

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. maj 2023 blev i sag nr. 98969:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 15/11 2022 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Basisinfo

På ulykkestidspunktet var jeg dobbeltforsikret ved selskabet gennem både privat- og arbejdsulykkesforsikring

...

Opsummering

Ved første afgørelse fik jeg vurderet en méngrad på 5%, som jeg har fået udbetalt. Jeg var dog uenig i afgørelsen, da jeg jf. min læges udtalelse mener, at mine mén bedre passer med en højere sats. Herefter har sagen været ved AES. Her virker det dog som om, at min sag ikke er læst ordentligt igennem, da de vurderer at, der ikke er årsagssammenhæng på trods af, at jeg på intet tidspunkt siden ulykken har været symptomfri, hvilket også fremgår af min lægejournal. På baggrund af det fastsætter de méngraden til under 5%.

Altså er der to konkrete ting, som jeg er uenig i:

- Codan méngrad fastsættelse på kun 5%
- AES-sagsbehandling, hvor de tager udgangspunkt i hændelserne som to individuelle ulykker, hvor jeg ser ulykke to som et brosymptom af ulykke 1.

Forløbet

29. november 2018 Under et besøg i fitnesscentret mærker jeg et pludseligt ryk i lænden, da jeg dødløfter. I starten tror jeg bare, at det er et hold i ryggen, men smerterne går ikke over, derfor opsøger jeg læge og fysioterapeut efter nogle uger.

19. december 2018 Her er jeg første gang til fysioterapeut. Siden da har jeg været til fysioterapeut og kiropraktor en række forskellige steder over flere år, men jeg er aldrig blevet symptomfri, hvilket også fremgår af mine journaler.

19. oktober 2019 Efter en masse konsultationer ender det med en MR-scanning af ryggen, som viser et diskusprolaps. Herefter forsætter jeg med konsultationer diverse steder, som forsat ikke hjælper.

Juli 2020 Her er jeg ude at bade og laver et spring, men da jeg rammer vandet mærker jeg et smæld, der minder om det jeg fik, da skaden opstod første gang. Derfor opsøger jeg læge d. 30. juli 2020 for at få det dokumenteret. Dette er meget væsentligt, da det i AES-vurderingen bliver betragtet som et nyt ulykkestilfælde. Jeg vurderer dette som et brosymptom, da min ryg aldrig er blevet helt god igen, og jeg forventer ikke, at dette vil ske for en ung rask ryg.

1. september 2020 Her får jeg lavet en lægeattest og på baggrund af denne mener jeg ikke, at jeg har fået vurderet den korrekte méngrad.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Forhøjet méngrad til 12% jf. at B-1.3.4 i mén-tabellen.

Det begrundes jeg med følgende:

Codan har vurderet, at mine skader bedst kan sammenlignes med B-1.3.2 i AES's mén-tabel, der er defineret som: Svære, hyppige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning og giver en méngrad af 5%.

Det er jeg uenig i.

I funktionsattesten står der blandt andet:

- Besværet ved længere stillesiddende dage, har det bedst stående/gående
- Irritation og smerter i lænderyg
- Daglige middelsvære smerter i ryggen
- Let nedsat bevægelighed
- 17 cm afstand finger-gulv med strakt knæled
- Let påvirket patellar-refleks

Derfor er det tydeligt, at B-1.3.4 i mén-tabellen i meget højere grad er sammenlignelig med mine gener.

Punktet er defineret som:

Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning

Som det kan ses, passer mine gener præcist på alle tre gener, der er nævnt i punktet.

Derudover præsenterer Codan fire manglende gener i deres begrundelse. Tre af disse har ikke noget at gøre med definitionen nævnt i 1.3.4, og den fjerde gene skal ikke være til stede men derimod kun 'eventuelt' – altså er det ikke en forudsætning. Derfor mener jeg ikke, at der på nogen

måde kan være tvivl om, at B-1.3.4 er bedre dækkende end B-1.3.2, hvilket resulterer i 12% mén og ikke 5% mén."

Klageren har i brev af 22/12 2022 til nævnet videre bl.a. anført:

"Besked fra Codan:

Jeg skal hermed vende tilbage til behagelig telefonsamtale den 20-december-2022. Som vi talte om i telefonen er vi blevet opmærksomme på, at du ikke var forsikret hos os, da den nye hændelse i juli 2020 indtraf. Vi skal derfor beklage, at vi fejlagtigt har bedt dig anmelde denne hændelse. Vi skal opfordre dig til, at du anmelder denne hændelse hos dit nye forsikringsselskab. Vi har også modtaget den underskrevne samtykkeerklæring. Eftersom du ikke var forsikret hos os ved hændelsen i juli 2020, har vi ikke brug for at indhente supplerende lægelige oplysninger. Vi skal derfor for god ordens skyld oplyse, at vi ikke gør brug af den underskrevne samtykkeerklæring. Din sag kører herefter videre hos Ankenævnet for Forsikring på baggrund af din indsendte klage til Nævnet. Vi har, som aftalt, delt dine gældende forsikringsbetingelser med dig på din kundeside. Du kan tilgå betingelserne via adgangslinket, som vi har sendt til din mail.

-

Altså mener de ikke, at de skal dække forværringen at mine følger. Derfor har jeg også anmeldt skaden til [selskab 2] nu. Jeg vil dog forsat argumentere for, at hændelse to er et brofølg af hændelse en. En ung normal ryg skulle gerne komme holde til at hoppe i vandet. Dette gælder kun for det ene skadenummer [1], mens jeg forsat var dækket af policen på skadenummer [2] ved hændelsestidspunktet.

Jeg ser to problemstillinger, som skal afklares:

1. Méngrad i overensstemmelse med funktionsattest
2. Hvilket forsikringsselskab som skal dække (Codan/[selskab 2]) – eller skal begge, da den ene er en kollektiv forsikring?"

Selskabet har i brev af 24/1 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over størrelsen af det varige mén efter et ulykkestilfælde den 29. november 2018, hvor vores kunde i forbindelse med styrketræning kom til skade med sin ryg.

Sagsforløb

Vores kunde, i det følgende kaldet klageren har tegnet ulykkesforsikring i Codan. Han er desuden omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som bilag 1 og 1a.

Den 15. maj 2019 anmelder klageren på sin private ulykkesforsikring, at han den 29. november 2018 var i fitness og træne dødløft, da der kom et pludseligt ryk i højre side af hans lænd. Det fremgår af anmeldelsen, at første lægekontakt var den 19. december 2018.

Klageren oplyser i skadeanmeldelsen, at han først troede, der var tale om et hold i ryggen, men da det ikke blev bedre efter et par uger, gik han til kiropraktor.

Da vi ikke ud fra oplysningerne i skadeanmeldelsen alene kan vurdere, om hændelsen er omfattet af ulykkesforsikringen, beder vi klageren om at svare på en række uddybende spørgsmål. Vi spørger blandt andet ind til vægten på dødløftet, som klageren oplyser, var 160-180 kg.

Kopi af anmeldelsen samt spørgeskema vedlægges som bilag 2 og 2a.

Vi indhenter herefter journal fra egen læge, og foreligger dem for en lægekonsulent.

Kopi af journalen vedlægges som bilag 3, 3a, 3b og 3c.

Vi indhenter ligeledes journal fra fysioterapeut og kiropraktor. Kopi af disse vedlægges som bilag 4 og 4a.

Efter at have drøftet sagen i samråd med lægekonsulenten meddeler vi i brev af 31. juli 2020, at den anmeldte hændelse desværre ikke er dækket af ulykkesforsikringen, idet der ikke er straks dokumentation for skaden, da første lægekontakt er den 22. maj 2020, altså 6 måneder efter skaden.

Kopi af vores brev vedlægges som bilag 5.

Samme dag henvender klagerens sig telefonisk, og oplyser at han var til kiropraktor 14 dage efter hændelsen og derfor ikke søgte egen læge umiddelbart efter hændelsen.

Efter fornyet gennemgang af sagen, meddeler vi den 26. august 2020, at hændelsen er omfattet af ulykkesforsikringen, og på baggrund af en rygtæst fra egen læge af 1. september 2020 vurderer vi i samråd med lægekonsulenten det varige mén som følge af hændelsen til 5 %, hvilket vi meddeler klageren i brev af 18. januar 2021.

Ved vurderingen lægger vi vægt på, at klageren er besværet ved længere stillesiddende dage og har det bedst, når han er stående/gående. Han har gener i form af irritation og smerter i lænderyggen, daglige middelsvære smerter i lænderyggen i hvile, let nedsat bevægelighed fremover og let påvirket patellar refleks. Vi vurderer, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt B.1.3.2, hvorefter svære, hyppige rygsmerter med eller uden let bevægeindskrænkning svarer til et varigt mén på 5 %.

Vi udbetaler ligeledes på klagerens kollektive ulykkesforsikring.

Kopi af vores brev af 18. januar 2021 vedlægges som bilag 6.

Kopi af funktionsattest af 1. september 2020 vedlægges som bilag 7.

Vurderingen fastholdes ved brev af 15. februar 2021, og da klageren fortsat ikke er enig, oversendes sagen til vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

I vejledende udtalelse af 5. september 2022 vurderer AES klagerens varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %.

Det fremgår af udtalelsen, at man ved vurderingen har lagt vægt på, at det fremgår af et journalnotat af 30. oktober 2019, at klagerens gener efter hændelsen den 29. november 2018 var beskedne, og at klageren var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han mærkede et smæld i lænderyggen i forbindelse med en badetur og fik smerter i ryggen.

AES vurderer på den baggrund, at klagerens nuværende gener i form af smerter i lænderyggen, der aktivitets- og funktionsbegrænser, med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Kopi af udtalelsen vedlægges som bilag 8.

Da vi har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 5 %, meddeler vi klageren at vi ikke udbetaler yderligere i erstatning. Kopi af vores brev af 15. september 2022 vedlægges til orientering som bilag 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores vurdering.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at det af sagens lægelige oplysninger fremgår, at klagerens gener efter hændelsen den 29. november 2018 var beskedne. Således fremgår det, at klageren blev tilset af egen læge den 30. oktober 2019, hvor han alene mærkede lave lændesmerter, men i øvrigt ingen begrænsninger, og fortsat var i stand til at træne. Vi lægger vi også vægt på, at klageren var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han mærkede et smæld i lænderyggen i forbindelse med en badetur og fik smerter i ryggen.

Vi har også lagt vægt på, at AES i deres vejledende udtalelse af 5. september 2022 har vurderet klagerens varige mén som følge af hændelsen den 29. november 2018 til mindre end 5 %, da det vurderes, at klagerens nuværende gener i form af smerter i lænderyggen, der aktivitets- og funktionsbegrænser ham med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse den 29. november 2018.

Vi er opmærksomme på, at klageren var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han oplevede et smæld i lænderyggen i forbindelse med en badetur. Klageren har ikke anmeldt hændelsen på hverken den private eller den kollektive ulykkesforsikring. Klageren var imidlertid ikke forsikret hos os, da hændelsen fandt sted og vi har derfor opfordret klageren til at anmelde hændelsen til sit nye forsikringsselskab. Klagerens kollektive ulykkesforsikring blev afgangsført pr. 1. juli 2020, og den kollektive forsikring var derfor ikke længere i kraft på tidspunktet for hændelsen i juli 2020.

Da vi tidligere har udbetalt erstatning efter skaden svarende til et varigt mén på 5 %, må vi afvise at udbetale yderligere erstatning i sagen.

Vi fastholder herefter vores stillingtagen i sagen."

Klageren har i brev af 28/1 2023 til nævnet bl.a. anført:

"C: Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at det af sagens lægelige oplysninger fremgår, at klagerens gener efter hændelsen den 29. november 2018 var beskedne. Således fremgår det, at klageren blev tilset af egen læge den 30. oktober 2019, hvor han alene mærkede lave lændesmerter, men i øvrigt ingen begrænsninger, og fortsat var i stand til at træne.

Af mine journalhistorie fremgår det, at jeg har haft en række forskellige gener, som jeg har søgt behandling for forskellige steder for at forsøge at mindske generne – uden succes. Senere hen blev det så fundet ud af, at jeg faktisk havde et diskosprolaps. Der er i øvrigt lavet en funktionsattest, hvor mine gener er beskrevet.

C: Vi lægger vi også vægt på, at klageren var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han mærkede et smæld i lænderyggen i forbindelse med en badetur og fik smerter i ryggen.

Som nævnt tidligere, vil jeg argumentere for, at dette er en brosymptom fra den første ulykke, hvilket er grunden til, at ikke har anmeldt skaden som en selvstændig ulykke oprindeligt. Det giver særligt god mening i forhold til diskusprolaps, der kan bryde op igen. En ung og rask ryg uden foregående ulykkestilfælde bør kunne holde til at hoppe i vandet.

C: Vi har også lagt vægt på, at AES i deres vejledende udtalelse af 5. september 2022 har vurderet klagerens varige mén som følge af hændelsen den 29. november 2018 til mindre end 5 %, da det vurderes, at klagerens nuværende gener i form af smerter i lænderyggen, der aktivitets – og funktionsbegrænser ham med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse den 29. november 2018.

En af årsagerne til, at jeg er gået i ankenævnet er, at jeg mener, AES har fejlvurderet min sag.

Vi er opmærksomme på, at klageren var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han oplevede et smæld i lænderyggen i forbindelse med en badetur. Klageren har ikke anmeldt hændelsen på hverken den private eller den kollektive ulykkesforsikring.

Hvorfor dette ikke er gjort er beskrevet ovenfor. Jeg har fra dag 1 set det, som en hændelse med årsagssammenhæng til hændelse 1. Jeg har været til læge fra start for at dokumentere det, samt indgivet en ulykkesanmeldelse, da der blev anmodet herom.

Klagerens kollektive ulykkesforsikring blev afgangsført pr. 1. juli 2020, og den kollektive forsikring var derfor ikke længere i kraft på tidspunktet for hændelsen i juli 2020.

Den kollektive forsikring havde jeg igennem mit arbejde hos [...], som jeg var ansat hos indtil 26. august 2020, så jeg bør være omfattet af ulykkesforsikring indtil dette tidspunkt. Jeg har vedhæftet tre dokumenter, som dokumenterer dette.

For at samle op:

- Baseret på mén-tabellen og min funktionsattest, mener jeg forsat, er B-1-3.4 er dækkende for mine symptomer

- Hændelse 2 er et brosymptom for Hændelse 1"

Selskabet har i brev af 14/2 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren har været udsat for to uafhængige hændelser henholdsvis den 29. november 2018 og i juli 2020. Begge hændelser har medført gener i lænderyggen.

Vi er opmærksomme på, at klageren fortsat var ansat hos [...] på skadestidspunktet i juli 2020, og dermed også var omfattet af arbejdsgivers kollektive ulykkesforsikring. Imidlertid blev aftalen op-sagt hos Codan pr. 30. juni 2020 og overgik herefter til [selskab 3 og 4].

Klageren var således ikke forsikret i Codan på tidspunktet for hændelsen i juli 2020.

Som beskrevet i de lægelige akter, var klagerens lænderygggener efter hændelsen den 29. november 2018 beskedne, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin vejledende udtalelse vurderet klagerens varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %, da klagerens nuværende gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved sin vurdering lagt vægt på sagens lægelige oplysninger. Ved vurderingen har blandt andre deltaget en speciallæge i neurologi. Vi har således ingen grund til at tro, at der skulle være begået egentlige fejl ved vurderingen.

Da vi har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 5 % kan vi således ikke tilbyde at betale yderligere erstatning i anledning af skaden.

Vi afviser ikke, at klagerens gener kan være mere udtalte end de 5 % vi allerede har udbetalt erstatning svarende til. Disse gener kan imidlertid ikke henføres til den anmeldte hændelse. Det er med henvisning til sagens lægelige oplysninger samt udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring derimod mere sandsynligt, at klagerens nuværende gener skyldes hændelsen i juli 2020, hvor klageren ikke længere var forsikringsdækket i Codan. Vi henstiller derfor klageren til at anmelde denne hændelse på sine respektive ulykkesforsikringer."

Til dette har klageren fremsendt brev af 27/2 2023, hvori det bl.a. er anført:

"- Det er ikke ualmindeligt at gener fra diskusprolaps varer ved i flere år.

- Jeg har dokumenteret, at jeg forsat går til genoptræning ved en række forskellige klinikker frem til at hændelse 2 finder sted.

- Jeg holder forsat fat i, at hændelse 2 er et brosymptom af hændelse 1 og altså, at det derfor ikke er uafhængige hændelser.

- Dertil søger jeg méngradserstatning jf. B-1.3.4, da dette passer bedre til min méngradsattest.

Jeg har ikke yderligere at tilføje, men vil gerne lige pointere endnu engang, at jeg gerne vil have fastlagt to ting:

1. Hvorvidt hændelse 1 og 2 er afhængige – hvilken forsikringsgiver er dækningsansvarlige?

2. Størrelsen af min méngrad. Jeg har fået udbetalt penge for 5%, men ifht. Méngradsattesten mener jeg, at jeg har ret til 12%"

Ankenævnet for Forsikring

8.

98969

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder journal fra kiropraktor. Af klagerens skadeanmeldelse den 15/5 2019 fremgår bl.a.:

Hvordan skete ulykken?	Jeg var i fitness og trænede dødløft, da der kom et pludseligt ryk i højre side af min lænd.
Hvad var årsagen til, at ulykken skete?	Det ved jeg ikke. Første og eneste gang jeg har prøvet noget lignende.
Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken?	Særligt højre side af lænden. Jeg er tit øm i området, særligt når jeg er stillesiddende er det et problem.
...	
Hvilken dato kom du først under lægebehandling?	19/12-2018
...	
Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her,	Først troede jeg det var et hold i ryggen. Det blev ikke bedre de første par uger, hvorefter jeg har gået til kiropraktor i den efterfølgende periode. Cirka et halvt år efter plager det mig stadig, særligt når jeg sidder ned, hvor jeg kan mærke en konstant irritation i min højre lænd.

Af journalnotat af 22/5 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Symptom/klage fra knæ

...

Lændesmerter efter fitnessskade (dødløft), i nov/dec 18. Ingen red flags. Ikke palp.øm i lænd. Ingen føleforstyrrelser. Ønsker henvisning til fysioterapi til genoptræning via sundhedsforsikring."

Af journalnotater i perioden 27/6 2019 – 19/9 2019 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"27-06-2019

Efter dødløft i november smerter... har fået pr i hø side 6 beh. hos kiropraktor Har begrænsning, i dødløft. og ved stille siddende arbejde. Bliver træt i ryggen, når han sidder i længere tid. us. palpations ømhed i lumbal del. øget tonusi glutregion begge sider. nedsat bevægelighed ved fleksion og side bøjning til begge sider. stramning i bialt hase muskulatur, ved SL test. plan. arbejder med spænding i lumbal C, samt glut region. arbejder med facie væv på baglår i begge side tp balle og baglår. graston. ok reaspons på behandling

17-07-2019

Der er en smule fremgang Dog stadig irr stadig. træner ikke squad og dødløft. Arbejder med tp baglår og lænd samt graston. Snakker lette ryg øvelser. Må gerne fortsætte sin træning , men undgå det der gør ondt.

17-07-2019

Der er en smule fremgang Dog stadig irr stadig . træner ikke squad og dødløft.

18-07-2019

Der er fremgang og ok respons på behandling. Arbejder med graston og tp glut og baglår.

14-08-2019

Har over sommeren oplevet en smule mere stivhed. Har passet sin træning , med stadig på lavere niveau. Behandler med TP glut og graston.

22-08-2019

Status er lidt det samme som sidst , Har forsøgt at træne en lille smule mere tungt, med lidt let squad. Gik ok. Arbejder med tp og graston. der er bedring i vævet på baglårs muskulaturen ift graston. Stadig respons fra TP i glut. Aftaler at han skal lave en tid hos kiropraktoren

11-09-2019

Efter lidt øget træning og start lidt dødløft er smerten vent tilbage. Løsner op i ryggen med mobilisering , Tp beh , og graston . Ok respons på behandling.

19-09-2019

... arbejder videre med tp og mobilisering og graston. Der er ikke fremgang , oplevet stadig stivhed over lænd."

Af journalnotat af 26/9 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L03 Symptom/klage fra lænd

Kontakt tekst:

lændesmerter hø side af lænd i knap et år efter forløftningsskade ved fitness, recidiverende, kommer og går uden mønster og kan være begrænsende på funktion og bevægelighed, ikke udstråling, søgt behandlet ved fys og kiropraktor uden effekt, ikke effekt af øvelser mm

objektivt; slank, veltrænet, ryg ; ingen scolioser, tendens til columna recta, fri bevægelighed, ømhed dybt og lavt i hø sidige paravertebrale muskulatur henv reumatolog til videre vurdering og undersøgelse (pt har sundhedsforsikring)"

Af journalnotat af 10/10 2019 fra privat hospital fremgår bl.a.:

"Objektivt

Vågen, klar og orienteret. Huden varm og tør, fri og rolig respiration. Udseende sv.t. alder. Ernæringstilstand middel. Almen tilstand god, fremstår fysisk veltrænet, muskuløs. Columna lumbalis: Pæne krumninger. Fin ekstension og fleksion, sidefleksion samt rotation. Ikke noget der provokerer smerterne. Der er god kraft over alle store led på underekstremiteterne. Normal sensibilitet, normale dybe senereflekser, som dog er lidt svære at slå an. Der er negativ fjedringstest, men ved spring-test er der let irritation på allernederste niveauer. Der er ingen ømheder over SI-led eller i balderegionerne. Der er ingen problemer med tå- og hælstand- samt -gang. I øvrigt normal gang.

Konklusion og plan

Uspecifikke lænderygsmarter gennem et års tid med pludselig opstart og der kan både være gode og dårlige dage. Altså er symptomerne lidt on/off, træner fortsat og kan også spille fodbold. Smerterne forsvinder helt i forbindelse med fodbold, men kommer tilbage når patienten bliver kold igen."

Af svar på MR-scanning den 21/10 2019 fremgår bl.a.:

"UNDERSØGELSE:

MR-skanning af columna lumbalis

INDIKATION

Lænderygsmarter i 1 år.

BESKRIVELSE

Der er udrettet lændelordose og nedsat vandindhold i discus L5/S1. Øvrige discii samt hvirvelcorpora har normal højde og knoglemarven er normal. På niveau L5/S1 er der median til højresidig paramedian prolaps med let påvirkning af højre Si-rod og tangering af den venstre. Der er ingen stenose af rodkanaler eller spinalkanal. Conus medullaris er normal.

KONKLUSION

Median til højresidig paramedian prolaps L5/S1"

Af journalnotat af 30/10 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L03 Symptom/klage fra lænd

Kontakt tekst:

svr MR scanning. eneste gene er lave lændesmerter uden udstr., træner meget selv og mærker ingen begrænsninger i træning eller dagligdag. Får især gener ved stillesiddende arbejde

obj: upåvirket, bevæger sig frit, neg laseque, normal kraft og sensibilitet henv fys til instruktion i øvelser"

Af journalnotat af 3/8 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

Anamnese:

For 2 uger siden mærket smæld i ryggen i forbindelse med badetur / spring i vandet Føles som discusprolaps – har tidl haft dette (formentlig L5) Nu samme symptomer længere oppe. Føles som 'stiv' og 'staram' i ryggen, smerter når han sidder eller ligger længe. Ikke udstråling

Objektivt:

Kan stå på tæer og hæl. god kraft i UE

Vurdering:

Ankenævnet for Forsikring

11.

98969

Rygsmærter

Plan:

Ser an de næste uger med fysioterapi, hvis ikke bedring efter 8 ugers træning da ny vurdering, før ved forværring. Henv fys"

Af funktionsattest af 1/9 2020 fremgår bl.a.:

2	Hvornår kom den skadelidte under din behandling?	Dato: 01-09-2020 (dag/måned/år)
3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom? b) Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod?	i forb med træning lavede et løft med skapr smerter i ryggen, så an et par uger og opstartede beh. ved fys/kiro. senere henvist til MR scanning pga mangl. bedring, viste discusprolaps L5. stadig smerter i lænderyg på ytrods af fys og træning. Dato: 18-11-2018 (dag/måned/år)
...		
5	Diagnose angivet på dansk og latin: 1. Dansk: Discusprolaps 1. Latin: discusprolaps	
...		
8	Oplyser den skadelidte: a) at have været behandlet af fysioterapeut og/eller kiropraktor for den aktuelle skade/sygdom? b) at der for tiden gives behandling af fysioterapeut/kiropraktor?	NEJ JA ✓ ✓ Hvis JA, udfyldes: Hos hvem? [redacted] senest maj 2020. uvist datoer Hvornår er undersøgelsen/behandlingen afsluttet? (dag/måned/år) Hos hvem? ja er henvist men ikke genoptaget
...		
12	a) Har patienten dig bekendt inden for de seneste 10 år haft sygdomme, klager eller symptomer fra brystryg eller lænderyg? b) Skønner du på det foreliggende grundlag, at sygdomme eller andre forhold inden for de seneste 10 år har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværrer dens følger?	NEJ JA ✓ ✓ Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
...		

Ankenævnet for Forsikring

12.

98969

16	Hvilke klager/symptomer fremfører den skadelidte nu?	konstant irritation og smerte i lænderyggen				
17	Oplyser den skadelidte at have smerter i ryggen i hvile?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Lette smerter ✓ Middelsvære smerter Svære smerter			
18	Oplyser den skadelidte at have smerter i ryggen ved belastning?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Lette smerter Middelsvære smerter Svære smerter			
19	Besvares kun, hvis der er svaret JA i spørgsmål 17 og/eller 18 Hvor ofte oplyser skadelidte at have ondt i ryggen?	✓ Dagligt Hyppigt, men ikke dagligt				
20	Er der klager over føleforstyrrelser?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Hvor? I hvilken grad? Lette Middelsvære Svære			
21	Er der klager over udstrålende smerter?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Hvor?			
22	Er der klager over vandladningsgener som følge af bryst-/lænderygskaden?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: I hvilken grad? Lette Middelsvære Svære Inkontinens			
23	Er der klinisk normal bevægelighed i ryggen?	NEJ JA ✓	Hvis NEJ, udfyldes: ✓ Nedsat fremover Nedsat bagud Nedsat sidebøjning Nedsat sidedrejning I hvilken grad? ✓ Let Middelsvær Svær			
24	Hvor meget er finger-gulv-afstanden (FGA) med strakte knæled?	17 cm fra fingerspids til gulv.				
25	Angives der ømhed ved klinisk palpation (gennemføling) af ryggen?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Lette smerter Middelsvære smerter Svære smerter			
26	Er der påvirkede reflekser?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Patellar-refleks I hvilken grad? ✓ Let Middelsvær Svær Achilles-refleks I hvilken grad? Let Middelsvær Svær			
27	Er der lammelse over fodleddet (dropfod) med hanefjedsgang?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Højre Partiel lammelse Total lammelse Venstre Partiel lammelse Total lammelse			
28	Er der objektive føleforstyrrelser?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Hvor?			
29	Giver den skadelidtes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger?	undetegnede kan ikke fremkalde hø. patellar og bilat. achillesreflekser				

Af vejledende udtalelse af 5/9 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %

Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 29. november 2018.

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurderingKort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] var i fitnesscenter, og skulle foretage et dødløft. Idet [klageren] løftede, fik han pludseligt et ryk i højre side af lænderyggen.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev behandlet med fysioterapi den 19. december 2018, hvor han klagede over lænderygssmerter uden udstråling til benene.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] fik den 19. oktober 2019 foretaget MR-skanning af ryggen der påviste en diskusprolaps på niveau L5/S1. [Klageren] blev tilset ved egen læge den 30. oktober 2019, hvor han alene mærkede lave lændesmerter, men i øvrigt ingen begrænsninger.

Øvrige forhold

[Klageren] var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han havde mærket et smæld i lænderyggen i forbindelse med badetur. [Klageren] havde foretaget et spring i vandet.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi vurderer, at [klagerens] nuværende gener i form af smerter i lænderyggen der aktivitets – og funktionsbegrænser ikke skyldes hændelsen.

Det fremgår af journalnotat af den 31. juli 2020, at generne efter ulykken var beskedne. Det fremgår desuden, at [klageren] fik smerter, da han i juli 2020 var udsat for en badeulykke.

Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [Klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen.

Derfor har vi fastsat det samlede varige mén til mindre end 5 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi har deltaget i behandlingen af sagen."

Af méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

14.

98969

B. 1.3.1. Lette, daglige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning	5
B. 1.3.2. Svære, hyppige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning	5
B. 1.3.3. Lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning.	10
B. 1.3.4. Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning	12
B. 1.3.5. Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning	15

Af forsikringsbetingelserne ULC-E fremgår bl.a.:

"Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

...

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret."

Af forsikringsbetingelserne KUL-A fremgår bl.a.:

"Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske

invaliditet (= men) fastsættes til mindst 5% eller mindst 10%, udbetales der erstatning.

...

Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade

...

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne, og som har været omfattet af såvel en privat som en kollektiv ulykkesforsikring – anmeldte den 15/5 2019 på sin private ulykkesforsikring, at han den 29/11 2018 under et dødløft af en vægtstang fik et pludseligt ryk i højre side af lænden. I juli 2020 var klageren udsat for en ny hændelse, hvor han oplevede et smæld i ryggen i forbindelse med en badetur. Den 18/1 2021 meddelte selskabet, at hændelsen i 2018 var omfattet af ulykkesforsikringen, og at det varige mén blev vurderet til 5 procent.

Klageren er utilfreds med méngradsfastsættelsen. Han ønsker at få fastsat méngraden til 12 procent, idet hans gener bedst kan sammenlignes med punkt B.1.3.4 i méntabellen. Han har anført, at han den 19/12 2018 første gang var til fysioterapeut, at han over flere år har været til fysioterapeut og kiropraktor, da han aldrig er blevet symptomfri, og at MR-scanning af ryggen i 2019 viste diskusprolaps. Han har anført, at han i juli 2020 under et spring i vandet mærkede et smæld i ryggen, og at hændelsen i juli 2020 ikke skal anses som et nyt ulykkestilfælde, men derimod et brosymptom eller som en følge af skaden i 2018. En ung og rask ryg uden forudgående ulykkestilfælde burde kunne holde til at hoppe i vandet. Han har også anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fejlvurderet hans sag.

Selskabet har udbetalt méngodtgørelse svarende til et varigt mén på 5 procent på begge forsikringer. Selskabet har anført, at det af sagens lægelige oplysninger fremgår, at klagerens gener efter hændelsen den 29/11 2018 var beskedne, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 5/9 2022 har fastsat méngraden til mindre end 5 procent under henvisning til manglen-

de årsagssammenhæng. Klageren blev tilset af egen læge den 30/10 2019, hvor han alene mærkede lave lændesmerter, men i øvrigt ikke havde begrænsninger og fortsat var i stand til at træne. Selskabet har også anført, at klageren var udsat for en ny hændelse i juli 2020, hvor han – i forbindelse med en badetur – mærkede et smæld i lænderyggen og fik smerter i ryggen, og at klageren på dette tidspunkt ikke var forsikret hos selskabet.

Af journalnotat af 26/9 2019 fra egen læge fremgår det, at "lændesmerter hø side af lænd i knap et år efter forløftningsskade ved fitness, recidiverende, kommer og går uden mønster og kan være begrænsende på funktion og bevægelighed, ikke udstråling, søgt behandlet ved fys og kiropraktor uden effekt, ikke effekt af øvelser mm. Objektivt; slank, veltrænet, ryg ; ingen scolioser, tendens til columna recta, fri bevægelighed, ømhed dybt og lavt i hø sidige paravertebrale muskulatur".

Af journalnotat af 10/10 2019 fra privat hospital fremgår det, at "**Objektivt...** Columna lumbalis: Pæne krumninger. Fin ekstension og fleksion, sidefleksion samt rotation. Ikke noget der provokerer smerterne. Der er god kraft over alle store led på underekstremiteterne. Normal sensibilitet, normale dybe senereflekser, som dog er lidt svære at slå an. Der er negativ fjedringstest, men ved spring-test er der let irritation på allernederste niveauer. Der er ingen ømheder over SI-led eller i balderegionerne. Der er ingen problemer med tå- og hælstand- samt -gang. I øvrigt normal gang. **Konklusion og plan** Uspecifikke lænderygsmerter gennem et års tid med pludselig opstart og der kan både være gode og dårlige dage. Altså er symptomerne lidt on/off, træner fortsat og kan også spille fodbold".

Af svar på MR-scanning den 21/10 2019 fremgår det, at "Der er udrettet lændelordose og nedsat vandindhold i discus L5/S1... På niveau L5/S1 er der median til højresidig paramedian prolaps med let påvirkning af højre Si-rod og tangering af den venstre. Der er ingen stenose af rodkanaler eller spinalkanal. Conus medullaris er normal".

Af journalnotat af 30/10 2019 fra egen læge fremgår det, at "eneste gene er lave lændesmerter uden udstr., træner meget selv og mærker ingen begrænsninger i træning eller dagligdag. Får især gener ved stillesiddende arbejde. obj: upåvirket, bevæger sig frit, neg laseque, normal kraft og sensibilitet".

Af funktionsattest af 1/9 2020 fremgår det, at er konstant irritation og smerte i lænderyggen, at smerterne i hvilestand er middelsvære, at der ikke er føleforstyrrelser eller udstrålende smerter, og at der klinisk findes let nedsat bevægelig ved fremoverbøjning. Videre fremgår det, at patellar-refleks og achilles-refleks findes påvirket i let grad.

Af vejledende udtalelse af 5/9 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at "Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %... Vi vurderer, at [klagerens] nuværende gener i form af smerter i lænderyggen der aktivitets – og funktionsbegrænser ikke skyldes hændelsen. Det fremgår af journalnotat af den [30/10 2019], at generne efter ulykken var beskedne. Det fremgår desuden, at [klageren] fik smerter, da han i juli 2020 var udsat for en badeulykke. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [Klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen".

Af punkt B.1.3.1 i méntabellen fremgår det, at "lette, daglige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning" vurderes til et varigt mén på 5 procent. Af punkt B.1.3.2 fremgår det, at "svære, yppige rygsmerter uden eller med bevægeindskrænkning" vurderes til et varigt mén på 5 procent. Af punkt B.1.3.4 fremgår det, at "middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning" vurderes til et varigt mén på 12 procent.

Nævnet finder indledningsvist at må lægge til grund, at klagerens kollektive ulykkesforsikring i det indklagede selskab ophørte den 30/6 2020, og at der mellem parterne er enighed om, at klagerens private ulykkesforsikring også var ophørt forud for juli 2020. Klageren var derved ikke forsikret hos det indklagede selskab på det tidspunkt, hvor hændelse 2 indtraf. Spørgsmålet er

herefter, om klageren som følge af hændelsen i 2018 har pådraget sig et varigt mén på mere end 5 procent.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 29/11 2018 har pådraget sig et varigt mén på over 5 procent. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet bemærker, at klageren ikke har bevist, at en eventuel forværring af generne efter hændelsen i juli 2020 må anses som en dækningsberettigende følgeskade af ulykken den 29/11 2018.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, herunder karakteren og omfanget af de beskrevne gener, som efter nævnets vurdering ses at være bedst forenelig med punkt B.1.3.1 / B.1.3.2 i méntabellen. Af journalnotat af 26/9 2019 fra egen læge fremgår det, at klageren har recidiverende lændesmerter, som kommer og går, og at der ved den objektive undersøgelse findes fri bevægelighed samt ømhed dybt og lavt i h. sidige paravertebrale muskulatur. Af journalnotat af 10/10 2019 fra hospital fremgår det, at der findes fin ekstension, fleksion, sidefleksion samt rotation, at der ikke er noget, der provokerer smerter, at der er normal sensibilitet, normale dybe senereflekser og ingen ømhed over SI led eller i balderegionerne. Af journalnotat af 30/10 2019 fremgår det, at den eneste gene er lave lændesmerter uden udstråling, at klageren træner meget, og at der ikke er begrænsninger i træning eller dagligdag. Videre fremgår det, at klageren objektivt findes upåvirket, at han bevæger sig frit, og at der findes normal kraft og sensibilitet.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 5/9 2022 har vurderet det varige mén efter ulykken den 29/11 2018 til mindre end 5 procent. Af udtalelsen fremgår det, at klagerens nuværende gener i form af smerter i lænderyggener ikke skyldes hændelsen,

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

98969

og at det vurderes overvejende sandsynligt, at klageren nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen.

Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at det vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering ikke kan lægges til grund.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen