

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. december 2021 blev i sag nr. 97166:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

TJM Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/8 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Se vedhæftede klage

Jeg er ikke bekendt med datoen for skadelidtes egen klage, og har derfor i skemaet anført 29/7 2019 (samme dag som selskabets 2. afgørelse).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af méngodtgørelse

TJM Forsikring har ved flere lejligheder afvist at udbetale méngodtgørelse til min klient i forlængelse af ovennævnte ulykke, jf. bl.a. afgørelser af 7. juni 2019 (bilag 1), 29. juli 2019 (bilag 2), 23. januar 2020 (bilag 3), 1. april 2020 (bilag 4), 10. september 2020 (bilag 5) og 23. juni 2021 (bilag 6).

Som anført i skrivelserne fra TJM Forsikring har selskabet haft sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vejledende udtalelse om ménggrad.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings 1. udtalelse er fremlagt som bilag 7, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering er fremlagt som bilag 8.

Det er klagers opfattelse, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved vurderingen af sagen foretager en forkert retlig bedømmelse af sagen, idet sagen ikke ses at blive bedømt ud fra hovedårsagslæren.

Det bemærkes i denne forbindelse, at min klient ikke havde gener fra lænderyggen forud for ulykken, men efter ulykken knap kan bevæge sig rundt, jf. speciallægeerklæringen fra [overlæge] (bilag 9).

Det er således vores opfattelse, at hovedårsagen til min klients smerter i lænderyggen er ulykken den 5. december 2018.

Der er efter vores opfattelse ikke holdepunkter for at konkludere, at min klient under alle omstændigheder – og uden ulykken – ville have udviklet de samme gener.

Af praksis fra Ankenævnet for Forsikring vedr. hovedårsagslæren – og bevisbyrden fsva. undtagelsesbestemmelsen i forsikringsselskabernes betingelser – henvises der til følgende afgørelser:

I AK 84.354 havde klagers ulykkesforsikringsselskab afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens nuværende gener skyldes en forudbestående lidelse/sygdom. Klager havde inden ulykken slidgigt i nakken, og denne var samvirkende årsag til, at klager fik diskusprolaps ved ulykkestilfældet.

Ulykkesforsikringsselskabet vurderede, at hændelsen ikke i sig selv kunne udløse den anmeldte diskusprolaps i en normal rask nakke, hvorfor selskabet vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og klagers gener.

Ankenævnet fandt det dog ikke bevist af selskabet,

'at klagerens nuværende gener primært skyldes de forudbestående degenerative forandringer i nakken',

ligesom nævnet fandt,

'at klagerens aktuelle gener hovedsageligt er forårsaget af den anmeldte hændelse, som selskabet har anerkendt som et dækningsberettigende ulykkestilfælde.'

Jeg henviser desuden til AK 79.347, hvor nævnet fandt,

'at selskabet ikke har bevist, at der var forudbestående gener i skulderen, eller at have godtgjort, at hovedårsagen til klagerens gener er en forudbestående lidelse i skulderen'.

(min fremhævnings).

Det er således ikke en betingelse for at få erstatning, at en hændelse er egnet til at give diskusprolaps i en rask lænd – det er 'blot' en betingelse, at hændelsen er den primære årsag/hovedårsag til de efterfølgende gener, jf. nævnte ankenævnskendelser.

Det er min opfattelse, at min klients eventuelle forudbestående slidgigt ikke har været hovedårsag til min klients nuværende gener, jf. fraværet af symptomer forud for ulykken, men at hovedårsagen til min klients nuværende gener er ulykken den 5. december 2018.

Udover praksis fra Ankenævnet for Forsikring henvises der også til litteraturen, hvoraf bl.a. fremgår, at der ved vurderingen af méngrad ved samvirkende skadesårsager skal tages udgangspunkt i hovedårsagslæren, jf. bl.a. Dansk Forsikringsret (10. udg. s. 262):

'I tilfælde, hvor der foreligger samvirkende skadesårsager, har dansk praksis hidtil stort set udelukkende anvendt den såkaldte hovedårsagslære. Dvs. man har lagt vægt på, hvilken af de forskellige medvirkende årsager der kan udpeges som den væsentligste årsag

eller som hovedårsagen til en skade. Kun hvis hovedårsagen til en skade er en årsag, sel-skabet hæfter for, er selskabet ansvarligt, ellers ikke.

Praksis har navnlig anvendt hovedårsagslæren inden for ulykkesforsikringens område. [...]

Inden for ulykkesforsikringens område har hovedårsagslæren haft en betydelig gennem-slagskraft.

Det har vist sig ved, at praksis har sat sig ud over ordlyden af de sædvanlige forbehold i forsikringsvilkårene, hvorefter forsikringen aldrig dækker, hvis sygdom har optrådt blot som en samvirkende årsag til en skade.'

Sammenfattende skal nærværende sag derfor afgøres på baggrund af hovedårsagsprincippet, jf. praksis fra Ankenævnet for Forsikring samt litteraturen.

Såfremt hovedårsagsprincippet lægges til grund er det min opfattelse, at skadelidte er berettiget til méngodtgørelse på minimum 5 %, jf. også Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i min klients samtidig verserende arbejdsskadesag, jf. bilag 10.

Jeg mener derfor også, at der er grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering i den privat sag forelagt af TJM Forsikring.

I forhold til vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering i den private sag skal jeg endvidere henvise til deres interne lægenotat, hvoraf fremgår:

Lægekonsulentens vurdering:

29 AUG 2020, SWP, neurolog:
Dette er en ulykkessag og påvirkningen er ikke egnet til at medføre skade i en rask ryg. Jævnfør også fradrag i ASL-sag. Ikke åsh.

Som det ses har lægekonsulenten foretaget en vurdering ud fra, hvorvidt skaden også ville være indtruffet, hvis min klient havde haft en "rask ryg".

Det bemærkes i denne forbindelse, at ovennævnte lægelige vurdering efter min opfattelse er i strid med gældende praksis, jf. mine ovennævnte bemærkninger herom.

I personskadeerstatningssager mod ulykkesforsikringsselskaber gælder som nævnt et hovedår-sagsprincip, jf. praksis fra Ankenævnet for Forsikring samt litteraturen.

Det afgørende i forhold til, hvorvidt generne efter en ulykke skal dækkes af ulykkesforsikringssel-skabet eller ej, er herefter, om hovedårsagen til de opståede gener er ulykken eller de konkurre-rende forhold.

Om skaden også kunne opstå ved en skadelidt med en "rask ryg" kan ikke være det afgørende moment.

Og i denne forbindelse henvises på ny til speciallægeerklæring fra [overlæge], hvoraf bl.a. fremgår, at min klient forud for ulykken var i stand til at arbejde med dennes evt. forudbestående gener, men at der efter ulykken er indtrådt betydelige smerter mv. medførende en væsentlig nedsat funktions- og arbejdsevne.

Objektivt ses skadelidte kronisk påvirket og bevæger sig langsomt og forsigtigt og skåner tydeligt ryggen ved enhver bevægelse. Der er udtalt halten på det venstre ben og tendens til haneføddgang. Klarer ikke aktiv strakt benløft på venstre side, og passiv strakt benløft må afbrydes ved ca. 25-30 grader på grund af svære smerter. Der er nedsat sensibilitet i venstre ben, primært anteriort både proksimalt og distalt, og der er generel kraftnedsættelse på venstre side formentlig primært smertebetinget. Der er ikke sikker refleksasymmetri. Der er 2 cm venstresidig quadriceps atrofi.

Skadelidte har således i forbindelse med aktuell arbejdsskade pådraget sig en lumbal distorsion, og der var straks svære smerter i lænd og venstre ben, og MR-scanning kort tid herefter har vist prolaps på niveau L4/L5 mod venstre. Der har ikke været effekt af 2 operative indgreb, og der foreligger nu svære kroniske blandede myofascielle/neurogene smerter i ryg og i venstre underekstremitet. Som følge af de kroniske smerter foreligger der en meget væsentlig påvirkning af funktionsniveauet, som har resulteret i udtalte begrænsninger både arbejdsmæssigt samt i dagligdag og fritid. Således har skadelidte ikke været i stand til at genoptage en kontakt med arbejdsmarkedet, og han er fremdeles langtidssygemeldt. Han er imidlertid fortsat ikke medicinsk færdigbehandlet, og der er dermed ikke endnu konkrete planer fra jobcenterets side.

Skadelidte vurderes således på nuværende tidspunkt ikke at have nogen som helst resterhvervsevne, og han vurderes svært handicappet i dagligdagen. Imidlertid er han fortsat tilknyttet Neurokirurgisk afdeling i [redacted] og han afventer en forestående conference, efter at der er foretaget neurofysiologisk undersøgelse med henblik på, hvorvidt der evt. kan være mulighed for yderligere operativ behandling. Hvis dette ikke er tilfældet, forventes det, at han vil blive afsluttet. Skadelidte er dog for kort tid siden blevet tilknyttet [redacted] værfaglige smerteklinik, og man er i gang med en medicinomlægning.

Hovedårsagen til min klients betydelige varige gener må derfor efter min opfattelse findes i ulykken den 5. december 2018.

Derfor påklages TJM Forsikrings afgørelse i sagen."

Selskabet har i brev af 31/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet i overensstemmelse med to udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén som følge af hændelsen den 5. december 2018 til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Sagsfremstilling

Den 20. marts 2019 anmeldte klageren, at han den 5. december 2018 kom til skade med sin ryg. Skaden opstod, da han satte en lille pumpe på en palle. Da pumpen var ved at vælte, bøjede klageren sig ned for at afbøde pumpens fald, hvorved han fik et smæld i ryggen. Klageren oplyste desuden, at han var blevet diagnosticeret med en diskusprolaps. Skadeanmeldelsen af den 20. marts 2019 fremlægges som bilag B.

Selskabet indhentede til brug for sagen klagerens lægejournal, som blev modtaget af selskabet den 23. maj 2019. Klageren lægejournal fremlægges som bilag C.

Den 7. juni 2019 afviste selskabet dækning for hændelsen. Selskabets afvisning ses fremlagt af klager.

Klageren kontaktede selskabet den 5. juli 2019 og var utilfreds med afgørelsen. Klagerens mail fremlægges som bilag D. Selskabets fastholdte afgørelsen den 29. juli 2019. Fastholdelsen ses fremlagt af klageren.

Herefter indtrådte klagerens advokat i sagen, og den 9. januar 2020 meddelte advokaten, at sagen var under behandling i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Advokatens mail af den 9. januar 2020 fremlægges som bilag E.

Selskabet fastholdte endnu en gang afvisningen den 23. januar 2020. Afvisningen ses fremlagt af klageren.

Klagerens advokat fremsendte den 19. marts 2020 en speciallægeerklæring og spurgte, om denne fik selskabet til at ændre sin vurdering af sagen. Advokatens mail fremlægges som bilag F, og speciallægeerklæringen fremlægges som bilag G.

Selskabet fastholdte afgørelsen den 1. april 2020 og tilbød klageren, at sagen kunne indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) til vurdering af årsagssammenhæng. Selskabets afvisning ses fremlagt af klageren.

AES fandt i vejledende udtalelse af den 1. september 2020, at det varige mén som følge af hændelsen den 5. december 2018 er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Vejledende udtalelse fra AES af den 1. september 2020 ses fremlagt af klageren som bilag 7.

På baggrund af udtalelsen fra AES fastholdte selskabet den 10. september 2020 afgørelsen. Denne fastholdelse ses også fremlagt af klageren.

Klagerens advokat anmodede den 20. oktober 2020 AES om at revurdere deres udtalelse. Selskabet bemærker, at advokatens anmodning til AES om revurdering til forveksling ligner klagen til Ankenævnet. Advokatens revurderingsanmodning fremlægges som bilag H.

AES fastholdte sin vejledende udtalelse den 22. juni 2021. Fastholdelsen ses fremlagt af klageren som bilag 8. Selskabet fastholdte af den grund endnu en gang sin afgørelse af sagen den 23. juni 2021.

Herefter fulgte en korrespondance mellem klagerens advokat og selskabet, som ikke har relevans for Nævnets vurdering af sagen.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Forsikringsbetingelserne

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

Der fremgår videre af punkt 3, at

'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'.

Selskabets vurdering

Selskabet bemærker indledningsvist, at vurderingen af, hvorvidt hændelsen er egnet til at forårsage den pågældende personskade, er en medicinsk vurdering og ikke en juridisk vurdering. Derfor besidder AES netop den rette kompetence til at vurdere årsagssammenhængen i denne sag. Klagerens advokats redegørelse om hovedårsagsprincippet er af den årsag ganske uden betydning for denne sags vurdering.

Af speciallægeerklæringen fremgår det, at:

'Aktuel skade skete 05.12.2018. Skadelidte havde netop sat en pumpe vejende 12 kg ned på en palle. Da han efterfølgende gik med palleløfteren, var pumpen pludselig ved at tippe, således at han måtte gribe ud efter den, og som han også fik fat i med højre hånd, inden pumpen faldt ned fra pallen. I forbindelse med denne pludselige og uventede manøvre, mærkedes der et smæld i nedre lænd og balde på venstre side, og der var straks svære smerter i lænd, balde og hele venstre ben. Han var ikke i stand til at arbejde videre, og med stort besvær var han i stand til at køre hjem, men smerterne var så udtalte, at der måtte ringes efter en ambulance, og han blev akut indlagt på ortopædkirurgisk afdeling [...], hvor det var nødvendigt med store mængder morfin. I efterforløbet vedvarende smerter i ryggen med udstråling ned i venstre ben, og han blev henvist til [rygcenter], men da der ikke var effekt af konservativ behandling, blev han viderehenvist til Neurologisk afdeling i [...]. Billeddiagnostisk fandt man påvirkning af venstre L4-rod, og der blev foretaget operativ dekompression 14.05.2019 ... Der var imidlertid ingen effekt heraf, og der blev derfor foretaget en ny MR-scanning, som viste at der var tilkommet en større recidiv prolaps med påvirkning af både venstre L4 og L5-rod. Der er foretaget fornyet operativ dekompression 19.08.2019. Imidlertid har der ikke været spor effekt af dette operative indgreb, og der er således fortsat svære smerter i ryg og venstre ben, som ikke ændrer sig væsentligt gennem de sidste mange måneder.'

Udredning og behandling

MR-scanning af columna lumbalis foretaget 12.12.2018 har vist multisegmentær spondylitis og spondylartrotiske forandringer. På niveau L4/L5 diskusprotusion med sik sekvester i venstre lateral foramen med nerverodspåvirkning og på niveau L5/S1 diskusprotrusion samt højre reces og foraminal stenose med nerverodspåvirkning.'

Af vejledende udtalelse fra AES dateret den 1. september 2020 fremgår det, at:

'Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén. Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] havde den 5. december 2018 sat en pumpe der vejende 12 kilo på en palle. Under transporten var pumpen ved at tippe, således måtte han gribe ud den med højre hånd. Denne manøvre resulterede i et smæld i nedre lænd og balde på venstre side, samt smerter i venstre ben.

- [Klageren] blev samme dag tilset på ortopædkirurgisk afdeling på [hospital], hvor han klagede over voldsomme smerter i venstre ben og ryg.
- MR-skanning af lænden den 12. december 2018 viste udtalte slidforandringer.
Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over konstante smerter i nedre del af ryggen med udstråling ud i venstre balle og ben samt vandladningsproblemer.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og hændelsen den 5. december 2018.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænd med udstrålende smerter og vandladningsproblemer.

Vi har i forlængelse heraf noteret os, at det fremgår af de helbredsmaessige oplysninger i sagen, at [klageren] har forudbestående slidgigt i ryggen.'

Af AES' fastholdelse af deres vurdering dateret den 22. juni 2021 fremgår det, at:

'Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent I har ved brev af den 25. oktober 2020 anmodet om en genvurdering af det varige mén og i den forbindelse anført, at vores lægekonsulents vurdering er i strid med gældende praksis.

Vi skal indledningsvis bemærke, at efter vores praksis, kan en diskusprolaps i ryggen ikke opstå alene som følge af et almindeligt vrid eller et mindre løft.

Vi har lagt vægt på hændelsesbeskrivelsen, hvor skadelidte greb ud efter en pumpe på 12 kilo med højre hånd, som var ved at tippe.

Det er ikke tilstrækkeligt, at der er tidsmaessig sammenhæng, men der skal være tale om en påvirkning udover det sædvanlige eller et løft på mindst 35-40 kilo.

Et løft eller et vrid med en mindre belastning som i dette tilfælde, er efter vores lægefaglige vurdering ikke egnet til at medfører varige gener i form af smerter i lænden med udstrålende smerter og vandladningsproblemer.

At en diskusprolaps opstår kort tid efter en hændelse, er således ikke ensbetydende med, at der er årsagssammenhæng, men kan være et udtryk for et samspil af faktorer, hvor påvirkningen/løftet alene spiller en mindre rolle i, at diskusprolapsen opstår på netop dette tidspunkt.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre et varigt mén og vi fastholder vores tidligere udtalelse.'

Det er – i overensstemmelse med vurderingerne fra AES – selskabets vurdering, at der ud fra en lægefaglig vurdering ikke er årsagssammenhæng den anmeldte hændelse – hvor klageren griber ud efter en 12 kg tung pumpe og får et smæld i lænden – og klagerens aktuelle gener.

Selskabet bemærker, at det er fast praksis, at nævnet følger vurderinger om årsagssammenhæng fra AES, medmindre der er faktuelle fejl i AES' udtalelser, som kan føre til et andet resultat. Selskabet henviser i den forbindelse til Nævnets afgørelser i sagerne 95084, 93524, 96151, 96405 og 96314.

Selskabet vurderer, at der ikke er faktuelle fejl eller lignende i vurderingen fra AES, som kan begrunde, at AES' vurdering af årsagssammenhængen kan tilsidesættes.

Derfor er der ikke dækning på klageren ulykkesforsikring for hændelsen sket den 5. december 2018.

Selskabet bemærker desuden, at afgørelsen i klagerens arbejdsskadesag er uden betydning for sagen over klagerens private ulykkesforsikring, idet afgørelsen af arbejdsskadesagen beror på et andet og lempeligere regelsæt end aktuelle sag.

Selskabet fastholder på den baggrund, at hændelsen den 5. december 2018 ikke er egnet til at forårsage varig skade i en rask lænd, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens skader."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadesanmeldelsen af 20/3 2019 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket?

05.12.2018 07:15

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete?

Jeg sætter en lille pumpe på en palle. Jeg opdager at pumpen er ved at vælte. Jeg bøjer mig ned for at afbløde pumpens fald. Jeg får et smæld i ryggen.

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade?

Ryg, lænd og ben

Beskriv generne

Stærke smerter i ryg, lænd og ben (tager morfin medicin) Sovende og følelsesløs fornemmelse i venstre ben

Er der stillet en diagnose?

Ja

Hvilken diagnose er stillet?

discos prolaps

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted?

Nej

Har du modtaget lægehjælp?

Ja

Hvornår blev første lægehjælp modtaget?

05.12.2018"

Af journalnotat fra egen læge af 6/12 2018 fremgår bl.a.:

"06-12-2018 Kens; pt var akut indlagat med voldsomme smerter i ve ben i går og ryg fik store mængder morfin og sendt hjem til MR-scanning har nu her i eftermiddag voldsomt tiltagnde smerte ned i ve ben og følelsesløshed i hele ve ben, der er OBJ ikke parese lasq neg bilat har taget Oxy-norm 20 mg uden effekt. Ingen inkontinens eller nedsat følesans i ridebuks. Vi indlægger RP akut FAM [...] ort pæd"

Af epikrise ortopædkirurgisk ambulatorium 19/12 2018 fremgår bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE

DG551B Kompression af nerverod ved diskuslidelse i rygsøjlen

Notattekst: Der er kommet svar på MR-scanningen, som viser udtalte slidforandringer i hele lænderyggen samt noget påvirkning af nerverødderne på venstre side på flere niveauer."

Af ambulanteepikrise fra rygcenter af 28/12 18 fremgår bl.a.:

"... med konstante dominerende udstrålende smerter vas10 og føleforstyrrelser ned i venstre ben og ud i foden og tæerne- angives diffust. Desuden lave lænderygsmerter vas5 og udstråling herfra ned i benet. Kan ikke angive lokalisation mere præcis til benet. Følelsesløshed mere på forsiden og ud i storetåen. Pludselig debut uden forvarsel på arbejdet 5. december 2018 initielt med udstrålende bensymptomer. Herefter hurtig forværring. Efterfølgende indlagt på FAM og udskrevet med smertebehandling. Derefter nylig indlæggelse på ortopædkirurgisk til observation og smertebehandling og MR-skanning. Har været stationært siden debut. Aldrig haft i det tidligere. Sover uforstyrret."

Af ambulanteepikrise fra neurologisk ambulatorium af 22/1 2019 fremgår bl.a.:

"Debut 05.12.2018 i forbindelse med [...]. Griber ud efter noget og får pludselig indsættende lænderygsmerter med udstråling til ve. lyske og ned sv.t. forlåret til knæniveau . Svært smertepåvirket."

Af ambulanteepikrise fra neurologisk ambulatorium af 28/3 2019 fremgår bl.a.:

"Pt. har været til ny MR-scanning. Den viser uforandrede forhold sammenlignet med tidligere scanning. Således fortsat påvirkning af ve. L4-rod i fora men niveau L4/5 som følge af degenerative forandringer samt indre fri prolapssekvester."

Af speciallægeerklæring af 26/2 2020 fremgår bl.a.:

"05.12.2018 pådrog sig en arbejdsskade, da han var udsat for en pludselig uventet belastning af ryggen, da en ca. 12 kg tung pumpe var ved at falde af en palle, som var begyndt at tippe. Han nåede at få fat i pumpen med den ene hånd, men i tilslutning til denne manøvre var der straks svære smerter i lænd og venstre ben. ... Skadelidte har således i forbindelse med aktuel arbejdsskade

pådraget sig en lumbal distorsion, og der var straks svære smerter i lænd og venstre ben, og MR-scanning kort tid herefter har vist prolaps på niveau L4/L5 mod venstre."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/9 2020 fremgår bl.a.:

"Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] havde den 5. december 2018 sat en pumpe der vejende 12 kilo på en palle. Under transporten var pumpen ved at tippe, således måtte han gribe ud den med højre hånd. Denne manøvre resulterede i et smæld i nedre lænd og balde på venstre side, samt smerter i venstre ben.
- [Klageren] blev samme dag tilset på ortopædkirurgisk afdeling på [hospital], hvor han klagede over voldsomme smerter i venstre ben og ryg.
- MR-skanning af lænden den 12. december 2018 viste udtalte slidforandringer.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over konstante smerter i nedre del af ryggen med udstråling ud i venstre balle og ben samt vandladningsproblemer.

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og hændelsen den 5. december 2018.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænd med udstrålende smerter og vandladningsproblemer.

Vi har i forlængelse heraf noteret os, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at [klageren] har forudbestående slidgigt i ryggen.

...

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 5. december 2018 har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af fastholdelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring 22/6 2021 fremgår bl.a.:

"At en diskusprolaps opstår kort tid efter en hændelse, er således ikke ensbetydende med, at der er årsagssammenhæng, men kan være et udtryk for et samspil af faktorer, hvor påvirkningen/løftet alene spiller en mindre rolle i, at diskusprolapsen opstår på netop dette tidspunkt.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre et varigt men og vi fastholder vores tidligere udtalelse."

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/6 2021 fremgår bl.a.:

"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. Ulykken den 5. december 2018 er en arbejdsskade.

Vi vurderer, at skaden i form af forværring af forudbestående lændesmerter er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde bøjede dig ned for at forhindre en pumpe på 12 kilogram i at vælte.

Det fremgår af lægejournalen modtaget den 29. marts 2019, at du blev indlagt den 5. december 2018 på grund af de akutte smerter efter hændelsen. Du fik den 12. december foretaget en MR-skanning af din lænderyg, som viste slidforandringer i hele lænderyggen samt noget påvirkning af nerverødderne på venstre side på flere niveauer.

Du fik stillet diagnosen diskuslidelse i lænden.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig årsagssammenhæng mellem hændelsen og dine lændesmerter, fordi du blev indlagt med lændesmerter samme dag som hændelsen. Ved vurderingen af, om du har fået en personskade, skal der foretages en konkret bevisbedømmelse.

...

Det fremgår af lægejournalen, at du har forudbestående sygdom i form af smerter i din lænderyg. Lægenotat dateret den 29. juni 2016, beskriver at du var ved egen læge på grund af en nerve der akut var i klemme i din lænd. Du fik en smertestillende indsprøjtning direkte i ballen og en recept på tramadol. Lægenotat dateret den 8. juli 2016, beskriver at du fik lidt bedring af indsprøjtningen, men at du så igen fik jagende smerter. Lægen anbefalede ibuprofen.

Det er indgået i vurderingen, at selve hændelsen hvor du bøjede dig ned for at forhindre en 12 kilogram tung pumpe i at vælte, og derved fik et vrid i din lænd under belastning ikke, efter en lægefaglig vurdering skønnes til at kunne give dig en diskusprolaps i lænden. Det er vores samlede lægefaglige vurdering at hændelsen med overvejende sandsynlighed, har givet en belastning der får symptomerne på en diskusprolaps til at bryde ud igen.

Efter en samlet vurdering finder vi derfor, at det er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at selve hændelsen den 5. december 2018, var årsag til dine forværrede lændesmerter."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af og ulykkestilfælde og visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. ... Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

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.

...

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.

8.1.5.6 Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Klageren kom den 5/12 2018 til skade med sin ryg på sit arbejde. Klageren fik konstateret en diskusprolaps i lænden. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte den 11/6 2021 skaden som en arbejdsskade. Klageren anmeldte den 20/3 2019 skaden til sin ulykkesforsikring. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng, idet hændelsen ikke er egnet til at fremkalde en diskusprolaps.

Klageren ønsker en méngodtgørelse på minimum 5 %. Han har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har anvendt hovedårsagslæren, at hovedårsagen til generne er ulykken, at klageren ikke tidligere har haft gener fra ryggen, og at der ikke er holdepunkter for at antage, at generne under alle omstændigheder ville være opstået uden ulykken. Klageren har også anført, at en vurdering af, hvorvidt skaden ville være opstået i en rask ryg, ikke kan være det afgørende moment.

Selskabet har anført, at méngraden er under 5 %, og at vurderingen – om hændelsen er egnet til at medføre en diskusprolaps – er en medicinsk vurdering. Ud fra en lægefaglig vurdering er der ikke årsagssammenhæng, idet hændelsen ikke er egnet til at fremkalde en diskusprolaps. Selskabet har anført, at der ikke er faktuelle fejl eller lignende, der kan begrunde en tilsidesættelse af den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Afgørelsen i arbejds-

Ankenævnet for Forsikring

13.

97166

skadesagen er uden betydning, idet afgørelsen af arbejdsskadesagen beror på et andet og lempeligere regelsæt end klagerens private ulykkesforsikringssag.

Af epikrise af 19/12 2018 fremgår det, at "AKTIONSDIAGNOSE DG551B Kompression af nerve-rod ved diskuslidelse i rygsøjlen Notattekst: Der er kommet svar på MR-scanningen, som viser udtalte slidforandringer i hele lænderyggen samt noget påvirkning af nerverødderne på venstre side på flere niveauer."

Af ambulanteepikrise af 28/12 2018 fremgår det, at "Pludselig debut uden forvarsel på arbejdet 5. december 2018 initielt med udstrålende bensymptomer. Herefter hurtig forværring."

Af speciallægeerklæring af 26/2 2020 fremgår det, at "05.12.2018 pådrog sig en arbejdsskade, da han var udsat for en pludselig uventet belastning af ryggen, da en ca. 12 kg tung pumpe var ved at falde af en palle, som var begyndt at tippe. Han nåede at få fat i pumpen med den ene hånd, men i tilslutning til denne manøvre var der straks svære smerter i lænd og venstre ben. ... Skadelidte har således i forbindelse med aktuel arbejdsskade pådraget sig en lumbal distorsion, og der var straks svære smerter i lænd og venstre ben, og MR-scanning kort tid herefter har vist prolaps på niveau L4/L5 mod venstre."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 1/9 2020 fremgår det, at "der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og hændelsen den 5. december 2018. Vi har i den forbindelse lagt vægt på at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænd med udstrålende smerter og vandladningsproblemer. Vi har i forlængelse heraf noteret os, at det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger i sagen, at [klageren] har forudbestående slidgigt i ryggen. ... Vi vurderer derfor, at hændelsen den 5. december 2018 har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at "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."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 8.1 fremgår det, at forsikringen dækker, hvis du får et fysisk og/eller psykisk varigt mén på mindst 5 % som følge af et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, eller skader på kroppen som følge af nedslidning.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han har et varigt mén på mindst 5 % som følge af den anmeldte hændelse. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 1/9 2020 har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige smerter i lænd med udstrålende smerter og vandladningsproblemer, og at der ses forudbestående gener i ryggen i form af slidgigt.

Nævnet har også lagt vægt på, at en MR-scanning viste udtalte slidforandringer i hele lænderyggen samt noget påvirkning af nerverødderne på venstre side på flere niveauer.

Afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i klagerens arbejdsskadesag kan ikke føre til andet resultat. Nævnet bemærker, at bevisreglerne for årsagssammenhæng er lempeligere i arbejdsskadesager, jf. arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, end i private ulykkesforsikringsager.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

97166

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har vurderet klagerens men til 5 % – kan ikke føre til andet resultat, idet der gælder forskellige regler for vurderingen af en arbejdsskadesag og for dækning via en privat ulykkesforsikring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand