

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. maj blev i sag nr. 95965:

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 20/10 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Har et fald på trappe i juli 2017, hvor jeg falder direkte på halen, og efterfølgende får det tilset på ... Sygehus, behandlinger hos fysioterapeut. Da jeg efterfølgende melder det til forsikringen bliver der udarbejdet ikke mindre end 2 speciallægeerklæringer, hvoraf den første var fejlbehæftet og med antydning af forsikringssvindel, hvilket jeg ikke ville finde mig i. Herefter bliver der indkaldt til endnu en speciallægeerklæring, men den læge der skulle foretage den, var ikke til stede og kunne ikke ringes op. Herefter bliver der indkaldt til endnu en, altså den 3. [Speciallægen], som udførte denne har, så vidt jeg kan se, skrevet af efter den første, men dog udelukket antydningen om forsikringssvindel. For begge lægers vedkommende, har man overhovedet ikke taget stilling til mine smerter i halebenet, noget jeg til stadighed har. Efter jeg er returneret til [land1] i oktober 2017, modtager jeg fortsat behandlinger i [land1]. Grundet personligt tab i 2019, overkom jeg ikke at følge op på afgørelsen fra Tryg Forsikring fra december 2018, og havde ikke energi til yderligere kommentarer til afgørelsen i AES, da sagen blev sendt der. Men her i april 2020 begynder min ryg atter at 'brokke sig', hvorefter jeg opsøger en kiropraktor i ..., der sender mig til røntgen hvor der bliver konstateret højdereduktion på L1, og dette er i øvrigt foreneligt med følgerne af faldskaden i 2017. Jeg forholder herefter Tryg Forsikring det nye i sagen og beder dem revurdere denne, hvortil der kommer en afgørelse i juli 2020, ikke mener, at der er sammenhæng mellem de 2 skader, til trods for udtalelse fra kiropraktoren. Jeg ønsker derfor at få ankenævnet til at gennemgå min sag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Den erstatning som jeg mener jeg er berettiget til."

Selskabet har af 4/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde har anmeldt, at han er faldet og kommet til skade med sin ryg og haleben. Tvisten for nævnet vedrører spørgsmålet om méngradens størrelse, herunder spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener i lænderyggen. Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 15T6, bilag 1.

Sagsforløb

Den 10. juli 2017 modtager vi en telefonisk anmeldelse fra vores kunde, som oplyser, at han er faldet på vej ned af trapperne og har slået ryg og haleben. Han angiver skadedatoen til at være den 8. juli 2017. Vi anerkender skaden og indhenter samtidig journaloplysninger fra egen læge og fysioterapeut. Oplysningerne vedlægges som **bilag 2 og 3 + 3a**. Ud fra oplysningerne kan vi konstatere, at vores kunde har haft massive lænderygggener igennem en årrække, og at der er påvist aldersbetingede degenerative forandringer i lænderyggen (slidgigt), ligesom han i 2010 er opereret for en diskusprolaps i lænden. Vi kan ligeledes konstatere, at første kontakt til egen læge er den 7. september 2017, dvs. 2 måneder efter den anmeldte hændelse. Af journalen fra fysioterapeuten fremgår det af et henvisningsnotat fra den 10. juli 2017, at vores kunde henvises til fysioterapi med højresidige lænde- og hoftesmerter. Det fremgår ikke, hvem der har henvist ham. Vi forelægger oplysningerne for vores rådgivende lægekonsulent, som vurderer, at vores kunde skal undersøges hos en speciallæge i neurokirurgi. Af speciallægeerklæringen af 16. juli 2018, jf. **bilag 4**, fremgår det blandt andet: '**Aktuelle gener (efter det aktuelle uheld)**

Smerter i lænden. Disse er lokaliseret nederst i lænden og optræder 2-3 dage om ugen, hvor de som regel er til stede det meste af dagen. Smerterne forværres ved fysisk arbejde som tungere rengøring og ved længere tids ophold på en dårlig stol, og han må derfor lægge vægten over på den ene balde.

...

Objektivt

...

Rygsøjlen: Svarende til lænden ses et 6 cm langt veltilhelet operationsar. Der er normale krumningsforhold, og bækkenstanden er vandret. Der angives ingen ømhed ved berøring svarende til hverken selve hvirvelsøjlen eller muskulaturen langs denne. I lænden er der ingen bevægeindskrænkning ved foroverbøjning og sidebøjning mod venstre, men let bevægeindskrænkning ved bagoverbøjning og moderat bevægeindskrænkning ved sidebøjning mod højre.

...

Resumé

... årig mand, der gennem flere år har haft problemer med lænderyggen og i 2010 fik konstateret diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel. Denne blev kirurgisk behandlet, men der har fortsat været gener i lænden. Ifølge sagsakterne havde han i foråret 2014 betydelige lænderygproblemer, og han kunne ikke bevæge sig. En ny MR-skanning viste lettere degenerative forandringer, men ingen ny diskusprolaps. Selv oplyser han, at han op til det aktuelle uheld havde 'lidt ømhed i ryggen en gang imellem', men egentlige smerter havde han kun hver 2. – 3. måned. 08.07.17 gled han på vej ned af en betontrappe og satte sig direkte på enden, hvorved han mærkede et stød op gennem lænden. Han kunne selv rejse sig, men havde fortsat smerter i lænden. Han søgte angiveligt ikke læge eller skadestue. To dage senere noterede en fysioterapeut, at han var blevet henvist pga. 'højresidige lænde- og hoftesmerter. Det blev ikke noteret af hvem, han var blevet henvist, men det blev noteret, at han var faldet om lørdagen og havde slået lænden og korsbenet på en betontrappe og efterfølgende faldet på en mark. Det blev også noteret, at han havde haft ringet til lægevagten, men der er ingen notater fra denne i de tilsendte sagsakter. Fysioterapi har ikke haft varig effekt. De aktuelle gener beskrives som tendens til smerter i lænden. Ved den objektive un-

dersøgelse angives ingen ømhed ved berøring, men der er let til moderat bevægeindskrænkning i lænden.

Diagnose

/ Distorsio columna lumbalis seqv. Obs. Pro. /
(muligvis følger efter forvridning i lændehvirvelsøjlen)

Konklusion

Der beskrives et konkret uheld med en velbeskrevet skademekanisme, hvor der opstod et indirekte stød op gennem lænderegionen. Generne efter en sådan skademekanisme er i de fleste tilfælde forbigående, men kan også være mere vedvarende. Expl. har tidligere haft betydelige gener i lænden og er blevet opereret for diskusprolaps i 2010. Selv angiver han ikke at have haft nævneværdige gener efter denne, men så sent som i 2014 noterede egen læge, at der var betydelige smerter i lænden. Uanset sværhedsgraden af disse forudbestående gener vurderes det, at der foreligger en forudbestående lidelse af betydning for forløbet'.

Vi vurderer herefter i samråd med vores rådgivende lægekonsulent det varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %, hvilket vores kunde informeres om i brev af 31. juli 2018. Ved vurderingen lægger vi vægt på, at der ved ulykken kan være sket en forvridning af lændehvirvelsøjlen, og at vores kunde nu har gener i form af smerter i lænden 2-3 dage om ugen. Herudover lægger vi vægt på, at vores kunde allerede forud for ulykken var kendt med gener i lænderyggen, og at disse gener vurderes at have haft betydning for det samlede genebillede. Vores brev af 31. juli 2018 vedlægges som **bilag 5**. I august 2017 modtager vi en henvendelse fra vores kunde, som ikke er tilfreds med vurderingen. Han oplyser, at der er indtil flere forhold i speciallægeerklæringen som han ikke er enig i. **Bilag 5**. Vi beslutter os på denne baggrund for at indkalde vores kunde til en ny speciallægeundersøgelse, som bliver foretaget den 28. november 2018. Erklæringen vedlægges som **bilag 6**. Af erklæringen fremgår det blandt andet:

"AKTUELT:

Lændeballesmerter: skadelidtes hovedproblem, værst på venstre side (5:1), smerterne beskrives som dunkende og variable, smertestyrke 0-8 (ud af 10), smerterne provokeres ved aktivitet har også vanskeligt ved at sidde ordentligt på en stol i længere tid, smerterne gør det vanskeligt at sove på højre side, smerterne lindres ved indtagelse af smertestillende medicin. Angiver at have ca. 5 smertefrie dage på en måned.

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

...

COLUMNA LUMBALIS: nydelig cicatrice, let bevægeindskrænkning, lokaliseret ømhed mest udtalt svt. Spinae illiacae posteriores superiores (A), specielt på venstre side hvor der er doorbellfænomen, men også velafgrænset ømhed svt.m. erector spinae (B) samt dybt glutealt (C), igen værst på venstre side.

UNDEREKSTREMITETER: strakt benløftningstest (Lasègues test) og Bragard negative, normal kraft og bevægeudslag over begge ankelled, let nedsat følesans venstre ben, pulsforholdene højre fod er normale, mens de er nedsatte svt. venstre fod. Smerter ved indadrotation af venstre hofted.

RADIOLOGI:

Aldersbetingede degenerative forandringer, facetledsartrose, diskusdegeneration, kissing spine, antræk til Scheuermann, brodannelse.

RESUME:

[Førtidspensionist i 50'erne]. Kendt med tendens til lænde- og ballesmerter gennem flere år. Fik påvist aldersbetingede degenerative forandringer i lænderyggen ('slidgigt') og blev opereret for en diskusprolaps i 2010. Faldtraume for knapt 1 1/2 år siden hvor skadelidte faldt på halen, efterfølgende smerter i halepartiet. Ved den objektive undersøgelse findes tydelig ømhed specielt svarende til bagerste del af hoftebenskammen og rygmuskulaturen men der er også smerter dybt i ballemuskulaturen. Ømheden er værst på venstre side. Der anvendes sparsomt med smertestillende medicin og generne er ikke tilstede dagligt.

KONKLUSION:

Skadelidte har været udsat for et lavenergitraume med en vis grad af lokal bløddelsskade. Skaden er kun delvist velegnet til at forårsage de anførte gener. De beskrevne gener fra lænd (B) og hoftebenskam (A) anses primært for forudbestående og skyldes ikke skaden men bl.a. slidgigt i lænderyggen. Skadesmekanismen kan godt give ballesmerter (C) men det bemærkes at skadelidte også havde smerter i dette område inden skaden. Ménet består i moderate, hyppige lændebaldesmerter med let bevægeindskrænkning. Bør dog udredes for evt. hoftelidelse.

DIAGNOSER:

Kroniske lændesmerter. Aldersbetingede degenerative diskusforandringer ('slidgigt') i lænderygsøjlen (columna lumbalis). Muskelinfiltrationer (myoser). Ømhed svarende til lokale punkter lavt i lænden (spinae illiacae superiores posteriores). Forhøjet blodtryk (hypertension). Kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL). Åreforkalkning (arteriosklerose) med apoplexi, myokardieinfarkt og nedsat kredsløb i ben. Halsbrand. Adipositas (overvægt).

Vi forelægger endnu engang oplysningerne for en rådgivende lægekonsulent, som fortsat vurderer det varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %. Ved vurderingen lægges der vægt på, at der efter hændelsen opstod en forværring af de forudbestående gener i lænd og sæderegioner, værst på venstre side. Der lægges også vægt på, at der ved objektiv undersøgelse er påvist let nedsat bevægelighed i lændehvirvelsøjlen. Selvstændigt set vurderes forværringen ikke at have medført et varigt mén på 5 % eller derover, hvilket vores kunde informeres om i brev af 4. december 2018. Brevet vedlægges som **bilag 7**. Kopi af vores interne lægeark kan fremsendes, såfremt ankenævnet ønsker det.

Vi modtager herefter endnu en henvendelse fra vores kunde, som fortsat ikke er tilfreds med vurderingen. På grund af den fortsatte uenighed tilbyder vi vores kunde at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning, hvilket vores kunde indvilger i. Ved vejledende udtalelse af 30. april 2019 vurderer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vores kundes varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %. Det fremgår af afgørelsen, at en speciallæge i neurokirurgi har deltaget i vurderingen. Ved vurderingen lægges der vægt på, at vores kunde klager over smerter i lænden samt vanskeligheder ved at sidde ned i længere tid ad gangen. Det vurderes, at hændelsen – som den er beskrevet i sagens akter – lægefagligt set ikke er egnet til at medføre varige rygggener i en ryg uden forudbestående forhold. Det vurderes derfor, at vores kundes aktuelle lænderygggener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse, og at hændelsen isoleret set ikke har medført et varigt mén på 5 % eller derover. Udtalelsen vedlægges som **bilag 9**.

Vores kunde har efterfølgende anmodet både os og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genoptagelse af sagen, idet en røntgenoptagelse den 29. maj 2020 har påvist et ældre brud i 1. lændehvirvel. Det er imidlertid fortsat vores vurdering, at det varige mén som følge af hændelsen

den 8. juli 2017 er mindre end 5 %, da der efter vores vurdering ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og vores kundes aktuelle gener i lænderyggene, som må tilskrives de omfattende forudbestående gener i lænderyggen. Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen. Vi fastholder, at det varige mén som følge af hændelsen den 8. juli 2017 er mindre end 5 %, da der efter vores vurdering ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og vores kundes aktuelle gener i lænderyggen, og da en eventuel forværring af disse gener ikke selvstændigt set vurderes at svare til et varigt mén på 5 % eller derover, hvilket er en forudsætning for at opnå dækning over ulykkesforsikringen. Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at vores kunde allerede forud for ulykken var kendt med omfattende gener i lænderyggen. Vi bemærker, at det af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 16. juli 2018 fremgår, at disse forudbestående gener vurderes at have haft betydning for forløbet, ligesom det i speciallægeerklæringen af 28. november 2018 anføres, at der er tale om et lavenergitraume, som kun delvist er velegnet til at forårsage de anførte gener, og at de beskrevne gener fra lænd og hoftebenskam primært anses for forudbestående, og ikke skyldes skaden, men blandt andet slidigt i lænderyggen. Vi skal gøre opmærksom på, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger efter et ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker en forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom eller lidelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.5.1 og 8.1.5.2. Derudover henvises til den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 30. april 2019, hvor den beskrevne hændelse ikke vurderes egnet til at medføre varige gener i lænderyggen."

Klageren har af 20/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg syntes det skal tilføjes, og tages med i afgørelsen, at jeg siden foråret 2020, har haft smerter i ryggen, og gennem de seneste måneder har fået mega meget ondt i mine hofter, hvilket jeg er overbevist om, er en følgeskade fra ulykken, et fald direkte på halebenet forårsager trods alt en stort tryk op gennem HELE ryggen, med yderligere skade til følge. Endvidere bedes det medtaget i afgørelsen, at jeg spiser temmelig mange smertestillende piller."

Selskabet har af 9/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har noteret os indholdet af vores kundes seneste indlæg til nævnet af 20. januar 2021, hvor kunden oplyser om smerter i ryg samt forværring af hoftegener. Det oplyste ændrer ikke på vores vurdering af sagen, allerede fordi disse gener vurderes at være uden sammenhæng med hændelsen den 8. juli 2017. Vi henviser i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet af 4. januar 2021. Vi har ikke yderligere til sagen, som vi mener kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget journalnotat fra hospital af 8/7 2017, journal fra fysioterapeut, speciallægeerklæring af 16/7 2018, speciallægeerklæring af 28/11 2018, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 30/4 2019, journalnotat fra kiropraktor af 29/5 2020 og forsikringsbetingelser nr. 15T6. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat fra hospital af 8/7 2017 fremgår bl.a.:

"Fokuseret anamnese

...

Faldet og slået ryg og haleben tidl. i dag. Føler at benene giver efter under ham. Tidl. diskusprolapsopereret i 2009, L4/L5. Kan holde på vand og aff.,

Fokuseret objektiv undersøgelse

VKO, upåvirket.

Columna: Ømhed ved plap af L1-coccyx, ingen bankeømhed af proc. spin. Paravertebralømhed også. Mest hørsidigt.

UE: kraft grad 5 over alle større led fraset hofteflexion og knæflexion

Neg Lasague.

Norm sens.

Norm. Patellarefleks

...

Plan

Inf. om fald og manglende frakturmistanke. Såfremt forværring og manglende bedring ny kontakt mhp revurdering og evt. skanning. Smertestillende ifa paracetamol 4 g dgl. og ibuprofen , max 1600 mg dgl. Ved forværring: Kontakt 1813 eller egen læge.

Aktiv diagnoseliste for patient

Diagnose

■ Rygsmerter LINS (DM549)"

Af journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Skrevet d.: 02-10-2017 10:46. Telefonisk samt. Ønsker journal uddrag til PTs fys i [land1], da han rejser derved i morgen. Taler om effekt af beh. herfra stedet og vi er enige om at det ikke har gavnet det store, der har måske været kortvarig lindring undervejs, men ingen vedvarende effekt. Pt har fået beh. af fys i [land1], hvor det havde større effekt end herhjemme og råder ham til derfor at fortsætte hos hende. Afsluttes herfra.

...

Skrevet d.: 05-09-2017 9:08. Mindre smerteplaget efter beh med KB med ugens forløb har været det samme som tidl. Fortsætter med KB i dag. Aftaler han skal kontakte E.L. mhp evt. videre udredelse, da vi ikke har kunne ændre hans smertebillede.

...

Skrevet d.: 28-08-2017 9: 10. Smerter siden sidst. uforandret. Sidder bil over lænden og trækker ned i hø balde. Palp. smerter Lx ca. L3-4 og hø glut. Forsøger i dag med KB muskel dyb Lx. Mærker det mere i ve side, selvom w og placering er ens.

...

Skrevet d.: 10-07-2017 13:00. Henvisningsårsag: Højresidige lænde- og hoftesmerter. Kendt med:

- Tidl. blodpropper i hjerne og hjerte. Lige pt. har patient en i ve. UE.

- 2 venstresidige diskusprolaps

- KOL

- Tarmkræft

Faldt lørdag og slog den højre side af Lumbal Columna/Sacrum på betontrappe. Et par timer senere faldt han igen på en mark, da han følte at benet slog væk under ham. Måtte ringe til lægevagten lørdag aften grundet kraftige smerter fra slaget. Har fået smertestillende, men er fortsat stærkt smertepreget, som kan ses på pt.'s dagligdagsfunktion fx rejse/sætte sig og gang. Sover

nogenlunde om natten. Førtidspensionist grundet men efter blodpropper. Sikkerhedstest - i.a. Ved palpationsundersøgelsen begyndte pt. at fornemme udstrålende symptomer ned i højre baglår, over knæet. Smertelindrende behandling ved KB og massage. Smerterne bør fortage sig de næste par dage. Lx extension ved vindueskarm/altan."

Af speciallægeerklæring af 16/7 2018 fremgår bl.a.:

Resume

[Mand i 50'erne], der gennem flere år har haft problemer med lænderyggen og i 2010 fik konstateret diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel. Denne blev kirurgisk behandlet; men der har fortsat været gener i lænden. Ifølge sagsakterne havde han i foråret 2014 betydelige lænderygproblemer, og han kunne ikke bevæge sig frit. En ny MR-skanning viste lettere degenerative forandringer, men ingen ny diskusprolaps. Selv oplyser han, at han op til det aktuelle uheld havde 'lidt ømhed i ryggen en gang imellem'; men egentlige smerter havde han kun hver 2.-3. måned. 08.07.2017 gled han på vej ned af en betontrappe og satte sig direkte på enden, hvorved han mærkede et stød op gennem lænden. Han kunne selv rejse sig, men havde fortsat smerter i lænden. Han søgte angiveligt ikke læge eller skadestue. To dage efter noterede en fysioterapeut, at han var blevet henvist pga. 'højresidige lænde- og hoftesmerter'. Det blev ikke noteret af hvem, han var blevet henvist; men det blev noteret, at han var faldet om lørdagen og havde slået lænden og korsbenet på en betontrappe og efterfølgende faldet på en mark. Det blev også noteret, at han havde haft ringet til lægevagten; men der er ingen notater fra denne i de tilsendte sagsakter. Fysioterapi har ikke haft varig effekt. De aktuelle gener beskrives som tendens til smerter i lænden. Ved den objektive undersøgelse angives ingen ømhed ved berøring; men der er let til moderat bevægeindskrænkning i lænden.

Diagnose

/Distorsio columna lumbalis seqv. obs. pro./ (muligvis følger efter forvridning i lændehvirvelsøjlen)

Konklusion

Der beskrives et konkret uheld med en velbeskrevet skademekanisme, hvor der opstod et indirekte stød op gennem lænderegionen. Generne efter en sådan skademekanisme er i de fleste tilfælde forbigående, men kan også være mere vedvarende. Expl. har tidligere haft betydelige gener i lænden og er blevet opereret for diskusprolaps i 2010. Selv angiver han ikke at have haft nævneværdige gener efter denne; men så sent som i 2014 noterede egen læge, at der var betydelige smerter i lænden. Uanset sværhedsgraden af disse forudbestående gener vurderes det, at der foreligger en forudbestående lidelse af betydning for forløbet. Det er bemærkelsesværdigt, at uheldet skete en lørdag, og at han allerede to dage efter uheldet om mandagen blev vurderet af fysioterapeut, der noterede, at han var blevet henvist pga. lænde- og hoftesmerter. Imidlertid blev det ikke beskrevet, hvem der havde henvist ham; men notatet kunne tyde på, at han allerede inden uheldet var blevet henvist. Egen læge har ikke noteret noget om en sådan henvisning i de foreliggende sagsakter; men problemstillingen kan måske belyses ved en henvendelse til fysioterapeuten. På det foreliggende synes det anmeldte uheld imidlertid at have efterladt en grad af fortsatte gener. Med den beskrevne skademekanisme vurderes tilstanden som følge af uheldet at være stabil, og det vurderes derfor, at sagen kan afgøres på nuværende tidspunkt."

Af speciallægeerklæring af 28/11 2018 fremgår bl.a.:

"RESUME:

[Førtidspensionist i 50'erne]. Kendt med tendens til lænde- og ballesmerter gennem flere år. Fik påvist aldersbetingede degenerative forandringer i lænderyggen ('slidgigt') og blev opereret for en diskusprolaps i 2010. Faldtraume for knapt 1 1/2 år siden hvor skadelidte faldt på halen, efterfølgende smerter i halepartiet. Ved den objektive undersøgelse findes tydelig ømhed specielt svarende til bagerste del af hoftebenskammen og rygmuskulaturen men der er også smerter dybt i ballemuskulaturen. Ømheden er værst på venstre side. Der anvendes sparsomt med smertestillende medicin og generne er ikke tilstede dagligt.

KONKLUSION:

Skadelidte har været udsat for et lavenergitraume med en vis grad af lokal bløddelsskade. Skaden er kun delvist velegnet til at forårsage de anførte gener. De beskrevne gener fra lænd (8) og hoftebenskam (A) anses primært for forudbestående og skyldes ikke skaden men bl.a. slidgigt i lænderyggen. Skadesmekanismen kan godt give ballesmerter (C) men det bemærkes at skadelidte også havde smerter i dette område inden skaden. Ménet består i moderate, hyppige lændebal-desmerter med let bevægeindskrænkning. Bør dog udredes for evt. hoftelidelse.

DIAGNOSER:

Kroniske lændesmerter. Aldersbetingede degenerative diskusforandringer ('slidgigt') i lænderygsøjlen (columna lumbalis). Muskelinfiltrationer (myoser). Ømhed svarende til lokale punkter lavt i lænden (spinae illiacae superiores posteriores). Forhøjet blodtryk (hypertension). Kronisk obstruktiv lungelidelse (KOL). Åreforkalkning (arteriosklerose) med apoplexi, myokardieinfarkt og nedsat kredsløb i ben. Halsbrand. Adipositas (overvægt)."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 30/4 2019 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer: **Det varige men er mindre end 5 procent**

...

Vurdering af varigt men

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 8. juli 2017 ned ad en trappe og slog lænden og halebenet.
- Han konsulterede lægevagten samme dag, som gav smertestillende medicin og henviste ham til at henvende sig til egen læge ved manglende bedring eller forværring.
- Det fremgår af sagens helbredsmæssige oplysninger at [klageren] har haft mangeårige lænderyggener forud for hændelsen.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i lænden og halebenet samt svært ved at sidde ned i længere tid ad gangen.

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre varige ryggener i en ryg uden forudbestående forhold. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] lænderyggener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor ikke, at hændelsen den 8. juli 2017 har medført et varigt men på 5 procent eller derover."

Af journalnotat fra kiropraktor af 29/5 2020 fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:

Røntgen af columna lumbalis - stående optagelser. Ingen tidligere optagelser til sammenligning.

Normale krumningsforhold. L1 ses let kileformet. Bagkanten m udmåles intakt mens forkanten udmåles med 25% højdereduktion. Fundet kan være forenelig med følger efter kompressionsfraktur. De øvrige corpora ses med normal højde og konfiguration. Synlige buerødder. Intervertebrallummene ses generelt let højdereducerede med spondylose. Der ses facetledsartrose L4/L5. Ingen spondylolistese. Normale sacroiliacaled. Konklusion: Let kileformet L 1."

Af forsikringsbetingelserne nr. 15T6 fremgår bl.a.:

"8. Grunddækning

8.1 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et fysisk og/eller psykisk varigt mén på mindst 5 % som følge af et ulykkestilfælde.

...

8.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

8.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

8.1.5.2

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

...

8.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 10/7 2017, at han den 8/7 2017 kom til skade med ryg og haleben ved et fald på vej ned ad en trappe. Klageren kræver dækning for varigt mén, og han har blandt andet anført, at der ved speciallægeerklæringerne ikke er taget højde for smerter i halebenet. Klageren har videre anført, at en røntgenundersøgelse fra april 2020 har vist højdereduktion på lændehvirvel, L1, og at dette skyldes faldulykken. I foråret 2020 er tilkommet smerter i ryg og i hofte, som han også mener skyldes ulykken.

Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén med henvisning til, at det varige mén som følge af ulykken ikke udgør mindst 5 %, da der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener. Selskabet har blandt andet anført, at hovedparten af klagerens gener skyldes forudbestående forhold, herunder slidgigt i lænderyggen, og at hændelsen ikke er egnet til at

Ankenævnet for Forsikring

10.

95965

medføre varige gener i en rask ryg. Selskabet har henvist til neurokirurgisk speciallægeerklæring af 16/7 2018, speciallægeerklæring af 28/11 2018 og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 30/4 2019. Forsikringen dækker ikke følger efter et ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker en forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller lidelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.5.1 og 8.1.5.2.

Selskabet har endvidere over for nævnet blandt andet anført, "Vores kunde har efterfølgende anmodet både os og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en genoptagelse af sagen, idet en røntgenoptagelse den 29. maj 2020 har påvist et ældre brud i 1. lændehvirvel. Det er imidlertid fortsat vores vurdering, at det varige mén som følge af hændelsen den 8. juli 2017 er mindre end 5 %, da der efter vores vurdering ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og vores kundes aktuelle gener i lænderygggener, som må tilskrives de omfattende forudbestående gener i lænderyggen".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 30/4 2019 fremgår blandt andet, "Vi vurderer: **Det varige men er mindre end 5 procent** ... Grundlaget for vores vurdering: - [Klageren] faldt den 8. juli 2017 ned ad en trappe og slog lænden og halebenet. - Han konsulterede lægevagten samme dag, som gav smertestillende medicin og henviste ham til at henvende sig til egen læge ved manglende bedring eller forværring. - Det fremgår af sagens helbredsmæssige oplysninger at [klageren] har haft mangeårige lænderygggener forud for hændelsen. Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter i lænden og halebenet samt svært ved at sidde ned i længere tid ad gangen. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Vi vurderer i samråd med vores lægekonsulent, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre varige rygggener i en ryg uden forudbestående forhold. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring eller gener, der

skyldes forudbestående helbredsmaessige forhold. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] lænderyggener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse."

Af speciallægeerklæring af 28/11 2018 fremgår blandt andet, "RADIOLOGI: Aldersbetingede degenerative forandringer, facetledsartrose, diskusdegeneration, kissing spine, antræk til Scheuermann, brodannelse. ... KONKLUSION: Skadelidte har været udsat for et lavenergitraume med en vis grad af lokal bløddelsskade. Skaden er kun delvist velegnet til at forårsage de anførte gener. De beskrevne gener fra lænd (8) og hoftebenskam (A) anses primært for forudbestående og skyldes ikke skaden men bl.a. slidgigt i lænderyggen. Skadesmekanismen kan godt give ballesmerter (C) men det bemærkes at skadelidte også havde smerter i dette område inden skaden. Ménet består i moderate, hyppige lændebaldesmerter med let bevægeindskrænkning. Bør dog udredes for evt. hoftelidelse."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til mindre end 5 %, og herunder at selskabet har afvist, at oplysningerne fra en røntgenundersøgelse fra april 2020, der har vist højdereduktion på lændehvirvel, L1, og klagerens oplysninger om, at der foråret 2020 er tilkommet yderligere smerter i ryg og i hofte, kan føre til andet resultat.

Nævnet har navnlig lagt vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor det er vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener, og at ulykken den 8/7 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Nævnet har også lagt vægt på de lægelige bilag, hvoraf det blandt andet fremgår, at klageren i flere år forud for ulykken havde gener fra lænden, at han havde forudbestående slidgigt i læn-

Ankenævnet for Forsikring

12.

95965

den, samt at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i den vejledende udtalelse har vurderet faldulykken ikke findes egnet til at medføre varige gener i en rask ryg.

Nævnet har herudover lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker følger, hvor hovedårsagen til generne er bestående sygdomme, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af følgerne til en ulykke, når forværringen skyldes tilstedeværende sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand