

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. april 2021 blev nr. 96215:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 14/12 2020 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg skal hermed på vegne af [klageren] klage over Topdanmarks beslutning af 16. oktober 2020 om ikke at ville betale godtgørelse for varigt mén til [klageren] som følge af hendes ulykke den 23. november 2016.

Topdanmarks begrundelse for ikke at ville betale godtgørelse for varigt mén er, at de vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i lænderyggen og den anmeldte hændelse, da de mener, at hændelsen ikke er egnet til at medføre et varigt mén i ryggen.

Ved hændelsen den 23. november 2016 fik [klageren] et voldsomt vrid i ryggen samtidig med, at hun faldt ned ad en udendørs trappe, hvor et trin var gået i stykker. Hun er efterfølgende blevet opereret for diskusprolaps i lænden.

Det gøres gældende, at [klageren] ikke tidligere har haft gener fra lænderyggen. Arbejdsmarkedets

Erhvervssikring har i deres vejledende udtalelse af 24. september 2020 blandt andet lagt vægt på, at [klageren] en måned inden ulykken havde konsulteret egen læge vedrørende smerter i ryggen.

I den forbindelse gøres det gældende, at dette er uden betydning for nærværende sag. Ved henvendelse til egen læge den 4. oktober 2016 er der tale om smerter længere oppe ad ryggen 'rygsmerter lokaliseret i midten', som senere viste sig at være galdesten.

Ankenævnet for Forsikring

2.

96215

[Klageren] har aldrig tidligere haft gener fra lænden, og på grund af hendes alder er det ikke sandsynligt, at hun har haft så fremskreden slidgigt, at hun uanset ulykken ville have fået diskusprolaps i lænden på dette tidspunkt.

Det fastholdes derfor, at [klageren] er berettiget til godtgørelse for varigt mén som følge af ulykken den 23. november 2016."

Selskabet har i brev af 14/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 14. november 2019 modtager vi en telefonisk anmeldelse om, at hun er faldet på trappe på hendes arbejde. Skaden sker den 23. november 2016 i et parkeringstårn, hvor der er mange blade, og hun kan ikke se, at der mangler et trin. Hun vrikker om på foden og falder, og hun tager fra med albue og hænder for ikke at falde ned på jernrist. I samme ombæring får hun et mindre vrid i ryggen.

Vi anerkender hændelsen på hendes ulykkesforsikringen, og vi afventer vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Få dage senere modtager vi vurderingen fra AES via kunden. Méngraden er vurderet til 12%. Vurderingen bygger symptomer fra lænden, og hun er opereret for diskusprolaps i lænden. AES beskriver i kendelsen, at hændelsen ikke kan forårsage en prolaps, idet der ikke har været tilstrækkelig belastning af lænderyg ved faldet. AES beskriver derfor, at hendes prolaps er blevet symptomgivende ved faldet.

I vilkårenes punkt 15A for ulykkesforsikringen fremgår det, at der ikke er dækning for:

...

Med udgangspunkt i vilkårsbestemmelsen for ulykkesforsikringen beder vi om kopi af sagens akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent med henblik på vurderingen af dækningen på ulykkesforsikringen. Vi tager udgangspunkt i beskrivelsen af hendes fald på trappen, hvor hun falder forover og tager fra med hænder og albue.

Herudover fremgår det af journalen fra skadestuen, at hun har pådraget sig et mindre vrid i lænden, og der er beskrevet en marginal ømhed, og derfor har det ikke givet anledning til yderligere undersøgelse af ryggen. Endvidere bemærker vi, at kunden har søgt læge den 4. oktober 2016 med rygsmerter lokaliseret i midten, som er opstået om natten. Det er måneden forud for hendes fald.

Efter samlet vurdering af disse oplysninger omkring hændelsen, hendes oplysninger om omfanget af ryggener på skadestuen og den forudgående (kort tid inden faldet) henvendelse til egen læge, beder vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en fornyet vurdering af de direkte følger efter hendes fald. Vi ønsker en vurdering med udgangspunkt i de vilkår, som er gældende for ulykkesforsikringen.

I september 2020 modtager vi vurderingen fra AES, som har vurderet de direkte følger efter skaden til mindre end 5%. De vurderer ikke, at der er årsagssammenhæng mellem hendes fald og hendes aktuelle problemer med ryggen. De beskriver direkte, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en varig skade i ryggen.

Vi er enige i den vurdering, som AES er kommet frem til, hvilket vi meddeler kunden i oktober 2020, og vi henviser til forskelligheden i vurderingen af varigt men på henholdsvis en arbejdsskade-forsikring og en ulykkesforsikring. Vi modtager herefter en henvendelse fra hendes advokat, som ønsker kopi af sagens akter. Kunden kontakter os i december 2020 og oplyser, at hun ønsker at klage over afgørelsen.

Den 18. december 2020 modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse

Vi har gennemgået sagen, og vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen. Vi bygger vores vurdering i sagen på en samlet vurdering af beskrivelsen af hendes fald, oplysningerne fra skadestuen og hendes henvendelse til egen læge kort tid forinden faldet med ryggene. Herudover er det beskrevet direkte i kendelsen fra AES efter vurderingen på arbejdsskade-forsikringen:

...

En symptomgivende prolaps efter et ulykkestilfælde er ikke omfattet af dækningen på ulykkesforsikring jf. tidligere citat fra forsikringsvilkårene. Det har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ligeledes vurderet i deres kendelse, hvor de tager højde for vilkårene for ulykkesforsikringen.

Vurderingerne af arbejdsskadesager og på private ulykkesforsikringer sker ikke på samme grundlag. Det følger af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i de to sagstyper derfor være forskellige. I en ulykkesforsikringssag er der den forskel, da der ved vurderingen af det varige mén ikke bliver kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Dette har netop været i denne sag haft afgørende betydning, da der er beskrevet en mindre hændelse, som ikke er egnet til at forårsage en varig rygskade.

Således ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af anmeldelse til arbejdsskade-forsikring af 30/11 2016 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse af forløbet:

Skadelidte beretter: "Før ulykken: Jeg parkerer min bil i parkeringshuset, beliggende på ..., på vej til arbejde. Da jeg skal gå fra parkeringshuset til garderoben, skal jeg ned af en flisetrappe. En af fliserne er knækket i hjørnet, hvilket jeg ikke har bemærket. Selve ulykken: Jeg træder med højre fod direkte ned i den ødelagte flise og jeg vrikker om på foden. Dette resulterer i et hovedstøt, som afværges med hænderne. Jeg mærker også et vrid i ryggen. Efter ulykken: Jeg ..., men mærker en hævelse og ømhed i højre fod og går ned i akutklinikken. Her konstateres det, at foden er forstuvet i højre side af anklen. Jeg har fået en støtteskinde på. (Se vedlagte bilag af skadeseddel) Ulykkens konsekvenser: En forstuvet fod og et par ødelagte støvler. (Se billeder + kvitering) Behandling/undersøgelser: Se skadeseddel Forebyggelse/læring: Teknisk afdeling er informeret, om at der er en flise der er flækket. 'Vidnets supplerende oplysninger til ulykkesbesk."

Af telefonisk skadeanmeldelse af 14/11 2019 til selskabet fremgår bl.a.:

"1. Hvordan er skaden sket? (Vær meget grundig og detaljeret her)

På arbejdsplads. Skl parkerer bil i parkeringstårn. Går ned ad sædvanlig indgang. Der er mange blade, så skl ser ikke, at der mangler et trin. Skl falder. Skl tager fra med albue og hænder for ikke at falde ned på jernrist i bunden.

1. Hvad på kroppen har kunden slået? HUSK Højre eller Venstre
Højre ankel, højre fod, begge hånder, lænden"

Af afgørelse af 14/11 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Afgørelse

Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
(Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

Begrundelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.

Vi vurderer, at du var omfattet af loven, da hændelsen skete. Vi har lagt vægt på, at du kom til skade, da du gik ned ad en flisetrappe, da du var på vej fra parkeringshuset til garderoben. Du befandt dig dermed på arbejdspladsens matrikel på ulykkestidspunktet. Dette fremgår af anmeldelsen og spørgeskema udfyldt af arbejdsgiver.

Angående højre ankel

Dine smerter i højre ankel er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 23. november 2016 var udsat for en hændelse efter at have parkeret din bil i parkeringshuset på din arbejdsplads. Da du gik ned ad en flisetrappe på vej mod garderoben, trådte du med din højre fod direkte ned på en ødelagt flise og vrikkede om, hvilket bevirkede, at du faldt forover. For at afværge et hovedstørt tog du fra med hænderne og mærkede i den forbindelse et vrid i ryggen.

Du var på hospitalet den 23. november 2016, hvor du klagede over smerter i højre fod og ømhed i lænderyggen. Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du straks efter hændelsen tog på hospitalet, og fordi du blev udsat for en relevant påvirkning, da du vred om på din højre fod.

Vi vurderer, at du som følge af hændelsen den 23. november 2016 har fået en personskaade i lovens forstand.

Der er en nedre grænse for, hvornår en personskaade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Tilfælde som et blå mærke eller tilsvarende bagatelagte skader kan ikke anerkendes som arbejdsulykker. Det samme gælder forbigående smerter, der ikke

kræver behandling, men går over af sig selv. Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelser 49-15 og 32-17.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af den 23. november 2016, at du efter hændelsen den 23. november 2016 fik behandling i form af en ankelskinne. Vi har desuden lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen samt funktionsattest fodled, at du i dag ikke har nogen gener i højre ankel.

Det er vores vurdering, at behandlingen i form af en ankelstøtte har været nødvendig, og at behandlingen er årsag til, at du ikke længere har gener i højre ankel.

Derfor anerkender vi dine smerter i højre ankel som en arbejdsskade.

Angående længeryggen

Dine smerter i lænderyggen er en arbejdsskade.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og dine gener i lænderyggen, fordi du opsøgte læge med dine gener fra ryggen straks efter hændelsen, og fordi du blev udsat for en relevant belastning, da du tog fra med hænderne for at afværge et hovedstyrt, hvor ved du fik et vrid i ryggen.

Vi er opmærksomme på, at du blev opereret for din diskusprolaps i lænderyggen svarende til L3/L4 den 21. marts 2018.

Ved vurderingen af, om du har fået en personskade, skal der foretages en konkret bevisbedømmelse. Det betyder, at vi ud fra en samlet betragtning vurderer, om det er mest sandsynligt, at din skade skyldes hændelsen på dit arbejde eller om skaden kan skyldes andre forhold. Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelse 33 - 17.

Det er vores vurdering, at hændelsen ikke kan forårsage en diskusprolaps. Vi har lagt vægt på, at der ikke var en tilstrækkelig belastning af din lænderyg, som kan forårsage en diskusprolaps. Vi har lagt vægt på, at du har oplyst, at skaden skete, da du fik et vrid i ryggen, da du tog fra med hænderne for at afværge et hovedstyrt.

Der er dermed ikke en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at din diskusprolaps i lænderyggen svarende til L3/L4 er udløst af hændelsen. Vi kan derfor ikke anerkende din diskusprolaps svarende til L3/L4 som en arbejdsskade.

Din diskusprolaps er dog blevet symptomgivende ved hændelsen. Vi har lagt vægt på, at du var til læge den 23. november 2016, hvor du klagede over ømhed i lænderyggen. Du var dermed til læge og klage over smerter fra lænderyggen i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen.

Det er vores vurdering, at hændelsen er årsag til, at din diskusprolaps svarende til L3/L4 er blevet symptomgivende, og at symptomerne ikke ville være opstået, hvis hændelsen ikke var sket. Det er indgået i vurderingen, at du ikke tidligere har haft symptomer fra lænderyggen. Der er dermed ikke lægelig dokumentation for forudbestående gener eller lidelser i din lænderyg, som har betydning for anerkendelsen.

Vi er opmærksomme på, at der var en beskeden belastning af din lænderyg under hændelsen. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, fordi du fik smerter i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen og der er ikke andre forhold, der kan forklare, at smerterne opstod.

Da der er tale om en skade i form af længerevarende lænderygsmerter er kravene til en personskade efter loven opfyldt.

Derfor anerkender vi dine lænderygsmerter som en arbejdsskade.

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 12 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på 107.820 kr.

(Lov om arbejdsskadesikring § 18, stk. 1 og 2)

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 12 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

Efter tabellens:

- punkt B.1.3.4 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning, til 12 procent.

Det er vores vurdering, at du har middelsvære smerter i ryggen.

Vi har lagt vægt på, at du klager over smerter ved belastning og i hvile. Du har brug for hjælp til rengøring og indkøb, og du kan ikke lave mad i samme omfang som tidligere, eller skifte sengetøj.

Vi har også lagt vægt på, at du klager over udstrålende smerter til venstre ben og fod.

Du tager smertestillende medicin i form af Panodil, Dolol, Oxynorm, Klorzoxazon og Ibuprofen.

Det er også vores vurdering, at du har let til middelsvært nedsat bevægelighed i ryggen.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten, at din finger-gulv-afstand er målt til 48 cm.

Vi vurderer, at dine gener er sammenlignelige med det nævnte punkt i tabellen, fordi du har middelsvære smerter, med udstråling til venstre ben og fod, og let til middelsvært nedsat bevægelighed i ryggen.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til skønsmæssigt 12 procent."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/9 2020 i ulykkesforsikrings-sagen fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Andre relevante sager

Vi er opmærksomme på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i en arbejdsskadesag har anerkendt samme skade som en arbejdsskade og fastsat en méngrad.

Vurderingerne af arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager sker dog ikke på samme grundlag.

I ulykkesforsikringssager er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget, og skadelidte der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem de varige gener og den anmeldte hændelse.

Det følger af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden.

Som følge af forskellene i det juridiske grundlag kan vurderingerne i de to sagstyper derfor være forskellige.

Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] overså den 23. november 2016 et ødelagt trin, hvorved hun fik et vrid i højre fod og lænden. Hun faldt derefter forover og tog fra med hænder og albuer.
- [Klageren] blev samme dag tilset på ... Hospital, hvor hun klagede over gener i højre fod og ømhed i lænden.
- [Klageren] konsulterede den 14. februar 2017 egen læge, hvor hun klagede over smerter i ryggen.
- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] tilbage den 4. oktober 2016, cirka en måned inden den anmeldte hændelse, konsulterede egen læge grundet smerter i ryggen.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i ryggen.

Vi finder imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener og den anmeldte hændelse.

Vi har lagt vægt på, at hændelsen, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre et varigt mén i ryggen.

Vi har samtidig noteret os, at [klageren] kort forinden den anmeldte hændelse konsulterede egen læge og klagede over smerter i ryggen.

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

Vi vurderer således ikke, at [klagerens] aktuelle gener i ryggen kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 23. november 2016 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af lægejournal fremgår bl.a.:

"04-10-2016 08:27:29

Rygsmarter lokaliseret i midten. Opstået i nat. Ingen udstråling. Ser an på smertestillende. Ny kontakt ved manglende bedring.

...

23-11-2016

... Skadestueepikrise

...

På arbejde trådt på defekt trappetrin, forvredet h. fodled, øm på ydersiden. Endvidere mindre vrid i lænderyggen, marginal ømhed, ikke undersøgt nærmere.

...

14-02-2017 08:44:00

... ondt i ryg efter fald på en trappe for 1 måned siden

...

17-02-2017 23:46 Vagtlæge: ...

Konsultationsnotat

Længevarende rygproblematik, her over de sidste dage kommer det pludseligt efter en bevægelse, hvor hun føler noget 'låser' sig i overkroppen. Efterflg store smerter ved en hver bevægelse/rotation i thorakalcolumna. Har det bedst ved at gå lidt foroverbøjet.

Går selv ind, foroverbøjet. Smerteplaget. Har svært ved at rette sig helt ud, flekterer i thorakalcolumna. Upåfaldende vejtrækning.

Distinkt palpationsøm lateralt dxt for th10-12 i muskulaturen.

Let indadrotationsømhed i h. Hofte, men ved forsøg på Lasegue i ve. Side omgående smerter i det afficerede område. Er selvstændigt mobiliseret.

Ingen kraftnedsættelse i UE, ingen cauda equina symptomer.

Bevæger begge arme frit, normal fleksion i nakken.

Har taget panodil og ibumetin uden tilstrækkelig effekt.

Formentligt thorakalt facetledssyndrom qua de bevægelser, hvor det hele pludseligt låser. Anbefaler kiropraktor snarest, også med tanke på den skade hun havde for længe siden.

...

02-03-2017

Kiropraktor tror, der kan være galdesten. Konstateret facetledssyndrom ved vagtlægen, opstartet dolol + kiropraktor.

2 ugers ømhed under hø.curvatur. Konstant med turevis forværring. Kvalme, ej opkast ... galdesten kan ikke udelukkes. Ikke akut indlægg krævende.

...

02-03-2017

...

Modtager ... Radiologisk Afd. ...

Diagnose: 1 galdesten

Ønsket undersøgelse: rp UL abd, gerne snarest

...

Undersøgelsesdato: **03.03.17**

Udskrevet 06.03.17

Aktionsdiagnose: ... Galdestenskolik med akut kilecystitis.

...

Indlagt d. 3/3 med forværring af smerter under hæ. curvatur og 4 dages smerteanamnese. UL viste galdesten samt akut cholecystitis. Laparoskopisk cholecystekomi d. 4/3 og drænanlæggelse, ukompliceret.

...

29-05-2017

Igen fået ondt i lænderyggen. Føles lidt som iskias, men alligevel ikke helt."

Af sygehusjournal fremgår bl.a.:

"04-10-2017

...

Undersøgelsesdato: 04-10-2017

...

Beskrivelse: MR-skanning af columna lumbalis viser fem frie, lumbale hvirvler. Spinalkanalen er fremstillet fra Th1 1 til og med 3 sakralsegment. Der er bevaret lumbal lordose. Der ses normal signalintensitet af samtlige med skannede hvirvelcorpora. Der er ligeledes normale intervertebrale disci. Der er skannet aksialt på de fire nederste niveauer, der ses på niveau: L2/L3: Normalt konfigureret discus. Normale pladsforhold i spinalkanalen og fritliggende L2-rødder bilat. Der er diskret effusion i begge facetled – primært venstresidige. L4/L4: Der ses en venstresidig foraminær/ekstraforaminær prolaps, som tangerer venstre 3. rod. Højre er fritliggende. Der er yderst diskret circumferent protrusion. Normale pladsforhold i spinalkanalen. Diskret protrusion af discus, men ingen prolapser, fritliggende nerverødder bilat. Yderst diskret effusion i begge facetled. L5/S1: Normale pladsforhold i spinalkanalen. Circumferent protrusion. Ingen prolapser. Fritliggende L5 – samt normal afgang af begge S1-rødder. Effusion i begge facetled samt ligamenthypertrofi. Konklusion: Venstresidig foraminær/ekstraforaminær prolaps, som tangerer venstre 3. rod. Lette degenerative forandringer af facetleddene på de tre nederste niveauer.

...

16-11-2017 Forundersøgelse, ...

...-årig kvinde henvender sig mhp. Vurdering af lænderygssmerter og venstresidige bensmerter ... Tidligere i marts 2017 fik pt fjernet galdeblæren. Aktuelle: For 1 år siden faldt pt ned af en trappe under arbejde som Efterfølgende havde pt. problemer med lænderygssmerter og efter nogle måneder tilkom smerteudstråling til venstre ben. I forbindelse med galdestensoperationen aftager symptomerne fra lænd og venstre ben. Gennem de sidste 3 måneder har pt atter fået lænderygssmerter med udstråling ned i venstre balde og bagsiden af benet til foden. Der er føleforstyrrelser i foden. Ingen lammelser eller sphinctersymptomer. Gangdistancen er reduceret. Pt. kan hverken stå eller sidde længere tid af gangen. Der er også natlige smerter. Smerterne forværres ved fysisk aktivitet ... Gangen er normal. Der er ingen palpationsømhed lumbalt. Der er indskrænket bevægelighed ved foroverbøjning. Pt kan stå på hæle og tæer og gå ned i hug siddende. Der er normal sensibilitet på begge underekstremiteter. Normale fodpuls. Fri bevægelighed i hofte- og knæled. Normale reflekser. Der er antydning af pos. Laseque på venstre side med smerter i venstre balde, som trækker ned bag på benet. Der er fornemmelse af nedsat kraft ved strakt benløft på venstre side. God kraft over begge ankelled. Diagnoser DM511 Lumbal eller torakal diskusprolaps med radikulopati. Klinisk beslutning. Patienten vurderes til AFX01C. Konklusion og plan: MR-skanning af columna lumbalis fra den 04.10.17 har vist venstresidig lateral L3 prolaps med kontakt til L3 roden. Ellers ingen tegn til nerverodspåvirkning. Der er således ikke overensstemmelse mellem pt.s symptomer og MR-skanningen. Pt er tilbudt anlæggelse af rodblokade i Den type operationer foretages ikke her på hospitalet, hvorfor henvisningen henvises til ryggkirurgerne i Pt. afsluttes herfra.

...

Operationsbeskrivelse

Proceduredato: 21-03-2018

Procedure udført: Perkut. Endoskopisk fjernelse af lumbal diskusprolaps

...

Primær diagnose: Lumbal eller torakal diskusprolaps med radikulopati

...

Under gennemlysning optegnes linjerne svarende til indgangsstedet cirka en hånds brede fra midtlinjen til venstre side med 45 graders vinkling. Efterfølgende isættes skopet midt i diskus i begge planer. efterfølgende fjernes prolapsvæv og der kommer en del prolapsvæv efter man langsomt har foretaget retreat af skopet. Der ses fint tomrum. Testes med krog. Efterfølgende laves foraminal retreat hvor man ser fedtvævet omkring nerven og der ses ikke noget synligt tryk på nerven

...

30-01-2019 – Indlæggelse (Udskrevet) på ... Ortopædkirurgisk Afsnit

...

Operationsbeskrivelse

Proceduredato: 31-01-2019

Procedure udført: Åben operation for lumbal diskusprolaps

...

Primær diagnose: Lumbal eller torakal diskusprolaps med radikulopati

Fund/Patologi: Indikation smerter i venstre ben. Re operation.

...

venstre side af processus spinosi, muskulaturen rougneres fri. Niveauet identificeres med gennemlysningen. L3/L4 sin. Facet ledet fjernes og efterfølgende identificeres discus og der er åbnes også med durakniv. Discus åbnes da der ses en frembulning med tydelig tryk på nerven. discus

tømmes helt lateralt. Der fjernes degenerativ discusvæv også under ligamentet. Testes med krog med god tømning af discus. Nerven identificeres og frilægges i sin længde. Der ses ingen læsion eller hæmatom. Der er arvævs dannelse lateralt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 14/11 2019 til selskabet, at hun den 23/11 2016 på vej ned ad en trappe på sit arbejde vrikkede om på foden og faldt, da hun overså, at der manglede et trin. Hun tog fra med hænder og albuer for ikke at falde ned på en jernrist og mærkede et vrid i ryggen. Klageren fik efterfølgende smerter i lænderyggen og fik ved MR-skanning den 4/10 2017 konstateret en diskusprolaps i lænderyggen svarende til L3/L4. Klageren blev opereret for sin diskusprolaps den 21/3 2018 og igen den 31/1 2019. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte den 14/11 2019 klagerens lænderygssmerter som en arbejdsskade og vurderede et varigt mén på 12 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at ulykken ikke i sig selv var egnet til at forårsage en diskusprolaps, men at ulykken var årsag til, at klagerens diskusprolaps blev symptomgivende. Selskabet bad Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en fornyet vurdering med udgangspunkt i forsikringsvilkårene, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede den 24/9 2020 klagerens varige mén til mindre end 5 % med henvisning til, at ulykken ikke var egnet til at medføre et varigt mén i ryggen. Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén. Klageren har anført, at hun ikke tidligere har haft gener fra lænderyggen, at hendes henvendelse den 4/10 2016 til egen læge angik smerter længere oppe ad ryggen, som senere viste sig at være galdesten, og at det på grund af hendes alder ikke er sandsynligt, at hun har haft så fremskreden slidgigt, at hun uanset ulykken ville have fået diskusprolaps i lænden på det pågældende tidspunkt.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at der ifølge Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener i ryggen, da ulykken ikke er egnet til at forårsage varig skade i ryggen. Selskabet har videre anført, at en symptomgivende prolaps efter et ulykkestilfælde ikke er omfattet af dækningen, jf. forsikringsvilkårenes punkt 15A.

Af afgørelse af 14/11 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår blandt andet, at "Vi er opmærksomme på, at du blev opereret for din diskusprolaps i lænderyggen svarende til L3/ L4 den 21. marts 2018 ... Det er vores vurdering, at hændelsen ikke kan forårsage en diskusprolaps. Vi har lagt vægt på, at der ikke var en tilstrækkelig belastning af din lænderyg, som kan forårsage en diskusprolaps. Vi har lagt vægt på, at du har oplyst, at skaden skete, da du fik et vrid i ryggen, da du tog fra med hænderne for at afværge et hovedstyrt. Der er dermed ikke en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at din diskusprolaps i lænderyggen svarende til L3/L4 er udløst af hændelsen. Vi kan derfor ikke anerkende din diskusprolaps svarende til L3/L4 som en arbejdsskade. Din diskusprolaps er dog blevet symptomgivende ved hændelsen. Vi har lagt vægt på, at du var til læge den 23. november 2016, hvor du klagede over ømhed i lænderyggen. Du var dermed til læge og klage over smerter fra lænderyggen i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen. Det er vores vurdering, at hændelsen er årsag til, at din diskusprolaps svarende til L3/ L4 er blevet symptomgivende, og at symptomerne ikke ville være opstået, hvis hændelsen ikke var sket. Det er indgået i vurderingen, at du ikke tidligere har haft symptomer fra lænderyggen. Der er dermed ikke lægelig dokumentation for forudbestående gener eller lidelser i din lænderyg, som har betydning for anerkendelsen".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/9 2020 fremgår blandt andet, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i ryggen. Vi finder imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener og den anmeldte hændelse. Vi har lagt vægt på, at hændelsen, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre et varigt mén i ryggen. Vi har samtidig noteret os, at [klageren] kort forinden den anmeldte hændelse konsulterede egen læge og klagede over smerter i ryggen. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen

af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsæssige forhold. Vi vurderer således ikke, at [klagerens] aktuelle gener i ryggen kan tilskrives den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 23. november 2016 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Af lægejournalen den 4/10 2016 fremgår blandt andet, at "rygsmerter lokaliseret i midten. Opstået i nat. Ingen udstråling. Ser an på smertestillende".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 15A fremgår, at forsikringen ikke dækker "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige dokumenter – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun har et dækningsberettigende varigt mén efter ulykken. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelsen af 14/11 2019 har vurderet, at ulykken den 23/11 2016 ikke var egnet til at medføre en diskusprolaps, men at ulykken derimod var årsag til, at klagerens diskusprolaps blev symptomgivende.

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i den vejledende udtalelse af 24/9 2020 med udgangspunkt i forsikringsvilkårene vurderede, at klagerens gener ikke kunne tilskrives ulykken den 23/11 2016.

Nævnet bemærker, at "følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse" ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 15A er undtaget fra dækning.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

96215

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at klagerens smerter i lægejournalen den 4/10 2016 senere viste sig at være galdesten – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen