

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 98246:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/5 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg har været ude for en ulykke i december 2017 der forårsagede to diskusprolapser i lænden. Jeg anmeldte selvfølgelig skaden hurtigst muligt i december 2017. Om end smerterne og skaden var tilstede fra start og aldrig gik væk, så gik der en god rum tid før man rent faktisk mistænkte diskusprolaps og det blev konstateret ved en MR-scanning. Mit forsikringsselskab anerkendte dog skaden, også efter de blev informeret om at der var tale om to diskusprolapser, og de betalte derfor for de indledende kiropraktorbehandlinger. Jeg har haft problemer med min ryg lige siden december 2017 og på intet tidspunkt i perioden har ryggene været væk, selvom der selvfølgelig har været perioder der var bedre end andre. Jeg blev også MR-scannet så sent som i august 2021 hvor det blev konstateret, at om end den ene diskusprolaps var blevet mindre, så var de stadig begge til stede. Der kan derfor ikke være tvivl om, at det stadig er den samme skade der giver problemer. AES anerkendte ikke skaden som en arbejdsskade, men dette skyldtes udelukkende, at der var tvivl om hvorvidt skaden var opstået i arbejdstiden eller fritiden og dermed ikke om hvorvidt skaden skyldtes en ulykke. Dette ses som værende irrelevant i forhold til min ulykkesforsikring, da den både dækker uheld i arbejdstiden og fritiden.

Nu nægter LB så at udbetale compensation for varige mén for den skade de ellers allerede havde anerkendt og betalt for behandlingerne af i 2018. Deres argument er, at deres egen læge vurderer 'at diskusprolapserne er opstået på degenerativ basis, dvs. på grund af slid og/eller aldersbetingede forandringer' og at 'Hvis to diskusprolapser ovenpå hinanden (...) skulle være forårsaget af et ulykkestilfælde, forudsætter det et ualmindeligt stort traume, hvilket ingen af de anmeldte hændelser er.' Men det er ikke den begrundelse AES bruger og det er heller ikke en vurdering der stemmer overens med hverken det speciallægeerklæringen siger, det lægeerklæringen fra min egen læge

siger eller det ... Rygcenter oprindeligt vurderede. Den af AES udpegede speciallæge, der må være den øverste autoritet af de fire læger til at vurdere sagen, skriver ordret i sin konklusion 'Der er fuld

overensstemmelse mellem traumemekanisme, traumetidspunkt og beskrevne symptomatologi'. Derudover er det fuldstændig vanvittigt at foreslå, at skaden skyldes 'aldersbetingede forandringer' da den opstod da jeg var 29 år gammel og i ret god form. Både vidner og min journal kan også bevidne, at jeg aldrig nogensinde før ulykken i december 2017 havde haft rygproblemer.

Jeg mener derfor, at LB er kommet frem til en helt forkert vurdering, da de nu nægter at udbetale erstatning for varige mén, for en skade de allerede havde anerkendt, vel og mærke udelukkende baseret på deres egen læges vurdering, der er i direkte modstrid med vurderingerne fra både den af AES udpegede speciallæge, Rygcenter ... og min egen læge.

Jeg håber derfor, at I vil kigge på min sag og komme frem til samme konklusion som både jeg og samtlige lægefaglige eksperter, bortset fra den ene der er aflønnet af LB, er kommet frem til.

Jeg vedhæfter mailkorrespondancen hvor jeg har klaget over LB's afgørelse, samt speciallægeerklæringen hvor hele forløbet og speciallægens konklusion er med. Såfremt der ønskes yderligere dokumentation, så sig endelig til."

Selskabet har i brev af 3/6 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi ikke vil betale godtgørelse for varigt mén efter ulykkestilfældet den 12. december 2017.

Som det fremgår af vores medlems skadeanmeldelse, spillede han hockey sammen med sine kollegaer på arbejdspladsen. I dén forbindelse lavede han en for bred opbremsning, som med det samme udløste smerter/ondt i ryggen.

I den efterfølgende weekend (16.-17. december 2017) flyttede han og løftede i den forbindelse både flyttekasser og møbler, hvilket forværrede smerterne eksplosivt, så han måtte være senge-liggende den 18.-19. december 2017. Den 20. december 2017 – seks dage efter hockeyhændelsen – fik han første behandling hos kiropraktoren.

Af kiropraktorjournalens notat af 20. december 2017 fremgår det, at smerterne havde stået på i fire dage, og at årsagen til smerterne var løft af sofa og en flytning i weekenden. Der er ingen oplysninger om hockeyhændelsen. Tværtimod står der 'nej' i dét journalpunkt, der omhandler tidligere ulykker/fald.

Den 30. januar 2018 var vores medlem i kontakt med lægevagten. Lægevagten har i den forbindelse registreret, at vores medlem henvendte sig med smerter i ryggen og havde haft det, siden han var med til at flytte en måned tidligere.

Vi meddelte i brevet af 24. august 2018, at skaden den 12. december 2017 er omfattet af ulykkesforsikringen, der dels dækker behandlingsudgifter, dels dækker varigt mén, når méngraden er 5% eller derover. Vi meddelte samtidig, at erstatning udbetales under forudsætning af, at generne ud

fra en lægelig vurdering er opstået som følge af uheldet og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener eller skader.

Vi dækkede herefter behandlingsudgifter med kr. 3.531,21.

Den 29. oktober 2021 rettede vores medlem henvendelse til os med henblik på at få vurderet det varige mén. Han oplyste i den forbindelse, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, AES, havde afvist at dække skaden den 12. december 2017, fordi det ikke var bevist, at skaden var opstået på arbejdspladsen i forbindelse med den anmeldte hockeykamp.

Vi rekvirerede en kopi af sagsakterne hos AES og bad herefter vores lægekonsulent vurdere sagen.

Vores lægekonsulent hæfter sig ved, at MR-skanningen har påvist diskusdegeneration og to diskusprolapser ved L4/L5 og L5/S1, dvs. ovenpå hinanden. Lægekonsulenten oplyser, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage diskusprolapser i en rask ryg. To samtidige diskusprolapser på niveau lige over hinanden kan kun opstå traumatisk, hvis der er tale om et ualmindeligt stort traume, hvilket en opbremsning i forbindelse med hockey ikke er.

Det er vores lægekonsulents opfattelse, at diskusprolapserne er opstået på degenerativ basis, fordi den anmeldte hændelse – medicinsk set – ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en rask ryg, og fordi der ved MR-skanningen er påvist degenerative forandringer.

Af sagens akter fremgår det desuden, at vores medlem også har anmeldt en arbejdsulykke den 15. maj 2018 (træning med håndvægte) til arbejdsskadeforsikringen, og at denne skade er blevet afvist af AES, fordi kravene til en personskade ikke er opfyldt. AES lægger her især vægt på, at generne, som hændelsen den 15. maj 2018 forårsagede, er gået i sig selv, eller rettere sagt: er landet på samme niveau, som før vores medlem trænede den 15. maj 2018. Vores medlem har således ikke godtgjort, at diskusprolapserne skyldes træning med håndvægte den 15. maj 2018.

Vi skal endvidere oplyse, at vores lægekonsulent også vurderer, at løft af sofa og flyttekasser heller ikke – medicinsk set – er egnet til at forårsage to diskusprolapser på niveau lige over hinanden. Heller ikke i en sådan situation er hændelsen voldsom nok til at forårsage to diskusprolapser i en rask ryg.

Da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har anerkendt en sammenhæng mellem arbejdsulykken den 12. december 2017 og vores medlems rygproblemer, og da det i øvrigt ikke er godtgjort, at rygproblemerne er forårsaget af den efterfølgende flytning eller træning med håndvægte, må vi fastholde, at vores medlem ikke er berettiget til erstatning fra den private ulykkesforsikring.

Vi bemærker i den forbindelse, at vi jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.G.a og 5.I benytter samme praksis som AES ved bedømmelsen af en personskade.

Vi er ikke bundet af speciallæge i neurologi ... konklusion: 'Der er fuld overensstemmelse mellem traumemekanisme, traumetidspunkt og beskrevne symptomatologi'.

At vi har erstattet vores medlems behandlingsudgifter, forpligter os ikke til at dække et varigt mén, der ikke er forårsaget af det anmeldte ulykkestilfælde.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Klageren har i brev af 9/6 2022 til nævnet bl.a. anført:

"I må gerne forelægge sagen for nævnet. Jeg vil dog gerne som en afsluttende bemærkning understrege, at sagen handler om hvorvidt jeg havde en ryglidelse i forvejen eller ej, da LB har afvist sagen, fordi deres læge har vurderet, at de beskrevne traumer ikke kunne forårsage de beskrevne skader og han/hun vurderer derfor i stedet, at skaden skyldtes aldersbetingede forandringer i min ryg. Jeg vil gerne understrege, at LB's lægefaglige konsulent står alene med den vurdering, da både den AES-udpegede speciallæge, ortopædkirurgen jeg blev henvist til på Rygcenter ..., min egen almen praktiserende læge, samt begge kiropraktorer alle har vurderet, at skaden skyldtes en ulykke. AES afviste skaden som en arbejdsskade, da der har været tvivl om hvorvidt skaden reelt opstod under hockeykampen på arbejdspladsen eller under den uhensigtsmæssige flytning af en sofa den efterfølgende weekend. Der er derfor tvivl om hvorvidt skaden er opstået i arbejdstiden, men på intet tidspunkt har der været tvivl om hvorvidt skaden skyldtes en ulykke. Ingen anden lægefaglig person end LB's egen læge har vurderet, at skaden skyldtes 'aldersbetingede forandringer' i ryggen på en sund og rask 29-årig, der aldrig før havde haft rygproblemer og som heller ikke har skyggen af hverken sygdomsmæssige eller familiære dispositioner for ryglidelser. Det bør også bemærkes, at der på scanningsbillederne jævnfør billedbeskrivelserne heller ikke blev fundet tegn på 'aldersbetingede forandringer', hverken på de to beskadigede led eller på nogle andre led i min ryg.

Jeg vil også gerne påpege, at skaden på intet tidspunkt har været 'gået væk'. Der har været bedre og dårligere perioder, alt afhængig af hvor uheldig jeg har været med min ryg og rygbelastende aktiviteter, men rygsmerterne har i et signifikant omfang været til stede non-stop fra den uge i december 2017 hvor hockeykampen og sofa-flytningen fandt sted og frem til i dag.

Jeg har derfor svært ved at se, at min ulykkesforsikring hos LB ikke bør dække skaden, da ulykkesforsikringen både dækker skader i arbejdstiden og fritiden og da de begrænsninger jeg har den dag i dag, både i fritiden og på arbejdet (beskrevet i speciallægeerklæringen), uden tvivl overstiger den nedre grænse for méngrad der fremgår af min ulykkesforsikring."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af kiropraktors journalnotat af 20/12 2017 fremgår bl.a.:

"Klage/lokalisering: Smerter i lænden og let udstråling på siden af højre hofte.

Årsag: Løftede sofa og har flyttet i weekenden.

Debut: Mærker lænden med det samme og efterfølgende ved et buk forover får pt smerter i lænden.

Varighed: 4 dage.

Tidligere tilfælde: Nej.

Andre symptomer: Venstresidig afværgeholdning, ingen smerter under knæ. Ingen spinctersymptomer.

Døgnvariation: Kan sove for det om natten.

Forværrende faktorer: Støtte på højre ben samt at bugge sig forover. Sidde ned.

Forbedrende faktorer: Ligge ned.

...

VURDERING: Det vurderes at patientens symptomer skyldes biomekanisk dysfunktion i columna lumbalis og pelvis samt myofascielle triggerpunkter i den omkringliggende muskulatur. Der er ingen

kliniske tegn på rodtryk eller alvorlig patologi. Patienten tages i behandling for at skabe optimal bevægelighed i lænden og bækkenet via kiropraktiske justeringer og muskulaturen behandles sideløbende. Desuden gives optimal mulighed for evt heling af discus ved extentionsøvelser ad modum

Mckenzie."

Af journalnotat af 30/1 2018 fra vagtlægen fremgår bl.a.:

"Har været med til at flytte for en måned siden, siden da smerter fra ryggen, ikke så slemme smerter længere, i dag begyndt at få prikkende sovende fornemmelse til højre ben/fod men også lidt til venstre ben. Ikke nedsat kraft, ikke nedsat følesans, ikke vandladningsgener, ikke svært ved at holde

på afføring. har haft symptomer igennem en måned, bedring, tilbagefald for 1 uge siden, tilbagefald efter konditionstræning, ikke alarmerende symptomer, er fortalt at det kunne være godt at have egen læge med som sparringspartner med varighed en måned, men jeg kan ikke tvinge ham til at gå til egen læge."

Af skadesanmeldelse af 17/5 2018 fremgår bl.a.:

"Skaden opstår første gang d. 12/12 2017 ved at jeg spiller hockey sammen med mine kollegaer på arbejdspladsen og laver en for bredt opbremsning, som jeg med det samme får ondt i ryggen af.

Jeg har dog imidlertid ikke stærke smerter herefter og tænker ikke at det er noget alvorligt, men i den efterfølgende weekend (16-17/12 2017) flytter vi adresse og efter at have flyttet (båret flyttekasser og møbler), forværres smerterne eksplosivt til et punkt hvor jeg ender med at være sengeliggende hele mandag og tirsdag (18-19/12 2017). Jeg ringer efterfølgende til en kiropraktor (...) og får første behandling inklusiv røntgenbilleder 21/12 2017 ... og anden behandling 27/12 2017 ... De to behandlinger og øvelser hen over juleferien gør, at jeg kommer mig så meget, at jeg er i stand til både at tage på arbejde og så småt påbegynde styrke og konditionstræning igen i løbet af januar måned. Jeg kan dog stadig mærke, at jeg skal være påpasselig med min ryg på en anden måde en jeg tidligere har skulle.

16/05 2018 får jeg et kraftigt tilbagefald, igen grundet træning på arbejdspladsen, hvor min ryg låser sig fast og begynder at gøre ondt samme sted igen, efter jeg har løftet en håndvægt op fra gulvet. Jeg ringer samme dag til en kiropraktor, dog en anden kiropraktor (...) som ligger tættere på min nuværende adresse og modtager behandling efterfølgende dag 17/05 2018 (... Jeg får her at vide, at udover at min ryg har låst sig mekanisk fast, som kiropraktoren kan løsne op, så er der mistænkt inflammation omkring diskus, som sandsynligvis er årsagen til at jeg ikke er kommet helt over den oprindelige skade endnu, hvilket vil kræve nogle ugers træning og behandling at komme over. Jeg får derfor nogle øvelser jeg skal lave hver dag og vi aftaler en tid til yderligere behandling i den efterfølgende uge den 23/05 2018."

Af kiropraktorjournal af 17/5 2018 fremgår bl.a.:

"Debut: ved løft af håndvægt i går. Hø lumb let udstråling til balde og baglår. Jagende ved bevægelse

Forbedrende faktorer: liggende

Forværrende faktorer: støtte på hø ben, fleksjoner og løft. Sovet fint og øget morgenstivhed

Tidligere tilfælde: I dec 2017 - ryg skade ved hockey - brat opbremsning - forv efter flytning. Behandles ved kiro med god effekt desuden instru i øvl.

Gen.helbred/sygdomme: adspurgt oplyser pt. at være sund og rask. Angiver ingen andre sygdomme aktuelt eller tidligere. Ingen øvrige klager fra hjerte, lunger, mave-tarm, urinveje og CNS.

Operationer: intet

Medicin: Epi pen pga ukendt allergi.

ibuprofen og panodil tager toppen.

Arvelige faktorer/sygdomme: intet

Fritid/sport/hobby/motion: Træner sporadisk

Tidl.ulykker/fald: intet

Tidligere US: Rgt col lumb dec 2017 - angiveligt ia ved ... -samtykke til at indhente billederne

Andre symptomer: intet ellers

...

R Beskrivelse: samtykker til at indhente rgt fra ...

rgt indhentet. Er foretaget d. 20.12.17

der ses alordose lumbalt ellers ia.

D Diagnose: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Vurdering: der skønnes at være tale diskogene smerter i kombination med en biomekanisk dysfunktion med muskulær compensationer.

Plan: Manuel behandling i form af ledjustering, bløddelsterapi og relevant øvelsesinstruktion. Ligeledes bør information om vurdering og egenhåndtering til pt vægtes. For aktuelle gener skønnes at kunne opnås lindring på 5-7 behandlinger.

Efterfølgende kan der med fordel søges forbyggende korrektion af funktionen. Informeret om mulighed for bivirkninger til behandlingen."

Af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 15/6 2018 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis: Undersøgelsen er foretaget fra underkanten af Th10 og nedefter. L4/L5: Der ses en tungeformet median prolapsdannelse, medfører spinalstenose med reduceret areal i spinalkanalen til 49 mm. Fortsat gode pladsforhold i rodkanalerne. L5/S1: Der ses median prolaps, danner impression i det epidurale fedt, men ikke i durasækken, fortsat gode pladsforhold i spinalkanalen og rodkanalerne. På alle de øvrige niveauer ses bevarede pladsforhold i spinalkanalen og rodkanalerne. MRD: Stor lumbal prolaps på L4/L5-niveau medførende spinalstenose. Median discusprolaps på L5/S1 niveau."

Af selskabets brev af 24/8 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Hermed vender vi tilbage til din anmeldelse og kan meddele, at uheldet er omfattet af ulykkesforsikringen.

Forsikringen dækker varigt mén, når méngraden er 5% eller derover.

Vi gør opmærksom på, at det er en betingelse for erstatning, at generne ud fra en lægelig vurdering er opstået som følge af uheldet og ikke skyldes andre forhold herunder forudbestående gener eller skader."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/4 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle traume:

UT: 15. maj 2018

Under hockey kamp december 2019 [2017] i ... rotationstraume i lænd med akutte smerter i lænd og da det blussede yderligere op, da han flyttede en sofa, søgte han kiropraktor hjælp. Behandlet ved kiropraktor gennem et par mdr. Vedvarende tendens til lændesmerter siden da men gradvist bedret frem til maj. I januar en enkelt episode med paræstesier i højre fod og lidt i venstre kontaktede vagtlæge da kiropraktoren havde nævnt kan skulle kontakte læge ved symptomer fra ben.

Han skulle da han løb efter en bold, bremse kraftigt op og roterer i lænd i forsøg på retningsskift. Anterofleksion samtidig med rotation i lænd. Akut smerte i lænd og en fornemmelse af at noget sad forkert i lænden.

d. 15/5 hvor han havde fået det bedre genoptog han styrketræning på Debut af smerte og fornemmelse af noget satte sig forkert igen i lænd samtidig med han løftede 2 håndvægte på ca. 10-12 kg. Tiltagende smerter gennem den halve time han styrketrænede.

Blev behandlet ved kiropraktor i 4 uger og undervejs i dette forløb begyndte der igen at optræde symptomer fra højre ben. Radikulær smerteudstråling langs udsiden af benet til fod på højre side. Set ved egen læge og fik tramadol.

11/6 2018 igen set ved egen læge der effektuerede hurtig MR-scanning 15/6.

I rygcentrets journal er beskrevet: MR-scanning viste en stor prolaps på L4/L5, som ligger centralt, dog en lille smule mere til højre, hvor den giver recesstenose og formentlig påvirker L5 og muligvis også SI-nerverod.

Behandlet gennem 2 mdr. via rygcentret sygehus ... Man overvejede operation men genoptræningen kombineret med neurogent smertestillende medikation havde så god effekt, at det på daværende tidspunkt ikke blev nødvendigt.

Efterfølgende behandlet med træning ved ... kommune. Fremgang men vedvarende behandlet med gabapentin. Fortsatte daglige smerter i lænd, på intet tidspunkt svundet. Vedvarende tendens til radikulære symptomer til højre ben men med god effekt af gabapentin 6 tbl dgl.

Jan 2019 da han satte sig på en stol akut opblussen i smerterne igen med radikulær smerteudstråling til højre ben og sovende paræstesier i samme gebet.

Ny scanning 18/2 2019 viste diskusprolapsen L4/5 fortsat tilstede var blevet en smule mindre men beskrives descenderende på højre side- er beliggende mediant og højresidig med fortsat højresidig recesstenose. Tillige beskrevet at der også er en median diskusprolaps på niveauet derunder L5/S1; men uden affektion af SI rødderne.

Igen valgte konservativ behandling med neurogent smertestillende behandling og træning.

14/1 2020 UT. Accentuerede smerter i h.ø.s. af lænd og venstre skulder

I hele perioden siden traumet har hans aktivitetsniveau været begrænset af rygsmerter og i perioder tillige af den radikulære udstråling til højre ben.

...

Resume:

...

Pådrog sig ... i forbindelse med sportsudøvelse rygtraume med diskusprolaps L4/5 og L5/S1 i dec 2017. Den øverste med rodkompression mod højre. Lumbale rygsmerter med intermitterende udstråling til h.ø. u.e. siden da. I 2018 tilbød operation men man valgte at se an på konservativ behandling. Konstant siden da tendens til lændesmerter der er dagligt tilstede og med periodisk opblussen i symptomerne. Der er vedvarende betydelig indskrænkning i daglige aktivitetsniveau senest scannet i 2019 hvor diskusprolapsen fortsat tilstede.

Obj neurol:

Columna Lumbalis:

Nedsat lateral fleksion til højre.

Smerter i yderstilling, ved lumbal lateral fleksion og fleksion.

Højre SI anterior låst.

Egal og god kraft ved hoftefleksion, knæ ekstension, ankel dorsal og plantar fleksion, samt hallucis dorsal fleksion.

Positiv Lasegues prøve ved 30 grader på højre side - krydset Laseque provokerede ligeledes let radikulerende symptomer lateralt via femur til crus.

Der var middel spændt lumbal muskulatur.

Mulig positiv door bell L4/L5

Direkte ømhed men mindre udtalt tillige L5/S1

Der er til trods for konservativ behandling med fysioterapi, kiropraktorbehandling og medicinsk neurogen smertestillende behandling, fortsatte og betydelige blivende smertegener fra såvel lænd som ben og medførende betydelig indskrænkning i observandens daglige funktionsniveau.

Han og [familie] er oplyst om at de ved yderligere opblussen i symptomatologien specielt ved cauda equina symptomer skal søge akut lægehjælp m.h.p. fornyet operationsvurdering.

Konklusion:

Der er fuld overensstemmelse mellem traumemekanisme, traumetidspunkt og beskrevne symptomatologi."

Ankenævnet for Forsikring

9.

98246

Af funktionsattest af 3/8 2020 fremgår bl.a.:

2	Hvornår kom den tilskadekomne under Deres behandling?	Dato: <u>29.05.2018</u> (dag/måned/år)
3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?	Svære rygsmerter. Pt kunne ikke gå, Svære nervesmerter i h. ben. Fornyet smerter i juni 2018
	b) Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod?	Dato: <u>12.12.2017</u> (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	Har gået ved kiropraktor de sidste 4 uger. Igår pludselig smerter i hø side af lænden med udstråling ned i hø ben til foden. Lidt bedre idag. Ingen alerm symptomer. Laseque pos ved 30 grader på hø side. Normal kraft og normale reflekser. Ingen sensitivitets forstyrrelser. Kan gå på tæer og hæle.
5	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk <u>Diskusprolaps i lænderyggen</u> Diagnose på latin <u>Diskusprolaps columna lumbalis</u>
13	a) Oplyser tilskadekomne at have været sygemeldt som følge af den aktuelle skade/sygdom?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: I hvilke perioder? 11.06.2018 06.07.2018 Fra dato: _____ Til dato: _____ (dag/måned/år) (dag/måned/år)

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/10 2021 fremgår bl.a.:

"Den anmeldte ulykke den 12. december 2017 er ikke omfattet af loven.

...

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

Dine smerter i ryggen er ikke en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 12. december 2017 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med træning under en hockeykamp lavede en forkert bevægelse og kunne mærke, at noget satte sig fast i lænden. Over den næste uge blev dine smerter stærkere og stærkere, og du opsøgte en kiropraktor.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener i form af lændesmerter er en følge af hændelsen på dit arbejde den 12. december 2017.

Vi har lagt vægt på, at du opsøgte kiropraktor første gang den 20. december 2017. Det fremgår af journalnotatet, at dine gener var opstået som følge af, du havde løftet en sofa og flyttet i weekenden, og du havde mærket lænden med det samme og efterfølgende ved et buk forover fik du smerter i lænden. Der var ikke tidligere ulykker eller fald. Hændelsen på dit arbejde nævnes ikke hos kiropraktoren.

Du kontaktede vagtlægen den 30. januar 2018, hvor du oplyste, at du havde været med til at flytte for en måned siden, og du havde oplevet smerter fra ryggen siden. Du havde oplevet en bedring, men oplevet tilbagefald 1 uge forinden efter konditionstræning.

Hændelsen på dit arbejde nævnes heller ikke ved efterfølgende lægekontakt.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten modtaget den 27. august 2020, at du ikke har været sygemeldt fra dit arbejde i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen. Du bliver først sygemeldt den 11. juni 2018.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener skyldes hændelsen på dit arbejde den 12. december 2017.

Vi bemærker, at det er dig, der har bevisbyrden for, at der er sket en skade som følge af en påvirkning eller hændelse på dit arbejde. Det er også dig, der har risikoen for, at det ikke kan bevises eller sandsynliggøres, at påvirkningen eller hændelsen på dit arbejde har forårsaget skaden. Vi vurderer, at du ikke har løftet denne bevisbyrde.

Vi er opmærksomme på, at din arbejdsgiver har kendskab til hændelsen. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, idet vi fortsat vurderer, at du ikke har løftet bevisbyrden for, at dine gener skyldes hændelsen.

Vi er også opmærksomme på, at hændelsen nævnes i kiropraktorjournalen modtaget den 29. september 2021. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, idet dette først nævnes 5 måneder efter hændelsen, og da vi har lagt vægt på de tidsnære oplysninger.

Vi kan derfor ikke anerkende dine smerter i lænden som en arbejdsskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/10 2021 fremgår bl.a.:

"Den anmeldte ulykke den 15. maj 2018 er ikke omfattet af loven.

...

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

Din forværring af smerter i lænden er ikke en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, spørgeskemabesvarelser og speciallægeerklæring, at du den 15. maj 2021 [2018] var udsat for en hændelse, da du udførte en træningssession på cirka 30 minutter, hvor du skulle løfte håndvægte på 10-12 kilogram.

Vi har sendt dig flere spørgeskemaer omkring hændelsen, men vi har ikke modtaget uddybning af hændelsen, hvorfor vi ikke ved, hvilken øvelse du lavede med håndvægtene og i hvilken stilling.

Du var ved kiropraktor den 17. maj 2018, hvor du klagede over forværring af smerter med udstråling til balde/baglår.

Vi vurderer, at dine gener som følge af hændelsen ikke opfylder kravene til en personskade efter loven.

Der er en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil normalt ikke være en personskade i lovens forstand. Ved forudbestående sygdom skal hændelsen/påvirkningen have medført en forværring af en kronisk lidelse i et omfang, der i sig selv udgør en personskade....

Vi har lagt vægt på, at du har forudbestående gener i lænden. Det fremgår af journalerne, at du igennem 6 måneder havde haft gener i lænden i form af smerter, sovende fornemmelse i ben og udstråling.

Efter hændelsen den 15. maj 2018 fik du en akut forværring af dine gener. Du oplevede en forværring i form af smerter og udstråling til baglår. Du måtte herefter opsøge kiropraktor. Det fremgår af journalerne og speciallægeerklæringen, at dine gener i dag er på samme niveau som før hændelsen.

Det fremgår også af journalerne, at du den 18. maj 2018 oplevede forværring af dine gener efter nys. Den 23. maj 2018 henvendte du dig igen til kiropraktor, da du havde oplevet ny forværring af gener efter bryllup i weekenden, hvilket havde medført, at du var sengeliggende i 2 dage.

Da forværringen af dine gener er gået i sig selv, er kravene til en personskade ikke opfyldt.

Vi kan derfor ikke anerkende din forværring af smerter i lænden som en arbejdsskade."

Af selskabets e-mail af 27/4 2020 til klageren fremgår bl.a.:

"For god ordens skyld har vi haft vores lægekonsulent til at gennemgå journaloplysningerne. Du

har på baggrund af en MR-skanning fået konstateret diskusprolapser svarende til L4/L5 og L5/S1. Det er vores lægekonsulents vurdering, at diskusprolapserne er opstået på degenerativ basis, dvs. på grund af slid og/eller aldersbetingede forandringer i din ryg. Hvis to diskusprolapser ovenpå hinanden (som i dit tilfælde) skulle være forårsaget af et ulykkestilfælde, forudsætter det et ualmindeligt stort traume, hvilket ingen af de anmeldte hændelser er. Løft af en sofa er heller ikke – medicinsk set – egnet til at forårsage to diskusprolapser ovenpå hinanden i en rask ryg."

Af selskabets e-mail af 17/5 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg vil blot for god ordens skyld oplyse, at lægekonsulenten, som har truffet den medicinske afgørelse i din sag, er overlæge i ortopædkirurgi."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"G. Hvordan opgør vi erstatningen?

a. Erstatning ved invaliditet

Bliver sikrede varigt invalid, betaler vi erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliditeten er fastsat til - forsikringssummen for invaliditet står i policen. Sikredes invaliditetsprocent fastsættes i lighed med reglerne om varigt men i Lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 18, stk. 1 og 2.

Efter disse regler skal invaliditetsprocenten fastsættes ud fra en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse, uden hensyn til dennes specielle erhverv. Se den méntabel, vi bruger på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk. Invaliditetsprocenten fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes - dog senest 2 år efter ulykkestilfældet.

2. ULYKKESTILFÆLDE - del af ulykkesforsikringen

1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

a. Sygdom mv.:

- Sygdomstilfælde

...

- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid

- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:

Almindelige dagligdags bevægelser

Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.

...

4. FØLGEUDGIFTER – *del af ulykkesforsikringen*

1. Forsikringen dækker:

Forsikringen dækker i forbindelse med et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen:

a. Nødvendig transport fra ulykkesstedet

b. Nødvendige udgifter til behandling hos læge, fysioterapeut eller kiropraktor. Vi dækker også nødvendige udgifter til anden behandling fx psykolog behandling, som en læge har ordineret eller anbefalet. Erstatningen ydes indtil sagens afslutning, dog højst 2 år efter ulykkestilfældet.

c. Udgifter i forbindelse med attester, erklæringer eller undersøgelser som skønnes nødvendige for sagens behandling."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 80'erne, anmeldte den 17/5 2018, at han blev påført en skade i sin ryg den 12/12 2017, da han spillede hockey og lavede en opbremsning. Smerterne i ryggen blev værre 4-5 dage senere, da han løftede i forbindelse med en flytning. Efter behandling og øvelser i juleferien blev tilstanden bedre. Klageren fik et kraftig tilbagefald med låsning af ryggen og smerter, da han løftede håndvægte fra gulvet den 16/5 2018. Efterfølgende viste MR-skanning to diskusprolaps i klagerens lænd (L4/5 og L5/S1).

Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at han er påført skade i form af diskusprolaps som følge af et ulykkestilfælde og udbetaler méngodtgørelse. Klageren har anført, at skaden ikke skyldes aldersbetingede forandringer, som anført af selskabet. Han var 29 år og i god form på skadestidspunktet og havde ikke tidligere haft rygproblemer. Han har henvist til, at den neurologiske speciallæge i erklæring af 17/4 2020 har vurderet, at der er fuld overensstemmelse mellem traumemekanisme, traumetidspunkt og beskrevne symptomatologi. Han har desuden anført, at ortopædkirurgen på Rygcenteret, hans egen læge og kiropraktorerne tillige har vurderet, at skaden skyldes en ulykke. Han har også anført, at selskabet ved at betale erstatning for udgifter til kiropraktorbehandling har anerkendt skaden.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén. Selskabet har anført, at klageren ikke har godtgjort, at hans rygproblemer er forårsaget af den anmeldte hændelse den 12/12 2017, den efterfølgende flytning eller træning med håndvægte den 16/5 2018. Selskabet har henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har anerkendt en sammenhæng mellem arbejdsulykken den 12/12 2017 og klagerens rygproblem, samt at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har afvist arbejdsulykken den 16/5 2018 med den begrundelse, at kravene til en personskade ikke er opfyldt. Selskabet har også henvist til, at selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent har anført, at MR-skanninger har vist degenerative forandringer i klagerens ryg og har vurderet, at de anmeldte hændelser ikke er egnede til at forårsage diskusprolapser i en rask ryg. To samtidige diskusprolapser på niveau lige over hinanden kan kun opstå traumatisk, hvis der er tale om et ualmindeligt stort traume. Videre har selskabet anført, at det forhold, at selskabet har erstattet klagerens behandlingsudgifter, ikke forpligter selskabet til at dække et varigt mén, der ikke er forårsaget af den anmeldte ulykkestilfælde.

Af kiropraktors journalnotat af 20/12 2017 fremgår: "Smerter i lænden og let udstråling på siden af højre hofte. Årsag: Løftede sofa og har flyttet i weekenden. Debut: Mærker lænden med det samme og efterfølgende ved et buk forover får pt smerter i lænden. Varighed: 4 dage. Tidligere tilfælde: Nej. VURDERING: Det vurderes at patientens symptomer skyldes biomekanisk dysfunktion i columna lumbalis og pelvis samt myofascielle triggerpunkter i den omkringliggende muskulatur. Der er ingen kliniske tegn på rodtryk eller alvorlig patologi."

Af journalnotat af 30/1 2018 fra vagtlægen fremgår: "Har været med til at flytte for en måned siden, siden da smerter fra ryggen, ikke så slemme smerter længere, i dag begyndt at få prikkende sovende fornemmelse til højre ben/fod men også lidt til venstre ben. Ikke nedsat kraft, ikke nedsat følesans, ikke vandladningsgener, ikke svært ved at holde på afføring. Har haft symptomer igennem en måned, bedring, tilbagefald for 1 uge siden, tilbagefald efter konditionstræning, ikke alarmerende symptomer."

Af skadesanmeldelse af 17/5 2018 fremgår: " Skaden opstår første gang d. 12/12 2017 ved at jeg spiller hockey sammen med mine kollegaer på arbejdspladsen og laver en for bredt opbremsning jeg med det samme får ondt i ryggen af. Jeg har dog imidlertid ikke stærke smerter herefter og tænker ikke at det er noget alvorligt, men i den efterfølgende weekend (16-17/12 2017) flytter vi adresse og efter at have flyttet (båret flyttekasser og møbler), forværres smerterne eksplosivt til et punkt hvor jeg ender med at være sengeliggende hele mandag og tirsdag (18-19/12 2017). Jeg ringer efterfølgende til en kiropraktor (...) og får første behandling inklusiv røntgenbilleder 21/12 2017 ... og anden behandling 27/12 2017 ... De to behandlinger og øvelser hen over juleferien gør, at jeg kommer mig så meget, at jeg er i stand til både at tage på arbejde og så småt påbegynde styrke og konditionstræning igen i løbet af januar måned. Jeg kan dog stadig mærke, at jeg skal være påpasselig med min ryg på en anden måde en jeg tidligere har skulle. 16/05 2018 får jeg et kraftigt tilbagefald, igen grundet træning på arbejdspladsen, hvor min ryg låser sig fast og begynder at gøre ondt samme sted igen, efter jeg har løftet en håndvægt op fra gulvet. Jeg ringer samme dag til en kiropraktor, dog en anden kiropraktor (...) som ligger tættere på min nuværende adresse og modtager behandling efterfølgende dag 17/05 2018 (... Jeg får her at vide, at udover at min ryg har låst sig mekanisk fast, som kiropraktoren kan løsne op, så er der mistænkt inflammation omkring diskus, som sandsynligvis er årsagen til at jeg ikke er kommet helt over den oprindelige skade endnu, hvilket vil kræve nogle ugers træning og behandling at komme over. Jeg får derfor nogle øvelser jeg skal lave hver dag og vi aftaler en tid til yderligere behandling i den efterfølgende uge den 23/05 2018."

Af kiropraktorjournal af 17/5 2018 fremgår: "Debut: ved løft af håndvægt i går. Hø lumb let udstråling til balde og baglår. Jagende ved bevægelse... Tidligere tilfælde: I dec 2017 - ryg skade ved hockey - brat opbremsning - forv efter flytning. Behandles ved kiro med god effekt desuden instru i øvl. Gen.helbred/sygdomme: adspurgt oplyser pt. at være sund og rask. Angiver ingen andre sygdomme aktuelt eller tidligere....Diagnose: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling. Vurdering: der skønnes at være tale diskogene smerter i kombination med en biomekanisk dysfunktion med muskulær compensationer. Plan: Manuel behandling."

Af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 15/6 2018 fremgår: "MR-skanning af columna lum-balis: MRD: Stor lumbal prolaps på L4/L5-niveau medførende spinalstenose. Median discuspro-laps på L5/S1 niveau."

Af selskabets brev af 24/8 2018 til klageren fremgår: "Forsikringen dækker varigt mén, når méngraden er 5% eller derover. Vi gør opmærksom på, at det er en betingelse for erstatning, at generne ud fra en lægelig vurdering er opstået som følge af uheldet og ikke skyldes andre for-hold herunder forudbestående gener eller skader."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 17/4 2020 fremgår: "Under hockey kamp december 2019 [2017] i ... rotationstraume i lænd med akutte smerter i lænd og da det blussede yderlige-re op, da han flyttede en sofa, søgte han kiropraktor hjælp. Behandlet ved kiropraktor gennem et par mdr. Vedvarende tendens til lændesmerter siden da men gradvist bedret frem til maj. I januar en enkelt episode med paræstesier i højre fod og lidt i venstre kontaktede vagtlæge da kiropraktoren havde nævnt kan skulle kontakte læge ved symptomer fra ben. Han skulle da han løb efter en bold, bremse kraftigt op og roterer i lænd i forsøg på retningsskift. Anterofleksion samtidig med rotation i lænd. Akut smerte i lænd og en fornemmelse af at noget sad forkert i lænden. D. 15/5 hvor han havde fået det bedre genoptog han styrketræning på Debut af smerte og fornemmelse af noget satte sig forkert igen i lænd samtidig med han løftede 2 hånd-vægte på ca. 10-12 kg. Tiltagende smerter gennem den halve time han styrketrænede. Blev behandlet ved kiropraktor i 4 uger og undervejs i dette forløb begyndte der igen at optræde symptomer fra højre ben. Radikulær smerteudstråling langs udside af benet til fod på højre side Set ved egen læge og fik tramadol. 11/6 2018 igen set ved egen læge der effektuerede hurtig MR-scanning 15/6. I rygcentrets journal er beskrevet: MR-scanning viste en stor prolaps på L4/L5, som ligger centralt, dog en lille smule mere til højre, hvor den giver recesstenose og for-mentlig påvirker L5 og muligvis også SI-nerverod... Jan 2019 da han satte sig på en stol akut op-blussen i smerterne igen med radikulær smerteudstråling til højre ben og sovende paræstesier i samme gebet. Ny scanning 18/2 2019 viste diskusprolapsen L4/5 fortsat tilstede var blevet en smule mindre men beskrives descenderende på højre side- er beliggende mediant og højresidig

med fortsat højresidig recesstenose. Tillige beskrevet at der også er en median diskusprolaps på niveauet derunder L5/S1; men uden affektion af SI rødderne... I hele perioden siden traumet har hans aktivitetsniveau været begrænset af rygsmerter og i perioder tillige af den radikulære udstråling til højre ben... **Konklusion:** Der er fuld overensstemmelse mellem traumemekanisme, traumetidspunkt og beskrevne symptomatologi."

Af funktionsattest af 3/8 2020 fremgår det bl.a., at klageren var sygemeldt den 11/6 2018 – 6/7 2018.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/10 2021 i arbejdsskadesagen fremgår: "Den anmeldte ulykke den 12. december 2017 er ikke omfattet af loven... Dine smerter i ryggen er ikke en arbejdsskade. Det fremgår af anmeldelsen, at du den 12. december 2017 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med træning under en hockeykamp lavede en forkert bevægelse og kunne mærke, at noget satte sig fast i lænden. Over den næste uge blev dine smerter stærkere og stærkere, og du opsøgte en kiropraktor. Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener i form af lændesmerter er en følge af hændelsen på dit arbejde den 12. december 2017. Vi har lagt vægt på, at du opsøgte kiropraktor første gang den 20. december 2017. Det fremgår af journalnotatet, at dine gener var opstået som følge af, du havde løftet en sofa og flyttet i weekenden, og du havde mærket lænden med det samme og efterfølgende ved et buk forover fik du smerter i lænden. Der var ikke tidligere ulykker eller fald. Hændelsen på dit arbejde nævnes ikke hos kiropraktoren. Du kontaktede vagtlægen den 30. januar 2018, hvor du oplyste, at du havde været med til at flytte for en måned siden, og du havde oplevet smerter fra ryggen siden. Du havde oplevet en bedring, men oplevet tilbagefald 1 uge forinden efter konditionstræning. Hændelsen på dit arbejde nævnes heller ikke ved efterfølgende lægekontakt. Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af funktionsattesten modtaget den 27. august 2020, at du ikke har været sygemeldt fra dit arbejde i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen. Du bliver først sygemeldt den 11. juni 2018. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener skyldes hændelsen på dit arbejde den 12. december 2017. ...Vi er også opmærksomme på, at hændelsen nævnes i kiropraktorjournalen

modtaget den 29. september 2021. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, idet dette først nævnes 5 måneder efter hændelsen, og da vi har lagt vægt på de tidsnære oplysninger."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 27/10 2021 i arbejdsskadesagen fremgår det, at "Den anmeldte ulykke den 15. maj 2018 er ikke omfattet af loven... Din forværring af smerter i lænden er ikke en arbejdsskade. Det fremgår af anmeldelsen, spørgeskemabesvarelser og speciallægeerklæring, at du den 15. maj 2021 [klageren har oplyst den 16/5 2018] var udsat for en hændelse, da du udførte en træningssession på cirka 30 minutter, hvor du skulle løfte håndvægte på 10-12 kilogram. Vi har sendt dig flere spørgeskemaer omkring hændelsen, men vi har ikke modtaget uddybning af hændelsen, hvorfor vi ikke ved, hvilken øvelse du lavede med håndvægtene og i hvilken stilling. Du var ved kiropraktor den 17. maj 2018, hvor du klagede over forværring af smerter med udstråling til balde/baglår. Vi vurderer, at dine gener som følge af hændelsen ikke opfylder kravene til en personskade efter loven. Der er en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, vil normalt ikke være en personskade i lovens forstand. Ved forudbestående sygdom skal hændelsen/påvirkningen have medført en forværring af en kronisk lidelse i et omfang, der i sig selv udgør en personskade.... Vi har lagt vægt på, at du har forudbestående gener i lænden. Det fremgår af journalerne, at du igennem 6 måneder havde haft gener i lænden i form af smerter, sovende fornemmelse i ben og udstråling. Efter hændelsen den 15. maj 2018 fik du en akut forværring af dine gener. Du oplevede en forværring i form af smerter og udstråling til baglår. Du måtte herefter opsøge kiropraktor. Det fremgår af journalerne og speciallægeerklæringen, at dine gener i dag er på samme niveau som før hændelsen. Det fremgår også af journalerne, at du den 18. maj 2018 oplevede forværring af dine gener efter nys. Den 23. maj 2018 henvendte du dig igen til kiropraktor, da du havde oplevet ny forværring af gener efter bryllup i weekenden, hvilket havde medført, at du var sengeliggende i 2 dage. Da forværringen af dine gener er gået i sig selv, er kravene til en personskade ikke opfyldt. Vi kan derfor ikke anerkende din forværring af smerter i lænden som en arbejdsskade."

Af selskabets e-mail af 27/4 2020 til klageren fremgår: "For god ordens skyld har vi haft vores lægekonsulent til at gennemgå journaloplysningerne. Du har på baggrund af en MR-skanning fået konstateret diskusprolapser svarende til L4/L5 og L5/S1. Det er vores lægekonsulents vurdering, at diskusprolapserne er opstået på degenerativ basis, dvs. på grund af slid og/eller aldersbetingede forandringer i din ryg. Hvis to diskusprolapser ovenpå hinanden (som i dit tilfælde) skulle være forårsaget af et ulykkestilfælde, forudsætter det et ualmindeligt stort traume, hvilket ingen af de anmeldte hændelser er. Løft af en sofa er heller ikke – medicinsk set – egnet til at forårsage to diskusprolapser ovenpå hinanden i en rask ryg."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår det, at forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden. Forsikringen dækker ikke sygdomstilfælde eller ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse. Forsikringen dækker heller ikke følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4 fremgår det, at forsikringen dækker nødvendige udgifter til behandling hos bl.a. kiropraktor i forbindelse med et ulykkestilfælde omfattet af forsikringen.

Nævnet finder, at selskabet ved at erstatte klagerens udgifter til kiropraktorbehandling ikke har givet klageren en berettiget forventning om, at der også ville ske udbetaling af godtgørelse for varigt mén. Nævnet har herved lagt vægt på, at selskabet i brev af 24/8 2018 har anført, at forsikringen dækker varigt mén, når méngraden er 5% eller derover. Selskabet har også anført, at det er en betingelse for erstatning, at generne ud fra en lægelig vurdering er opstået som følge af uheldet og ikke skyldes andre forhold herunder forudbestående gener eller skader.

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 der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 12/12 2017, flytningen 4-5 dage senere og løft af håndvægte den 16/5 2018 og de ved MR-skanninger konstaterede diskusprolaps i klagerens lænd.

Nævnet har lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelse af 27/10 2021 har vurderet, at det ikke er godtgjort, at klagerens nuværende gener i form af lændesmerter er en følge af hændelsen den 12/12 2017. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde vægt på, at skade i forbindelse med en hockeykamp denne dag ikke er nævnt i de tidsnære journaler, men først i kiropraktorjournal 5 måneder efter hændelsen, og at klageren ikke havde været sygemeldt fra sit arbejde i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelse af 27/10 2021 har vurderet, at klagerens forværring af smerter i lænden den 15/5 2018 ikke er en arbejdsskade, da generne som følge af hændelsen ikke opfylder kravene til en personskade efter loven. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring henviste til, at der er en nedre grænse for, hvornår en personskade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lagde desuden vægt på journalerne i sagen, hvoraf det fremgik, at forværringen af klagerens gener var gået i sig selv.

Det er herudover nævnets opfattelse, at de tre hændelser ikke har været egnede til at forårsage to diskusprolaps i lænden. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabets ortopædkirurgiske lægekonsulent har udtalt, at hvis to diskusprolaps ovenpå hinanden skulle være for-

Ankenævnet for Forsikring

21.

98246

årsaget af et ulykkestilfælde, forudsætter det et ualmindeligt stort traume, hvilket ingen af de anmeldte hændelser er. Løft af en sofa er heller ikke – medicinsk set – egnet til at forårsage to diskusprolapsen ovenpå hinanden i en rask ryg.

Nævnet har tillige lagt vægt på forsikringsbetingelsernes punkt 2, hvoraf det fremgår, at der skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand