

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98562:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/8 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Pådrog mig 2 diskusprolaps i ryggen da jeg skulle hjælpe en [person].

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender min skade og udbetaler erstatning."

Selskabet har i brev af 7/9 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener har deres årsag i et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Indledningsvis skal vi meddele frafald af kald og varsel for så vidt angår Ankenævnets kendelse i nærværende sag.

Klager anmeldte via Mit Alka den 6. oktober 2020, at hun var kommet til skade med ryggen på sit arbejde den 22. august 2020. Skaden var sket, fordi klager skulle flytte nogle [madrasser], der lå på gulvet og derved fik et 'smæk' i ryggen.

Klager havde opsøgt lægevagten samme aften.

Klager oplyste, at hun tidligere var behandlet for tilsvarende gener, senest hos kiropraktor i februar 2017.

Alka Forsikring bad om klagers samtykke og bad [sygehus] om de lægelige oplysninger. [Sygehus] meddelte dog ved mail af 17. oktober 2020, at de ikke havde klager registreret med en tilskadekomst i 2020 og selskabet bad derfor klager om navnet på hendes praktiserende læge og indhentede efterfølgende journalen fra denne.

Selskabet modtog den 17. november 2020 kopi af klagers journal, men da lægens beskrivelse af uheldet ikke svarede til den af klager anmeldte hændelse bad selskabet ved brev af 24. november 2020 klager om at uddybe anmeldelsen.

Alka Forsikring modtog ved mail af 10. december 2020 klagers beskrivelse af 29. november 2020.

Alka Forsikring forelagde journalen og klagers svar på selskabets spørgsmål for selskabets lægekonsulent, som vurderede at den anmeldte hændelse ikke var egnet til at give varige gener, men alene forbigående gener.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 13. januar 2021, at skaden var dækket på forsikringen, men at det var lægekonsulentens vurdering, at hændelsen alene var egnet til at give forbigående gener.

Selskabet opfordrede klager til at kontakte selskabet, såfremt hun omkring årsdagen for tilskadekomsten fortsat havde gener, men oplyste endvidere, at da der var tale om en arbejdsskade var det i første omgang arbejdsskadeforsikringen der behandlede sagen. Alka Forsikring gjorde ligeledes opmærksom på, at selskabet ikke var forpligtet til at følge en afgørelse der var truffet i arbejdsskadesagen.

Klager kontaktede den 16. december 2021 selskabet telefonisk og oplyste, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde truffet afgørelse i arbejdsskadesagen og havde tildelt hende en méngrad på 20% nedsat til 12% på grund af alder.

Alka Forsikring bad med klagers samtykke om sagens akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (herefter AES) og rykkede for disse ved brev af 21. januar 2022.

Alka Forsikring modtog den 14. februar 2022 de ønskede akter fra AES og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent. Lægekonsulenten var af den opfattelse, at den af klager beskrevne hændelse ikke var af en karakter, der kunne give varige følger i en rask ryg og da der var påvist degenerative forandringer i klagers ryg ved MR-scanningen var der efter lægekonsulentens mening ikke påvist sammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers aktuelle gener.

Alka Forsikring meddelte derfor ved brev af 1. marts 2022, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener fra ulykkesforsikringen.

Klager henvendte sig ved mail af 1. marts 2022 til selskabet og korrigerede det tidligere oplyste hændelsesforløb og Alka Forsikring forelagde igen sagen for selskabets lægekonsulent.

Klager fremsendte brev af 26. marts 2022, hvori hun uddybede hændelsesforløbet igen, idet klager påpegede, at der var tale om et tungt løft i foroverbøjjet stilling.

Alka Forsikring fastholdt ved brev af 4. april 2022 den trufne afgørelse
Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager tegnede den 1. januar 2016 en individuel heltidsulykkesforsikring med forsikringsbetingelserne UF – 01 og invaliditetsdækning på en million.

Den 20. juni 2020 blev forsikringen omtegnet til betingelserne UF-02 med dækning for tyggeskader og straks erstatning og invaliditetsdækningen blev forhøjet til 1,3 million. Det er således betingelserne UF-02 der er gældende på skadetidspunktet.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 6.1.1. Personskade som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af afsnit 6.2 fremgår det, at for at opnå dækning skal der være tale om årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden/generne og at der ved vurderingen blandt andet bliver lagt vægt på, om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Det betyder, at det skal være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen.

I vurderingen indgår som nævnt også om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden og kan forårsage/forklare de gener og symptomer man har og hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til man mærker de første symptomer.

For så vidt angår den anmeldte hændelse skal Alka Forsikring bemærke, at klager i anmeldelsen ikke beskrev, på hvilken måde smerterne opstod og heller ikke i sin uddybende forklaring af 29. november 2020 nævnte noget om, hvordan hun flyttede [madrasserne].

Af de lægelige oplysninger fremgår det dels, at klager lavede en forkert bevægelse, dels at der var tale om smerter opstået ved forflytning af en [person] og endelig den 22. oktober 2020 er det beskrevet, at smerterne opstod ved et vrid i foroverbøjjet stilling.

For så vidt angår Alka Forsikrings lægekonsulents henvisning til, at klager skubbede [madrasserne] med sin fod/ben, så er det hvad klager forklarede om hændelsen dels i spørgeskemaet fra AES dels til speciallægen, idet klager først oplyste, at hun skulle løfte to [madrasser] fra gulvet og skubbe dem væk, men i sin beskrivelse af de fysiske forhold ved håndteringen anførte, at hun kunne flytte de omtalte [madrasser] ved at skubbe dem lidt væk med foden.

For så vidt angår klagers aktuelle gener fremgår det af klagers journal fra egen læge, at klager forud for den anmeldte hændelse havde debut af lændesmerter med udstråling til højre ben i december 2016 og havde været i smertelindrende behandling med stærk smertestillende medicin for lændesmerter, herunder Gabapentin og Tramadol i kombination med maksimal Panodil-dosis siden.

Til funktionsattestens spørgsmål 12 om lægen skønner, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft indflydelse på den aktuelle skade eller forværret dens følger, anførte lægen, at der var tale om en degenerativ ryglidelse og mange års smerter.

Af speciallægeerklæringen udfærdiget af speciallæge i neurologi [...] den 14. september 2021 fremgår det under beskrivelserne af de to MR-scanninger – dels den før hændelsen den 9. marts 2017 foretagne dels den efter hændelsen den 8. november 2020 foretagne, at der er et markant sammenfald mellem de konstaterede fund, dog med en klar forværring af de degenerative fund.

I marts 2017 konstateredes discusdegeneration, facetledsartrose og universel spondylartrose (i daglig tale slidgigt).

Ved scanningen i november 2020 fandtes discusdegeneration fra lændehvirvlerne L2 til L5, facetledshypertrofi og spondylartrose.

Den bredbaserede bagre prolaps på niveauet L4/L5 med hældning mod højre, som blev konstateret ved scanningen den 9. marts 2017 ses således også på scanningen den 8. november 2020 beskrevet som L4/L5 niveau median prolaps der går ud og komprimerer durasækken. Prolapsen strækker sig ud i højre foramina.

Som det fremgår af AES vurdering af 16. december 2021 anerkender AES, at klager har været udsat for en arbejdsulykke.

Ifølge arbejdsskadesikringslovens § 6 stk. 1 forstås ved en ulykke i arbejdsskadesikringens forstand en 'personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der kan ske pludseligt eller inden for 5 dage.'

Arbejdsskadesikringen dækker således også påvirkninger over tid og belastningsskader, hvis der er tale om skader sket under de forhold, hvorunder arbejdet foregår.

Der foreligger en ulykke i arbejdsskadesikringens forstand, hvis en skade er sket under arbejdet og på grund af arbejdet og der foreligger medicinsk sammenhæng med skaden.

Vurderingen i en arbejdsskadesag er således væsensforskellig fra vurderingen på en privat ulykkesforsikring, hvor det er et krav, at der foreligger en pludselig hændelse, der efter en lægefaglig vurdering er egnet til at medføre den pågældende skade.

Selve afgørelsen i en arbejdsskadesag kan således ikke overføres en til en ved vurderingen af en sag på den private ulykkesforsikring.

Ved vurderingen af arbejdsskadesagen fastsatte AES klagers varige mén til en méngrad på 20%, men foretog i sin vurdering af 16. december 2021 fradrag for den bestående lidelse.

AES fastsatte på den baggrund klagers méngrad som følge af arbejdsskaden til 12%. Fradraget på de 8% er, som det fremgår af AES udtalelse, ikke foretaget på baggrund af klagers alder, men på baggrund af klagers forud bestående lidelse i form af gener i lænderyggen.

AES henviser i sin udtalelse til, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klagers lænderyggener opstod i 2016, hvor klager havde lænderygsmerter med udstråling til højre ben. En MR-scanning i 2017 havde påvist degenerative forandringer i form af facetledsartrose og discusprotrusion.

AES udtaler tydeligt i sin vurdering af 16. december 2021, at ovennævnte forhold 'med overvejende sandsynlighed havde indflydelse på klagers nuværende gener'.

Udover AES fradrag for forud bestående gener foretog AES også et fradrag for alder på 24% af den beregnede erstatning.

Med henvisning til AES vurdering er der således tale om, at de ved MR-scanningen i 2017 konstaterede degenerative forandringer (latente sygdomsanlæg) i klagers lænderyg på ny er blevet symptomgivende ved hændelsen og/eller at klagers bestående gener er blevet forværret ved den anmeldte hændelse.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 7 fremgår, hvilke undtagelser der er til dækningen af et ulykkestilfælde, bl.a. fremgår det af afsnit 7.1, at 'Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde' ikke er dækket.

Ligeledes undtager forsikringen i henhold til afsnit 7.1.3. 'Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forud bestående lidelser. Det gælder også selvom man ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet'.

Alka Forsikrings lægekonsulent er på baggrund af ovennævnte af den opfattelse, at den anmeldte hændelse udgør et forholdsvis beskedent traume og ikke i sig selv er egnet til at medføre varige gener i en rask ryg, men at klagers nuværende gener har deres årsag i den bestående lidelse i lænderyggen.

Såfremt klagers oplysning til speciallægen om årsagen til udløsningen af smerterne – at hun skubbede til [madrasserne] med foden - lægges til grund er der efter selskabets opfattelse ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Hvis det lægges til grund, at klager bukkede sig ned for at flytte [madrasserne] og fik et vrid i lænden skal det desuden bemærkes, at det at bukke sig ned med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 7.2.1. ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Hvis der er tale om et vrid i foroverbøjet stilling eller et vrid i forbindelse med et tungt løft kan der være tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Dækningen er imidlertid begrænset i de gældende forsikringsbetingelsers afsnit 7.

Af afsnit 7.1.3. fremgår det som nævnt at forværring af et varigt mén, der skyldes sygdom eller andre forud bestående lidelser ikke er dækket på forsikringen, selvom man ikke har haft kendskab til lidelsen eller mærket til den forud for ulykkestallet.

På baggrund af journaloplysningerne om klagers smertestillende medicin kan det dog ikke lægges til grund at klager var symptomfri forud for den anmeldte hændelse.

Af de modtagne lægelige oplysninger og AES afgørelse fremgår det meget tydeligt, at klager forud for det anmeldte led af markante forud bestående gener i form af degenerative forandringer af samme art og i samme legemsdel og at klager havde været i behandling med stærkt smertestillende medicin siden december 2016 for disse gener.

Gener som ifølge AES lægekonsulent med overvejende sandsynlighed, havde indflydelse på klagers nuværende gener.

Sammenligningen af de to MR-scanninger fra henholdsvis 2017 og fra 2020 viser heller ikke nye fund eller nye strukturelle skader, men alene en forværring i de degenerative forandringer i klagers lænderyg.

Alka Forsikring betvivler ikke, at klager har markante gener fra sin lænderyg. Selskabet finder på baggrund af de lægelige oplysninger dog ikke, at generne er en følge af et ulykkestilfælde, men derimod en forværring af de bestående gener som følge af de konstaterede degenerative forandringer.

Det er nævnt i de lægelige oplysninger, at klager har haft hårdt fysisk arbejde i en årrække og det skal i den forbindelse bemærkes, at ulykkesforsikringen ikke dækker skader som følge af overbelastning og/eller nedslidning.

Hvis det lægges til grund at der er sket en forværring af klagers gener på grund af den anmeldte hændelse og det lægges til grund, at der var tale om et ulykkestilfælde har den skete forværring af klagers gener sin årsag i den bestående lidelse og vil derfor med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 7.1.3. ikke være dækket på ulykkesforsikringen.

Alka Forsikring må på ovennævnte baggrund derfor fastholde, at selskabet ikke kan være behjælpelig med erstatning for klagers lændegener.

En afgørelse truffet af et andet selskab - det være sig arbejdsskadeforsikringen eller et andet ulykkesforsikringsselskab har ikke præjudice for Alka Forsikrings afgørelser og selskabet bliver ikke forpligtet af sådanne afgørelser.

Afslutningsvis skal det bemærkes, at Alka Forsikring med henvisning til de lægelige oplysninger og AES vurdering er af den opfattelse, at sagen ikke er af en karakter, som kan begrunde at selskabet ex officio forelægger den for AES."

Klageren har i mail af 3/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Sikken jeg her fik rodet rundt, Min skulder opr. har ingen forbindelse til den klage jeg har indgivet, jeg har ingen yderlige kommentar til ankesagen ang. min rygskaade udover at jeg forsat får behandling hos Fysioterapeut og på ingen måde er blevet smertefri."

Selskabet har i mail af 21/10 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Alka Forsikring har noteret klagers bemærkninger om, at hun uafhængigt af nærværende sag er blevet opereret i skulderen, men at klager ikke har yderligere at tilføje til sin klage."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af røntgenundersøgelse fra sygehus af 9/3 2017 fremgår bl.a.:

"Indikation: Smerter i lænd med udstrålende smerter til højre ue start medio december 2016. Beskriver en konstant sovende fornemmelse i høj forfod samt smerte på ydersiden af høj lår balle og i nedre del af lænden. Smerterne i lænden dominerer over smerterne i ue.

...

MR-skanning af columna lumbalis: Universelle degenerative forandringer bestående af discusdegeneration, facetledsartrose, tykke ligamenta flava medfører til varierende grad af små corpora olistese i forhold til hinanden hovedsagelig lavt lumbalt. Korte kongenit pedikler. På niveau L4/L5 på baggrund af ovenstående ledsaget af bredbaset bagre discusprotrusion med hældning over til højre samt central mindre descenderende forkalket prolaps ses central og bilateral recesstenose hvor nerverodspåvirkning L5, højresidig overvægt, kan mistænkes. På niveau L5/S1 ses diskret symmetrisk bagre discusprotrusion i kontakt med S1 nerverødderne. L5 corpora har sakralt udseende i aksialplan (kan ikke udelukkes at repræsentere en overgangs hvirvle).

Diagnose: Universel spondylartrose

Central og bilateral recesstenose niveau L4/L5, muligvis ledsaget af bilateral L5 nerverodspåvirkning, højresidig overvægt"

Af epikrise fra privathospital 29/7 2017 fremgår bl.a.:

"[...] -årig] kvinde som henvises via det offentlige, omvisiteret fra [...], på baggrund af lave lænderygsmerter igennem de sidste 3/4 år.

...

Aktuelle

Pt. som arbejder med [...] med [...] fik begyndende lændesmerter på sit arbejde, hvor hun løftede på en [person], som samtidig gik til angreb på hende i efteråret. Har gået til fysioterapeutisk genoptræning uden synderlig meget effekt. Har haft noget snurrende fornemmelse i højre UE og desuden krampetendens til høj. ben, hvilket dog er afhjulpet ved den igangsatte behandling med Gabapentin.

...

Objektivt

...

Der foreligger MR-skan. af columna lumbalis, som viser alderssvarende spondylotiske forandringer med tre sorte discii fra L2 til L5 og desuden en mindre discusprotrusion på L4/L5 niveau, som giver anledning til lettere recesstenose på højre side.

Diagnoser

/DM479 Spondylose UNS

DM54 Lændesmerter UNS/

...

Konklusion og plan

Pt.s hovedproblem er således lave lænderygsmærter. Har intermitterende snurrende fornemmelse i højre ben og har tidligere haft krampetendens til benet, hvilket dog er forsvundet her på det seneste. Umiddelbart er der ingen oplagte operative tilbud til pt. hvad angår lænderygsmærterne, og hvilket pt. i øvrigt har frygtet og således ikke er interesseret i. Den intermitterende snurrende fornemmelse i højre ben kan muligvis hænge sammen med ovennævnte recesstenose på L4/L5 niveau, men der er næppe en operationsindikation når der blot er tale om intermitterende snurrende fornemmelse, hvilket pl. også er helt indforstået med. Får anden råd og vejledning og AF-SLUTTES herfra."

Af journalnotat fra egen læge af 25/6 2019 fremgår bl.a.:

"Rygsmærter."

Af lægevagtsepikrise fra lægevagt af 22/8 2020 fremgår bl.a.:

"på arbejde skulle pi hjælpe en [person] fik lavet en forkert bevægelse og nu sovende fornemmelse i hele ben og fod"

Af røntgenundersøgelse fra kiropraktor af 25/8 2020 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsens art: RU af columna lumbalis. Billeddiagnostisk beskrivelse: Ru af columna lumbalis inkl. L5 lateral spotoptagelse optaget på indikationen traume, udtalte smerter og perkussionsømheden i lænden. RU af columna lumbalis viser diskrete osteofytter på højre side af corpus vertebrals L2, L3 og L4, der ses ingen sammenfald eller listeser. som fifund ses metalartefakter for enlige med clips efter galde operation. Billeddiagnostisk diagnose: milde degenerative forandringer."

Af journalnotat fra egen læge af 26/8 2020 fremgår bl.a.:

"Har meget slidt ryg"

Af kiropraktorepikrise fra kiropraktor af 7/9 2020 fremgår bl.a.:

"Diagnose og resume: stadig udtalte lændesmerter med udstråling til højre ben, [klageren] har meget svært ved at gå. Ingen chance for at komme tilbage på arbejde de næste 1-2 uger. Klinisk problemstilling: Smerter i lænden debuterede den 21/8-20 siden i forbindelse med foroverbøjning og vrid, da [klageren] hurtigt skulle flytte nogle [madrasser] fra gulvet. Trækker ned i højre balle og fod. foden sover.

...

Billeddiagnostik: Ru af columna lumbalis inkl. L5 lateral spotoptagelse optaget på indikationen traume, udtalte smerter og perkussionsømheden i lænden. RU af columna lumbalis viser diskrete osteofytter på højre side af corpus vertebrals L2, L3 og L4, der ses ingen sammenfald eller listeser."

Af skadeanmeldelse af 6/10 2020 fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

9.

98562

"Alka

Hvilke skader har du fået efter uheldet?

Kunde

Jeg skal hjælpe en [person] der er ved at, falde ud af sengen, denne [person] har mange gange faldet ud af sin seng, så derfor har min arbejdsplads besluttet at der skal ligge 2[madrasser] på gulvet så [personen] ikke kommer til skade, da jeg kommer ind til [personen] har begge [madrasser] forflyttet sig så hvis [personen] falder ud af sengen vil vedkommende falde ned på det hårde gulv jeg skynder mig at flytte [madrasserne] så jeg kan få [personen] ind på sengen, da jeg flytter [madrasserne] får jeg et gevaldigt smæk i ryggen, med voldsomme smerte

...

Alka

Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan det er sket?

Kunde

Som beskrevet længer oppe, hjælper jeg en [person] der er ved at falde ud af sin seng, jeg skal flytte 2 [madrasser] på gulvet for at hjælpe, da jeg får et smæk i ryggen men efter følgende voldsomme smerter."

Af korrespondancebrev fra sygehus af 22/10 2020 fremgår bl.a.:

"Anamnese: Smerter i lænden, men udstråling til højre crus og fod, debuterede den 25/8-2020 i forbindelse med vrid i foroverbøjet stilling på arbejde. Efter 2 måneders konservativ behandling stadig udtalte smerter i højre fod. Vågner om natten pga. smerter.

Objektive fund: Nedsat sensibilitet for stik og berøring på hele højre ben. nedsat kraft i 1. lås dorsifleksorer grad 4. og nedsat kraft sv. til ankeldorsifleksorer grad 4+ svækket achillesrefleks på højre side."

Af redegørelse fra klageren af 29/11 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg tænker at hvis [personen] falder ud er der stor risiko for at [personen] falder imellem [madrasserne] og sengen, så jeg flytter hurtigt begge [madrasser], så jeg kan hjælpe [personen] til at komme længere ind i sengen, ved forflytningen af [madrasserne] får jeg et gevaldigt smæld i ryggen med efterfølgende voldsomme smerter, men jeg får [personen] til selv at rulle længere ind i sengen, dynen/puden ligger på gulvet, jeg samler det op og putter [personen]."

Af epikrise fra sygehus af 10/3 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelt: Pt. har gennem fem 6 måneder haft smerter i lænden med udstråling til højre ben ned til tæer med snurren og prikkende føleforstyrrelser. Har prøvet fysioterapi med let effekt, der er udført MR scanning som viser degenerative forandringer Med facetledshypertrofi og diskusprotrusion der giver lidt reces stenose på L4/5-niveau. Pt. er ikke interesseret i kirurgisk behandling."

Ankenævnet for Forsikring

10.

98562

Af spørgeskema fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 31/3 2021 fremgår bl.a.:

"Hvor meget vejede genstanden, som du håndterede?

ca. 20-25 kg

Beskriv genstanden, som du håndterede

To [madrasser] af 70x200 cm

Hvordan skulle du flytte genstanden?

Jeg skulle løfte 2 [madrasser] fra gulvet og skubbe dem væk.

Beskriv de fysiske forhold ved håndteringen.

Jeg måtte lægge en hånd på [personen] for at berolige vedkommende ved at række ind over [madrasserne] som lå ovenpå hinanden derefter skulle jeg have flyttet [madrasserne] så jeg kunne hjælpe [personen] helt ind i sengen. [Personen] lå på sin højre side så det var vigtigt at få ro på og forklare [personen] at han skulle rulle om på ryggen derefter kunne jeg flytte de omtalte [madrasser] ved at skubbe dem lidt væk med min fod så min krop/ryg vendte ind imod [personen] for at give tryk til [personen] imod at falde ud af sengen så kunne jeg bukke min ned for at flytte [madrasserne]."

Af funktionsattest fra egen læge af 10/8 2021 fremgår bl.a.:

"5 Diagnose angivet på dansk og latin

Diagnose på dansk Rygsyndrom med smerteudstr.

Diagnose på latin prol. Disc. Interv. L4/L5 dext.

...

12 Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger?

Ja

Hvis ja, udfyldes:

Hvilke?

Degenerativ ryglidelse og mange års rygsmerter"

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi af 14/9 2021 fremgår bl.a.:

" MR columna lumbalis d. 08.11.2020 Der ingen tegn på intraossøst ødem svarende til corpora. Der er ligeledes normale forhold langs ligament er tom longitudinale anterius og posterius. Der er discusdegeneration på L2- LS-niveauer. På L2/L3 ses discusdegeneration med en lille venstresidig intraforaminal prolaps. Ingen kontakt til afgående rod. Der er pæn plads i begge recesser og højre foramina der er spondylartrose På L3/L4 ses discusdegeneration der er udtalt spondylartrose. Pæn plads i recesser foramina På L4/LS ses en median prolaps der går ud og komprimerer dura-sækken. Og prolapsen strækker sig helt ud i venstre foramina. Der er facetledshypertrofi og let central stenose. Der er pæn plads i recesser og højre foramina På LS/S1 ses discusdegeneration med en mindre protrusion centralt, der er pæn plads i recesser og foramina der er facetledshypertrofi. RD degeneratio discii L2-LS Spondylarthrosis L2-LS Prolapsus intra foraminalis L2/LI sin le-vi gradu Prolapsus medianus L4/LS strækkende sig ud intra foraminalis L4/LS sin lgr. - Dikterende

læge: Per Jakobsen Tilføjelse. Efter telefonisk konf. d.d. På L4/LS-niveauer ses en median prolaps der går ud og komprimerer durasækken. Prolapsen strækker sig ud til højre foramina. Der er facetleds hypertrofi og let central stenose. der er højresidig recesstenose. Venstre reces er frie. Der er pæn plads i begge foramina. Prolapsen i højre foramina berører ikke afgående rod.

...

Resume

Denne speciallægeerklæring omhandler en [...-årig] kvinde tidligere kendt med iskæmisk hjertesygdom, dyslipidemi, recidiverende ulcus og spondyloarthrose. Skadelidte pådrog sig akut forværring af rygsmerter under udførelse af arbejdsopgaver på sin arbejdsplads den 22. august 2020.

...

Skadelidte har haft rygproblemer foruden arbejdsskaden. Der blev tidligere foretaget relevante undersøgelser, som viser spondylartrose (slidgigt i lænden) inkl. recesstenose på niveau L4/LS og bilateral LS nerverodspåvirkning, mest udtalt mod højre side. Skadelidte var i relevant smertestillende behandling og gik til kiroprakter og fik fysioterapi. Denne gang kunne hun udfylde sine arbejdsopgaver uden hun angiveligt var nødt til at sygemeldte sig. Ulykken i august 2020 havde indflydelse på det sårbare anatomiske forhold i columna lumbalis i form af tilkommet brætsporet diskusprolaps L4-LS som resulterede i forværring af funktion med klar radikulopati, påvirkning af nervus peroneus på højre side, kroniske smerter og udvikling af symptomer der tyder på neurogen claudicatio intermittens.

...

Konklusion og diagnose

Ud fra den foreliggende dokumentation, skadelidte subjektive klager og neurologisk undersøgelse vurderes det, at det er sammenhæng mellem arbejdsulykken d. 22.08.2020 og forværring af de kroniske lændesmerter og tilkommet radikulopathi og n. peroneus påvirkning på højre side. Hendes gangfunktion er blev betydeligt påvirket.

...

Diagnoser (relevante for sagen):

- Lumbal diskusprolaps L4-LS med radikulopati og påvirkning af nervus peroneus på højre side DM 511.D
- Neurogen claudicatio intermittens DG84.3B
- Spondylose lumbalis DM47.8"

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/12 2021 fremgår bl.a.:

"Begrundelse for nedsættelse af méngodtgørelsen

Dit samlede varige mén er 20

Vi kan imidlertid kun give varigt mén for de gener, som skyldes arbejdsskaden. Udover arbejdsskaden har du forudbestående gener i lænderyggen i form af smerter med udstråling til højre ben, degenerative forandringer, facetledsartrose og diskusprotusion.

Ifølge lægelige oplysninger fremgår det, at dine forudbestående gener opstod i 2016. Du havde lændesmerter med udstråling til højre ben. En MR-skanning i 2017 påviste degenerative forandringer, facetledsartrose og diskusprotusion i din lænderyg. Disse gener har med overvejende sandsynlighed indflydelse på dine nuværende gener i din lænderyg."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6. Forsikringen dækker

6.1 Personskader som følge af:

6.1.1 Ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

6.2 Årsagssammenhæng

6.2.1 For at opnå dækning i henhold til punkterne 6.1.1, 6.1.2 og 6.1.3 skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

6.2.2 Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt andet vægt på:

- om hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om hændelsen i sig selv kan forårsage/forklare de gener og symptomer, som du måtte have, og
- hvor lang tid der går, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

...

7. Forsikringen dækker ikke

7.1 Sygdom og forudbestående lidelse

7.1.1 Al sygdom, også sygdom, der udløses eller forværres af et ulykkestilfælde.

7.1.2 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

7.1.3 Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet.

...

7.2 Dagligdags bevægelser, nedslidning og overbelastning

7.2.1 Skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, for eksempel at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig ned eller række ud efter.

7.2.2 Skader som følge af nedslidning eller overbelastning."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – kom den 22/8 2020 til skade med sin ryg på sit arbejde. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte klagerens varige mén til 12% i arbejdsskadesagen. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens aktuelle gener i det væsentlige skyldes hendes forudbestående ryglidelse.

Klageren ønsker erstatning. Klageren har anført, at hun pådrog sig to diskusprolaps, da hun flyttede to tunge madrasser.

Selskabet har henvist til, at der på baggrund af klagerens beskrivelser af hændelsen ikke er oplysninger, der understøtter, at hændelsen har været egnet til at medføre varige gener i en rask ryg.

Af røntgenundersøgelse fra sygehus af 9/3 2017 fremgår: "Indikation: Smerter i lænd med udstrålende smerter til højre ue start medio december 2016. ... MR-skanning af columna lumbalis: Universelle degenerative forandringer bestående af discusdegeneration, facetledsartrose, tykke ligamenta flava medfører til varierende grad af små corpora olistese i forhold til hinanden hovedsagelig lavt lumbalt. Korte kongenit pedikler. På niveau L4/L5 på baggrund af ovenstående ledsaget af bredbaset bagre discusprotrusion med hældning over til højre samt central mindre descenderende forkalket prolaps ses central og bilateral recesstenose hvor nerverodspåvirkning L5, højresidig overvægt, kan mistænkes. På niveau L5/S1 ses diskret symmetrisk bagre discusprotrusion i kontakt med S1 nerverødderne. L5 corpora har sakralt udseende i aksialplan (kan ikke udelukkes at repræsentere en overgangs hvirvle). Diagnose: Universel spondylartrose Central og bilateral recesstenose niveau L4/L5, muligvis ledsaget af bilateral L5 nerverodspåvirkning, højresidig overvægt"

Af skadeanmeldelse af 6/10 2020 fremgår det, at "Som beskrevet længere oppe, hjælper jeg en [person] der er ved at falde ud af sin seng, jeg skal flytte 2 [madrasser] på gulvet for at hjælpe, da jeg får et smæk i ryggen men efter følgende voldsomme smerter."

Af korrespondancebrev fra sygehus af 22/10 2020 fremgår: "Anamnese: Smerter i lænden, men udstråling til højre crus og fod, debuterede den 25/8-2020 i forbindelse med vrid i foroverbøjet stilling på arbejde."

Ankenævnet for Forsikring

14.

98562

Af spørgeskema fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 31/3 2021 fremgår: "**Hvor meget vejede genstanden, som du håndterede?** ca. 20-25 kg **Beskriv genstanden, som du håndterede** To [...] af 70x200 cm **Hvordan skulle du flytte genstanden?** Jeg skulle løfte 2 [...] fra gulvet og skubbe dem væk. **Beskriv de fysiske forhold ved håndteringen.** Jeg måtte lægge en hånd på [...] for at berolige vedkommende ved at række ind over [...] som lå ovenpå hinanden derefter skulle jeg have flyttet [...] så jeg kunne hjælpe [...] helt ind i sengen. [...] lå på sin højre side så det var vigtigt at få ro på og forklare [...] at han skulle rulle om på ryggen derefter kunne jeg flytte de omtalte [...] ved at skubbe dem lidt væk med min fod så min krop/ryg vendte ind imod [...] for at give tryk til [...] imod at falde ud af sengen så kunne jeg bukke min ned for at flytte [...]."

Af funktionsattest fra egen læge af 10/8 2021 fremgår: "12 Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger? Ja Hvis ja, udfyldes: Hvilke? Degenerativ ryglidelse og mange års rygsmerter"

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i neurologi af 14/9 2021 fremgår: "MR columna lumbalis d. 08.11.2020 ... RD degeneratio discii L2-LS Spondylarthrosis L2-LS Prolapsus intra foraminis L2/L3 sin levi gradu Prolapsus medianus L4/LS strækkende sig ud intra foraminis L4/LS sin lgr. ... Resume ... Skadelidte pådrog sig akut forværring af rygsmerter under udførelse af arbejdsopgaver på sin arbejdsplads den 22. august 2020. ... Skadelidte har haft rygproblemer foruden arbejdsskaden. ... Konklusion og diagnose Ud fra den foreliggende dokumentation, skadelidte subjektive klager og neurologisk undersøgelse vurderes det, at det er sammenhæng mellem arbejdsulykken d. 22.08.2020 og forværring af de kroniske lændesmerter og tilkommet radikulopathi og n. peroneus påvirkning på højre side. Hendes gangfunktion er blevet betydeligt påvirket. ... Diagnoser (relevante for sagen): - Lumbal diskusprolaps L4-LS med radikulopati og påvirkning af nervus peroneus på højre side DM 511.D - Neurogen claudicatio intermittens DG84.3B - Spondylose lumbalis DM47.8"

Af afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 16/12 2021 fremgår det, at "Udover arbejdsskaden har du forudbestående gener i lænderyggen i form af smerter med udstråling til højre ben, degenerative forandringer, facetledsartrose og diskusprotusion. ... Disse gener har med overvejende sandsynlighed indflydelse på dine nuværende gener i din lænderyg."

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Dette står i modsætning til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, hvoraf det fremgår, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre det med overvejende sandsynlighed taler herimod. Bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er dermed mere lempelige, end det der gælder ved en privat ulykkesforsikring.

Nævnet finder på baggrund af klagerens forklaring og de tidsnære lægelige oplysninger om hændelsesforløbet, at måtte lægge til grund, at klageren belastede og oplevede et smæld i sin ryg, da hun flyttede og løftede to madrasser på ca. 20-25 kg, der lå på gulvet. Nævnet finder, at hændelsen må anses som en ulykke forsikringsbetingelsernes forstand.

Nævnet finder imidlertid, at selskabet har godtgjort, at hovedårsagen til den forværring af klagerens ryggener, der indtraf ved ulykkestilfældet, er klagerens forudbestående ryglidelser, og at det anmeldte ulykkestilfælde alene må anses som den udløsende aktivitet. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til dækningsundtagelsen i forsikringsbetingelsernes pkt. 7.1.3, hvor det blandt andet fremgår, at der ikke udbetales erstatning ved invaliditet, der skyldes, "Forværring af et varigt mén, der skyldes en sygdom eller andre forudbestående lidelser. Det gælder også, selvom du ikke har kendt til eller mærket noget til sygdommen/lidelsen før ulykkestilfældet."

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af røntgenundersøgelse af 9/3 2017 fremgår, at klageren havde omfattende ryggener forud for ulykken.

Ankenævnet for Forsikring

16.

98562

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det både af funktionsattesten og speciallægeerklæringen fremgår, at klageren er kendt med forudbestående ryggener.

Nævnet har desuden lagt vægt på selskabets lægekonsulents vurdering af, at hændelsen ikke har været egnet til at medføre skade på en ellers rask ryg.

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i dets afgørelse i arbejds-skadesagen har vurderet, at klagerens forudbestående ryggener i form af smerter med udstråling til højre ben, degenerative forandringer, facetledsartrose og discusprotrusion med overvejende sandsynlighed har haft indflydelse på hendes nuværende gener i lænderygggen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand