

Ankenævnet for Forsikring

Den 26. april 2023 blev i sag nr. 99257:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klage af 19/1 2023 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"På vegne af vort medlem skal jeg hermed anmode om, at Ankenævnet behandler afgørelse af 6. september 2022 fra ALKA Forsikring.

Oplysninger om skaden m.m., fremgår nedenfor.

AES traf afgørelse i sagen den 10. august 2021, og varigt mén blev vurderet til 10 % ud fra tabelens punkt B.1.3.3, hvor følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, vurderes til 10 procent.

Vort medlem har tegnet ulykkesforsikring hos ALKA, hvorfor skaden blev anmeldt dertil.

Den 1. september 2021 meddelte ALKA, at der ikke blev udbetalt erstatning, begrundelse: ALKAs lægekonsulent har lagt vægt på, at vort medlem tidligere har fået konstateret en discusprolaps i ryg/lænd, og det vurderes endvidere, at et løft på 30 kg. ikke i sig selv er egnet til at forårsage varige følger i en i forvejen rask ryg. Det vurderes derfor, at de nuværende gener var en forværring af de forudbestående gener.

[Fagforening] klagede på vegne af vort medlem over afgørelsen af 1. september 2021, og efterfølgende valgte ALKA at få en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring.

Denne udtalelse fremkom Arbejdsmarkedets erhvervsforsikring med den 9. august 2022. AES vurderede, at vort medlem har et varigt mén på mindre end 5 %.

ALKA fulgte denne vurdering, og har derfor afslået at udbetale godtgørelse for varigt mén. Og på denne baggrund ønskes sagen behandlet i Ankenævnet for Forsikring.

På skadetidspunktet den 27. marts 2019 var vort medlem ansat i [virksomhed]. Skaden skete, da en [person] skulle ... , men ikke kunne løfte [genstand].

For at yde den bedste service ville [klageren] løfte [genstanden] op på

Men denne [genstand] vejede 31 kg., og i det [klageren] løftede [genstanden] fra ... og op på ... , gav det et knæk i ryggen. Det kom naturligvis også bag på [klageren], at [genstand] vejede 31 kg., ...

Af afgørelsen fra ALKA, er der lagt vægt på:

- dels at [klageren] tidligere har fået konstateret discusprolaps i ryg/lænd
- dels at løft af 30 kg. ikke i sig selv er egnet til at forårsage varige følger i en i forvejen rask ryg i forhold til at et løft på 30 kg. ikke skulle kunne fremprovokere en varig lidelse/discusprolaps i ryg/lænd, er vi uenige.

Og dette løft foregik med vrid i ryggen, da [klageren] stod med siden til ..., da hun med den ene hånd løftede [genstand]. Havde hun haft en anelse om, om [genstand] vejede så meget, som den gjorde, ville hun have håndteret [genstand] ved hjælp af begge hænder, og havde ikke belastet ryggen på samme måde.

Der er derfor ikke tale om et løft under optimale forhold, og løftet er derfor af en karakter, som kan give en varig skade i ryg/lænd.

Jeg skal ydermere henvise til speciallægeerklæring fra speciallæge i neurolog ... af 21. juni 2021.

Konklusionen er: Der er tale om følger efter forvridningstraume i lænderygsøjlen. Tilstanden vurderes som værende stationær med vedvarende gener og vedvarende reduceret arbejdsfunktion.

Der findes overensstemmelse mellem skademekanismen, de subjektive klager og de objektive fund.

Altså er konklusionen, at et løft på 31. kg under de omstændigheder, som løftet foregik under, er tilstrækkelig til at fremkalde de symptomer, som [klageren] har pådraget sig ved ulykken.

I forhold til, at tidligere discusprolaps, som [klageren] fik for mere end 20 år siden, og efter kortvarig konservativ behandling i 1999/2000, har [klageren] ikke haft problemer eller været til behandling for ryggen, og den har derfor ingen indflydelse på nuværende skade.

ALKA kan derfor ikke sandsynliggøre, at denne skade i ryggen ikke var sket, hvis der ikke tidligere havde været en discusprolaps i ryggen.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det:

Pkt. 6.1.1.: Forsikringen dækker personskade som følge af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Pkt. 6.2.2.: Når vi vurderer, om der er årsagssammenhæng, lægger vi blandt 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 går der, fra hændelsen sker, til du mærker de første symptomer.

Som tidligere omtalt traf Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgørelse i sagen den 10. august 2021.

Ulykkestilfældet blev anerkendt som arbejdsskade og varigt mén vurderet til 10 %.

Af afgørelsen fremgår det: Vi er opmærksomme på, at det fremgår af lægejournalen, at du har haft

forudbestående gener i ryggen, herunder en discusprolaps i 1999. Dette har ikke haft indflydelse på vurderingen af sagen for så vidt angår anerkendelsesspørgsmålet, fordi der ved hændelsen skete en relevant belastning af lænderyggen, som i sig selv er egnet til at medføre smerter, ligesom vi har lagt vægt på, at du ikke har klaget over gener fra lænderyggen eller modtaget fysioterapeutisk behandling siden 2015.

At årstallet 2015 er nævnt, skyldes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har bedt om journaler fra lægen fra 5 år før skaden skete, og der har i den periode – indtil ulykken indtraf, ikke været henvendelser fra [klageren], som skyldtes problemer med ryg/lænd.

Og som tidligere omtalt har hun ikke haft problemer med ryggen siden maj 2001, hvilket kan bekræftes af [klagerens] journal fra egen læge.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet varigt mén til 10 % ud fra méntabellens pkt. B.1.3.3., hvor følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmarter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning vurderes til 10 %.

Der er lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen modtaget den 24. juni 2021, at du klager over konstante smerter i lænden og særligt højre ben. Det strækker fra højre balle til lyske og ned langs yderlår, knæ, underben og tæer. Ved belastning oplever du nedsat følesans i låret fra knæniveau og op. Der er en vis lindring ved bevægelser, men forværring ved stående og siddende stilling.

Da [klageren] i 2000 blev diagnosticeret med en discusprolaps, var der nerverodspåvirkning i venstre side, hvorimod der ved den diagnosticerede discusprolaps i 2020/2021 var nerverodspåvirkning i højre side.

Ydermere har vort medlem altid arbejdet på fuld frem til skaden indtraf i 2019.

Hun har været delvis eller fuldt sygemeldt siden skaden skete, og er på baggrund af følgerne efter arbejdsskaden blevet bevilget førtidspension.

Umiddelbart efter ulykken var hun ikke sygemeldt, men på grund af [familiemedlems] svære sygdom var hun hjemme alligevel, og blev derefter sygemeldt og senere blev der lavet en aftale om deltidsarbejde, indtil hun blev fuldtids sygemeldt og nu er afskediget."

Selskabet har den 10/2 2023 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener berettiger til erstatning fra en heltidsulykkesforsikring tegnet i Alka Forsikring.

Klager anmeldte den 31. august 2019 via Mit Alka, at hun var kommet til skade den 27. marts 2019 på sit arbejde i [virksomhed].

Klager havde arbejdet som ... og ville hjælpe en [person] med at få [genstand] fra ... over på ... , men da hun løftede [genstanden] op fik hun et vrid i lænden.

Skaden var også anmeldt som arbejdsskade.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 2. september 2019, at da der var tale om en arbejdsskade, og behandlingen i arbejdsskadeforsikringsselskabet gik forud for klagers egen ulykkesforsikring, ville selskabet afvente arbejdsskadeforsikringsselskabets stillingtagen og bad klager vende tilbage når arbejdsskadeforsikringen havde vurderet om skaden var dækket.

Efter at havde modtaget klagers samtykke bad Alka Forsikring ved brev af 20. april 2020 Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring (herefter AES) om kopi af sagens akter.

Alka Forsikring modtog ved mail af 28. april 2020 de ønskede akter fra AES, men da sagen fortsat var under behandling i AES bad selskabet ved brev af 14. maj 2020 på ny klager om at fremsendte afgørelsen fra AES når denne forelå.

Alka Forsikring erindrede klager om sagen ved brev af 14. juni 2021.

Alka Forsikring modtog ved mail af 9. juli 2021 kopi af speciallægeerklæring via AES.

Klager fremsendte ved mail af 10. august 2021 kopi af AES afgørelse af 10. august 2021 og Alka Forsikring forelagde sagens akter for selskabets lægekonsulent.

Alka Forsikrings lægekonsulent udtalte, at den anmeldte hændelse ikke i sig selv var egnet til at udløse varige følger i en i forvejen rask ryg og det fremgik, at klager tidligere havde haft gener i ryggen/lænderyggen, herunder en discusprolaps, hvorfor klagers gener måtte betragtes som en forværring af de forud bestående gener, som ikke svarede til en méngrad på 5% eller derover.

Alka Forsikring afviste på den baggrund ved brev af 1. september 2021, at der kunne udbetales erstatning i forbindelse med skaden.

Ved mail af 15. september 2021 fremsendte [fagforening] klage over den truffne afgørelse og bad om at blive holdt orienteret om sagen.

Sagens oplysninger blev forelagt Alka Forsikrings kundeklageafdeling, som fandt det mest hensigtsmæssigt at sagen blev forelagt AES til vurdering (såkaldt P-sag), hvilket selskabet meddelte klager ved brev af 24. november 2021.

Alka Forsikring modtog AES vurdering af 9. august 2022.

Af vurderingen fremgik det, at AES havde fastsat klagers varige mén som følge af den anmeldte hændelse til under 5%.

AES havde ved vurderingen bl.a. lagt vægt på, at de første klager over smerter i lænderyggen og højre ben først fremgik af journalnotatet fra fysioterapeuten den 17. april 2019 og der således ikke forelå straks symptomer. AES vurderede således, at klagers aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldtes andre forhold.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 6. september 2022, at der på baggrund af AES vurdering desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener fra den private ulykkesforsikring.

[Fagforening] rykkede for en status i sagen ved mail af 10. oktober 2022 og Alka Forsikring fremsendte kopi af selskabets brev af 6. september 2022 til klager.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager har en individuelt tegnet heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med de på skadetidspunktet gældende forsikringsbetingelser 20-7.

Forsikringen dækker med henvisning til de gældende betingelsers afsnit 1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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

Forsikringen dækker med henvisning til afsnit 2 ikke sygdom.

Af afsnit 2.1.4 fremgår det, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde' ikke er dækket af forsikringen.

Af afsnit 2.1.5 fremgår det, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom' heller ikke dækkes på ulykkesforsikringen.

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

Klager har anmeldt, at hun arbejdede som ... og den 27. marts 2019 ville løfte ... [genstand] op på ... og fik et vrid i lænden.

Klager opsøgte sin fysioterapeut den 17. april 2019 med smerter i højre balle som trak ned i baglåret.

Af anmeldelsen til arbejdsskadeforsikringen fremgår det, at klager først blev sygemeldt den 11. september 2019 og indtil da udelukkende havde haft enkelte sygedage.

Klager opsøgte sin praktiserende læge første gang den 12. august 2019 og blev den 28. november 2019 MR scannet.

Scanningen viste degeneration af discus for så vidt angik L4/L5 og L5/S1 med reduceret højde samt udbuling af discus i begge invertibralrum. Der var kompression af begge L5 nerverødder og begge S1 nerverødder.

AES neurologiske speciallægekonsulent skrev den 7. august 2022, *'Problemet her er tvivlsomme straks symptomer hos person med dokumenteret forud bestående degenerativ ryglidelse (DP tidligere og eftervist ved senere MR). Forløbet på ingen måde foreneligt med traumatisk prolaps som giver perakutte lægekrævende smerter'*.

Den neurologiske speciallægekonsulent var desuden af den opfattelse at tilskadekomne ikke havde løftet bevisbyrden for ulykkestilfældet.

På baggrund af de lægelige oplysninger og ikke mindst AES udtalelse af 9. august 2022 har klager efter selskabets opfattelse ikke dokumenteret eller sandsynliggjort årsagssammenhængen mellem den anmeldte hændelse og klagers gener i tilstrækkelig grad, hvorfor der ikke kan udbetales erstatning fra den private ulykkesforsikring.

Vi skal desuden - med henvisning til de degenerative forandringer, som blev konstateret i klagers lænderyg samt den tidligere discusprolaps i lænden - gøre opmærksom på forsikringsbetingelsernes

afsnit 2.1.4, hvoraf det fremgår, at enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde ikke er dækket på forsikringen.

Ligesom en mulig forværring af et ulykkestilfældes følger, med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.1.5, heller ikke dækkes, hvis forværringen skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

AES er en uvildig offentlig instans, som har lægelig ekspertise i fastsættelse af méngrader og vurdering af årsagssammenhæng og er således den fagligt kompetente myndighed, når det drejer sig om vurdering af årsagssammenhæng og fastsættelse af méngrader.

Ved vurderingen af klagers sag har AES speciallægekonsulent med speciale i neurologi deltaget.

En udtalelse fra AES er en uvildig vurdering og selskabet har ikke anledning til at betvivle AES ekspertise, ligesom der ikke er noget der antyder, at AES behandling af sagen ikke har været betryggende, at styrelsen ikke haft adgang til alle foreliggende og nødvendige oplysninger, har begået fejl eller har fejlvurderet de foreliggende oplysninger.

Den, der vil anfægte en afgørelse truffet af AES, må løfte bevisbyrden for, at styrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl, eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

Der foreligger ikke lægelige oplysninger, som ikke har været AES bekendt og Alka Forsikring må således med henvisning til sagens faktum fastholde, at der ikke kan udbetales erstatning for klagers gener, idet der ikke er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og de af klager påberåbte gener."

Af klagerens journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"17. apr 2019

Observation;

Smerter i højre balle og baglår ned til knæ, hjælper når strækker rygliggende piriformis, følelse af lidt sovende fra balle og ned til knæ, noget sidder fast. følelse som tidligere hvor prolaps startede, trækker ned i baglår.

Forværres når sidde, kortvarigt ved pc.

Står og gå er fint/bedst

hjemme ligger i sofa på ryggen med pude under knæ.

Stået på i lidt over luger.

Arbejder i ... og håndterer [genstande]

Løfter meget og hjælper folk med at løfte [genstande] hvis ikke de selv kan. Skulle løfte [genstand], forventede 20kg men vejede 31 kg.

Dagen efter kunne mærke i lænd

tidligere prolaps i 2000 men fuldt arbejdsdygtig siden.

OBS meget lændesvaj"

Af MR-scanning af 28/11 2019 fremgår bl.a.:

"**MR-beskrivelse:**

MR-SKANNING AF COLUMNA LUMBALIS

TIDLIGERE UNDERSØGELSE(R)

Ingen billeder til sammenligning.

AUGNMENT

Normal lordose.

KNOGLEMARV

Normalt signal.

GENERELT UDSEENDE

Normale corpushøjder. Degenerative disci intervertebrales. Degenerative facettered.

MEDSKANNEDE COLUMNA THORACALIS

Normalt.

L2/L3

Ingen spinalstenose eller foramenstenose. Let posterior discus bulging på venstre side.

L3/L4

Højresidigt subartikulært lille discushernie meget let komprimerer højre L4-nerve rod .Ingen synlig nerverodskompression. Ingen spinalstenose. Ingen foramenstenose.

L4/L5

Degenerativ discus intervertebralis med reduceret højde. Posterior discus bulging, med let affektion af L5-nerverødder proksimalt for recessen. Ingen foraminal nerverodskompression. Ingen spinalstenose.

L5/S1

Degenerativ discus intervertebralis med reduceret højde. Posterior discus bulging. Foraminal kompression af begge L5-nerve rødder og intraspinal kompression af begge S1 nerverødder.

MEDSKANNEDE SACRUM

Normalt.

CONUS MEDULLARIS

Normalt signal.

Konklusion:

Degenerative forandringer. Affektion af nerverødder som beskrevet overfor."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/6 2021 fremgår bl.a.:

"1999, diskusprolaps i lænderygsøjlen med udstråling til venstre ben og venstresidig dropfod. Set på reumatologisk ambulatorium, Aalborg Universitetshospital i 2000. Konservativt behandlet. Har kunnet arbejde på fuld tid efterfølgende uden senfølger.

...

Den 28. november 2019 blev der foretaget MR skanning af lænderygsøjlen, som viste degenerative forandringer med påvirkning af højre L4 nerverod, begge L5 nerverødder og begge S 1 nerverødder.

...

Resume

... årig kvinde, som den 27. marts 2019 pådrog sig et vrid i lænden i forbindelse med løft af bagage i lufthavn. Siden vedvarende lændesmerter og særligt smerter i højre ben, som anført under 'Aktuelle'. Der er foretaget relevant udredning og der er forsøgt relevant behandling i form af fysioterapi, operation og træning. Det har ikke været muligt at fastholde arbejdsfunktionen. Objektivt findes nedsat bevægelighed i lænderygsøjlen, ellers normale neurologiske forhold.

Diagnose

...

Dansk: Forvridningstraume i lænderygsøjlen

Konklusion

Der er tale om følger efter forvridningstraume i lænderygsøjlen. Tilstanden vurderes som værende stationær med vedvarende gener og vedvarende reduceret arbejdsfunktion.

Der findes overensstemmelse mellem skadesmekanismen, de subjektive klager og de objektive fund."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 10/8 2021 i klagerens arbejdsskadesag fremgår bl.a.:

"Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.

...

Vi vurderer også, at du har fået en personskade i lovens forstand som følge af hændelsen. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen, at du 8 måneder efter hændelsen fortsat har gener i form af smerter i lænderyggen.

Hændelsen har dermed medført længerevarende gener. Kravene til en personskade efter loven er derfor opfyldt.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af lægejournalen, at du har forudbestående gener i ryggen, herunder en diskusprolaps i 1999.

Dette har ikke haft indflydelse på vurderingen af sagen for så vidt angår anerkendelsesspørgsmålet, fordi der ved hændelsen skete en relevant belastning af lænderyggen som i sig selv er egnet til at

medføre smerter, ligesom vi har lagt vægt på, at du ikke har klaget over gener fra lænderyggen eller modtaget fysioterapeutisk behandling siden 2015.

Derfor anerkender vi dine smerter i lænderyggen som en arbejdsskade.

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent.

...

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 10 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter vores vejledende méntabel. Efter tabellens punkt B.1.3.3 vurderes følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning, til 10 procent.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen modtaget den 24. juni 2021, at du klager over konstante smerter i lænden og særligt i højre ben. Det strækker fra højre balle til lyske og ned langs yderlår, knæ, underben og tæer. Ved belastning oplever du nedsat følesans i låret fra knæniveau og op. Der er en vis lindring ved bevægelse, men forværring ved stående og siddende

stilling.

Du indtager gabapentin samt panodil mod smerter.

Du klarer de daglige praktiske gøremål i etaper og over flere dage.

Din svigersøn hjælper af og til. Dit sociale aktivitetsniveau er nedsat, da du må sige fra til arrangementer. Du går til vandgymnastik en gang om ugen. Vi vurderer, på den baggrund, at du har daglige, lette smerter i lænden, idet du oplever konstante smerter, der begrænser dig i lettere grad i dit daglige funktionsniveau og medfører indtag af håndkøbsmedicin mod smerter.

Vi vurderer også, at du har udstrålende bensmerter, da du har smerter, der trækker ned fra højre balle til tæerne.

Vi har også lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse blev konstateret en normal fingergulvafstand. Du klarede strakt benløft til 10 grader på højre ben og 30 grader på venstre. Der var desuden normal gangmønster, og du klarede linie,- blind,- tå- og hælfgang.

Vi vurderer, at du har normal bevægelighed i lænden, idet der var normal gang og en normal fingergulvafstand.

Du har daglige, lette rygsmerter med udstrålende bensmerter og normal bevægelighed. Dine gener svarer til punktet i méntabellen.

Vi er opmærksomme på, at du oplyser, at du har oplevet en forværring i november til januar 2021, samt at du fortsat er i smerteforløb. Oplysningerne har ikke ført til en ændret vurdering, fordi vi vurderer, at den helbredsmæssige tilstand er endelig afklaret, og da vi vurderer, at behandlinger vil være lindrende men ikke helbredende.

Efter en samlet vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 10 procent.

Begrundelse for ikke at nedsætte méngodtgørelsen

Vi vurderer, at der ikke er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén på grund af din forudbestående sygdom i form af diskusprolaps i lænden og degenerative forandringer.

Årsagen er, at den forudbestående sygdom ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener.

Det er indgået i denne vurdering, at du fik konstateret en diskusprolaps i 1999 med udstråling til venstre ben og dropfod. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du blev behandlet, og du havde arbejdet fuldtid efterfølgende uden senfølger.

Vi har også lagt vægt på, at du ikke har henvendt dig til læge de seneste 4 år grundet gener i lænden.

Vi mener heller ikke, at det er overvejende sandsynligt, at dine slidforandringer ville være blevet symptomgivende indenfor kortere tid, hvis arbejdsskaden ikke var sket. Vi har lagt vægt på, at der ikke er tale om svære slidforandringer."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 9/8 2022 fremgår bl.a.:

"Andre relevante sager

Hændelsen den 27. marts 2019 er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdsulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdsulykker har anerkendt skaden som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til 10 %.

Det bemærkes hertil, at arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme lovgrundlag.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejdet finder arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden.

Idet lovgrundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] har oplyst i hendes skadeanmeldelse, at hun fik et vrid i lænderyggen, da hun løftede en [genstand] i forbindelse med [sit arbejde]. [Genstanden] vejede 31 kilogram.

Primær lægekontakt

Ved konsultation hos fysioterapeut den 17. april 2019 klagede [klageren] over smerter i højre balde og baglår ned til knæ, som forværres når hun sidder. Det går bedst når hun står eller går. Det fremgår af journalnotatet, at hendes gener havde stået på i lidt over en uge.

Yderligere lægekontakt

Ved konsultation hos praktiserende læge den 12. august 2019 klagede [klageren] over smerter i ryggen gennem et par måneder efter løft af tung [genstand].

Øvrige forhold

Det fremgår af helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] tidligere har haft en diskusprolaps i ryggen.

Ved MR-scanning den 28. november 2019 blev der konstateret degenerative forandringer (slidgigt) i ryggen.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Ankenævnet for Forsikring

12.

99257

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over konstante smerter i lænderyggen og særligt i højre ben.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over smerter i lænderyggen og højre ben først fremgår af journalnotat fra fysioterapeut den 17. april 2019.

Vi vurderer på den baggrund, at [klageren] aktuelle gener i lænderyggen og højre ben med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulents svar vedrørende den vejledende udtalelse fremgår bl.a.:

"Problemet her er tvivlsomme strakssymptomer hos person med dokumenteret forudbestående degenerativ ryglidelse (DP tidligere og eftervist ved senere MR). Forløbet på ingen måde foreneligt med traumatisk prolaps, som giver perakutte lægekrævende smerter. Fysioterapeut og egen læge arbejder meget fornuftigt med udgangspunkt i en bløddelsskade. Egentlig mener jeg ikke, at tsk har løftet bevisbyrden for et UT"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. Hvad dækker forsikringen ikke.

...

2.1.4. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.1.5. Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte den 31/8 2019, at hun den 27/3 2019 var udsat for en arbejdsskade, hvor hun skulle løfte en genstand på 31 kg og fik et vrid i lænderyggen. Hun har siden da haft vedvarende gener i lænderyggen.

Ankenævnet for Forsikring

13.

99257

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret en méngrad på mindst 5 %. Selskabet har anført, at hændelsen ikke er egnet til at give varige gener i en rask ryg, og at klageren havde forudbestående lidelser i form af degenerative forandringer og en tidligere diskusprolaps. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 9/8 2022.

Klageren har anført, at en speciallæge har vurderet, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har fastsat méngraden til 10 %. Hun har anført, at hun ikke havde gener fra den tidligere diskusprolaps, at hun har arbejdet på fuld tid siden, og at hun er tilkendt førtidspension på grund af ulykken.

Af journalnotat af 17/4 2019 fra fysioterapeut fremgår det, at der er "Smerter i højre balle og baglår ned til knæ, hjælper når strækker rygliggende piriformis, følelse af lidt sovende fra balle og ned til knæ, noget sidder fast. følelse som tidligere hvor prolaps startede, trækker ned i baglår. ... Arbejder i ... og håndterer [genstande]. Løfter meget og hjælper folk med at løfte [genstande] hvis ikke de selv kan. Skulle løfte [genstand], forventede 20 kg men vejede 31 kg. Dagen efter kunne mærke i lænd. Tidligere prolaps i 2000 men fuldt arbejdsdygtig siden".

Af MR-scanning af 28/11 2019 fremgår det "L2/L3: Ingen spinalstenose eller foramenstenose. Let posterior discus bulging på venstre side. L3/L4: Højresidigt subartikulært lille discushernie meget let komprimerer højre L4-nerve rod. Ingen synlig nerverodskompression. Ingen spinalstenose. Ingen foramenstenose. L4/L5: Degenerativ discus intervertebralis med reduceret højde. Posterior discus bulging, med let affektion af L5-nerverødder proksimalt for recessen. Ingen foraminal nerverodskompression. Ingen spinalstenose. L5/S1: Degenerativ discus intervertebralis med reduceret højde. Posterior discus bulging. Foraminal kompression af begge L5-nerverødder og intraspinal kompression af begge S1 nerverødder. Konklusion: Degenerative forandringer. Affektion af nerverødder som beskrevet overfor".

Ankenævnet for Forsikring

14.

99257

Af neurologisk speciallægeerklæring af 21/6 2021 fremgår det "Diagnose ... Forvridningstraume i lænderygsøjlen. Konklusion: Der er tale om følger efter forvridningstraume i lænderygsøjlen. Tilstanden vurderes som værende stationær med vedvarende gener og vedvarende reduceret arbejdsfunktion. Der findes overensstemmelse mellem skadesmekanismen, de subjektive klager og de objektive fund".

Af vejledende udtalelse af 9/8 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det, at klagerens méngrad er vurderet til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem gener og ulykke.

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulents udtalelse vedrørende den vejledende udtalelse fremgår det, at "Problemet her er tvivlsomme strakssymptomer hos person med dokumenteret forudbestående degenerativ ryglidelse (DP tidligere og eftervist ved senere MR). Forløbet på ingen måde foreneligt med traumatisk prolaps, som giver perakutte lægekrævende smerter. Fysioterapeut og egen læge arbejder meget fornuftigt med udgangspunkt i en bløddelsskade. Egentlig mener jeg ikke, at tsk har løftet bevisbyrden for et UT".

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

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.4 og 2.1.5, at forsikringen ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde, og at forsikringen ikke dækker forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.

På den baggrund og efter en samlet vurdering finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

15.

99257

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved en MR-scanning den 28/11 2019 er konstateret degenerative forandringer i klagerens lænderyg, og at dette ikke er en følge af den anmeldte ulykke. Det forhold, at klagerens forudbestående lidelse først blev symptomgivende efter ulykken, kan ikke føre til andet resultat, når man henser til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.4 og 2.1.5.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren tidligere har haft en diskusprolaps i lænderyggen. Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 9/8 2022 har vurderet méngraden til mindre end 5 % under henvisning til, at der ikke er bevist årsagssammenhæng mellem klagerens gener og ulykken. Nævnet har i den forbindelse henset til udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent.

Nævnet bemærker, at afgørelsen af 10/8 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i klagerens arbejdsskadesag ikke kan føre til andet resultat. Nævnet bemærker i den forbindelse, at arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der ikke dækker udløsning af latente sygdomsanlæg eller følger af et ulykkestilfælde, som skyldes en allerede tilstedeværende sygdom. Hertil kommer, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet for Forsikring

16.

99257

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', written in a cursive style.

Peter Thønnings