

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. november 2022 blev i sag nr. 98389:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/6 2022 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

"Der er tale om en trafikulykke som skete i arbejdstiden, hvor min klient pådrog sig gener i hoved, nakke, ryg, skulder, hofte, lænd. Nu primært gener i lænden.

AES afviste først skaden som en arbejdsskade, da AES ikke vurderer betingelserne for årsagssammenhæng var opfyldt. Der blev klaget over denne afgørelse til AES, hvorefter AES anerkendte skaden og hævede det varige mén fra under 5 % til 10 %.

Arbejdsskadeforsikringsselskabet klagede over afgørelsen, og Ankestyrelsen ændrede herefter AES seneste afgørelse og vurderede, at skaden ikke kunne anerkendes som en arbejdsskade.

Efter AES seneste afgørelse afviste KF Forsikring også at udbetale godtgørelse for varigt mén som følge af skaden, idet selskabet ikke mente, at skaden var egnet.

Sagen mod Ankestyrelsen afventer aktuelt svar på anmodning om fri proces med henblik på stævning, men KF Forsikring vil ikke udsætte sagen på kommende dom.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

KF Forsikring har ikke selv indhentet en speciallægeerklæring, men alene set på erklæring indhentet via AES, som egentlig støtter, at der er sammenhæng mellem min klients gener og ulykken. Det gøres derfor gældende, at KF Forsikring bør indhente egen speciallægeerklæring og vurdere sagen på baggrund heraf."

Ankenævnet for Forsikring

2.

98389

Selskabet har i brev af 5/7 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager klager ved sin advokat over vores afvisning af, at vi ikke har indhentet vores egen speciallægeerklæring som grundlag for afgørelsen. Vi har d.d. kontaktet advokaten telefonisk, og hun bekræftede telefonisk, at dette er det eneste klagepunkt.

Det er vores opfattelse, at vi ikke har pligt til at indhente en speciallægeerklæring, men i stedet kan skønne over, om den speciallægeerklæring der er indhentet til brug for forsikringstagers arbejdsskadesag, er tilstrækkelig. Vi har i sagens natur tillige indhentet lægeark og forelagt den for vores lægekonsulent.

Forsikringstager har den 21. januar 2020 - ved sin advokat - anmeldt en ulykke, der er sket den 25. juni 2019.

Af anmeldelsen fremgår bl.a. at der er tale om en påkørsel bagfra, som er sket mens kunden er på arbejde, se vedlagte.

Ved brev fra den 24. januar 2020 har vi anerkendte ulykken, og bedt om at få en kopi af afgørelsen fra AES, når arbejdsskadesagen er afgjort.

Den 6. maj 2021 modtog vi fra advokaten en afgørelse fra AES, som har anerkendt ulykken efter ASL og har opgjort et varigt mén på 10 %. Afgørelsen blev anket til Ankestyrelsen.

Vi har på denne baggrund bedt om samtykke til at indhente sagens bilag fra AES, og disse bilag inkl. lægeark modtages den 10. juni 2021. Vi vedlægger speciallægeerklæring og lægeark.

Sagen blev herefter forelagt for vores lægekonsulent, der udtalte, at *'25.06.19 som fastspændt fører af stilleholdende bil påkørt bagfra, bilen drejer 1/4 omgang og rammer ind i foranholdende. Sideairbag udløst. Skadestuen: bule i baghoved, eller ej slået sig, ej bevidstløs, uømt nakke.*

Egen læge 25.07.19 primært knubs, nu lændesmerter. Fys 31.07.19 lændesmerter med intermitterende udstråling til højre ben.

Rygkirurg 11.10.19 med lændesmerter med udstråling til højre ben MR-scanning 11.10.19 slidt lænd med discusfrembulinger L4-S1, foraminal stenoser og lille DP.

Set Arbejdsmediciner 18.12.19 pga. mulig vibrationsskade i OE som ... arbejder intet forud

ved status:

neurologisk spec 19.10.20: lændesmerter med intermitterende udstråling til højre baglår, normal bevægelighed med FG 0

FP ryg: middelsvære lændesmerter med udstråling til højre ben, normal bevægelighed af ryggen

Vurdering: AES har primært afvist ad manglende egnethed, men revurderet ad ASL og anerkendt egnet da anført ramt fra siden og dermed ikke beskyttet i ellers intakt sæde. Det er forkert opfattet, idet der alle steder står, at tilsk er ramt bagfra og så drejer en kvart omgang og selv rammer ind i siden på foranholdende bil.

Ad FAL er sagen til klar afvisning: 1) hændelsen ej egnet (sidder beskyttet i intakt sæde), 2) ingen strakssymptomer (går en måned før symptomer dokumenteret), 3) ingen traumatisk strukturel skade fundet og 4) forud bestående svært slidt ryg, som frit kan forklare alle symptomer.'

Vi har herefter den 15. juni afvist at ulykken har medført et varigt mén på minimum 5 %. Vi lægger som det ses vægt på, at der ikke er nogen lægelig dokumentation for strakssymptomer, idet forsikringstager først gik til lægen en måned efter ulykken, ligesom hændelsen ikke vurderedes egnet, og endelig, at der ikke er fundet nogen strukturel skade på forsikringstager.

Den 11. oktober fik vi kopi af afgørelsen fra Ankestyrelsen, se vedlagte, og vi skal her bare summarisk gengive, at Ankestyrelsen afviser at der er sket varig skade på forsikringstager, henset til dels den sene lægekontakt, dels at hændelsen ikke er egnet.

Advokaten har gjort indsigelse mod afgørelsen, og vi har den 27. april givet klagevejledning til Ankenævnet.

Efter en ny gennemgang fastholder vi afgørelsen.

Vi lægger vægt på at det er fast praksis i ulykkesforsikringssager at afgøre sager på baggrund af det materiale der fremgår af arbejdsskadesagen, og årsagen til dette er selvfølgelig dels, at kunderne ikke ville kunne forstå, hvis de skulle til speciallæge to gange for samme skade når der er tale om en kombineret ulykkes- og ankenævnssag, hvilket tillige forlænger sagsbehandlingen og omkostningerne, og i de fleste tilfælde – som her – kan ulykkessagen jo afgøres på det samme grundlag.

Dette er selvfølgelig ikke det samme som at generne bedømmes på samme måde, idet der jo som bekendt er forskel på den bedømmelse der foretages efter de private ulykkesbetingelser og ASL.

Vi bemærker for god ordens skyld, at såfremt kunden var uenig i vores fastsættelse af méngrad, årsagssammenhæng eller andre medicinske sider af afgørelse, har kunden jo hele tiden haft mulighed for at sende sagen til bedømmelse i AES efter de private ulykkesbetingelser, og vi minder om at kunden har været advokatrepræsenteret i hele forløbet.

Vi fastholder på denne baggrund, at vi ikke har pligt til at indhente vores egen speciallægeerklæring, og at ulykken er behandlet på et forsvarligt grundlag."

Klagerens advokat har i brev af 16/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"KF Forsikring har i sine bemærkninger oplyst, at der alene er tale om en indgivelse til Ankenævnet ud fra den begrundelse, at KF Forsikring bør indhente egen speciallægeerklæring. Dette er ikke korrekt, hvilket også er oplyst under telefonisk samtale.

KF Forsikring er anmodet om at udsætte nærværende sag på kommende eventuelle dom. Dette har KF Forsikring afvist, og derfor ville der indtræde forældelse over for KF Forsikring, inden der foreligger svar fra Civilstyrelsen vedrørende ansøgningen om fri proces. Efter min opfattelse er det under al kritik og forekommer procesøkonomisk uhensigtsmæssigt for alle parter, at KF Forsikring ikke har ville udsætte sagen på eventuel dom, hvilket er meget sædvanligt, at ulykkesforsikringer gør i arbejdsskadesager.

Jeg er helt opmærksom på, at KF Forsikring ikke er forpligtiget til at udsætte sagen på en eventuel dom, men dette havde forekommet hensigtsmæssigt for alle parter.

I forhold til indhentelse af en udtalelse fra AES i ulykkessagen, så er jeg helt opmærksom på denne mulighed. Desværre har skadelidte sjældent de samme økonomiske muligheder, som et forsikringsselskab har. Videre bemærkes det, at ligesom KF Forsikring ikke finder det nødvendigt med endnu en speciallægeerklæring, så finder jeg det heller ikke nødvendigt med endnu en vurdering fra AES, som næppe vil være anderledes i ulykkessagen. En vurdering som min klient og jeg fortsat er uenig i.

Der er noteret degenerative forandringer i forbindelse med undersøgelse af min klient, men det bemærkes, at min klient forud for ulykken har været rygrask – og derfor skal fund af degenerative forandringer ikke skade min klient – heller ikke i sagen mod KF Forsikring, og der henvises i den forbindelse til Ankenævnets praksis i forbindelse med afvisning af dækning med henvisning til degenerative fund, hvor disse ikke tidligere har været symptomgivende.

Det fastholdes således, at KF Forsikrings behandling af nærværende sag har været mangelfuld og kritisabel, ligesom også KF Forsikrings vurdering af min klients følger efter ulykken er forkert. For at løfte bevisbyrden er der nu søgt om fri proces til sagen mod Ankestyrelsen, og det havde som nævnt være hensigtsmæssigt for alle parter, hvis KF Forsikring havde udsat sagen herpå, således at det ikke havde været nødvendigt at indgive sagen for Ankenævnet."

Selskabet har i brev af 5/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Advokaten angiver i sit supplerende indlæg, at
'Videre bemærkes det, at ligesom KF Forsikring ikke finder det nødvendigt med endnu en speciallægeerklæring, så finder jeg det heller ikke nødvendigt med endnu en vurdering fra AES, som næppe vil være anderledes i ulykkessagen. En vurdering som min klient og jeg fortsat er uenig i.'

Advokaten medgiver altså, at hvis vi sendte sagen til bedømmelse i AES efter de private ulykkesbetingelser ville dette ikke give et bedre resultat for kunden end afgørelsen i arbejdsskadesagen, og dette er vi selvsagt enige i.

Grunden til at vi ikke har sendt sagen til bedømmelse i AES er jo, at vi ikke er i tvivl om den medicinske bedømmelse.

Vi gentager for god ordens skyld, at kunden har jo tabt sagen i Ankestyrelsen med - i al væsentlighed - samme begrundelse som vores lægekonsulent har angivet.

Som også tidligere anført, vil den retssag der kommer hvis kunden bevilges fri proces handle om hvorvidt skaden skal anerkendes efter de lempeligere regler i ASL, og dette spørgsmål præjudicerer jo ikke vores ulykkessag, som skal afgøres efter de private ulykkesbetingelser, hvor advokaten jo altså nu medgiver, at AES næppe ville give kunden en gunstigere afgørelse efter de private ulykkesbetingelser end det afslag kunden fik efter ASL.

Vi fastholder derfor afgørelsen, og det er derudover vores opfattelse, at der er tale om et juridisk vildskud, når advokaten siger, at det er Ankenævnets praksis at se bort fra degenerative lidelser

som ikke har været symptomgivende forud for ulykken, idet det helt generelt er et standardvilkår i alle private ulykkesbetingelser at man ikke dækker forudbestående lidelser.

Mere konkret om vores egne betingelser fremgår det jo af vilkårenes afsnit 6.7.1 og 6.7.2, at forsikringen ikke dækker

'Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde.'

Forsikringen dækker heller ikke

'Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsbehandling eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.'

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget klagerens anmeldelse til selskabet af 21/1 2020, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 17/2 2021, klagerens klage til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 9/3 2021, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 6/5 2021, akter fra arbejdsskadesagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, herunder neurologisk speciallægeerklæring af 19/10 2020, Ankestyrelsens afgørelse af 6/12 2021, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring interne lægemark af 1/4 2021 og 10/4 2021, journal, selskabets afgørelse af 24/1 2020 og 15/6 2021, selskabets fastholdelse af 9/12 2021 og 27/4 2022 samt forsikringsbetingelser APR-1312 (R). Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens anmeldelse til selskabet af 21/1 2020 fremgår bl.a.:

"Dato

...

Den 25. juni 2019.

...

Beskrivelse af ulykken

Beskriv venligst ulykken så udførligt som muligt. Beskriv hvad og hvordan ulykken er sket.

Holdt stille i bilen og ventede på fri bane. Blev påkørt bagfra og skubbet op i bilen foran.

...

Beskrivelse af skaden*

I starten ømhed i hoved, nakke, ryg, skulder og hofte. Nu primært ondt i ryggen."

Af journal fremgår bl.a.:

"Dato 25.06.2019 ...

Anamnese

[I 40'erne] mand henvender sig pga. trafikuheld. Sket for 1 time siden ifm. at pt kørt på arbejde. Holdt stille som fører af bil. Ramt bagfra, ved ikke hvor hurtigt den anden bil kørt. Pts bil drejer en kvart omgang om og rammer i siden af anden bil, airbag i siden gået. Havde sele.

Bule i baghoved. Ikke slået hoved ellers, ikke været bevidstløs, ingen kvalme eller opkast, ingen synsforstyrrelser og husker det hele.
Har helt overfladiske småsår fra glasskår på begge overarme. Ingen AK behandling.

Objektivt

VKO. Huden varm og tør med pæne farver. Fuldstændig upåvirket.

Øjne: Runde, egale pupiller, reagerer naturligt for lys. Frie øjenbevægelser.

Kranium: lille bule occipitalt.

Columna: uden ømhed over proc spinosi, ingen palpationsømhed paravertebralt heller.

Bevæger nakke frit uden ømhed i alle planer.

Thorax uømt

Ingen mærker efter sele.

Bevæger begge arme og ben frit og uden ømhed. NVF distalt intakte.

Multiple punktuerte småsår på bagsiden af især ve overarm. Enkelte på højre. Ikke aktuelt bløden-
de, ingen synlige glasskår.

Rtg ej indiceret.

Plan

Sår vaskes.

Ingen mistanke om akut behandlingskrævende tilstand ellers. Pt. tager hjem til kone. Varslet om at henvende sig ved forværring indenfor de kommende 12 timer især. Rådgives om commotio-
tegn (har ingen symptomer aktuelt).

Anbefales at bruge smertestillende ved behov.

Ved manglende bedring eller forværring bedes patienten kontakte egen læge."

Og

"Journal

07.05.20 ...

Sub.: Tk vedr rygsmerter, har henv til fys. Ikke røde flag.

rp pamol+brufen

...

18.11.19 ...

Sub.: Tk fortsatte rygsmerter. ...

23.10.19 L03 Lændesmerter ...

Sub.: Tk vedr lændesmerter efter TU. Fået lavet MR med diskrete forandringer med en anelse rod-
tryk L5. Råd fys, men da skal vi lige se ham først heroppe. og ellers

Rp panodil+nsaid ved behov

...

28.08.19 L99 Radikulopati ...

Sub.: Stadig smerter i lænden, mest når han sidder ned. Der er udstråling til h. fod. Ingen senso-
motoriske udfald. Fysioterapi uden effekt og fys har sagt han ikke kan gøre mere. Pt. bruger ikke
smertestillende i dagligdagen, normalt er smerterne VAS 2.

Obj.: Normal gang. Smerter i lænden ved ekstension, men i øvrigt fuld bevægelighed. Ingen palpa-
tions- eller bankeømhed af columna, men palpationsøm i hele lændemuskulaturen.

Pos. lasegue ved 45 grader på h. ben. Neg på ve ben.

Ankenævnet for Forsikring

7.

98389

Ingen sensomotoriske udfald, normal hæl- og tågang.

Plan: Henvisning til reumatolog via sundhedsforsikring

25.07.19 ...

Sub.: Sendt henvisning: REFHOST - Fysioterapi REFHOST - Fysioterapi

...

L03 Lændesmerter ...

Sub.: D. 25/6 ramt bagfra af anden bil. Efterfølgende set i skadestue. Havde da en del knubs og lænde + nakkesmerter. Nu kun vedvarende øm højre side af lænden uden radikulopati. Arbejder til dagligt med [fysisk arbejde].

OBJ: God bevægelighed af columna. paravertebral ømhed L2-4 begge sider mest højre. Ingen perkussionssmerter. Sensibilitet og kraft ia. Ingen kontinensproblemer. Lasegue neg.

V: Vedvarende lændehold efter TU. Akutte læsion må forventes at være ophelet nu.

Henv til Fys

23.07.19 ...

Sub.: Tk Ny pt. Påkørt d. 25/6 bagfra. Var i skadestuen Nu forsat lændesmerte.

Aftaler opfølgning.

02.07.19

Sub.:

...

Pt. var impliceret i TU for 1 uge siden har mange muskulære sympt. Ingen alarmsympt. Råd og vejl.

Hvis forværring da ny kontakt."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 19/10 2020 fremgår bl.a.:

"HENVISNINGSÅRSAG:

[I 40'erne] mand henvises med henblik på neurologisk speciallægeundersøgelse.

...

DISPOSITION:

Ingen kendte til neurologiske eller rygsygdomme

...

NUVÆRENDE:

Hændelsen skete den 25.06.2019 på vej til arbejde. Skadelidte holdt stille på vejen i bilen, da han skulle dreje fra. Der var en anden bil foran ham, der også holdt stille. Skadelidte blev påkørt bagfra med en estimeret hastighed mellem 60-80 km i timen af en bilist som overså de 2 biler. Skadelidtes bil drejede en kvart omgang og blev ramt i siden af anden bil, airbag i siden blev udløst. Skadelidte havde sele på. Skadelidte har ikke været bevidstløs og husker det hele forløb. Han slog formentlig baghovedet mod B-stolpen, havde en bule i occipitalregionen. Han blev siddende i bilen indtil ambulancens ankomst. Det var svært at få skadelidte ud af bilen, idet bildøren på passagersiden var smadret.

Umiddelbart efter skaden havde skadelidte smerter sv.t. nakken, ribbenene, hofter, og knæ på venstre side samt lænderygsmarter. Skadelidte blev vurderet ved akutmodtagelsen på ... Sygehus. Af notat fra skadestuen fremgår det, at skadelidte havde helt overfladiske småsår fra glasskår på begge overarme. Der fandtes ikke indikation til udredning og skadelidte sendtes hjem. Skadelidte har været sygemeldt i 1 døgn og genoptog sit arbejde med skånehensyn. Cirka 1 uge efter skaden

udviklede skadelidte udstrålende smerter til højre underekstremitet til læg niveauet. Har opsøgt sin egen læge og blev henvist til fysioterapeut. Skadelidte påbegyndte et forløb hos fysioterapeut i ... den 30. juli 2019. Forløbet blev afsluttet medio september 2019. Skadelidte angiver at nakke-, hofte- og knæ smerter svandt et par uger efter skaden. Behandlinger ved fysioterapeut har medført en bedring i skadelidtes udstrålende smerter til højre ben, men lænderygsmerter er blevet vedvarende. I August 2019 blev patienten henvist til reumatolog via sundhedsforsikring grundet stadige smerter i lænden, mest når han sad ned. Udredt den 01.10.2019 med MR-scanning af columna lumbalis på privathospital ... i Man har påvist diskrete degenerative forandringer samt minimal prolaps L4/LS samt korte pedikler medførende impression på begge L5 rødder. Den 11. oktober 2019 blev patienten set i rykirurgisk regi; privathospitalet ... i Skadelidte blev informeret om mulighed for operativ behandling i form af laminektomi og dese operation, men tilrådet konservativ behandling. Skadelidte er aktuelt tilknyttet tryghold.

D. 9. december 2019 blev skadelidte vurderet i arbejdsmedicinsk ambulatorium på ... hospital. Henvist af sit arbejde mhp. vurdering af snurren i fingrene. Der konkluderedes at skadelidte har haft et arbejde gennem de sidste ... år, hvor han har anvendt vibrerende håndværktøj gennemsnitligt 2-3 timer dagligt i periode op til syv timer om dagen. En sådan eksponering vides at øge risikoen for at udvikle vibrationslidelse over tid. Men hvorvidt sygdommen var relateret til skadelidtes eksponering og arbejdet var uklar. Henvist til EMG (neurofysiologisk undersøgelse). Undersøgelsen fra den 15. januar 2020 var uden elektrofysiologiske tegn på karpaltunnelsyndrom eller n. ulnaris affektion. Tilrådes neurologisk udredning som ikke blev iværksat.

Aktuelt:

1. Daglige, konstante smerter i lænden. Smerternes intensitet ligger i gennemsnit på VAS: 4 med forværring ved rygbelastning. Der er intermitterende udstråling af smerterne til højre ben (baglår) Forværrende faktorer: Fysisk arbejde, løft, stå stille.
Lindrende faktorer: Smertestillende medicin som skadelidte tager på daglig basis
2. Kan ikke sidde længere tid ad gangen især på stole uden armstøtte. Kan ikke sidde skævt – dette forværrer smerter
3. Af og til er hans nattesøvn afbrudt grundet smerterne
4. Er øm i lænden efter lange gåture
5. Føler sig stiv og låst i lænderyggen om morgenen eller efter at have siddet i længere tid.
6. Dagligfunktion: Klarer alle gøremål.
7. Arbejdsmæssigt: De daglige lænderygsmerter påvirker skadelidtes funktion på arbejdet. Har først og fremmest administrative opgaver (...). Kan ikke varetage tidligere arbejde - efter 1 times fysisk, rygbelastende arbejde forværres hans lænderygsmerter. Er nødt til at tage hensyn til sin ryg på daglig basis.

Undersøgelser:

1/ MR-scanning af columna lumbalis: [privathospital]: 01.10.2019:

Konklusion:

Minimal prolaps L4/L5 samt korte pedikler medførende impression på begge L5 rødder. Diskrete degenerative ødemforandringer i venstresidige facetled L4/L5.

MEDICIN:

Ibuprofen 400 mg x 1

Panodil ved behov

...

OBJEKTIVT:

Skadelidte er ikke akut påvirket, har pæne farver.

...

NEUROLOGISK UNDERSØGELSE:

1. Bevidsthedsplan: Vågen, klar, orienteret i personlige data, sted og tid. Spontantalen upåfaldende: Ingen afasi eller dysartri. Skadelidte er venstrehåndet.

2. Kranienerver: Systematisk undersøgt og findes intakte

3. Motorisk:

- Trofik: Aldersvarende.
- Tonus: Aldersvarende
- Kraft:

Overekstremiteter: Normal kraft over håndled, fingre og albueled på højre side. Normal kraft over alle led på venstre side

Underekstremiteter: Normal kraft ved både fleksion og ekstension af hofte-, knæ- og fodled bilateralt

4. Dybe reflekser:

- Overekstremiteter: Biceps, brachioradialis, triceps: Middellivlige og egale
- Underekstremiteter: Patellarreflekser og Achillesreflekser: Middellivlige og egale
- Plantarrespons: Normal bilateralt

5. Koordination

- Finger-næse-test: Normal bilateralt
- Knæ-hæl-test: Normal bilateralt
- Diadokokinese: Normal bilateralt
- Strakt-arm-test: Normal uden pronationsdrift

6. Sensorisk:

Sensibilitet for berøring: Normal uden sideforskel

Sensibilitet for smerte: Normal uden sideforskel

Termosans: Normal uden sideforskel

Vibrationssans: Normal uden sideforskel

Stillingssans: Normal uden sideforskel

Tinels og Phalens test: negative

7. Gang: Upåfaldende, kan godt gå på tæer og hæle, normal liniegang. Rombergs prøve: negativ.

8. Columna cervicalis: Normal bevægelighed i alle retninger. Ingen palpationsømhed af den paravertebrale muskulatur. Negativ kompressionstest bilateralt.

9. Columna lumbalis: Normal bevægelighed. Smerter ved sidebøjning mod højre. Palpationsømhed af den paravertebrale muskulatur lavt lumbalt. Finger-Gulv afstand: 0 cm. Laseques prøver negativ bilateralt.

RESUME:

[I 40'erne] mand blev den 25.06.2019 påkørt bagfra med en hastighed på omkring 60-80 km i timen, mens han holdt stille. Umiddelbart efter skaden havde skadelidte smerter sv.t. nakken, rib-

benene, hofte, og knæ på venstre side samt lænderygsmærter. Han blev vurderet ved akut modtagelsen på ... Sygehus. der fandtes ikke indikation til udredning og skadelidte sendtes hjem. Cirka 1 uge efter skaden udviklede skadelidte udstrålende smerter til højre underekstremitet til læg niveauet, blev henvist til fysioterapeut. Nakke-, hofte- og knæsmærter svandt et par uger efter skaden. Behandlinger ved fysioterapeut har medført en bedring i skadelidtes udstrålende smerter til højre ben, men lænderygsmærter blev vedvarende. I August 2019 blev patienten henvist til reumatolog, udredt med MR-scanning af columna lumbalis, som har påvist diskrete degenerative forandringer samt minimal prolaps L4/L5 samt korte pedikler medførende impression. Set efterfølgende i rykirurgisk regi på privathospitalet ... i

Skadelidte tilrådet konservativ behandling. I december 2019 blev skadelidte vurderet i arbejdsmedicinsk ambulatorium på ... hospital mhp. vurdering af snurren i fingrene. Der konkluderedes at skadelidte har haft et arbejde gennem de sidste ... år, hvor han har anvendt vibrerende håndværktøj, men hvorvidt sygdommen var relateret til skadelidtes eksponering og arbejdet var uklar. Henvist til neurofysiologisk undersøgelse som viste normale forhold.

Aktuelt, dvs. 16 måneder efter skaden er skadelidte fortsat generet af daglige lænderygsmærter med intermitterende udstråling til højre baglår. Smerterne forværres ved rygbelastning.

Ved den neurologiske undersøgelse findes ingen tegn på radikulær eller medullær påvirkning.

KONKLUSION:

Skadelidte har tidligere været rygrask. I forbindelse med skaden fra den 25.06.2019, hvor skadelidte blev påkørt bagfra med høj hastighed, udviklede han lænderygsmærter, som er blevet vedvarende siden. Der er således sammenhæng mellem symptomdebut og arbejdsskaden. MR-scanning af columna lumbalis viste diskrete degenerative forandringer samt en på L4/L5 niveau medførende impression på begge L5 rødder. Ved den kliniske undersøgelse findes ingen tegn på hverken radikulær eller medullær påvirkning. Skadelidtes gener fra lænderyggen i form af daglige smerter og stivhed, forværring ved overbelastning, intermitterende udstråling til baglår ses hos patienter med diskusdegeneration. Skadelidtes erhvervsevne er moderat reduceret, idet smerterne forværres ved rygbelastning. Skadelidte er ansat i en branche, hvor fysisk belastning inkl. rygbelastning er stor, han bør derfor ikke frem over arbejde med rygbelastende arbejde eller belaste ryggen med uheldige arbejdsstillinger (der er allerede aftalt relevant skånehensyn på jobbet).

Der er indikation for fortsat rygtræning. Det kan ske en bedring i skadelidtes tilstand.

DIAGNOSER:

1. Lænderygsmærter uspecificerede
2. Diskusprolaps i lænden (Prolapsus disci intervertebralis L4/L5)
3. Diskusdegeneration i lænden (Degeneratio disci intervertebralis lumbalis)"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 17/2 2021 fremgår bl.a.:

"Den anmeldte ulykke den 25. juni 2019 er ikke omfattet af loven.

Det betyder, at du ikke har ret til erstatning eller andre ydelser efter loven.

...

Begrundelse

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

Indledningsvis vurderer vi, at du var omfattet af loven, da hændelsen skete. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af besvarelsene fra henholdsvis dig og din arbejdsgiver, at du befandt dig imellem arbejdssteder da hændelsen indtræf. Det fremgår også, at du udførte arbejdsopgaver for virksomheden og at du fik løn herfor.

Dine lændesmerter er ikke en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 25. juni 2019 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med dit arbejde blev påkørt bagfra af en anden bilist.

Du var på skadestuen samme dag, hvor det fremgår af journalnotatet at du ikke havde været bevidstløs og der var ingen synsforstyrrelser, opkast eller kvalme. Endvidere blev der ikke fundet ømhed i nakken, som også bevæges frit ligesom arme og ben bevæges frit. Af journalen fra din praktiserende læge fremgår det at du søgte læge den 2. juli 2019, hvor du klagede over muskulære symptomer. Af journalnotatet af 25. juli 2019 fremgår det, at du efter hændelsen havde smerter i nakke og i højre side af lænden. Ved den lægelige undersøgelse blev der fundet god bevægelighed i nakken og ømhed ved 2. til 4. lændehvirvel, mest på højre side. Ved MR scanningen af 11. oktober 2019 fik du påvist degenerative forandringer, diskus generation, protusion på de 2 nederste niveauer, specielt på L4/L5 og en minimal diskusprolaps.

Vedrørende lændesmerter:

Vi vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og din skade i form af lændesmerter.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af sagens oplysninger, at du kom til skaden med lænden, da du blev påkørt bagfra. Det fremgår af lægejournalen, at du første gang klagede over gener fra lænden, du var hos din praktiserende læge den 25. juli 2019. Vi har også lagt vægt på, at du havde seler på og at lænden var beskyttet af sædet under hændelsen. Det er derfor vores lægefaglige vurdering at der ikke har været en relevant belastning af din lænd ved hændelsen den 25. juni 2019.

Da der ikke var en belastning af lænden under hændelsen, er der ikke en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at dine lændesmerter er forårsaget af hændelsen på dit arbejde.

Det er en forudsætning for, at der kan ske anerkendelse, at der er en relevant belastning af den beskadigede legemsdel.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af din besvarelse af 30. marts 2020, at du også havde smerter hoved, nakke, skulder, ribben, hofte og fod efter hændelsen. Vi har lagt vægt på, at gener i form af nakkesmerter nævnes i journalnotatet af 25. juli 2019, efterfølgende omtales der ikke gener fra nakken i de lægelige oplysninger. Generne i form af smerter i hoved, skulder, ribben, hofte og fod omtales heller ikke i de lægelige oplysninger. På den baggrund vurderer vi, at, generne er gået i sig selv. Kravene til en personskade er derfor ikke opfyldt.

Vi kan derfor ikke anerkende dine lændesmerter som en arbejdsskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring interne lægeark af 1/4 2021 og 10/4 2021 fremgår bl.a.:

" Lægekonsulentens udtalelse:

= Anerkendelses bemærkninger =====

01 APR 2021,

Vi har ud fra en konkret vurdering skønnet at bagfra påkørsel ikke kan medføre lændesmerter men det er ikke tilfældet her hvor skl påkøres fra siden og vil skønne at hændelsen som den beskrives 1 kan anses for egnet til at medføre lændesmerter men ikke dp og således berettiget til en ménvurdering.

— Men bemærkninger =====

10 APR 2021,

Der skønnes at ut 1 har medføre lændesmerter og ud fra bil 21 er der let til moderate lændesmerter med normal bevægelighed af lænden og skønner et samlet mén til 10% B.1.3.3.

Intet forudbestående fra lænden 21

lændesmerter."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 6/5 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har genvurderet vores afgørelse om anerkendelsesspørgsmålet.

Ulykken den 25. juni 2019 er anerkendt som arbejdsskade.

Du får 91.132 kr. i godtgørelse for varigt mén (10 procent).

...

Begrundelse

Vi har genvurderet vores afgørelse af 17. februar 2021, fordi vi giver dig delvist medhold i klagen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er sket på grund af dit arbejde, og hvis der er en medicinsk sammenhæng mellem ulykken (hændelsen) og den persons skade, som du har anmeldt.

Ulykken den 25. juni 2019 er en arbejdsskade.

Indledningsvis vurderer vi, at du var omfattet af loven, da hændelsen skete. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af besvarelsene fra henholdsvis dig og din arbejdsgiver, at du befandt dig imellem arbejdssteder da hændelsen indtræf. Det fremgår også, at du udførte arbejdsopgaver for virksomheden og at du fik løn herfor.

Dine lændesmerter er en arbejdsskade. Din diskusprolaps er ikke en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 25. juni 2019 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med dit arbejde blev påkørt bagfra af en anden bilist. Af skitsen og billederne modtaget den 9. marts 2021 fremgår det, at den bil du kørte i blev påkørt fra siden ved førerdøren, hvorefter bilen blev skubbet ind i den foran holdende bil og derefter endte i grøften.

Du var på skadestuen samme dag, hvor det fremgår af journalnotatet at du ikke havde været bevidstløs og der var ingen synsforstyrrelser, opkast eller kvalme. Endvidere blev der ikke fundet ømhed i nakken, som også bevæges frit ligesom arme og ben bevæges frit. Af journalen fra din praktiserende læge fremgår det at du søgte læge den 2. juli 2019, hvor du klagede over muskulære symptomer. Af journalnotatet af 25. juli 2019 fremgår det, at du efter hændelsen havde smerter i nakke og i højre side af lænden. Ved den lægelige undersøgelse blev der fundet god bevægelighed i nakken og ømhed ved 2. til 4. lændehvirvel, mest på højre side. Ved MR-scanningen af 11. oktober 2019 fik du påvist degenerative forandringer, diskus generation, protusion på de 2 nederste niveauer, specielt på L4/L5 og en minimal diskusprolaps.

Vedrørende lændesmerter:

Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du blev tilset på skadestuen samme dag. Vi vurderer også, at der var en relevant belastning af din lænd, fordi du blev påkørt fra siden.

Vi vurderer endvidere, at du har fået en personskaade i lovens forstand som følge af hændelsen. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 19. oktober 2020 at du 1 år og 4 måneder efter hændelsen fortsat har gener i form af smerter i lænden. Hændelsen har dermed medført længerevarende gener. Kravene til en personskaade efter loven er derfor opfyldt.

Vi anerkender derfor dine lændesmerter som en arbejdsskaade.

Vedrørende diskusprolaps:

Det fremgår af de lægelige akter, at du ved MR scanningen af 11. oktober 2019 fik påvist degenerative forandringer og en minimal diskusprolaps på lændehvirvlens niveau L4/L5.

Efter vores lægefaglige vurdering er din diskusprolaps ikke traumatisk opstået i forbindelse med hændelsen. Årsagen er, at vi vurderer at din diskusprolaps med overvejende sandsynlighed kan henføres til dine forudbestående degenerative forandringer i lænden.

Vi kan derfor ikke anerkende din diskusprolaps i lænden som en arbejdsskaade.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af din besvarelse af 30. marts 2020, at du også havde smerter hoved, nakke, skulder, ribben, hofte og fod efter hændelsen. Vi har lagt vægt på, at gener i form af nakkesmerter nævnes i journalnotatet af 25. juli 2019, efterfølgende omtales der ikke gener fra nakken i de lægelige oplysninger. Generne i form af smerter i hoved, skulder, ribben, hofte og fod omtales heller ikke i de lægelige oplysninger. På den baggrund vurderer vi, at generne er gået i sig selv. Kravene til en personskaade er derfor ikke opfyldt.

Vi anerkender derfor alene dine lændesmerter som en arbejdsskaade."

Af Ankestyrelsens afgørelse af 6/12 2021 fremgår bl.a.:

"[Andet forsikringsselskab] har klaget over Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om anerkendelse af en ulykke som en arbejdsskaade og godtgørelse for varigt mén. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgjorde sagen den 6. maj 2021.

Ankestyrelsen har nu afgjort din sag.

Resultatet er:

- Dine lændesmerter og forvridning af din hals er ikke en arbejdsskade.
- Vi ophæver Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af den 6. maj 2021 om varigt mén på 10 procent.

Det betyder, at vi ændrer Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om anerkendelse.

...

Begrundelse for afgørelsen om anerkendelse

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer, at det ikke er godtgjort, at du var udsat for en arbejdsskade den 25. juni 2019.

Vi vurderer i den forbindelse, at der ikke med overvejende sandsynlighed er årsagssammenhæng mellem hændelsen og dine lændesmerter.

Desuden vurderer vi, at der lægeligt er påvist forvridning af din hals, som ikke er en personskade i arbejdsskadelovens forstand.

Hvad er afgørende for resultatet

Du har oplyst, at du i forbindelse med dit arbejde blev påkørt bagfra af en anden bilist, hvorefter din bil drejede en kvart omgang og ramte bilen, der holdt foran dig. Herefter landede din bil i grøften.

Ved vurderingen af, at dine lændesmerter ikke kan anerkendes som en arbejdsskade, lægger vi vægt på, at der ved hændelsen ikke var en påvirkning af din lænderyg, da lænderyggen under bilkørsel er beskyttet af en sikkerhedssele.

Desuden lægger vi vægt på, at det først var den 23. juli 2019, at du specifikt klagede over lændesmerter. Du var på skadestuen samme dag som hændelsen, hvor der var normale forhold fraset en bule i dit baghoved og overfladiske småsår fra glasskår på begge dine overarme, og ved din læge den 2. juli 2019 klagede du alene over mange muskulære smerter, men der var ingen alarmsymptomer.

Med baggrund i ovenstående er der ikke med overvejende sandsynlighed årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Vi henviser til Ankestyrelsens principmeddelelse 47-18, der handler om dokumentationskravet. Det fremgår blandt andet heraf, at det er sikrede, der har bevisbyrden for, at lovens betingelser for at anerkende en ulykke som en arbejdsskade er opfyldte.

Ved vurderingen af, at generne fra din hals ikke er en personskade, lægger vi vægt på, at generne fra din hals forsvandt spontant i løbet af et par uger efter hændelsen.

Vi henviser i den forbindelse til Ankestyrelsens principmeddelelse 32-17, som blandt andet fastslår, at forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv, normalt ikke vil være en personskade i arbejdsskadelovens forstand.

Oplysningerne, vi særligt lægger vægt på, fremgår af din lægejournal samt speciallægeerklæringen."

Af forsikringsbetingelser APR-1312 (R) fremgår bl.a.:

"6. Ulykkesforsikring

...

6.6 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

6.6.1 Ulykkestilfælde

Direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død.

...

6.7 Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen dækker ikke:

6.7.1 Sygdom

Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde.

6.7.2 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1970'erne – anmeldte, at han den 25/6 2019 i en trafikulykke kom til skade med hoved, nakke, ryg, skulder og hofte, og at han primært havde vedvarende gener fra ryggen. Klageren kræver, at selskabet indhenter sin egen speciallægeerklæring og revurderer sagen på baggrund heraf.

Selskabet har afvist at indhente en speciallægeerklæring. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem trafikulykken og lændegenerne. Selskabet har anført, at sagen er behandlet på et forsvarligt grundlag og på baggrund af akterne i arbejdsskadesagen.

Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som en arbejdsskadesag. Den 6/12 2021 ophævede Ankestyrelsen den seneste afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om varigt mén på 10 %, idet Ankestyrelsen vurderede, at lændesmerter ikke udgjorde en arbejds-skade, da der ikke var årsagssammenhæng med ulykken.

Af journalnotat af 25/6 2019 fremgår det, at klageren "Holdt stille som fører af bil. Ramt bagfra, ved ikke hvor hurtig den anden bil kørte. Pts bil drejer en kvart omgang om og rammer i siden af anden bil, airbag i siden gået. Havde sele. Bule i baghoved. Ikke slået hoved ellers, ikke været bevidstløs, ingen kvalme eller opkast, ingen synsforstyrrelser og husker det hele. Har helt overfladiske småsår fra glasskår på begge overarme".

Af journalnotat fremgår det, at "23.10.19 L03 Lændesmerter ... Sub.: Tk vedr lændesmerter efter TU. Fået lavet MR med diskrete forandringer med en anelse rodtryk L5. Råd fys, men da skal vi lige se ham først heroppe. Og ellers Rp panodil+nsaid ved behov ... 28.08.19 L99 Radikulopati ... Sub.: Stadig smerter i lænden, mest når han sidder ned. Der er udstråling til hø. fod. Ingen sensomotoriske udfald ... 25.07.19 ... L03 Lændesmerter ... Sub.: D. 25/6 ramt bagfra af anden bil. Efterfølgende set i skadestue. Havde da en del knubs og lænde + nakkesmerter. Nu kun vedvarende øm højre side af lænden uden radikulopati ... V: Vedvarende lændehold efter TU. Akutte læsion må forventes at være ophelet nu ... 23.07.19 ... Sub.: Tk Ny pt. Påkørt d. 25/6 bagfra. Var i skadestuen Nu forsat lændesmerte ... 02.07.19 Sub.: ... Pt. var impliceret i TU for 1 uge siden har mange muskulære sympt. Ingen alarmsympt. Råd og vej".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 19/10 2020 fremgår det, at "Udredt den 01.10.2019 med MR-scanning af columna lumbalis på privathospital ... i Man har påvist diskrete degenerative forandringer samt minimal prolaps L4/LS samt korte pedikler medførende impression på begge L5 rødder. ... Aktuelt, dvs. 16 måneder efter skaden er skadelidte fortsat generet af daglige lænderygsmarter med intermitterende udstråling til højre baglår. Smerterne forværres ved rygbelastning ... **KONKLUSION:** Skadelidte har tidligere været rygrask. I forbindelse med skaden fra den 25.06.2019, hvor skadelidte blev påkørt bagfra med høj hastighed, udviklede han læn-

derygsmarter, som er blevet vedvarende siden. Der er således sammenhæng mellem symptomdebut og arbejdsskaden. MR-scanning af columna lumbalis viste diskrete degenerative forandringer samt en på L4/L5 niveau medførende impression på begge L5 rødder. Ved den kliniske undersøgelse findes ingen tegn på hverken radikulær eller medullær påvirkning. Skadelidtes gener fra lænderyggen i form af daglige smerter og stivhed, forværring ved overbelastning, intermitterende udstråling til baglår ses hos patienter med diskusdegeneration. ... **DIAGNOSER:** Lænderygsmarter uspecificerede. Diskusprolaps i lænden (Prolapsus disci intervertebralis L4/L5). Diskusdegeneration i lænden (Degeneratio disci intervertebralis lumbalis)".

Af Ankestyrelsens afgørelse af 6/12 2021 fremgår det, at der ikke med overvejende sandsynlighed er årsagssammenhæng mellem ulykken og lændesmerterne. Af afgørelsen fremgår det, at Ankestyrelsen lægger "vægt på, at der ved hændelsen ikke var en påvirkning af din lænderyg, da lænderyggen under bilkørsel er beskyttet af en sikkerhedssele. Desuden lægger vi vægt på, at det først var den 23. juli 2019, at du specifikt klagede over lændesmerter. Du var på skadestuen samme dag som hændelsen, hvor der var normale forhold fraset en bule i dit baghoved og overfladiske småsår fra glasskår på begge dine overarme, og ved din læge den 2. juli 2019 klagede du alene over mange muskulære smerter, men der var ingen alarmsymptomer".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.7.1 og 6.7.2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker "Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde", og at "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

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

Ankenævnet for Forsikring

18.

98389

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at sagen er tilstrækkeligt oplyst, og at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet ikke har indhentet en speciallægeerklæring udover den neurologiske speciallægeerklæring af 19/10 2020, som er indhentet i forbindelse med arbejds-skadesagen.

Nævnet har ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse vedrørende afvisning af, at ulykken har medført et varigt mén på minimum 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de tidsnære lægelige oplysninger ikke fremgår, at klageren havde strakssymptomer fra lænden efter ulykken. I journalen beskrives først symptomer fra lænden den 23/7 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at Ankestyrelsen har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem lændegener og ulykken, idet der ved hændelsen ikke var en påvirkning af lænderyggen, og idet klageren først 23/7 2019 specifikt klagede over lændesmerter.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens gener og årsagen hertil er relevant beskrevet ved den neurologiske speciallægeerklæring.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings