

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 99565:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/3 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Var på arbejde og blev udsat for en arbejdsulykke i forbindelse af hævning af et stillads. Har ikke været arbejdsdygtig siden, har fået tilkendt seniorpension pga. arbejdsulykken.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender at de er forpligtet til at udbetale en erstatning for min ulykke."

Selskabet har i brev af 11/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det er vores opfattelse, at vi med rette har afvist at anerkende årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagerens gener, og at den anmeldte hændelse ikke har udløst en méngrad på minimum 5 %.

Vi finder derudover ikke at vi ikke er bundet af, at AES har anerkendt hans skade efter reglerne i ASL.

Forsikringstager har ved sin anmeldelse fra den 13. december 2021 (bilag 1) anmeldt, at han den 19. oktober 2021 kom til skade, idet han på arbejdet 'var ved at hæve et stillads da jeg fik et smæk i ryggen'.

Forsikringstager er [håndværksuddannet] og født i [1960'erne].

Selve hændelsen var beskrevet helt summarisk, så vi har ved brev fra den 14. december (bilag2) bedt forsikringstager uddybe det anmeldte ulykkestilfælde.

Forsikringstager uddyber om hændelsen den 14. december 2022 (bilag 3), bl.a. at *'Jeg var ved at bygge/hæve stillads fra en etage til en anden etage højre oppe'*. Mere konkret angives det, at, *'Jeg var ved at lægge træller på den etage over mig, da jeg fik et smæld i ryggen'* og at *'Der skete ikke noget usædvanligt, jeg gjorde det som jeg plejer at gøre, når jeg bygger stillads/hæver det'*.

Det fremgik videre af forsikringstagers svar, at han havde fået konstateret en diskusprolaps, og at han var henvist til en MR-scanning.

Vi har på denne baggrund bedt om samtykke og derefter hentet forsikringstagers journal fra egen læge (bilag 4) såvel som fra forsikringstagers fysioterapeut (bilag 5).

Vi henviser til disse, og skal her bare summarisk gengive, at det fremgår af journalen fra egen læge, at der ved røntgenundersøgelse den 2. december 2021 kunne konstateres:

'Discus degeneration i moderat grad svarende til C5/C6 og C6/C7. Der ses ingen olisteser. Højresidigt ses der reduceret foramina fra C3-C7 og venstresidigt ses der reduceret foramina fra C4-C7 grundet uncovertebral artrose samt facetledsartrose. Der er i øvrigt lettere spondyloseforandringer på corpora af C5-C7.'

Forsikringstager blev på denne baggrund henvist til MR scanning, men vi har ikke set svaret i sin helhed, se dog nedenfor.

Af journalen fra fysioterapeuten ses bl.a. at der er konstateret *'Derangement syndrom, obs discusprolaps Lændesmerter med udstråling til begge balder, mest til hø. side. Kendt med degenerative forandringer i lænd fra hårdt fysisk arbejde gennem mange år. Haft samme problematik flere gange tidligere, behandling ved fys. haft god effekt. Fra henvisning: Disci og intervertebralum er præget af begyndende degenerative forandringer med spondylose og discusdegeneration, lidt mere mellem L1 og L2 samt L3/L4 end svarende til de øvrige.'*

Den 3. marts 2022 fik vi supplerende journal (bilag 6), hvoraf ses, at der den 19. oktober 2020 fremgår, at *'1 uge siden han hentede et læs træ i skoven. Følte et vrid i ryg ved denne løften af brænde og følte et stød i lænden. Der er udstråling til begge baglår. Obj. Faktisk let bankeøm L3, proc. transv. også indirekte.'*

Vi kan se af samme journal 3 dage senere at han var til røntgen, og fra epikrisen ses, at *'Røntgen af columna lumbalis viser normale krumningsforhold på forfraoptagelsen. På sideoptagelsen er der ligeledes pæne krumningsforhold. Disci og intervertebralum er præget af begyndende degenerative forandringer med spondylose og discusdegeneration, lidt mere mellem L1 og L2 samt L3/L4 end svarende til de øvrige. Der er ingen påviselige forskydninger og ingen hvirvelsammenfald. Sacroiliacaleddene er alderssvarende. RD: Krumningsforhold og alderssvarende degenerative forandringer som beskrevet'*

Sagen er herefter forelagt vores lægekonsulent – som i øvrigt er Dr. Med. i ortopædkirurgi – der har vurderet, at *'Der er i egen læges journal en meget fin beskrivelse 19/10-2020 af en herre der får et akut ryghold da han er ude i skoven for at samle brænde. Egen læge sender ham så til rønt-*

gen af lænden og denne viser som forventet en sikker degenerativ lænderyg. Han er derefter hos en lokal fysioterapeut.

Med andre ord - dette er sygdommen slidgigt i lænden med symptomer inden han 19/10-2021 rejser et stillads og får et akut lændehold. Jeg går ud fra dette er anmeldt til AES og at det er anerkendt som en A-skade.

Dette er sygdommen en degenerativ lænderyg og der er intet ulykkesrelateret over dette. I sin anmeldelse skriver han at han skal til MR-scanning og videre udredning - det kunne være interessant at se dette - men det ændrer ikke på det forhold at dette er sygdommen en degenerativ lænderyg der er smertende i perioder og med gode perioder ind imellem.'

Vi har herefter den 15. august 2022 afvist skaden (bilag 7).

Forsikringstager har herefter gjort indsigelse (bilag 8), idet hans arbejdsskadesag er afgjort af AES, der har anerkendt hændelsen efter ASL. Vi kan ikke se af det fremsendte om arbejdsskadeselskabet har anket afgørelsen.

Efter en ny gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Vi lægger vægt på, at de konstaterede gener er udtryk for sædvanligt slid, som ikke er opstået som følge af den anmeldte ulykke. Mere konkret er det vores lægekonsulents opfattelse, at forsikringstagers stenoser og artrosen og den generelle slitage ikke er en følge af et løft af den trælle som forsikringstager har anmeldt.

Vi lægger videre vægt på, at der efter uddraget af resultatet fra MR-scanningen som gengivet i afgørelsen fra AES kunne konstateres at '*Du fik ved en MR-scanning stillet diagnosen moderat højresidig foraminal stenose L4/L5 med moderat kompression af højre L4-nerverod. Herudover blev der bilateral påvist foraminal stenose L5/S1 med let kompression af L5-nerverødder*', og vi finder, at der altså i al væsentlighed er tale om samme slid i ryggen som allerede konstateret ved røntgenundersøgelsen den 19. oktober 2020, hvor han blev røntgenundersøgt efter at have forløftet sig ved at hente et læs træ i skoven, og denne hændelse har intet med nærværende sag at gøre.

Vi henviser tilsvarende til, at det fremgår af journalen fra forsikringstagers fysioterapeut, at der er tale om 'degenerative forandringer i lænd fra hårdt fysisk arbejde gennem mange år. Haft samme problematik flere gange tidligere..' se ovenfor.

Det spiller i denne sammenhæng ikke nogen rolle, at hændelsen er anerkendt af AES efter ASL, og minder bare om at der generelt – især efter ny ASL - gælder lempelige bevisbyrderegler for hvornår en hændelse kan anerkendes som en ulykke, og dette gælder desto mere for løfteskader, og at AES udtrykkeligt har taget forbehold for forudbestående lidelser i deres anerkendelse af hændelsen, se afgørelsens side 3.

Vi bemærker for god ordens skyld, at AES i denne sag i øvrigt helt tydeligt forveksler de to hændelser, idet AES lægger til grund at både løft af en trælle (som sker på arbejde den 19. oktober 2021) såvel som det vrid forsikringstager mens han var ved at hente træ i skoven den 19. oktober 2020 (altså et helt år inden aktuelle ulykke) indgår under den hændelse der anerkendes i hans arbejdsskade fra den 19. oktober 2021.

Vi fastholder derfor afgørelsen og frafalder kald og varsel. Da forsikringstager har fremlagt nyt materiale i forbindelse med sin klage beder vi vores lægekonsulent bedømme dette og forbeholder os derfor et supplerende indlæg.

Vi skal samtidig opfordre forsikringstager til at give os samtykke til at indhente det samlede lægelige materiale fra AES og vedlægger derfor en samtykkeerklæring."

Klageren har i brev af 13/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Da der ikke er kommet nogen mængdegrad fra Arbejdsskadestyrelsen forstår jeg ikke at man kan afvise den ved at skrive: at den anmeldte hændelse ikke har udløst en mængdegrad på 5 %. Vil det sige at hvis man brækker 2 gange med et års mellemrum kan man så kun få erstatning 1 gang (eks.) Hvis der stadig mangler dokumenter har i her på skrift min fulde aksept til at rekvirer dem."

Selskabet har i brev af 22/9 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu modtaget akterne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen. **Bilag 9 og 10**

På baggrund af disse samt klagers fremlagte materiale, har vi på ny har sagen forelagt for vores rådgivende lægekonsulent.

Lægekonsulenten har følgende kommentarer til klagers fremlagte materiale:

'Vi har som nye bilag også fået operationsbeskrivelsen fra 23/4-2022 hvor der er beskrevet en operationsindikation og påviste peroperative fund der bekræfter at dette er en udelukkende degenerativ lidelse med forsnævring af rodkanaler. Operatøren foretager udelukkende pladsskabende operative procedurer.

Dette er sygdommen slidgigt og ikke en skadefølge.

Der er således såvel ved en MR-scanning som ved den operative procedure hvor nerverødderne er frilagt ikke påvist forhold der er skaderelevante, men udtryk for en degenerativ proces der har ramt stort set hele hans lænderyg.'

Efter modtagelsen af de lægelige akter i arbejdsskadesagen, bemærker lægekonsulenten:

'Jeg har ikke så meget at tilføje udover at der er tale om en degenerativ ryglidelse der har været symptomgivende inden hændelsen 19/10-2021. Operationsindikationen og operationsbeskrivelsen fra 23/4-2022 er sådan at der er en degenerativ ryglidelse vi har med at gøre.

Jeg synes du skal bemærke at vores kunde af en eller anden grund ikke giver os samtykke til at få lægebilag inden 19/10-2021- det er da klart han er klar over at dette er sygdom og ikke en skadefølge og at AES har anerkendt en tilstand der er meget tvivlsom- men som følge af ASL lovgivningen kan anerkendes. AES har dog ikke anvendt sine lægekonsulenter ved anerkendelsen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

99565

I AES bilagene er der allerede ved en konsultation hos egen læge 28/8-2018 anført at han har haft lænderygsmærter igennem måneder og at der er smerter der er funktionsreducerende og behandlingskrævende.

Der er tillige udstrålende ben smerter dog uden lammelser.

Røntgen af lænden 22/10-2020 viser en sikker degenerativ konfiguration af lænderyggen og en MRscanning af hele rygsøjlen foretaget 2/12-2021 viser degenerative forandringer uden skadesrelaterede forandringer- kun degenerative forhold.

Dette er således en degenerativ ryglidelse der har gode og dårlige perioder og hvor såvel diagnose som behandlingsaktiviteter er inden den anmeldte skade.

Der er udløsning af et latent sygdomsanlæg eller en forværring af en kronisk ryglidelse... '

Da der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers nuværende gener fastholder vi vores afgørelse og gør således gældende, at klager ikke skal have medhold i klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Vi finder sagen at sagen kan behandles i nævnet idet der er fuldt tilstrækkeligt medicinsk grundlag at afgøre sagen på.

Vi er herefter af den opfattelse at sagen er klar til afgørelse og afventer herefter venligst nævnets afgørelse af sagen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 23/9 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har fået tilkendt p-kort til handicappede og bruger rollator når jeg skal gå længere end 100 til 150 meter af gangen. ellers har jeg ikke yderligere i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af journalnotat af 28/8 2018 fremgår bl.a.:

"Har gennem ca. 2 måneder haft smerter i lænden med udstråling til ve. ben fortil til knæniveau, lidt sovende fornemmelse. Tidligere skade for ca. 10 år hvor han faldt gennem et tag. Har været [til] fysioterapeut med 4 behandlinger."

Af journalnotat af 19/10 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"1 uge siden han hentet et læs træ i skoven følte en vrid i ryg ved denne løften brænde og følte et stød i lænden

Der er udstråling til begge baglår

Obj. faktisk let bankeøm L3 proc transv. også indirekte,

Desuden paraverteb ømhed, nat dybe reflexer, nat sens og motorik i benene, neg Lasequehenv rgt Columna lumbalis"

Af røntgenbeskrivelse af 22/10 2020 fremgår bl.a.:

"Røntgen af columna lumbalis viser normale krumningsforhold på forfraoptagelsen. På sideoptagelsen er der ligeledes pæne krumningsforhold. Disci og intervertebralrum er præget af begyndende degenerative forandringer med spondylose og discusdegeneration, lidt mere mellem L1 og L2 samt L3/L4 end svarende til de øvrige. Der er ingen påviselige forskydninger og ingen hvirvelsammenfald. Sacroiliacaleddene er alderssvarende.

RD: Krumningsforhold og alderssvarende degenerative forandringer som beskrevet"

Af journalnotat af 6/11 2020 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Derangement syndrom, obs discusprolaps

Lændesmerter med udstråling til begge balder, mest m høj. side. Kendt med degenerative forandringer i lænd fra hårdt fysisk arbejde gennem mange år. Haft samme problematik flere gange tidligere, behandling ved fys. haft god effekt.

Fra henvisning: Disci og intervertebralrum er præget af begyndende degenerative forandringer med

Spondylose [slitageforandringer] og discusdegeneration, lidt mere mellem L1 og L2 samt L3/L4 end svarende til de øvrige."

Af journalnotat af 20/10 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"I går på arbejdet været ved at hæve et stillads og fornemmede et smæld i lænderyggen - værst i højre side hvor smerten stråler ned i højre balle. For 15 år siden falden gennem et stillads og siden da døjet med veklense rygsmerter.

Ikke problemer med at holde på vand eller aff.

Han har taget Pamol 1 g x 4 dgl. men ikke tilstr effekt.

...

OBJ: Palp, ømhed lavt paravertebralt. Neg. Laseque.

Fiberspr/facetsyndrom obs. IVF/mangl. bedring.

Info om cauda equina.

Råd om anm. som arbejdsulykke/skade."

Af røntgenbeskrivelse af 8/12 2021 fremgår bl.a.:

"Røntgen af columna cervicalis inkl. skråoptagelser

I sideplan ses der udrettet lordose og i forfra plan er der normale krumningsforhold. Corpora ses med normal højde uden tegn til sammenfald. Der er discus degeneration i moderat grad svarende til C5/C6 og C6/C7. Der ses ingen olisteser. Højresidigt ses der reduceret foramina fra C3-C7 og venstresidigt ses der reduceret foramina fra C4-C7 grundet uncovertebral artrose samt facetleds artrose. Der er i øvrigt lette spondylose forandringer på corpora af C5-C7.

Konklusion:

Hypolordosis

Discusdegeneration C5-C7 - moderat grad

Stenosis foramina C3-C7 dxt.

Ankenævnet for Forsikring

7.

99565

Stenosis foramina C4-C7 sin.
Spondylose
Spondylartrose

Røntgen af columna thoracolumbalis i to planer
Der ses normale krumnings forhold i begge planer. Corpora ses med normal højde uden tegn til sammenfald. Lumbalt ses der let discus degeneration på alle niveauer lidt mere udtalt L5/S1. Der er ingen olisteser. Der ses spondylose forandringer på alle niveauer, mere udtalt midtthorakalt og lumbalt og der er spondylartrose lavt lumbalt.
Der er upåfaldende SI-led.
Konklusion:
Let discus degeneration lumbalt
Spondylose
Spondylartrose [slidgigt i ryggen]"

Af journalnotat af 13/12 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"døjer med rygsmerter efter løfteskade 19/10-2021
gået til fys siden
Kraftige smerter i lænden med udstråling til høj UE forside ned til midt på crus forsiden
ved sidde på WC sover begge UE
følesans i UE er normal men dog dysæstesi i hele høj UE
ikke indtryk af krafttab i Ue
columna med ømhed fra L1-5 med max ømhed ved L5

i Cervicalis columna har han tidvis sovende arme bilat- disse gener er mest generende når han sidder stille.

ct SM
rp MR af columna Cervicalis
rp MR af columna Lumbalis"

Af skadeanmeldelse af 13/12 2021 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken?	19-10-2021
Hvilket klokkeslæt?	kl. ca. 13.30
...	
Under hvilke forhold skete ulykken?	Under arbejde for andre
Hvad skete der?	Var ved at hæve et stillas da jeg fik et smæk i ryggen"

Af selskabets brev af 14/12 2021 til klageren fremgår bl.a.:

"For at vi kan vurdere din sag, har vi brug for en udførlig beskrivelse af, hvordan uheldet opstod.

Vi beder dig derfor svare skriftligt - gerne via e-mail- på følgende:

1. Hvad foretog du dig lige før skaden skete?
2. Beskriv så detaljeret og udførligt som muligt, hvad der skete

3. Hvad var, efter din mening, årsagen til skaden skete?
4. Skete der noget usædvanligt, anderledes eller uventet i forbindelse med skaden?
5. Over hvor lang tid varede forløbet? (sekunder, minutter eller timer)
6. Beskriv hvornår du første gang mærkede generne.
7. Evt andre kommentarer eller oplysninger omkring skaden."

Af klagerens brev af 14/12 2021 til selskabet fremgår bl.a.:

"Spørgsmål 1. Jeg var ved at bygge/Hæve stillads fra en etage til en anden etage højre oppe.

Spørgsmål 2. Jeg var ved at lægge træller på den etage over mig, da jeg fik et smæld i ryggen.

Spørgsmål 3. Det er vanskeligt at svare på da det er en del af midt daglige arbejde. Men vil tro at det kan være et forkert løft.

Spørgsmål 4. Der skete ikke noget usædvanligt. jeg gjorde det som jeg plejer at gøre når jeg bygger stillads/hæver det.

Spørgsmål 5. Det er noget jeg gør dagligt i forbindelse med mit arbejde.

Spørgsmål 6. Det gjorde jeg da jeg var ved at løfte en trælle op til næste etage da jeg fik det smæld i ryggen.

Spørgsmål 7. Jeg går til fysioterapeut og det har ikke hjulpet det helt store indtil nu. Jeg har været til røntgen på ... sygehus, det svar der er kommet påviser at jeg har en diskusprolaps. jeg er blevet henvist til en MR scanning af min læge. går og venter på en indkaldelse til scanning."

Af MR-skanning af 20/12 2021 fremgår bl.a.:

"Udtalte degenerative forandringer på niveauer fra C3/C4 til C6/C7 med nerverodskompressioner.

Moderat højresidig foraminal stenose [forsnævring] L4/L5 med moderat kompression af højre L4-nerverod. Bilateral foraminal stenose L5/S1 med med let kompression af L5-nerverødder."

Af journalnotat af 7/1 2022 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Kontakt tekst:

fortsat smerteplaget - syntes ikke rigtigt der er fremgang

sover dårligt om natten grundet udstrålende smerter til arme og ben

MR viser stenoser og diskusbulging - henviser til vurdering ved kir ift muligheder for operation eller træning

Vi aftaler fast smertestillende i form af panodil og ibumetin - derudover tillægges gabapentin ny tid om 14 dage til opfølgning."

Af epikrise af 31/1 2022 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Pt. er kendt med længerevarende lændesmerter, forværring i oktober, hvor der tilkommer symptomer ned i begge ben, værst på højre side, hvor der findes symptomer på højresidig L4 rodspåvirkning. Dette stemmer overens med MR-fund hvor der ses snævre pladsforhold i recesserne samt højre foramina grundet degenerative forandringer. Har afprøvet behandling hos fysioterapeut, vil have svært ved at gennemføre et genoptræningsforløb grundet svære smerter. Der er fundet positiv Lasague bilateralt, nedsat kraft ved knæekstension og hoftefleksion svarende til grad 4 på højre side. Nedsat sensibilitet lateralt og medalt på højre femur samt medalt på crus."

Af operationsbeskrivelse af 23/4 2022 fremgår bl.a.:

"foretages KABC36 Dekompression [frilægning] af lumbal nerverod L3/L4 bilateralt
KABC36 Dekompression af lumbal nerverod L4/L5 dexter"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 8/2 2023 fremgår bl.a.:

"Dine rygsmerter er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 19. oktober 2021 var udsat for en hændelse, da du skulle løfte en trælle på plads, og i den forbindelse fik et smæld i ryggen.

Du opsøgte lægen den 19. oktober 2021, hvor du klagede over at du følte, at du havde fået et vrid i ryg ved at løfte brænde og følte et stød i lænden. Der var udstråling til begge dine baglår.

Du fik ved en MR-scanning stillet diagnosen moderat højresidig foraminal stenose L4/L5 med moderat kompression af højre L4-nerverod. Herudover blev der bilateral påvist foraminal stenose L5/S1 med let kompression af L5-nerverødder.

Den 25. januar 2022 havde du stadig konstante smerter i ryggen.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du fik smerter med det samme efter løftet.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af din ryg, fordi du løftede en tung genstand og fik et vrid. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Vi anerkender derfor din rygsmerter som en arbejdsskade.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af din journal, at du har forudbestående gener i form af smerter i lænden med udstråling til venstre ben. Dette fremgår af journalnotatet fra den 27. oktober 2018. Dette har ikke betydning for anerkendelsesspørgsmålet, fordi du har varet udsat for en relevant belastning, som i sig selv har medført en skade, der kan anerkendes, ligesom der ikke har været lægehenvendelser vedrørende din ryg i årene op til hændelsen den 19. oktober 2021.

Vi vil dog fortsat vurdere, om dine forudbestående gener har betydning for en eventuel fastsættelse af godtgørelse og erstatning, når vi træffer afgørelse om varigt men og tab af erhvervsevne. Vi er opmærksomme på, at der er påvist slidgigtsforandringer i lænden. Dette fremgår af journalnotatet fra den 20. januar 2022. Dette har ikke betydning for anerkendelsesspørgsmålet, fordi du har været udsat for en relevant belastning, som i sig selv har medført en skade, der kan anerkendes, ligesom din slidgigt ikke har været symptomgivende forud for hændelsen.

Vi vil dog fortsat vurdere, om slidgigten har betydning for en eventuel fastsættelse af godtgørelse og erstatning, når vi træffer afgørelse om varigt men og tab af erhvervsevne."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.6 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

6.6.1 Ulykkestilfælde

Forsikringen dækker de direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde mener vi en pludselig hændelse, der kan forårsage varige mén eller død.

..

Det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægges der bl.a. vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

6.7 Hvilke skader er ikke dækket

6.7.1 Sygdom og forudbestående lidelser

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.7.2 Forværring af følger

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

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte, at han fik en rygskade den 19/10 2021, da han hævede et stillads på sit arbejde og fik et smæld i ryggen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte den 8/2 2023 ulykken som en arbejdsskade. Klageren ønsker erstatning fra sin ulykkesforsikring. Han har anført, at han har været uarbejdsdygtig siden arbejdsulykken og er tilkendt seniorpension.

Selskabet har afvist at yde erstatning. Selskabet har anført, at klagerens gener skyldes en degenerativ ryglidelse, der har været symptomgivende inden arbejdsulykken.

Selskabet har henvist til en MR-skanning, som ikke viste følger efter en ulykke, men udelukkende viste degenerativ lidelse med forsnævring af rodkanaler. Selskabet har anført, at der gælder lempelige bevisbyrderegler for arbejdsskader.

Af journal af 28/8 2018 fremgår det, at klageren "gennem ca. 2 måneder [har] haft smerter i lænden med udstråling til ve. ben fortil til knæniveau, lidt sovende fornemmelse. Tidligere skade for ca. 10 år hvor han faldt gennem et tag."

Af journal af 19/10 2020 fremgår det, at klageren hentede "et læs træ i skoven [og] følte et vrid i ryg ved denne løften brænde og følte et stød i lænden. Der er udstråling til begge baglår."

Af røntgenbeskrivelse af 22/10 2020 fremgår det, at "Disci og intervertebrallrum er præget af begyndende degenerative forandringer med spondylose [slitageforandringer] og discusdegeneration, lidt mere mellem L1 og L2 samt L3/L4 end svarende til de øvrige. Der er ingen påviselige forskydninger og ingen hvirvelsammenfald. Sacroiliacaleddene er alderssvarende."

Af journal af 6/11 2020 fra fysioterapeut fremgår det, at klageren har "Derangement syndrom, obs discusprolaps. Lændesmerter med udstråling til begge balder, mest m. hø. side. Kendt med degenerative forandringer i lænd fra hårdt fysisk arbejde gennem mange år. Haft samme problematik flere gange tidligere, behandling ved fys. haft god effekt."

Af journal af 20/10 2021 fremgår det, at klageren i går var "ved at hæve et stillads og fornemmede et smæld i lænderyggen – værst i højre side hvor smerten stråler ned i højre balle. For 15 år siden falden gennem et stillads og siden da døjet med vekslende rygsmerter."

Af røntgenbeskrivelse af 8/12 2021 fremgår: "Røntgen af columna cervicalis ... Konklusion: Hypolordosis, Discusdegeneration C5-C7 - moderat grad, Stenosis foramina C3-C7 dxt., Stenosis

foramina C4-C7 sin., Spondylose, Spondylartrose. Røntgen af columna thoracolumbalis i to planer... Konklusion: Let discus degeneration lumbalt, Spondylose, Spondylartrose [slidgigt i ryggen]"

Af journal af 13/12 2021 fremgår det, at klageren "døjer med rygsmerter efter løfteskade 19/10-2021. gået til fys siden. Kraftige smerter i lænden med udstråling til høj UE forside ned til midt på crus forsiden."

Af klagerens brev af 14/12 2021 til selskabet fremgår det, at klageren "var ved at bygge/Hæve stillads fra en etage til en anden etage højere oppe." ... "Jeg var ved at lægge træller på den etage over mig, da jeg fik et smæld i ryggen ... Det er vanskeligt at svare på da det er en del af mit daglige arbejde. Men vil tro at det kan være et forkert løft ... Der skete ikke noget usædvanligt."

Af MR-skanning af 20/12 2021 fremgår det, at klageren havde "Udtalte degenerative forandringer på niveauer fra C3/C4 til C6/C7 med nerverodskompressioner... Moderat højresidig foraminal stenose [forsnævring] L4/L5 med moderat kompression af højre L4-nerverod. Bilateral foraminal stenose L5/S1 med med let kompression af L5-nerverødder."

Af operationsbeskrivelse af 23/4 2022 fremgår det, at klageren fik foretaget "Dekompression [frilægning] af lumbal nerverod L3/L4 bilateralt ... Dekompression af lumbal nerverod L4/L5 dexter"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 8/2 2023 fremgår det, at "der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du fik smerter med det samme efter løftet. Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af din ryg, fordi du løftede en tung genstand og fik et vrid. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Vi anerkender derfor din rygsmerter som en arbejdsskade. Vi er opmærksomme på, at det fremgår af din journal, at du har forudbestående gener i form af smerter i lænden med udstråling til venstre ben ... Vi er opmærksomme på, at der er påvist slidgigtsforandringer i lænden."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.7.1. fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Forsikringen dækker heller ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, jf. punkt 6.7.2".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for den anmeldte hændelse den 19/10 2021 havde flere tilfælde med smerter i lænden med udstråling til benene, og at røntgenundersøgelse den 20/10 2020 viste begyndende degenerative forandringer.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved MR-skanning den 20/12 2021 fik konstateret degenerativ sygdom i ryggen i form af moderat højresidig foraminal stenose (forsnævring) L4/L5 med moderat kompression af højre L4-nerverod og bilateral foraminal stenose L5/S1 med let kompression af L5-nerverødder, og at han den 23/4 2022 fik foretaget operation med frilægning af nerverødder.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde samt forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Ankenævnet for Forsikring

14.

99565

Nævnet bemærker, at afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i klagerens arbejdsskadesag ikke kan føre til andet resultat, idet arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand