

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5. maj blev i sag nr. 96193:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/12 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Jeg, [klagerens repræsentant], fremsender hermed en klage på grund af IF's afvisning i forbindelse med min [familiemedlems] forsikringssag. En sag der i bund og grund er forholdsvis simpel, men som i den grad er blevet urimeligt behandlet af IF. Min ... [Klageren] fik i april 2017 stærke smerter i ryggen efter et fald i det lokale træningscenter. I forbindelse med et træningspas faldt [klageren] af en træningsmaskine og landede uheldigt på ryggen. På grund af tiltagende smerter gik [klageren] efter et par dage til lægen. Her blev han tilset og sendt videre til en fysioterapeut. Smerterne var dog så svære, at fysioterapeuten sendte [klageren] tilbage til lægen og [klageren] havde nu ydermere også problemer med at bevæge den ene fod. Lægen vurderede, at [klagerens] smerter måtte udredes yderligere og han sendtes derfor videre først til ... og herefter ... Hospital. Her blev det vurderet, at der var tale om en diskusprolaps. Diskusprolapsen krævede en operation. Dette afhjalp rygsmerterne, men dropfoden lider [klageren] desværre stadig af grundet ovennævnte diskusprolaps. Da [klageren] havde en ulykkesforsikring udfyldte han derfor en skadesformular og medsendte medicinske journal fra egen læge. Herfra er det, at sagen så begynder at udvikle sig. Efter et par måneder modtager [klageren] en afvisning af sagen med den begrundelse, at skaderne må være forårsaget af en præ-eksisterende sygdom. Efter gennemgang af den medicinske journal viser det sig faktisk, at lægen intet har skrevet om årsagen til skaderne andet end at smerterne var opstået efter fitness. [Klageren] anmoder derfor om at få optaget i journalen, hvad årsagssammenhængen er, da dette var fejlagtigt dokumenteret. Herudover er der intet i journalen, der underbygger, at skaderne kunne skyldes en præ-eksisterende lidelse, da [klageren] ikke på noget tidspunkt har været til lægen pga. rygsmerter eller lignende sygdomsforløb før skadesdatoen. [Klageren] går derfor til lægen og beder ham påføre årsagen til lægebesøget. Den redigerede journal sendes til forsikringsselskabet. IF sender efter flere måneders ventetid et svar, hvori de udtaler, at da der er tale om en sag om mén-grad, kan de ikke tage stilling til den, men at de

har fremsendt sagen til Erhvervsankestyrelsen. Efter et par måneders ventetid afviser Styrelsen sagen på baggrund af manglende årsagssammenhæng. For at underbygge sagen yderligere finder [klageren] frem til, at der kan fremskaffes journaler fra såvel fysioterapeut og hospital, som underbygger, at skaden faktisk er sket på grund af skader i træningscenteret. [Klageren] udbeder derfor en reevaluering af sagen og fremsender de nye dokumenter. AES afviser dog sagen på ny, men skriver i deres svar, at man ikke kan anke deres beslutninger, og at hvis de skal reevaluere en sag, så skal oplysningerne komme fra forsikringsselskabet og ikke fra en privatperson, da de er en erhvervsankestyrelse. De nye dokumenter kan derfor ikke medtages i deres vurdering, medmindre de fremsendes af et forsikringsselskab. Vi sender derfor dokumentationen til forsikringsselskabet og beder dem revurdere sagen. Efter over 8 måneder får [klageren] endeligt svar. Igen er det en afvisning.

Svaret er følgende: 'Lægekonsulenten oplyser, ligesom den første lægekonsulent, at din méngrad svarer til en méngrad på under 5%. Der er lagt vægt på, at der ikke er et lægedokumenteret traume i dine journaler samt, at den oplyste hændelse ikke er egnet til, at forårsage skade i en sund og rask ryg. Der findes derfor ikke årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den skade du har.'

Forsikringsselskabet kommer altså efter 8 måneders behandlingstid med et svar på fire linjer der på ingen måde reflekterer, at de har medtaget eller kigget på de nyligt indsendte dokumenter. Ovenstående er ligeledes i fuldstændig modstrid med det faktum at,

- Egen læge har påskrevet hvad årsagerne til skaderne er (kommenteres ikke i svar eller anke)
- Fysioterapeut har skrevet at der er tale om traume efter træning træningscenter (kommenteres ikke i svar eller anke)
- Hospital har påført at smerter opstået efter besøg i træningscenter (kommenteres ikke i svar eller anke)

Ydermere argumenterer IF i ovenstående, at man ikke får sådanne skader i sund og rask ryg. Dette argumenteres uden belæg. Man må forvente at dette udsagn kan underbygges medicinsk eller med andre argumenter. Vi sendte derfor igen en anmodning til IF's ombudsmand om revurdering af sagen. Her fortalte vi igen, at hverken AES eller IF ser ud til at have kigget på de dokumenter, vi havde sendt dem, men kun den indledende journal fra egen læge sendt i 2017. I mellemtiden havde [klageren] snakket med den læge der opererede ham på ... Hospital, der undrede sig over, hvorfor man skulle kunne argumentere for at sådanne skader ikke kunne ske i forbindelse med et fald. Ydermere fremsendte vi artikler fra nettet der igen underbyggede, at diskusprolaps kan opstå af udefrakommende omstændigheder. IF's Ombudsmand afviste dog igen sagen med argumentet om, at de ikke havde det faglige personale til at vurdere den slags, samt at det var det, som AES allerede havde gjort indledende. De har dog aldrig sendt den dokumentation som vi har sendt til AES, så derfor giver det ingen mening at de henviser til deres beslutning. Vi står derfor i den situation, at vi har medicinsk dokumentation, som dokumenterer at [klagerens] skader er begrundet i en ulykke. Ikke desto mindre argumenterer IF, at de ikke kan kigge på oplysningerne og AES vurderer ligeledes at de heller ikke kan modtage oplysningerne. Vores krav er derfor naturligvis, at IF dækker [klageren] i henhold til forsikringsbestemmelserne. Vi mener, at IF i forbindelse med denne sag:

- Har været urimeligt lang tid om sagsbehandlingen
- Ikke kommer med nogle valide medicinske årsager til at afvise sagen
- Ikke gensender sagen til AES, selvom IF selv skriver, at de ikke selv har kompetencerne til at vurdere sagen
- Ikke kigger på, vurderer eller kommenterer den dokumentation, som man fremsender til dem

- Helt upassende skriver at den slags skader ikke forekommer i en sund og rask ryg og uden dokumentation påstår at diskusprolaps må være på grund af en præ-eksisterende sygdom
- Trods månedsvis til at kigge på sagen kommer med svar der er så korte, at det virker som sjusket og meget hurtig sagsbehandling"

Selskabet har af 16/12 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at den afgørelse som If, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) og Kundeombuddet i If er kommet frem til ikke kommer med nogle valide medicinske årsager til at afvise sagen. Sagen har været behandlet efter gældende regler, herunder vurderet i AES og Kundeombuddet i If. Efter fornyet gennemgang fastholder vi, at der ikke kan udbetales ménerstatning.

Kundeforhold

Kunden har købt heltidsulykkesforsikringen den 1. marts 2015. For forsikringen gælder forsikringsvilkår 63-05. Vilkår og kopi af policen fremgår af bilag A og B.

Det faktiske forløb

Den 10. maj 2017 modtager vi en elektronisk anmeldelse fra kunden. Følgende er oplyst i anmeldelsen: Hvornår skete skaden og hvad tid på dagen skete skaden: 11-04-2017 08:30. Er det dig der er kommet til skade: Ja. Hvor og hvornår kom du/tilskadekomne under første lægebehandling?: Egen læge: 19.04.2017. Beskrivelse af hændelsen: Under træning i fitnesscenter (... , ...) får jeg et vrid i ryggen. Først næste morgen finder jeg ud af, at det ikke er i orden. Jeg fik meget kraftige smerter i ryg og højre ben. Det har medført bl.a. en såkaldt 'dropfod'.

Den 10. maj 2017 – If sender mail til kunden

Vi oplyser, at vi har skrevet til kundens læge i dag, og bedt om en kopi af din journal.

Den 5. juli 2017 – Kunden sender mail til If med svar på spørgsmål

Citat: Under genoptræning af venstre ben, glider jeg og får presset benet for hårdt bagud, jeg fornemmer vriddet i ryggen, men tænker ikke nærmere over det. Ved sengetid er jeg meget øm over lænden, næste morgen kan jeg dårligt komme ud af sengen, og jeg tror umiddelbart, at det er iskiasnerven det drejer sig om.

Den 20. juli 2017 – If sender mail til kunden med følgende oplysning:

Vi oplyser, at vi har skrevet til kundens læge. Vi vender tilbage så snart materialet er modtaget og vi har set på sagen.

Den 27. juli 2017 – If modtager kopi af journal fra kundens læge

Den 9. august 2017 – If sender mail til kunden med følgende oplysning:

Vi har modtaget din anmeldelse den 10. maj 2017 hvor du anmelder skade på din ryg sket den 11. april 2017. Du oplyser 'under træning i fitnesscenter, får jeg vrid i ryggen. Først næste morgen finder jeg ud af, at det ikke er i orden. Jeg fik meget kraftige smerter i ryg og højre ben. Det har medført bl.a. en såkaldt 'dropfod'.

Vi har indhentet din journal fra din læge, og må i den forbindelse oplyse, at generne som du mærker ikke er dækket af ulykkesforsikringen med følgende begrundelser: Der er ikke noteret i lægens journal, at du har været udsat for et traume den pågældende dag. Det er ikke dokumenteret, at

den konstaterede lidelse er opstået som følge af et ulykkestilfælde hvorved forstås 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade'. Lidelsen kan lige så vel tilskrives andre forhold eller tilstande, som var til stede i din krop forinden den anmeldte hændelse. Af din journal fremgår det således:

Akt:

Smerter i hø. ben og lænd gennem i ca. 3 uger. Nedsat kraft over hø. ankel i 14 dage. Smerten stråler fra lænden ud på ydersiden af lår og crus samt forsiden af crus og ud på forsiden af foden. MR scan viser degenerative forandringer i lænden med recsesstenose flere steder samt en bred-baset prolaps og bilat recsesstenose L4/L5. Pt har ingen symptomer i ve. side.

Som skadelidt påhviler det dig at sandsynliggøre, at du har været udsat for et ulykkestilfælde den 11. april 2017, herunder at dette er egnet til at fremkalde de symptomer, som du angiver. Din journal oplyser ikke noget om et ulykkestilfælde, men beskriver i stedet, at du har haft gener i din balle/ben over en kortere periode. Da der ikke er tale om et ulykkestilfælde, dækker din ulykkesforsikring ikke din skade.

Den 14. august 2017 – Kunden fremsender mail til If hvor behandlingsforløbet opridses.

Den 16. august 2017 – If fremsender mail til kunden og oplyser:

Som oplyst over telefonen, så fastholder vi vores tidligere afgørelse. Det gør vi fordi der ikke er dokumenteret et ulykkestilfælde i de lægelige oplysninger. Hele mailen i tekst fremgår af bilag J.

Den 22. august 2017 – Kunden sender mail til Kundeombuddet i If.

Den 5. september – Kundeombuddet i If besvarer kundens henvendelse med følgende:

Ifs fagekspert oplyser til kundeombuddet, at være enig med Ifs sagsbehandler i, at der ikke er lægelige oplysninger der bekræfter, at du har været ude for en skade, der er dækket af din forsikring. Fageksperten henviser samtidig til, at der i dine journaler er oplyst, at du har slid i ryggen i form af discus degeneration og facetleds artrose og spondylose forandringer i flere niveauer. Og da det ikke er lidelser, som vil opstå pludselig i en sund og rask ryg på grund af et vrid eller et fald, er det fagekspertens helt klare vurdering, at det er de gener du allerede havde inden uheldet, der er årsagen til skaden i din ryg. Når jeg læser alle oplysningerne i sagen, kan jeg se, at du anmelder skaden til din forsikring den 10. maj 2017, hvor du skriver i skadeanmeldelsen, at du får et vrid i ryggen under træning i fitnesscentret, og at du næste morgen får kraftige smerter i ryggen og højre ben. I spørgeskemaet til If skriver du efterfølgende, at du er gledet og har mistet balancen. I de lægelige oplysninger kan jeg imidlertid ikke finde noget, som bekræfter, at skaden/problemerne med din ryg er opstået, fordi du har fået et vrid i ryggen eller er faldet under træning. Derimod kan jeg se, som If også henviser til, at lægen noterer i din journal den 20. april 2017, at du har haft problemer med højre balle med udstråling til højre fod i nogen uger, og at en røntgenundersøgelse efterfølgende viser, at din ryg er slidt i flere niveauer. Det betyder desværre, at du ikke har ført bevis for, at du har været ude for et læge dokumenteret ulykkestilfælde, som er et krav i henhold til forsikringens vilkår punkt 1.12.3, for at du kan få dækning fra din forsikring. Og da forsikringen jf. punkt 2.4 slet ikke dækker forud bestående sygdom, som forværres eller udløses på grund af et ulykkestilfælde, er jeg enig med If i, at skaden desværre ikke er dækket af din Ulykkesforsikring.

Den 5. december 2017 – Kunden fremsender mail til If og konkluderer:

Lidelsen i denne sag kan ikke tilskrives en præ-eksisterende rygsomme og dette underbygges af forsikringstagers medicinske journaler. Ydermere er der i denne sag slet og ret tale om en ulykke i forbindelse med træning i et træningscenter, hvilket er lig med en pludselig hændelse der forårsager personskade. Hele teksten fremgår af bilag M.

Den 22. januar 2018 – If sender mail til kunden/fuldmagthaver og oplyser:
Tak for den indsendte fuldmagt. Vi vil genvurdere sagen sammen med vores lægekonsulent.

Den 6. februar 2018 – If sender sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for Ifs regning. Kunden informeres herom samme dag.

Den 24. september 2018 – AES fremsender deres udtalelse i sagen.
Det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. AES oplyser:

Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over rygproblemer, høj-residig dropfod og dårlig gang. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den beskrevne hændelse, da træning med benpres efter vores lægelige vurdering ikke i sig selv er egnet til at give en varig skade i en rask ryg, det vil sige i en ryg uden forudbestående svagheder. Det er i øvrigt vores lægefaglige vurdering, at en traumatisk udløst diskusprolaps i lænden ville have givet øjeblikkelige gener. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. april 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Den 20. december 2018 – AES fastholder deres udtalelse i sagen.
Det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. AES oplyser:

Vi har gennemgået sagen på ny. Det er herefter fort sat vores vurdering, at det varige mén er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. Vi vurderer således, at det ikke er sandsynliggjort, at du den 5. eller den 11. april 2017 har været udsat for et traume/en hændelse, som i sig selv har udløst en diskusprolaps. Ved vurderingen lægger vi afgørende vægt på oplysningerne i de tidsnære lægenotater fra april 2017 og begyndelsen af maj 2017, herunder på beskrivelsen i lægenotat af 20. april 2017 'kom efter træning' samt på oplysningen i lægenotat af 2. maj 2017 'intet traume'. Vi har i øvrigt lagt vægt på, at du i skadeanmeldelsen den 10. maj 2017 har beskrevet, at du under træning i fitnesscenter fik et vrid i ryggen, og at du næste morgen fik meget kraftige smerter i ryggen og højre ben. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 24. september 2018 og henviser i øvrigt til begrundelsen heri. Vi er opmærksomme på, at i e-mail af 28. september 2018 har henvist til hændelsesbeskrivelsen i journalnotat af 16. august 2017 fra egen læge. Vi kan i den forbindelse oplyse, at oplysningerne i et lægenotat udarbejdet mere end fire måneder efter den anmeldte skade efter vores opfattelse ikke kan give et så retvisende grundlag for at vurdere medicinsk egnethed og strakssymptomer, som oplysningerne i de tidsnære lægenotater kan.

Den 15. januar 2019 – If sender mail til kunden med info om AES svar.

Den 11. juni 2019 – Fuldmagthaver sender mail til If med 3 vedhæftede bilag.

Den 5. oktober 2019 – If sender mail til kunden med fastholdelse af afgørelse.

Den 18. december 2019 – Kundeombud sender mail til kunden/fuldmagthaver og oplyser:

Ifs lægekonsulenter har vurderet [klagerens] varige gener til at være under 5 %, og efter at sagen har været behandlet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), hvor de har fastsat hans varige gener til at være under 5 %, fastholder If deres afgørelse. Og selv om [klageren] flere gange har forsøgt at klage til AES, har dette ikke ført til en genoptagelse eller ændring af AES's vurdering af sagen. I Kundeombuddet har vi ikke en medicinsk baggrund, der gør, at vi kan fastsætte [klagerens] varige gener, men i og med at sagen har været forelagt AES, som er en uvildig ekspert instans, har jeg ingen grund til at betvivle, at de ud fra en medicinsk vurdering er nået frem til en rigtig afgørelse.

Den 11. februar 2020 – If modtager kundens klageskema til Ankenævnet for Forsikring med redegørelse ...

Vi fastholder vores afvisning

Vi har gennemset kundens henvendelse til Ankenævnet for Forsikring og kan ikke redegøre yderligere for sagen, der har været i AES til udtalelse. AES har efterfølgende fastholdt deres vurdering af sagen, hvilket vi ønsker at følge.

Konklusion

Da vi ikke mener, at der kommet yderligere oplysninger i kundens klage til Ankenævnet for Forsikring, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af skaden var korrekt, må vi fastholde, at kunden ikke er berettiget til erstatning."

Klagerens repræsentant har af 29/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Som svar til forsikringsselskabets svar må det her kommenteres:

- Forsikringsselskabet refererer til scanninger af klagers ryg og at dette skulle bevise at skaderne må være præeksisterende. Men det må her påpeges at smerterne og skaderne opstod direkte efter faldet. Det skulle derfor være mærkeligt at disse præeksisterende lidelser manifesterede sig præcist samme dag. Særligt når klager ikke tidligere har været til læge med rygsmerter, hvilket også fremgår af journalerne. Det virker derfor ovenud sandsynligt, at det er faldet der forårsagede skaderne
- Forsikringsselskabet har aldrig sendt hospitalets eller fysioterapeutens journaler til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det skal derfor påpeges at AES vurdering udelukkende er vurderet på baggrund af egen læges journal. Det skal her også påpeges at forsikringsselskabet ikke har ønsket at sende disse til AES, dog uden at det er angivet i vores korrespondance hvorfor. En grund til at dette er vigtigt for sagen er at AES nævner, at de mener at forklaringen om faldet er påført 4 måneder efter begivenheden. Men fysioterapeutens journal, hvor der nævnes traume, er fra lige efter faldet og dette er ikke medsendt af forsikringsselskabet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabet har af 1/2 2021 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

7.

96193

"If har ikke tilbageholdt oplysninger, hvilket advokaten fremhæver. Fysioterapeutens oplysning ændrer efter vores vurdering ikke på sagens udfald. Vi har ikke yderligere til sagen og afventer nævnets kendelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af skadeanmeldelse af 10/5 2017 fremgår bl.a.:

"Information om hændelsen:

Hvornår skete skaden og hvad tid på dagen skete skaden: 11-04-2017 08:30

...

Information om skadens opståen:

Hvor er skaden opstået?: I fritiden

Beskriv så godt som muligt hvad der skete: Under træning i fitnesscenter ... får jeg et vrid i ryggen. Først næste morgen finder jeg ud af, at det ikke er i orden. Jeg fik meget kraftige smerter i ryg og højre ben. Det har medført bl.a. en såkaldt 'dropfod'.

Hvad var den direkte årsag til skaden: Uden tvivl træningen.

Hvilken legemsdel er beskadiget: Ryg, det er omsider konstateret, at det drejer sig om en diskusprolaps. Skal opereres den 16.05.2017"

Af mail af 5/7 2017 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"1: Under genoptræning af venstre ben, glider jeg og får presset benet for hårdt bagud, jeg fornemmer vriddet i ryggen, men tænker ikke nærmere over det. Ved sengetid er jeg meget øm over lænden, næste morgen kan jeg dårligt komme ud af sengen, og jeg tror umiddelbart, at det er iskiasnerven det drejer sig om."

Af mail fra klageren til selskabet af 14/8 2017 fremgår bl.a.:

"Lad mig kort beskrive hændelsesforløbet: Jeg er i gang med træning da jeg glider på maskinen, jeg vrider ca. 40-50 grader i ryg, mister balancen og lander på den ene side på gulvet (ret pludseligt må man sige). Det gør naturligvis ondt, men jeg klæder om og tager hjem. Ud på aftenen må jeg tage smertestillende piller. Næste morgen er den hel gal, jeg kan dårligt komme ud af sengen, har voldsomme smerter over lænd og ned i højre ben."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"07-04-2017 siden igår haft ondt i høj balle og helt ned i vristen. Har trænet hårdt i fitness for 2 dage siden bla med benpres, mange kilo. normal aff og vandladning . OBJ: øm på piriformis, neg lasegue. Ingen pareser eller sensibilitetsudfald. Piriformissyndrom pga overbelastning. Råd om udspænding, panodil og NSAID. Igen ved forværring/...
Ischias [L86]

12-04-2017 TK med æf ang smertestillende, da de har glemt dem hjemme, og er i sommerhus/...

20-04-2017 Gennem nogle uger smerter i høj balle med udstråling til høj fod, har svært ved at dorsiflektere høj fod, ingen føleudfald, kom efter træning, ingen problemer med vandladning eller afføring. Obj: mistanke om irritation af L5 roden med dorsalflektionsparese, har normal følelse i ridebukseområdet > smertestillende + henv til fys mhp øvelser. Ny tid her om 2 uger /...

21-04-2017 TK: fys vil ikke røre pt før han har fået taget rtg hvilket vi aftaler /...

Prolapsus disci intervert lumbalis u [L86]

01-05-2017 Diabeteskonsultation

...

Er meget plaget af smerterne i ischiasnerven, tid hos ... fremrykkes til img./...

02-05-2017 Fortsat smerter i lænd/balle som stråler ned i foden, har svært ved at komme rundt pga. smerter, kan godt som om natten. Tager smertestillende med nogen effekt, tager panodil, ibuprofen, dolol og klorzoxason. Fysioterapeuten kunne ikke hjælpe ham. Rtg af col viste spondyloseforandringer af varierende grad - mest udtalt distalt, kileformet sammenfald L2 på 20 %, intet traume, pt har ikke smerter omkring sammenfaldet. Pt har fortsat en dorsalflektionsparese svt hø. fod, ingen bedring > henv til reumatologisk afd på ... samt henvisning til dexta-scanning / ...

Prolapsus disci intervert lumbalis u [L86]

05-05-2017 tk. recept på dolol retard. Må ikke få NSAID op til operation/...

24-05-2017 Op for lumbal discusprolaps for 8 dage siden, kommer mhp fjernelse suturer, såret ser fint ud, uden tegn til infektion, suturer fjernes. Der har været problemer med indkaldelsen til genoptræning ..., som nu skulle være løst /...

Lumbal diskusprolaps IV/V med radiku [L86]

15-06-2017 ...

Undersøgelse i forbindelse m forsikr [A97] Funktionsattest sendt til IF Forsikring.../...

27-07-2017 FP 608 vedr ryggen er sendt IF Personskade .../...

07-08-2017 Fortsat drop fod pga lumbal discusprolaps, op medio maj 2017. Pt går til rygtræning, men der er ikke fokus på genoptræning af dropfod. Vil gerne have henv til fys som kan hjælpe ham med genoptræning. Inf om at det ikke er sikkert man fra fysioterapeutisk side kan hjælpe ham og bedre prognosen, men aftaler at ut laver henv. Ønsker et dropfodsbånd, prøver at skrive til hjælpemiddelcentralen mhp om de kan hjælpe ham /...

Lumbal diskusprolaps IV/V med radiku [L86]

Erhvervet dropfod [L98]

...

11-08-2017 TK med Maria fys. ang. pt. Der er sendt edifact med besked om at pt. godt må få elterapi/... Udfylder LÆ125 /...

14-08-2017 Diabeteskonsultation

... Ked af sine gener efter operationen. Har fået apparat til el-terapi til låns .../...

...

16-08-2017 Forsikringen vil ikke give erstatning for discusprolaps eftersom man ikke anser det for en skade. Pt. fortæller at ifm bænkpres gled det hø. ben og han fik overbalance og slog ryggen mod gulvet, oplevede efterflg smerter som følge af discusprolaps, eftersom vi ikke har skrevet dette i journalen anser man det ikke for en skade . Pt vil klage over afgørelsen / ...

Lumbal diskusprolaps IV/V med radiku [L86]

19-09-2017 svar på dexta-scanning som viser ia, det tidl sammenfald som er set ved rtg tilskrives et tidl traume, sammenfaldet er heller ikke > 20% > Ikke indikation for opstart med alendronat / ...

04-10-2017 Pt har en haltende gang pga dropfod - men slet ingen smerter. Pt opsøger alternativ behandling og prøver el-stimulation for at få mere liv i foden. Beder om kopi af journalen

...

25-04-2018 FP 610 sendt til IF... vedr ryg/..."

Og

"Undersøgelsesdato 24.04.17

UXRE20 Røntgenundersøgelse af columna thoracalis

UXRE30 Røntgenundersøgelse af columna lumbalis

...

Beskrivelse:

RU af columna thoracolumbalis viser ingen væsentlige skolioseforandringer, men her ses langstrakt og udrettet kyfose. Lordasen ses ligeledes affladet. Fem frie, lumbale hvirvler med kileformet sammenfald af L2, hvor forkanten er reduceret med godt 20 %. Øvrige corpora vurderes med normal højde. Discusdegeneration ses af varierende grad lumbalt - særligt omkring de to nederste niveauer. Spondyloseforandringer ses ligeledes lumbalt i flere niveauer - mest udtalt i niveau L2/L3 og L5/S1. Facetledsartrose ses af udtalt grad omkring de tre nederste niveauer lumbalt. Knogletegningen ses halisteretisk. Sacroiliacaleddene ses åbenstående, men her ses degenerative forandringer i form af subkondral sklerosering på begge sider.

RD: facetledsartrose, discusdegeneration, spondyloseforandringer af varierende grad - mest udtalt distalt, kileformet sammenfald L2 på 20 %, halisteretisk knogletegning."

Af journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"2017-04-26 ...

Ryg traume efter benpres for 3 uger siden. Nu kraftnedsæt i foden. Konstant lænde SM. SM forekomst dagen efter traume. Derfra konstant, måske kraften i benet nu er blevet lidt bedre i dorsal flx. Pt. har fået SM stillende af egen læge virker 'ok'.

FIS: Konstant SM, ingen ændring under bevægelse

EIS: Samme

RIS: Samme

LFIS: Samme

Knæbøjning: Samme

Hælløft; nedsat kraft på hø.

Palpation: SM ved L5-S1

Glut ia.

SLR SM 60*

Fortsætter på øvelser fra lægen; EIL, korrektion med lat flex hø. Glut stræk.

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"Dato ...

04.05.2017 ...

[Mand i 70'erne] henvises til undersøgelse og behandling for 2 uger varende lænderyg-bensmerter.

ANAMNESE:

Oplæg fra henvisende læge: I forbindelse med træning brug af ben pres. Dagen efter fik pt smerter i ryg og ben. Mest på ydersiden af høj ben. Samme dag fik pt drop fod. Klap når han gik. Nu ingen rygsmerter - let ømhed smerter på ydersiden af høj læg. Smerter går ikke ud til tæer. Ingen affektion af ridebukseområdet. Let ændret sens svt. ydersiden af Høj læg.

Tidligere relevante sygdomme: DM type 2.

... Belastninger i fritiden/sport: Tidligere aktiv trænet.

Aktuelle lidelse opstod: Uden kendt årsag

Smerte lokalisation og karakter: Smerter svt L5 dext Vas 3-4 RYG/BEN 20/80. Smerter provokeres ved: Symptom svinder ved piriformis udspænding og ekstensioner. Ingen natlige smerter. Udstrålende smerter: Til Høj L5. Føleforstyrrelser: svt høj L5. Kraftnedsættelse: Nedsat kraft over høj ankel.. Ingen lændehold. Normal sphincterfunktion. Ingen smerter ved bugpres

Aktuel medicin: Panodil

Ipren pn.

OBJ: COLOMNA LUMBALIS:

Palpation: let ømhed i høj balle

Bevægelighed: Normal groft bedømt

Smerteprovokationstest: Smerter ved perkussion: Let perkussions ømhed. Ingen smerter ved fjedringstest/springingstest. Ingen smerter ved rokkettest. Strakt ben løft test: Høj ved 50 grader da smerter i høj balle. Bragard: + dext. Negativ piriformistest. Ingen krydset strakt ben løft test. Negativ smerter ved passiv hofteekstension Normal plantarrespons

Neurologisk undersøgelse: Normal sphincter tonus

Høj lumbal prolaps: Ingen tegn

Nerverod L4 affektion. Knæekstension: Let nedsat habituelt efter tidligere operation over knæet grad 4 +. Normal sensibilitet lateralt på lår over knæ til medialt på crus. Patellar refleks: Bilat vanskelig af fremkalde

Nerverod L5 affektion. Dorsal fleksion af fod og tå 1: Nedsat grad 4 - dext. Medial haserefleks: Kan ikke fremkalde bilat. Sensibilitet lateralt på crus nedover fodryg: Nedsat lateralt på høj side. af læg

Nerverod S1 affektion. Plantarfleksion af fod: diskret nedsat dext grad 4 + . Normal achillesrefleks. Normal sensibilitet bag på crus og lateralt på fod

KONKLUSION:

L5 prolaps dext med nedsat kraft grad 4- over anken

Nat forhold i ridebukseområdet.

PLAN: 1.MRakut 2. cont smertestillende uændret 3. Vurdering efter MR

...

Pt MR scannes;

Beskrivelser foreligger ikke - der ses umiddelbart degenerative forandringer, prolaps på L5 dext.

...

Dato ...

05.05.2017 ...

[Mand i 70'erne] overflyttet akut fra ...rheumatologisk pga. nedsat kraft over høj. fodled.

...

Akt: Smerter i høj. ben og lænd gennem i ca. 3 uger. Nedsat kraft over høj. ankel i 14 dage. Smerten stråler fra lænden ud på ydersiden af lår og crus samt forsiden af crus og ud på forsiden af foden. MR scan viser degenerative forandringer i lænden med recesstenose flere steder samt en bredbaset prolaps og bilat recesstenose L4/L5. Pt har ingen symptomer i ve. side.

Obj: Vågen og klar. Går uden hjælpemidler men høj. fod klapper.

UE: Normale forhold mht. kraft, trofik, tonus og sensibilitet på ve, side. På hø. side er der en dorsalfleksionsparese over ankel og tå grad 4 med lidt nedsat bevægeudslag i forhold til hø. side. Der er hypæstesi sv. t forsiden af fod og ydersiden af crus. Lasegue er pos ved 30 grader. Der er svage egale achilleus reflekser bilat. Patella reflekser kan ikke fremkaldes bilat.

Plan: Der er god overensstemmelse mellem klinik og billedfund. Pt tilbydes operation med rodfri-lægning og prolaps fjernelse hø. side L4/L5."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 24/9 2018 fremgår bl.a.:

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

...

Vurdering af varigt men

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af sagen. Grundlaget for vores vurdering: Efter det oplyste fik [klageren] den 11. april 2017 et vrid i ryggen under træning med benpres i et fitnesscenter. Den følgende morgen fik [klageren] meget kraftige smerter i ryggen og højre ben. Den 16. maj 2017 blev [klageren] opereret for en højresidig prolaps mellem 4. og 5. lænderyghvirvel. Forud for den 11. april 2017 havde [klageren] konsulteret egen læge med klager over smerter i højre balle og ned i vristen.

Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over rygproblemer, højresidig dropfod og dårlig gang. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den beskrevne hændelse, da træning med benpres efter vores lægelige vurdering ikke i sig selv er egnet til at give en varig skade i en rask ryg, det vil sige i en ryg uden forudbestående svagheder. Det er i øvrigt vores lægefaglige vurdering, at en traumatisk udløst diskusprolaps i lænden ville have givet øjeblikkelige gener. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseres for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. april 2017 har medført et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring genvurdering 20/12 2018 fremgår bl.a.:

"Fastholdelse

...

Vi vurderer fortsat, at: Det varige men er mindre end 5 procent.

...

Varigt men

Vi har modtaget din email af 28. november 2018 om en genvurdering af det varige men, som du har indsendt sammen med [klagerens repræsentant]. I mailen har I anført, at din skade skete den 5. april 2017, og at det hændelsesforløb, som skal lægges til grund, er det forløb, der er beskrevet i lægenotat af 16. august 2017. Vi har gennemgået sagen på ny. Det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige men er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. Vi vurderer således, at det ikke er sandsynliggjort, at du den 5. eller den 11. april 2017 har været udsat for et traume/en hændelse, som i sig selv har udløst en diskusprolaps. Ved vurderingen lægger vi afgørende vægt på oplysningerne i de tidsnære lægenotater fra april 2017 og begyndelsen af maj 2017, herunder på beskrivelsen i lægenotat af 20. april 2017 'kom efter træning' samt på oplysningen i lægenotat af 2. maj 2017 'intet traume'. Vi har i øvrigt lagt vægt på, at du i skadeanmeldelsen den 10. maj 2017 har beskrevet, at du under træning i fitnesscenter fik et vrid i ryggen,

og at du næste morgen fik meget kraftige smerter i ryggen og højre ben. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 24. september 2018 og henviser i øvrigt til begrundelsen heri. Vi er opmærksomme på, at I i email af 28. september 2018 har henvist til hændelsesbeskrivelsen i journalnotat af 16. august 2017 fra egen læge. Vi kan i den forbindelse oplyse, at oplysningerne i et lægenotat udarbejdet mere end fire måneder efter den anmeldte skade efter vores opfattelse ikke kan give et så retvisende grundlag for at vurdere medicinsk egnethed og strakssymptomer, som oplysningerne i de tidsnære lægenotater kan."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring brev til klageren af 24/4 2019 fremgår bl.a.:

" Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 24. september 2018, hvor det varige men blev vurderet til mindre end 5 procent. Du har herefter fremsendt nye oplysninger og bedt os om at se på sagen igen. Når vi har sendt en vejledende udtalelse, er sagen afsluttet hos os. Hvis der kommer nye oplysninger i sagen, og der er behov for en ny vejledende udtalelse fra os, skal der betales et nyt gebyr. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan ikke genoptage en privat erstatningssag. Hvis du ønsker at få din sag genoptaget, vil vi råde dig til at kontakte dit forsikringsselskab og spørge om dine muligheder for at få sagen genoptaget."

Af police af 13/2 2017 fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker:

...

Varigt mén som følge af ulykke ...

...

Særlige vilkår:

Vi dækker ikke forudbestående sygdom og invaliditet."

Af forsikringsbetingelserne nr. 6305 fremgår bl.a.:

"2. Ulykkesforsikring – Børn og Voksne

...

2.2 hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde* og akut psykologisk krisehjælp. Se mere i dækningsskemaet på næste side.

2.4 Dækningsskema – Børne og Voksenulykkesforsikring

Ulykkesforsikring	Dækker	Dækker ikke	Erstatninger
-------------------	--------	-------------	--------------

Ankenævnet for Forsikring

13.

96193

Varigt mén	Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén. Forsikringen dækker ligeledes ved ulykkes-tilfælde* indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig. Ulykkestilfælde* der opstår pga. ildebefindende eller besvimelse som ikke er forårsaget af sygdom.	A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom. B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsager består af/latent sygdomme eller sygdoms anlæg. C. Forværring af ulykkestilfælde* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. D. Forudbestående mén. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for enbestemt legemsdel* fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen. E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem der er beskadiget ved ulykke* og som medfører mén. F. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning. G. Følger af lægelig behandling eller fysio-terapi/kiropraktorbehandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde*, der er omfattet af forsikringen.	Hvis sikrede* bliver varigt invalideret, udbetales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som méngraden er fastsat til. Méngraden for følger af samme ulykkes-tilfælde* kan sammenlagt ikke overstige 100%. Mén på under 5% berettiger ikke til erstatning. Medfører et ulykkestilfælde* en méngrad på 30% eller derover, udbetales der dobbelt erstatning.
------------	--	---	--

...

Ordforklaring

...

ULYKKE/ULYKKESTILFÆLDE

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse*, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1940'erne, anmeldte den 10/5 2017, at han under træning den 11/4 2017 havde fået et vrid i ryggen, og at han næste morgen fik meget kraftige smerter i ryggen og højre ben. Klageren kræver, at selskabet anerkender, at der er tale om et ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte ulykke. Klageren har over for nævnet blandt andet anført, at han i april 2017 fik stærke smerter i ryggen efter, at han faldt af en træningsmaskine og landede uheldigt på ryggen. Klageren har videre anført, at ulykkestilfældet er dokumenteret ved journal fra fysioterapeut, samt ved egen læges journalnotat

af 16/8 2017. Klageren har derudover anført, at generne ikke skyldes lidelser, der eksisterede forud for det anmeldte ulykkestilfælde, da han ikke havde rygproblemer før faldet. Klageren er utilfreds med sagsbehandlingen, herunder at selskabet ikke har fremsendt fysioterapijournalen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at der foreligger et ulykkestilfælde, og at det ikke er bevist, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte hændelse, jf. herved de fremlagte vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I anmeldelse af 10/5 2017 til selskabet oplyste klageren, at han kom til skade den 11/4 2017, og at han "Under træning i fitnesscenter ... får jeg et vrid i ryggen. Først næste morgen finder jeg ud af, at det ikke er i orden. Jeg fik meget kraftige smerter i ryg og højre ben".

Ved mail af 5/7 2017 til selskabet har klageren blandt andet anført, "Under genoptræning af venstre ben, glider jeg og får presset benet for hårdt bagud, jeg fornemmer vriddet i ryggen, men tænker ikke nærmere over det."

Ved mail af 14/8 2017 oplyste klageren blandt andet: "Jeg er i gang med træning, da jeg glider på maskinen, jeg vrider ca. 40-50 grader i ryg, mister balancen og lander på den ene side på gulvet (ret pludseligt må man sige)."

Af journal fra egen læge fremgår blandt andet, "07-04-2017 siden i går haft ondt i højre balle og helt ned i vristen. Har trænet hårdt i fitness for 2 dage siden bl.a. med benpres, mange kilo ... Piriformissyndrom pga overbelastning ... Ischias [L86] ... 12-04-2017 TK med æf ang smertestillende, da de har glemt dem hjemme, og er i sommerhus/... 20-04-2017 Gennem nogle uger smerter i højre balle med udstråling til højre fod, ..., kom efter træning, ... 02-05-2017 Fortsat smerter i lænd/balle som stråler ned i foden, ... Rtg af col viste spondyloseforandringer af varierende grad - mest udtalt distalt, kileformet sammenfald L2 på 20 %, intet traume, ... 16-08-2017 Forsikringen vil ikke give erstatning for discusprolaps eftersom man ikke anser det for en skade. Pt. fortæller at ifm bænkpres gled det højre ben og han fik overbalance og slog ryggen mod gulvet,

oplevede efterflg smerter som følge af discusprolaps, eftersom vi ikke har skrevet dette i journalen anser man det ikke for en skade ... 19-09-2017 svar på dextra-scanning som viser ia, det tidl sammenfald som er set ved rgt tilskrives et tidl traume ..." og "Undersøgelsesdato 24.04.17 ... UXR30 Røntgenundersøgelse af columna lumbalis ... Beskrivelse: ... Fem frie, lumbale hvirvler med kileformet sammenfald af L2, hvor forkanten er reduceret med godt 20 %. Øvrige corpora vurderes med normal højde. Discusdegeneration ses af varierende grad lumbalt - særligt omkring de to nederste niveauer. Spondyloseforandringer ses ligeledes lumbalt i flere niveauer - mest udtalt i niveau L2/L3 og L5/S1. Facetledsartrose ses af udtalt grad omkring de tre nederste niveauer lumbalt. Knogletegningen ses halisteretisk. Sacroiliacaleddene ses åbenstående, men her ses degenerative forandringer i form af subkondral sklerosering på begge sider. RD: facetledsartrose, discusdegeneration, spondyloseforandringer af varierende grad - mest udtalt distalt, kileformet sammenfald L2 på 20 %, halisteretisk knogletegning."

Af journal fra fysioterapeut fremgår blandt andet, "2017-04-26 ... Ryg traume efter benpres for 3 uger siden. Nu kraftnedsæt i foden. Konstant lænde SM. SM forekomst dagen efter traume."

Af journal fra hospital fremgår blandt andet, "05.05.2017 ... MR scan viser degenerative forandringer i lænden med recesstenose flere steder samt en bredbaset prolaps og bilat recesstenose L4/L5 ... Plan: Der er god overensstemmelse mellem klinik og billedfund."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 24/9 2018 fremgår blandt andet, "Vi vurderer: Det varige men er mindre end 5 procent ... **Vurdering af varigt men** Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af sagen. Grundlaget for vores vurdering: Efter det oplyste fik [klageren] den 11. april 2017 et vrid i ryggen under træning med benpres i et fitnesscenter. Den følgende morgen fik [klageren] meget kraftige smerter i ryggen og højre ben. Den 16. maj 2017 blev [klageren] opereret for en højresidig prolaps mellem 4. og 5. lænderyghvirvel. Forud for den 11. april 2017 havde [klageren] konsulteret egen læge med klager over smerter i højre balle og ned i vristen. Ved vurderingen af sagen har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over rygproblemer, højresidig dropfod og dårlig gang. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den beskrevne hæn-

delse, da træning med benpres efter vores lægelige vurdering ikke i sig selv er egnet til at give en varig skade i en rask ryg, det vil sige i en ryg uden forudbestående svagheder. Det er i øvrigt vores lægefaglige vurdering, at en traumatisk udløst diskusprolaps i lænden ville have givet øjeblikkelige gener. 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] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. april 2017 har medført et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring genvurdering 20/12 2018 fremgår blandt andet, "Vi vurderer fortsat, at: Det varige men er mindre end 5 procent ... **Varigt men** Vi har modtaget din email af 28. november 2018 om en genvurdering af det varige men, som du har indsendt sammen med [klagerens repræsentant]. I mailen har I anført, at din skade skete den 5. april 2017, og at det hændelsesforløb, som skal lægges til grund, er det forløb, der er beskrevet i lægenotat af 16. august 2017. Vi har gennemgået sagen på ny. Det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige men er mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. Vi vurderer således, at det ikke er sandsynliggjort, at du den 5. eller den 11. april 2017 har været udsat for et traume/en hændelse, som i sig selv har udløst en diskusprolaps. Ved vurderingen lægger vi afgørende vægt på oplysningerne i de tidsnære lægenotater fra april 2017 og begyndelsen af maj 2017, herunder på beskrivelsen i lægenotat af 20. april 2017 'kom efter træning' samt på oplysningen i lægenotat af 2. maj 2017 'intet traume'. Vi har i øvrigt lagt vægt på, at du i skadeanmeldelsen den 10. maj 2017 har beskrevet, at du under træning i fitnesscenter fik et vrid i ryggen, og at du næste morgen fik meget kraftige smerter i ryggen og højre ben. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 24. september 2018 og henviser i øvrigt til begrundelsen heri. Vi er opmærksomme på, at I i email af 28. september 2018 har henvist til hændelsesbeskrivelsen i journalnotat af 16. august 2017 fra egen læge. Vi kan i den forbindelse oplyse, at oplysningerne i et lægenotat udarbejdet mere end fire måneder efter den anmeldte skade efter vores opfattelse ikke kan give et så retvisende grundlag for at vurdere medicinsk egnethed og strakssymptomer, som oplysningerne i de tidsnære lægenotater kan."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at et ulykkestilfælde forstås som en pludselig hændelse, der forårsager personskade, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden for at der er dækning. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden. Af dækningsskemaet fremgår det, at der ikke er dækning for gener, hvor hovedårsagen er bestående sygdom eller sygdomsanlæg, at der ikke er dækning for forværring af et ulykkestilfældes følger, som skyldes en tilstedeværende sygdom samt at der ikke er dækning for skader på kroppen som følge af nedslidning eller overbelastning.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans aktuelle gener. Der er derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved de første tidsnære konsultationer hos egen læge ikke er beskrevet et fald eller et andet ulykkestilfælde, som årsag til generne, men derimod at generne opstod ved træning. Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ved anmeldelsen af 10/5 2017 og mail af 5/7 2017 ikke oplyste om, at skade var opstået ved et fald. Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 2/5 2017 fra egen læge bl.a. anføres, "intet traume".

Nævnet har herudover lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 24/9 og genvurdering af 20/12 har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Nævnet har yderligere lagt vægt på, at det af de lægelige bilag – herunder røntgen og MR-scanning – blandt andet fremgår, at klageren havde aldersbetingede forandringer (degeneration) i lænderyghvirvlerne og slidgigt (artrose) i facetleddene.

Ankenævnet for Forsikring

18.

96193

Nævnet har også lagt vægt på, at gener som hovedsageligt skyldes latente sygdomme eller sygdomsanlæg ikke er dækket af forsikringen.

Det som klagerens egen læge den 16/8 2017 har noteret i journalen kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet finder, at selskabet burde have fremsendt journalen fra fysioterapeuten, herunder notatet af 26/4 2017, til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet finder dog, at oplysningerne i journalen ikke godtgør, at hovedårsagen til klagerens gener skulle være det anmeldte ulykkestilfælde og forholdet kan derfor ikke føre andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand