævnet og i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på samme tid.

Hvis klageren ikke længere ønsker, at sagen forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, vil vi fremkomme med vores redegørelse og bemærkninger til sagen."

Klagerens repræsentant har 09/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne [klageren] accepterer jeg, at sagen først behandles hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring jf. besked fra Codan. Sagen hos nævnet sættes således i bero, indtil afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring foreligger. Herefter tager vi stilling til, om sagen skal genoptages i nævnet."

Selskabet har i den 20/03 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skal hermed vende tilbage til sagen, da vi har modtaget vejledende udtalelse af 16. marts 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Udtalelsen vedlægges som bilag B.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at klagerens méngrad som følge af det anmeldte ulykkestilfælde den 27. marts 2016 er mindre end 5 %.

Af udtalelsen fremgår det blandt andet:

'For at anerkende årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener er det således et krav, at ulykken i sig selv kan forårsage en traumatisk rygskaide med varige gener. Ved denne vurdering vægtes selve traumemekanismen og den derved opståede belastning af ryggen. Vi har lagt vægt på, at den anmeldte hændelse efter en lægefaglig vurdering isoleret set ikke er egnet til at medføre varige rygsmerter, herunder prolaps'.

Klagerens advokat meddelte den 9. oktober 2019, at der ville blive taget stilling til, om sagen skal genoptages hos nævnet, når der forelå en udtalelse fra Arbejdsmarkedet Erhvervssikring.

Vi skal på denne baggrund bede klageren oplyse, om sagen ønskes viderebehandlet i nævnet, eller om sagen kan afsluttes på det foreliggende grundlag.

Såfremt klageren ønsker at fortsætte sagen, vil vi fremkomme med vores indlæg i sagen."

Til dette har klagerens repræsentant den 04/05 2020 til nævnet bl.a. er anført:

"Vi må sige, at vi er dybt utilfredse og uforstående overfor den lægelige vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring er kommet frem med.

Det er korrekt, at [klageren] blev opereret i september 2016, hvor de troede, at hendes smerter skyldes en prolaps, men lægen konstaterede under operationen, at det reelt var en nerve i ryggen, som var kommet i klemme som følge af opbremsningen d. 27. marts 2016. Derfor forsøgte operationslægen at frigøre noget plads til nerven. Det lykkedes dog ikke særligt godt, idet den var blevet beskadiget pga. ulykken. Der blev ikke opereret for en prolaps i september og det er ikke den, som er årsag til [klagerens] smertehelvede. Der er ingen sammenhæng med prolapsen og ulykken d. 27. marts 2016 og derfor har det ikke noget at gøre med en forværring eller gener, som skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Nerven kom i klemme under uheldet d. 27. marts 2016 og er en ny skade.

Det kan godt være at nogle læger mener, at ulykken d. 27. marts 2016 og den medfølgende skaden ikke er egnet til at medføre varige rygsmerter, men vi må bare konstatere, at [klageren] aldrig har haft den slags nervesmerter før, herunder hængende venstre fod og sammenfaldet muskel. Så derfor er vi ikke et sekund i tvivl om, at ulykken d. 27. marts 2016 er den direkte årsag til hendes problemer.

[Klagerens] situation er p.t. således:

at [Klageren] er blevet testet af [kommune] mht. hvor lidt hun kan (flexjob). Hun har gennemført 2 praktikophold af 13 uger pr. gang, hvor det er konstateret, at hun maksimalt kan arbejde 15 timer pr. uge med nogle specifikke/afgrænsede opgaver. Hun arbejder nu kun 12 timer om ugen og kan ikke klare mere, idet hendes smerter er blevet forværret og hun er også begyndt at få overbelastningssmerter i højre knæ.

at hun går til fitness 3-4 gange pr. uge og går ture, for at hendes muskel i benet ikke falder totalt sammen. Hvis hun havde lagt sig på sofaen, ville hun intet liv have idag.

at hendes helbred aldrig bliver bedre, men at hun tværtimod kan se frem til flere smerter og følgevirkninger af ulykken.

Vi skal derfor anmode om, at I genoptager klagesagen hos Ankenævnet for forsikring."

Hertil har selskabet den 08/06 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget det supplerende indlæg af 4. maj 2020 fra klagerens repræsentant. Vi har noteret os, at klageren er utilfreds med vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring.

Efter en gennemgang af sagen og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring fastholder vi, at klagerens méngrad efter det anmeldte ulykkestilfælde den 27. marts 2016 er mindre end 5 %, og at vi derfor ikke har grundlag for at udbetale godtgørelse i sagen.

Af journalen fra klagerens praktiserede læge, jf. bilag C, fremgår det den 19. april 2016, at klageren havde oplevet 'opblussen i rygsmerter' i de seneste 2 uger efter en lidt kraftig opbremsning i bilen. Forud for den 19. april 2016 var klageren kendt med mangeårige ryggener, og hun var i 2010 blevet prolapsopereret på niveau L4/L5.

I en fysioterapeutepikrise af 9. november 2011 er det noteret, at klageren havde udstrålende symptomer til højre underkstremitet svarende til L5/S1 niveau. Der var forværring af tilstanden ved siddestilling i længere tid (mere end 5 minutter), foroverbøjninger og lange gåture.

I et korrespondancebrev af 20. december 2013 fra en fysioterapeut til klagerens praktiserende læge er det oplyst, at klageren 'oplever forværring af symptomer svarende til tidligere discusprolaps. Oplever lændesmerter, nedsat bevægelighed samt udstråling til ue. Har været i gennem genoptræningsprogram og træner fortsat flittigt på egen hånd. Har dog på det seneste været plaget af forværring af smerter efter fysisk aktivitet. Patient er så plaget af smerter at hun har svært ved at passe sit kontorarbejde som også indebærer længere køretur'.

I et ambulant notat af 3. februar 2014 fra et rygcenter er det noteret, at klageren var henvist fra egen læge på grund af rygsmerter med udstråling. Hun blev henvist til en MR-scanning.

Af billeddiagnostisk epikrise af 11. februar 2014 fremgår det, at MR-scanningen viste 'L4/L5: Moderat discusdegeneration. Bred discusprotusion med en højresidig paramedian prolaps med svær recesstenose. Normale pladsforhold centralt. Der er bilateral moderat foraminal stenose. L5/S1: Moderat discusdegeneration. Der er en median prolapse og let central stenose. Normale pladsforhold foraminalt'.

Af et ambulant notat af 12. marts 2014 fra medicinsk rygambulatorium fremgår det, at 'Det vurderes at patientens smerter er relateret til de påviste prolaps og forsnævninger på MR-skanning, klinisk er der dog ikke tegn til akut nerverodspåvirkning. Pt. er tilbudt vurdering hos rykirurgerne på [sygehus], men ønsker umiddelbart afprøvning af øvelsesterapi inden evt. operation'.

Af en billeddiagnostisk epikrise af 18. maj 2016 fremgår det, at der var foretaget ny MRscanning af klagerens lænderyg, og det er beskrevet uændrede forhold fra tidligere MRscanning med uændret discusprotusion med en bred paramedian prolaps på L4/L5 niveau og en uændret median prolaps på L5/S1 niveau.

Af et ambulantnotat af 10. juni 2016 fra medicinsk rygambulatorium fremgår det, at klageren er 'Kendt tilbagevendende rygproblematik højt sandsynlig relateret til påviste forandringer Opblussen af venstresidige rygsmerter med udstråling af et vist radikulært præg højst sandsynligt S1 roden, men med en en betydelig bidragende muskulær komponent svarende til QL'.

Af fællesbetingelserne for ulykkesforsikringen, bilag D, fremgår det af punkt 2, at et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Om kravet til årsagssammenhæng fremgår det, at 'For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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'.

Under afsnittet 'Invaliditetsdækning ved ulykkestilfælde' fremgår det under punkt 4, at invaliditetsdækningen ikke omfatter:

- '- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse'.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i den vejledende udtalelse af 16. marts 2020 oplyst, at den anmeldte hændelse efter en lægefaglig vurdering ikke er egnet til at medføre varige rygsmerter, herunder prolaps. Ved vurderingen har deltaget en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi.

Det er således vores opfattelse, at den grundlæggende betingelse om årsagssammenhæng mellem hændelse og angivne gener ikke er opfyldt.

Hertil kommer, at det fremgår direkte af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse, invaliditet der skyldes sygdom, uanset om sygdommen/sygdomsanlægget har været symptomgivende for ulykken eller invaliditet, der skyldes at en tilstedeværende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Klageren har i mange år haft betydelige gener fra lænderyggen, hvor der er konstateret discusprolaps på niveau L4/L5 og L5/S1. En MR-scanning efter det anmeldte ulykkestilfælde viser uændrede forhold fra en tidligere MR-scanning i 2014. Klageren har i flere år forud for det anmeldte ulykkestilfælde haft betydelige gener i form af udstråling til underekstremiteter med påvirkning af hendes dagligdag til følge. Det er således vores vurdering, at klagerens tilstand og behov for operation må tilskrives hendes forudbestående langvarige rygggener.

Vi henviser også til nævnets tidligere kendelser 91328, 92808, og 92476.

På baggrund af ovenstående må vi fastholde, at méngraden efter det anmeldte ulykkestilfælde udgør mindre end 5 %, hvorfor der ikke er grundlag for udbetaling af godtgørelse."

Heroverfor har klagerens repræsentant den 10/06 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Som supplement til min tidligere besked d. 4.5.20 samt svaret fra Codan forsikring d. 8.6.20 kan jeg tilføje:

Det er muligt, at der på tidligere MR scanning fra år 2014 er vis en prolaps samt en forsnævring, men [klageren] havde ved meget hård træning lært at håndtere det og holde smerterne nede og kunne fortsat arbejde på fuld tid (dog med 5-6 timers hjemmearbejde pr. uge ud af de 37 timer) indtil ulykken i marts 2016. Hun havde indtil ulykken aldrig før haft problemer med at sidde ned, nervesmerter i venstre ben/fod, så hun dårligt kunne være til, en fod der sover eller dropfod før. Det var andre rygsmerter, hun var plaget af.

I henhold til rygambulatoriet fra ... i august 2016 var achillessene reflekserne i venstre fod ved at være ikke eksisterende og de var bange for, at [klageren] var ved at udvikle dropfod på venstre fod, hvilket var årsagen til, at de indstillede AM til operation i september 2016.

Så vi kan ikke komme til anden konklusion, end at ulykken var den direkte årsag til nye typer nervesmerter og symptomer i vestre ben/fod, og de har intet med tidligere rygproblemer at gøre."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/03 2020 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 et ryk i ryggen, da hun den 27. marts 2016 foretog en hård opbremsning.

- Første lægelige kontakt var hos egen læge den 19. april 2016. Af journalnotatet fremgår, at [klageren] angav opblussen af rygsmerter de sidste to uger svarende til venstre side af lænden med udstråling til venstre ben på knæniveau. [Klageren] angav at generne startede i forbindelse med hård opbremsning i påsken, hvor hun mærkede et ryk med efterfølgende gradvis forværring af smerterne. [Klageren] angav endvidere også at opleve lidt smerte i nakken. Det blev noteret, at [klageren] havde været i behandling ved fysioterapeut og havde lavet øvelser.

- Grundet vedvarende rygggener blev der foretaget MR-scanning med fund af prolaps, som blev operativt behandlet i september 2016.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over rygsmerter, nervesmerter og føleforstyrrelser i venstre balle, ben og fod. [Klageren] angiver at smerterne i venstre ben medfører overbelastning af højre ben.

Det er indgået i vores vurdering, at der efter ulykken er konstateret prolaps, som er blevet operativt behandlet.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompensert for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold.

For at anerkende årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener er det således et krav, at ulykken i sig selv kan forårsage en traumatisk rygs-kade med varige gener. Ved denne vurdering vægte selve traumemekanismen og den derved opståede belastning af ryggen.

Vi har lagt vægt på, at den anmeldte hændelse efter en lægefaglig vurdering isoleret set ikke er egnet til at medføre varige rygsmerter, herunder prolaps. Det aktuelle gener er derfor ikke dækkede af den tegnede ulykkesforsikring.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 27. marts 2016 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af klagerens lægejournal fremgår det bl.a.:

"AMBULANTNOTAT ** 2010 04 26 ...

Aktionsdiagnose:

A DM511F Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati

EPIKRISE:

ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM

Kontrol efter prolapsoperation L4/L5 mod højre.

Der er godt resultat.

Pt. er startet på genoptræning.

For nogle uger siden startet på få timers hjemmearbejde dagl.

Ingen radikulære symptomer.

Indimellem kan ryggen blive træt. Føles lidt hævet.

Neurologisk intakt.

Fortsætter genoptræningen.

...

**** FYSIOTERAPIEPIKRISE ** 2011 11 09 ...**

EPIKRISE:

Henvisningsårsag: Lumbago med ischias

Status: OBS lumbalt derangement med lateral komponent. Udstrålende symp. til h. UE sv. til LS/S1 niveau. ved opstart udtalt hævelse sv. til laterale malleol ca. 2 mdr. før opstart af beh.

Forværring af symptomer ved siddestilling over tid (mere end 5 min), foroverbøjninger samt lange gåture.

Pt. er meget bevidst om træning af truncus samt arb. stillinger. Instr. i stabiliserende øvelser samt ekstensioner med lateral komponent mob.

Behandling/antal konsultationer: Mob. col. lumb. samt styrkende øvelser for TVA.

Massage m. erector spinae meget anspændt i TLO reg.

Beh. med akupunktur i gluteal mm.

...

KORRESPONDANCEBREV ** 2013 12 20...

Til Læge....

Patient oplever forværring af symptomer svarende til tidligere discusprolaps. Oplever lændesmerter, nedsat bevægelighed samt udstråling til ue. Har været i gennem genoptræningsprogram og træner fortsat flittigt på egen hånd. Har dog på det seneste været plaget af forværring af smerter efter fysisk aktivitet. Patient er så plaget af smerter at hun har svært ved at passe sit kontorarbejde som også indebærer længere køretur.

...

AMBULANTNOTAT ** 2014 02 03

Aktuelt: ...-årig kvinde med lænderygsmerter siden juli måned 2013, muligvis opstået efter træning, hvor hun lavet ben pres. Prolapsopereret for 4 år siden med god effekt. Smerterne er lokaliseret til lænden som et bælte tværs over, udstrålende til højre balle, og yderside/ bagside af låret til knæniveau smerter omkring højre knæ samt ydersiden af højre fod. Smerterne trækker ligeledes op i nakke skulderåget. Smerterne er bedret siden debut. Smerterne konstante og varierende i intensitet. Forværrende faktorer er at sidde i bilen, foroverbøjning og stå over tid. Det lindrer at gå lidt rundt. Bensymptomerne dominerer over rygsmerterne. Der er typisk døgnvariation med værre smerter om morgenen, beskriver i øvrigt stivhed i ryggen om morgenen. Vågner mange gange i løbet af natten pga. smerter. Har afprøvet fysioterapeutisk og kiropraktisk behandling uden væsentlig effekt. Har efter operation for 4 uger siden været til genoptræning, disse øvelser er pt. stadig, men uden effekt på de aktuelle smerter. Tager smertestillende med lidt effekt.

...

BILLEDDIAGNOSTISK EPIKRISE 2014 02 11...**

MR-skanning af columna lumbalis. Ingen undersøgelse til sammenligning.

Der er normal højde og konfiguration af corpora. Normal højde og konfiguration af corpora. Normalt knoglernarvssignal fraset lette spondylose relaterede forandringer på enkelte niveauer. Normale forhold omkring conus.

L4 og kranielt: Normale discii og normale pladsforhold.

L4/L5: Moderat discusdegeneration. Bred discusprotrusion med en højresidig paramedian prolaps med svær recesstenose. Normale pladsforhold centralt. Der er bilateral moderat foraminal stenose.

LS/S1: Moderat discusdegeneration. Der er en median prolaps og let central stenose. Normale pladsforhold foraminalt.

Konklusion:

Højresidig paramedian prolaps L4/L5.

Median prolaps LS/S1.

Degenerative forandringer lavt lumbalt.

...

**** AMBULANTNOTAT ** 2014 03 12...**

Medicinsk Rygambulatorium ...

Drejer sig om en ...-årig kvinde, ikke sygemeldt med lænderygsmerter siden juli måned 2013. Prolapsopereret for 4 år siden med god effekt. Smerterne er lokaliseret til lænden udstrålende til højre balde og ydersiden/bagsiden af låret til knæniveau som smerter omkring højre knæ og ydersiden af højre fod.

Pt. er set til forundersøgelse 24.01.2014 og er d.d. set til svar på MR-skanning af columna lumbalis. Pt. angiver ingen ændringer smerterne siden forundersøgelsen. Fortæller at hun har dage der er bedre end andre, men at hun er nødsaget til at tage smertestillende hver morgen og nogle gange også om aftenen. Oplever forværring ved at sidde ned og foroverbøjning. Træner 2-3 x om ugen dette uden forværring af smerterne er dog usikker på om det er det rigtige hun træner. MR-skanning af columna lumbalis fra [sygehus] fra den 30.01.14 denne beskriver på niveau L4/L5 moderat discusdegeneration. Bred discusprotrusion med en højresidig paramedian prolaps med svær recesstenose. Der er bilateral moderat foraminal stenose. På LS/S1 ses moderat discusdegeneration. Der er en median prolaps og let central stenose. Det vurderes at patientens smerter er relateret til de påviste prolaps og forsnævninger på MR-skanning, klinisk er der dog ikke tegn på akut nerverodspåvirkning. Pt. er tilbudt vurdering hos rygkirurgerne på [sygehus], men ønsker umiddelbart afprøvning af øvelsesterapi inden evt. operation.

...

**** BILLEDDIAGNOSTISK EPIKRISE** 2016 05 18 ...**

04-05-2016 MR columna lumbalis:

Der foreligger nu billeder fra [sygehus] 30.01.2014 til sammenligning.

Der er tilkommet ødem i øvre dækplades forreste hjørne på L2. Uændret lille hæmangiom i corpus L1, ellers ses de øvrige corpora med upåfaldende signalforhold. Der er normale krumningsforhold.

L4/L5: uændret discusprotrusion med en bred paramedian prolaps der strækker sig ud foraminalt på højre side, hvilket giver en recesstenose. Der er nedsatte pladsforhold mod højre, men med bevaret smal perineural fedtbræmme. På venstre side er nerveroden også uændret beliggende dybt i foramen og ses her uden perineural fedt, forenelig med en stenose grundet den dybe placering her,

L5/S1: Der er en uændret median prolaps, der strækker sig paramediant mod venstre og giver nedsatte pladsforhold ved indgangen til recessen med påvirkning af venstre S1 rod.

På de øvrige niveauer findes upåfaldende forhold.

Der er normale forhold ved medscannede medulla og conus.

MRD:

Prolapsus paramedianus L4/L5 dextri- giver recesstenose mod højre - uændret

Stenosis foraminalis L4/L5 sinistri- uændret

Prolapsus L5/S1 - læggende sig ud paramediant mod højre - se tekst - uændret

Ødem ved forkanten/ øvre dækplade af L2- tilkommet

...

**** AMBULANTNOTAT ** 2016 06 10 ...**

Siden prolapsoperation i 2010 tilbagevendende rygggener men har håndteret med aktiv med træning og egen håndtering. Påsken 2015 hvor hun i forbindelse med opbremsning pludselig tiltagende venstresidige flanksmerter med udstråling til venstre ben ud i anklen. Oplever betydelig funktionstab grundet smerter.

...

Konklusion og plan:

Kendt tilbagevendende rygproblematik højt sandsynlig relateret til påviste forandringer

Opblussen af venstresidig rygsmerter med udstråling af et vist radikulært præg højest sandsynligt S1 roden, men med en en betydelig bidragende muskulær komponent svarende til QL.

Videre muligheder er diskuteret. Bedring i tilstand og grundet relativt kort forløb stadig god prognose omkring opblussen.

som udgangspunkt er pt. ikke interesseret i kirurgisk vurdering, hvilket heller ikke synes indiceret på foreliggende Konf. med fysioterapeut ... udover går og vi aftaler videre GOP, med opfølgende telefonisk kontrol om 2 mdr.

...

**** AMBULANTNOTAT ** 2017 01 18 ...**

...-årig kvinde som er blevet opereret for en lumbal diskusprolaps i september 2016 LS/SI venstresidigt. Patienten har angiveligt postoperativt fået flere problemer end præoperativt. Efter udskrivningen herfra har patienten fået svær atrofi af sin venstre gastrocnemius og har haft problemer med forfoden. Har haft smerter langs L-V/S-I roden samt paræstesier, som har generet hende. Hun har været til fysioterapeut og der er angiveligt efterhånden kommet meget mere kraft i forfoden, og musklen som næsten har været atrofisk, er begyndt at gendanne sig. Som jeg kan høre på patienten, er der stille og rolig bedring af forholdene, men hun har fortsat en del gener i form af paræstesier samt smerter i nerveroden.

Patienten har været til en MR-scanning af columna lumbalis den 04.01.17, som fortsat viser noget foraminal stenose sv.t. venstresidig S1."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.: "**2. Som ulykkestilfælde betragtes:**

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?**4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:**

...

- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.

Nævnet udtaler:

Klageren har den 3/4 2018 anmeldt, at hun den 27/03 2016 var passager i en bil, som måtte bremse hårdt op for at undgå en påkørsel. Klageren har anmeldt, at hun i den forbindelse har pådraget sig en skade på sin ryg.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning under henvisning til, at der ikke er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagers gener i ryggen, idet klagerens tilstand og behov for operation må tilskrives hendes forudbestående langvarige rygger.

Klageren har anført, at hun ønsker, at selskabet anerkender, at hendes rygger, nervesmerter i venstre fod samt sammenklappet muskel i venstreunderben er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde og at selskabet udbetaler en méngodtgørelse svarende til en méngrad på mindst 15 %.

Af ambulantnotat af 03/02 2014 fremgår, at "...-årig kvinde med lænderygsmarter siden juli måned 2013, muligvis opstået efter træning, hvor hun har lavet ben pres. Prolapsopereret for 4 år siden med god effekt. Smerterne er lokaliseret til lænden som et bælte tværs over, udstrålende til højre balle, og yderside/ bagside af låret til knæniveau smerter omkring højre knæ samt ydersiden af højre fod. Smerterne trækker ligeledes op i nakke skulderåget".

Ankenævnet for Forsikring

12.

94231

Endvidere fremgår det af 12/03 2014 af ambulant notat fra medicinsk rygambulatorium, at "Det vurderes at patientens smerter er relateret til de påviste prolaps og forsnævringer på MR-skanning, klinisk er der dog ikke tegn på akut nerverodspåvirkning. Pt. er tilbudt vurdering hos ryggkirurgerne på [sygehus], men ønsker umiddelbart afprøvning af øvelsesterapi inden evt. operation".

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 16/03 2020 fremgår det, at "For at anerkende årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener er det således et krav, at ulykken i sig selv kan forårsage en traumatisk rygskade med varige gener. Ved denne vurdering vægte selve traumemekanismen og den derved opståede belastning af ryggen. Vi har lagt vægt på, at den anmeldte hændelse efter en lægefaglig vurdering isoleret set ikke er egnet til at medføre varige rygsmerter, herunder prolaps. Det aktuelle gener er derfor ikke dækkede af den tegnede ulykkesforsikring. Vi vurderer derfor, at ulykken den 27. marts 2016 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

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 ikke at kunne kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og hendes aktuelle gener og at selskabet på denne baggrund har fastsat méngraden til under 5%.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på oplysningerne fra klagerens lægejournal og Arbejdsmarkedets vejledende udtalelse af 16/03 2020.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at forsikringen i henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 4. undtager, "Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

94231

eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Peter Thønnings