

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. september 2023 blev i sag nr. 99686:

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 18/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Klage – Sag afvist
Købstædernes forsikring, Ulykkesforsikring police nummer ...
Skadenr. ...
Skadelidte: [klageren] ...
Jeg henvender mig til jer, med det formål at få omgjort afgørelsen af min sag, da vi mener at afgørelse er baseret på en række urimelige konklusioner og simple vurderinger.

I korte træk er forløbet som følger:

Den 30. april 2020 er jeg passager i min venindes bil. Vi kører fra min bopæl og er på vej i ..., da vi påkøres frontalt af en modkørende bilist som ikke overholder sin vigepligt i en trafikindsnævring, hvor vi har forkørselsret. Vi er ca. 90% gennem indsnævringen da kollisionen finder sted. Heldigvis sker der umiddelbart kun materielle skader og sagen afsluttes derfor mellem os og modparten uden at politi eller andre involveres.
Et par måneder efter uheldet får jeg tiltagende smerter i mit venstre ben og bliver af egen læge anbefalet at tage kontakt til en kiropraktor. Indledningsvis vurderes det, at kunne være problemer med iscias nerven. På dette tidspunkt har jeg ikke tanker om at skaden i bilen kunne være en medvirkende årsag. Kiropraktoren behandler mig nogle gange, men kommer relativt hurtigt til den konklusion, at der kan være mistanke om discusprolaps, og dette meddeles til min egen læge. Desværre reagerer min læge ikke på dette med f.eks. en henvisning til yderligere undersøgelse. Først da jeg kommer til min nuværende læge tages der aktion på yderligere undersøgelse ved rygcenteret i Dette er rent faktisk ved mit allerførste besøg ved den nye læge. Skiftet af læge sker i kølvandet af, at min tidligere læge afsløres i en svindelsag og får frataget sit ydernummer og dermed må lukke sin praksis og patienter overføres til andre læger.

Scanningen af min ryg på Ryg Centeret i ... viser en tydelig discusprolaps i lænden og jeg henvises videre til en kirurg på [hospital] i

Vi tager til [hospital] for at få 'dommen' fra kirurgen, som anbefaler mig intensiv træning i samarbejde med en fysioterapeut. Jeg træner regelmæssigt i knap et år og styrken i mit ben øges, men smertebilledet forbliver uændret. Ved den næste samtale vurderer kirurgen, at yderligere træning næppe vil have effekt og en operation anbefales. Da jeg hverken sygdomsmæssigt, livsstilmæssigt, kropsbygningsmæssigt eller på anden måde er en typisk discusprolaps patient, taler vi med kirurgen om til hvad der kan være årsagen og først her kommer tanken om trafikuheldet til mig. Kirurg udtaler (og noterer), at det ikke udelukkes af være pga. ulykken at prolapsen er opstået. Videre i samtalen forklarer han at en skade som min kan opstå over tid efter ulykken og han forklarer noget i stil med en sivende kanal som udvikler prolapsen.

Jeg vælger nu at gøre brug af min sundhedsforsikring og der etableres kontakt med [privathospital] i ..., ligesom jeg nu anmelder sagen til min ulykkesforsikring.

Jeg har været til undersøgelser dér i ... og har bl.a. fået udført en neurofysiologisk undersøgelse og har som det seneste fået en blokade. Desværre er jeg stadig voldsomt mærket af min skade og har svært ved at få en hverdag til at fungere på flere måder, da jeg stort set kun kan holde ud at stå op eller ligge ned. Jeg deltager i få selskabelige arrangementer og i perioder er det kun mit arbejde jeg får passet uden for min lejlighed. Skaden her har desuden ført til at jeg i slutningen af 2022 måtte opgive mit drømmestudie på ..., da jeg ikke kunne overkomme at køre i bus og tog samt sidde til forelæsninger.

Aktuelt venter jeg på en udmelding fra [privathospital] om hvad næste skridt er og grundet min unge alder ønskes alle muligheder afsøgt inden en evt. operation.

Vi har klaget over det første afslag og har efterfølgende fået besked om at afgørelsen fastholdes.

Sagen er som oplyst afvist fra min ulykkesforsikring. Der argumenteres i det første afslag for at en skaden som hovedregel skal medføre gener i forbindelse med ulykken eller senest 72 timer derefter. Det er ikke hvad jeg oplevede og det er jo også som en hovedregel så jeg er undtagelsen. Desuden skal gener være til stede hele tiden – Jeg har nu ondt 24/7!

Det afvises også at udbetale erstatning for varige mén, idet dette kræver en dokumenteret lægelig sandsynliggørelse. Kirurgen på [hospital] oplyser direkte i sit notat, at der kan være en sammenhæng mellem ulykke og skade.

I det første afslag refereres til en journal fra 29. oktober 2021 hvor der nævnes noget om rygsmerter 2 år tidligere. Jeg erindrer ikke dette og kan ikke finde noget i de forskellige sundhedsapps jeg har og det undrer mig meget, da jeg på Forsvarets dag den 12. december 2021 bedømmes EGNET til værnepligt. I maj 2019 løber jeg desuden ... løb med min familie – 10 km i god stil på lige under 1 time!

I anden omgang afvises sagen igen. Nu med nye argumentet, og at Tryg (modpartens forsikrings-selskab) ikke har en sag registreret i mit CPR-nummer. Naturligvis har de ikke det. Jeg var passager i bilen og der blev ikke optaget politirapport eller lignende, da skylden som tidligere oplyst blev vurderet at være modpartens og at der var enighed herom mellem os og modparten. Yderligere nævnes at lægekonsulenten (som arbejder for mit forsikringsselskab) vurderer at der ikke er en sammenhæng mellem min ulykke den 30/4 -2020 og min skade. Det giver jo slet ikke mening at tilføje sådan et argument, når de allerede har vurderet at jeg ikke har været involveret i en ulykke, da Tryg intet har på mit CPR-nummer.

Jeg forestiller mig, at der må være talrige ulykkestilfælde, hvor forsikrede som sådan kan have svært ved at dokumenterer at en ulykke har fundet sted, da politi eller andre myndigheder jo ikke involveres i alle sager som fald på cykler, snublet ned af trapper, gledet på badeværelse gulvet osv.

Jeg mener at sagen på alle måder søges afvist på baggrund af tynde argumenter og lægelige vurderinger foretaget af en 'hjemmedommer'. Hvis ikke det er sværere for Købstæderne at afvise en sag end det de har præsteret her, må jeg tro at de er i stand til at afvise langt de fleste sager.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at KF anerkender min skade som en dækningsberettiget ulykke med henblik på udbetaling af erstatning i forhold til méngraden. Et flygtigt kig på retsinformation.dk viser, at følger efter diskusprolaps med udstrålende bensmerter og indskrænkninger i den daglige livsførelse ligger på en méngrad på 25%."

Selskabet har i brev af 9/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager, der i Købstædernes Forsikring har tegnet ulykkesforsikring klager over, at vi har afvist dækning på ulykkesforsikringen for en skade på hans ryg, med henvisning til, at der ikke er dokumentation for, at de gener forsikringstager klager over er følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Forsikringstager har nedlagt påstand om, at vi skal anerkende personska den og udbetale erstatning for varigt mén.

...

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelserne punkt 6.6.1 fremgår det at det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Derudover følger det også af sædvanlige forsikringsretlige principper, at ulykkestilfældet skal have udløst de gener der kræves erstatning for.

Sagsforløb

Forsikringstager anmeldte den 14. november 2022, at han den 30. april 2020 som passager i bil, rammer frontalt ind i en rød varevogn.

Forsikringstager oplyste i anmeldelsen, at han ikke havde nogle smerter umiddelbart efter skaden. Men i de efterfølgende måneder kom der større smerter i nedre rygdel og i benet ned til foden. Forsikringstager oplyser, at hans første lægekontakt efter skaden er hos egen læge den 14. August.

Vi indhentede herefter journal fra egen læge og forsikringstager indsendte på egen foranledning journal fra behandler (Kiropraktor og fysioterapeut) og neurokirurg.

Første lægekontakt er ifølge journalen fra egen læge den 01.07.2020(= ca. 2 måneder efter)

K. Ve. sidig ischiassmerter gennem 2 dg., rp. Pamol + ibumetin

Og derefter den 24. juli 2020:

'Lændesmerter

Notat:

...Aktuelle: I 4 uger ondt ve. side af land. Smerten trækker ned i ve. balden, bagside lår og læg. Mest når han rejser sig og sætter sig. Ingen nedsat kraft, ingen føleforstyrrelse.

Nat. aff. og vandladning.

Objektivt:

Kommer med lændesmerter.

Haft ondt i lænden i

Symptomer

I journalen fra behandler fremgår det den 14. august 2020:

'Smerte i lænden med udstråling til venstre balde og ned i venstre baglår og læg. Særlig slemt v.stillingsændringer. Særlig hvis har siddet i længere tid. Har forsøgt med ibumetin samt pamol uden effekt. Har været v. egen læge der henviste til kiropraktor. Ikke de store søvnforstyrrelser. Har HNB

smerter.

Sygdomme: ia

Medicin: allergi medicin

Opr.: Nej

Traume: nej

Erhverv: ...

Motion: Nej'

Næste notat i egen læge journal er herefter den 29. oktober 2021 hvoraf det fremgår:

'.. Rygsmerter for 2 år siden, derpå udstrålende smerter i venstre ben. Har siden har gener ved at strække benet helt og løfte.

Kan dårligt løfte rundt på varer på arbejdet i'

Forsikringstager blev henvist til rygcenter hvor der i journal den 11.11.2021 fremgår

'Aktuelle:

For ca. to år siden oplever pt. uden kendt udløsende årsag smerter på bagsiden af venstre lår trækkende til bagsiden af venstre læg. Ingen symptomer i foden. Symptomerne har pågået siden da. Funktionsbegrænser pt. i forhold til fysisk aktiv, f.eks. med skateboard, kan fortsat passe sit arbejde, men har skånefunktion således han ligger ned en halv time midt på dagen. Arbejder i butik som ... hvor han går står det meste af dagen.

Vi afviste dækning af skaden den 06.01.2023 med henvisning til manglende straks- og brosymptomer samt manglende årsagssammenhæng.

Forsikringstager klagede den 12.01.2023 over vores afgørelse, og bad om revurdering idet han betragtede hans manglende strakssymptomer som en undtagelse fra hovedreglen. Forsikringstager oplyste ligeledes at der er tale om en gradvis tiltagende smerte og forværres i stigende grad og mener at hans varige mén ligger på 25%. Forsikrede vedlagde fotos af skaden på bilen.

Vi forsøgte herefter indhente yderligere oplysninger fra modpartens ansvarsforsikring for den før omtalte varevogn, der oplyste at der ikke var anmeldt personskade i omtalte sag.

På denne baggrund forelagde vi sagen for vores lægekonsulent. Lægekonsulenten vurderede, at *'Vi fastholder at der ikke er årsagssammenhæng. Hans bil-deforemring er ikke så voldsom at den fremkalder en prolaps i lænden.*

Hans færdselsuheld er fra 30/4-2020.

I den neurokirurgiske journal fra ... er der anført et notat som jeg må tolke som om der er rygsmerter i marts 2020 dvs inden den aktuelle skade.

Udover dette er der i journalen fra rygcenteret i ... 11/11-2021 anført at han har haft rygsmerter af prolapskarakter i mere end 2 år og at disse fremkom uden at der var nogen specifik årsag eller udløsende traumer.'

Vi fastholdt efterfølgende vores afgørelse den 22.03.2023.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring

Vores vurdering

Efter ny gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen.

Det er sikrede som skal godtgøre dels, at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og dels, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem gener og begivenheden. Sikrede har ikke løftet denne bevisbyrde. Der er ikke i det fremlagte eller indhentede materiale nævnt initialt, at sikrede har været involveret i et færdselsuheld, og der er intet i de tidsnære lægelige akter som understøtter at en færdselsuheld skulle have udløst ryggener hos sikrede.

Vi lægger vægt på, at der i journalmaterialet ikke foreligger dokumentation for straks- og brosymptomer samt dokumentation for, at generne skydes anmeldte ulykkestilfælde. Forsikrede er tilset flere gange af egen læge samt af behandler uden at anmeldte ulykkestilfælde nævnes ligesom det fremgår i journal fra behandler at der ikke er tale om traume. Det anmeldte ulykkestilfælde nævnes første gang den 08.11.2022 altså mere end 2,5 år efter. Der er derfor ikke tidsnære lægelige oplysninger som dokumenterer årsagssammenhæng samt straks-og brosymptomer.

Den omstændighed, at forsikringstager, efter direkte forespørgsel (med de ikke dokumenterede forudsætninger omkring sammenstødsfart, intet tungt arbejde med løft, symptomer der skulle være opstået i nær relation), oplyses mere end 2,5 år efter, at det bestemt ikke kan udelukkes at være pga. ulykken, står i direkte modsætning til samtlige andre oplysninger i forsikringstagers lægejournal og journalen fra behandler.

Oplysningerne i dette notat kan derfor ikke føre til andet resultat.

På baggrund af det ovenfor anførte fastholder vi vores afgørelse"

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

Af journalmateriale fra klagerens egen læge/fysioterapeut fremgår det bl.a.:

"01.07.20 L86 Ischias

Sub.: Ischias

K. Ve. sidig ischiassmerter gennem 2 dg., rp. Pamol + ibumetin

...

24.07.20 dm545 Landesmerter

Notat:

Passant

[I 10'erne]-årig mand med ve.-sidig ischiassmerter.

Rygrask til dgl.

Disp.: [familiemedlem] kendt med discusprolaps.

Aktuelle: I 4 uger ondt ve. side af land. Smerten trækker ned i ve. balden, bagside lår og læg. Mest når han rejser sig og sætter sig. Ingen nedsat kraft, ingen føleforstyrrelse.

Nat. aff. og vandladning.

Objektivt:

Kommer med lændesmerter.

Haft ondt i lænden i

Symptomer

...

Obj:

Columna: Ingen scoliose. FGA =

Uømme Processus spinosi men om svarende til paravertebral muskulaturen.

UE: nat. hæl- og tågang. Nat. tonus, kraft, sensibilitet og perifere reflekser.

Neg. Laseque.

Informeres om instruks i rygøvelser på Hjemmesiden.

Anbefales at kontakte kiropraktor.

Mod smerter må tages håndkøbs analgetika.

Informeres om symptomer på cauda equina og igen v forværring.

Subjektiv:

Sendt henvisning: REFHOST – Kiropraktor REFHOST – Kiropraktor

...

29.10.21 L14 Bensmerte

Sub.: Ny pt. Jrnej med.

Rygsmarter for 2 år siden, derpå udstrålende smerter i venstre ben. Har siden har gener ved at strække benet helt og løfte.

Kan dårligt løfte rundt på varer på arbejdet i

Obj.: Hyperrefleksi overvægt patelar venstre, let nedsat dorsal fleksion mild grad venstre fod. Kan stå og gå på hæle og tæer.

Palp ømhed sv.t. glut med venstre, hamstrings venstre og lag. Ingen synlige forandringer.

Plan: Kan være protrusion men også reel prolaps. Varighed 2 år, forsøgt konservativ hos fys/kiro uden effekt x flere.

...

11.11.2021

...

Årsag til henvendelsen:

[I 20'erne]-årig mand, henvist af egen læge med henblik på vurdering af smerteudstråling til venstre

ben, obs. prolaps.

...

Dispositioner:

[familiemedlem] med RA.

Tidligere:

Udredt i foråret 21 for opkast og kvalme. Mave-Tarm-Ambulatoriet [hospital]. Præcise årsag ikke fundet. Kan dog normaliseret siden da.

Aktuelle:

For ca. to år siden oplever pt. uden kendt udløsende årsag smerter på bagsiden af venstre lår trækkende til bagsiden af venstre læg. Ingen symptomer i foden. Symptomerne har pågået siden da. Funktionsbegrænser pt. i forhold til fysisk aktiv, f.eks. med skateboard, kan fortsat passe sit arbejde, men har skånefunktion således han ligger ned en halv time midt på dagen. Arbejder i ... som ... hvor han går står det meste af dagen. Fortæller han halter noget grundet smerter i benet når han har siddet. Kan godt gå op til 4 km sidst på dagen, men mærker bensmerter i relation til dette. Er lidt usikker på om han rent faktisk halter på benet på daværende tidspunkt. Har været hos kiropraktor og fysioterapeut med øvelser og behandling uden effekt.

Øvrige organsystemer:

Oplyser normal blære tarmfunktion. Udover ovennævnte kvalme ingen gener.

...

Sociale forhold:

Har Siden da har arbejdet i ..., skåne forhold med mulighed for at ligge ned 30 minutter dagligt, med god effekt.

Objektiv undersøgelse – standard:

...

Ingen atrofier UE. Klarer hæl og tågang samt dyb knæbøjning. Muligvis let nedsat kraft i forbindelse med venstresidig hælgang.

Columna: Reproduktion af kendte venstresidig bensymptomer primært til baglår, men også til underben i forbindelse med fleksion og ekstension. Øvrige bevæge plan upåfaldende.

Betydelig muskulær ømhed lavt i venstre side lænden samt i venstre glutealregion, ingen smerteudstråling til benet i forbindelse med dette.

Direkte ømhed over SI-leddene, men neg. indirekte test.

Normal bevægelighed i hofterne.

Benløftningstest positiv på venstre side ca. 25 grader. Benløftningstest højre i.a. Omvendt

Laségue med muskelstramninger på forsiden af især venstre lår. Ikke kendt smerteprovokation.

Neurologi i UE: Normal senereflekser, normal sensibilitet samt normal kraft over samtlige perifere led.

Konklusion og plan:

Konklusion: [I 20'erne]-årig mand med venstresidig bensymptomer igennem ca. to år. Anamnestic

mistanke om rodaffektion, muligvis på baggrund af lumbal prolaps mod venstre. Der er ingen pareser eller refleksudfald, men pos. strakt benløftningstest. Tydelig nedsat funktionsniveau gennem to år.

ASA-score vurderes til: .1. på baggrund af flg. forhold: Rask

...

Ordinationer, øvrige:

Udrednings- og behandlingsplan: Pt. henvises til MR-skanning af columna lumbalis. på ... sygehus. Efterfølgende telefonisk svar. Pt. har prolaps med er d.d. talt med pt. om evt. kirurgisk vurdering set i lyset af betydelig funktionsbegrænsning gennem to år. Han giver samtykke til at han gerne må medbringes på konf.

Socialmedicins

k plan: Ingen tiltag passer fortsat sit job. Dog skånefunktion.

Prognose: Vi afventer svar på MR-skanning. Set i lyset af to år med funktionshæmmende ben-symptomer må prognosen vurderes at være moderat.

...

09.02.2022

...

D.d. telefonisk kontakt til pt. med henblik på svar på MR-skanning af columna lumbalis.

Resume: [I 20'erne]-årig mand med rygsmerter udstråling til venstre ben gennem to år. Viste ned-sat funktionsbegrænsning i dagligdagen grundet ryg og bensymptomer. Bensmerter dominerer. Konservativ behandling hos kiropraktor og fysioterapeut uden effekt.

Objektivt pos. strakt benløftningstest sin, ingen pareser eller refleksudfald eller sensibilitetsforstyrrelser i UE bilateralt.

MR-skanning med stor prolaps L5/S1 mod venstre.

Jeg aftaler d.d. følgende med pt. og patientens [familiemedlem].

Tostrengt strategi.

- 1) Henvisning til kommunal
- 2) Samtidig henvisning til kirurgisk vurdering ved center for rygkirurgi på [hospital].

Pt. samtykker til denne plan.

Jeg aftaler med pt. er såfremt der ikke er kirurgisk tilbud kan henvises tilbage hertil med henblik på opfølgning.

...

[I 20'erne]-årig mand med funktionsindskrænkende rygsmerter og venstresidig bensymptomer gennem ca. to år. Ingen effekt af hans behandling. Svært ved at passe sit arbejde, herunder at gå og stå grundet bensymptomer.

Konservativ tiltag sufficient afprøvet.

Objektivt reproduktion af kendte bensymptomer ved fleksion.

Pos. strakt benløftningstest på venstre side 25 grader. Normalkraft sensibilitet samt dybe reflekser i UE.

MR-skanning af columna lumbalis fra 18. januar 2022 stor venstresidig paramedian prolaps L5/S1. Bedes vurderet grundet vedvarende funktionshæmmende smerter gennem to år

...

05.12.22 LO2 Rygsmerter uden specifikation

Sub.: Rygsmerter forsat et år. Indstillet til DP-operation til januar. Træning hjalp ikke stort. Ibuprofen og panodil uden effekt og svoer nu meget skidt.

Udstrålende smerter* værstk, kan gå omkring.

...

09.12.2022

...

Beskrivelse: [klageren] har modtaget genoptræning fra d. 17.2.22 til d. 14.10.22 grundet discusprolaps L5/S1 sin. [klager] har trænet regelmæssigt og er generelt blevet stærkere men der har hele tiden været strakt benløft test på ca. 30 -40 grader, ved forsøg på nervemobilisering fik han mere ondt ud i benet. Efter [klager] er startet med at gå i ..., hvor han har 1 time i bil hver vej) samt sidder ned hele dagen er tilstanden forværret. Har været ved kirurg igen og er indstillet til operation. ... afsluttes d.d. i kommunalt genoptræningsregi.

...

14.12.2022

...

DM511E Lumbosakral diskusprolaps med radikulopati
[I 20'erne]-årig mand kommer med lænde- benproblemstilling på venstre side.

...

NUVÆRENDE

Ca. 3 år siden færdselsuheld, hvor han ikke umiddelbart havde lænde- benproblemstilling, men nogle uger/måneder efter udvikler smerter ned i venstre underekstremitet og smerter udover glutealregionen, på bagsiden af femur og crus og ned til plantar pedis.

Der er ikke stabilitetsproblemer over hofte-, knæ- eller fodled.

Der er ikke nogen højresidige gener.

Der er ingen bækkenbundsforstyrrelser.

Der foreligger MR-scanning af columna lumbalis, der viser en lumbosakral protrusion/prolaps på venstre side.

Der er nok dominans af de radikulære gener.

Han har været sendt til mange forskellige former for fysisk håndtering, men det har ikke givet en løsning.

...

OBJEKTIVT

Columna lumbalis: Bevaret lændelordose. Bækkenet står lige.

Klarer hæl- og tåstand.

Trendelenburg er negativ.

Finger-gulv afstand er lige under knæniveau.

Sidebevægeligheden skønnes alderssvarende.

Der er ingen bankeømhed over processu spinosi eller doorbell fænomen.

Ingen ømhed over sacroiliaca-leddene.

Underekstremiteter: Strakt benløft 90/45. Laseque -/45.

Frie led, normal kraft, tonus og trofik. Normal sensibilitet.

Svage, egale patellarreflekser, mediale hasereflekserne også tilstede, kan ikke med sikkerhed påvise nogen forskel i Achillesenereflekserne.

Der er absolut intet Oppenheim, Chaddock eller Babinski.

VURDERING

Jeg synes, at vi skal have forespurgt kollega, speciallæge ..., om han vil foretage en vurdering af funktionsniveauet af L5-rod og S1-rod efter discusprolaps i 36 måneder.

Herefter stillingtagen til diagnostisk foraminel blokade lumbosakralt"

Af journalmateriale af 17/8 2020 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"14. aug 2020 ...

Observation:

Smerte i lænden med udstråling til venstre balde og ned i venstre baglår og læg. Særlig slemt v. stillingsændringer. Særlig hvis har siddet i længere tid. Har forsøgt med ibumetin samt pamol uden

effekt. Har været v. egen læge der henviste til kiropraktor. Ikke de store søvnforstyrrelser. Har HNB

smerter.

Sygdomme: ja

Medicin: allergi medicin

Opr.: Nej

Traume: nej

Erhverv: ...

Motion: Nej

Samtykke givet til opbevaring af data.

Positiv SBT v. løft af venstre ben til 30 grader. Positiv krydset benløft af højre v. 60 grader. Normal kraft over hofte, knæ, fod og tæer. Sensibilitet ved berøring og stik normal. Pateller, hase og achillesefleks normal bilateralt. Normal hæl- og tågang.

Normal og fri bevægelighed af hofter bilateralt.

Diagnose: Rygsyndrom med smerteudstråling (obs pro rodtryk S1 rod sin.)

Er informeret om, at der er tegn på diskusprolaps med nerverodspåvirkning og om straks at søge hjælp ved progression af kraftnedsættelse eller ændringer i blære- eller sphincterkontrol. Er instrueret i at kontrollere kraft vha. hæl- og tågang.

(UB)

Behandling:

Sakrum sin., L5pl

20. aug 2020...

Observation:

Synes der en lille fremgang.

(UB)

Behandling:

L5pr

24. aug 2020 Observation:

Lille fremgang igen.

(UB)

Behandling:

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

99686

Sakrum sin.

31. aug 2020 Observation:

Haft et par gode dage men lidt forværring igen i dag.
(UB)

Behandling:

Sakrum sin.

21. sep 2020 Observation:
Det er trukket mere op i lænden.
(UB)

Behandling:
L5pr"

Af journalmateriale fra hospital af 8/11 2022 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Ses til kontrol i U amb.
slut marts 22 grundet L5/S1 prolaps. Smerter sv.t L5 dermatom.
Neurologisk intakt med normale kræfter over alle store led bilat i UE, normale reflekser, normal sensibilitet over alt.
Gangmønster noget stift.
Pt angiver fortsat uændret smerter sammenholdt med tidligere. Er blevet noget stærkere i musklerne. Trænet med fy s og selv.
Spørger ind til om prolapsen kan være kommet af et frontalt sammenstød i bil han havde d. 30/4 2020. Fart ca 40-50 km/t. I og med pt ikke har haft andet tungt arbejde med løft osv. kan det bestemt ikke udelukkes af være pga. ulykken.
Anamnestisk er symptomerne opstået i nær relation til dette.

Objektiv undersøgelse standard:

St.c.: Regelmæssig hjerterytme = pp uden mislyde.
St.p.: Vesikulær resp bilat. Ingen hørbare bilyde.

Konklusion og plan:

Konklusion og plan: Pt ønsker OP.
Konf med rygkir ... er vi nødt til at tage ny MR columna lumbalis før endelig stillingtagen til OP.
Henvises til den."

Af skadesanmeldelse af 14/11 2022 fremgår bl.a.:

"Under hvilke forhold skete ulykken? Færdselsuheld

Hvad skete der? Jeg blev hentet ... af ... da vi skulle ... møde kl 10:15. Vi kørte af ... som vi plejer på vej mod Her kommer vi til ... hvor vi kører igennem næsten hele vejen da vi rammer frontalt ind i en ... varevogn.

Har politiet optaget rapport? Nej

...

Hvilken type skade er der tale om? Legemsbeskadigelse

Beskriv skaden Umiddelbart efter skaden havde jeg ikke nogle smerter, dog kom der i de følgende måneder større smerter i nedre ryg del og i benet ned til foden. Jeg tog derfor til læge. Lægen henviste mig til kiropraktor, som jeg var ved gentagende gange (14, 20, 24, 31 august og 21 september 2020) da dette ikke havde nogen effekt måtte lægen igen, (jeg havde imidlertid skiftet læ-

Ankenævnet for Forsikring

13.

99686

ge) min læge sendte mig til ... Rygcenter hvor jeg blev henvist. Jeg var derinde 11. november 2021 og blev derfra henvist til en MR-skanning som jeg fik lavet 18.01-2022 hvorfra jeg begyndte i genoptræning uden virkning. Til nu hvor jeg har været ved læge igen og skal opereres for discusprolaps på niveau L5/S1

Beskriv behandlingen Lægen henviste mig til kiropraktor, som jeg var ved gentagende gange (14, 20, 24, 31 august og 21 september 2020) da dette ikke havde nogen effekt måtte lægen igen, (jeg havde imidlertid skiftet læge) min læge sendte mig til ... Rygcenter hvor jeg blev henvist. Jeg var derinde 11. november 2021 og blev derfra henvist til en MR-skanning som jeg fik lavet 18.01-2022 hvorfra jeg begyndte i genoptræning uden virkning. Til nu hvor jeg har været ved læge igen og skal opereres. For discus prolaps på niveau L5/S1 Jeg har været i behandling ved fysioterapeut ved genoptræningsplan

...

Hvornår var første behandling? 17-02-2022"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"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 personskadens."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 14/11 2022, at han den 30/4 2020 som passager i en bil, frontalt ramte en varevogn. Klageren havde ingen smerter efter hændelsen. Efterfølgende fik han større smerter i den nedre del af ryggen og i benet ned til foden. I det lægelige materiale af 1/7 2020 beskrives første gang gener fra lænd og ben. Ved MR-scanning af 18/1 2022 blev der påvist en stor venstresidig diskusprolaps i lænden. Klageren har gener i form af funktionsindskrænkende rygsmerter og venstresidige bensymptomer. Klageren ønsker, at selskabet anerkender hændelsen som en dækningsberettigede ulykke og fastsætter méngraden til 25 %.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at der er sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem generne og hændelsen. Selskabet har anført, at de tidsnære lægelige akter ikke understøtter, at et færdselsuheld skulle have udløst generne hos klageren, og at der ikke foreligger dokumenta-

tion for straks- og brosymptomer. Selskabet har anført, at klageren flere gange er tilset af egen læge samt af behandler uden at et ulykkestilfælde nævnes, at det fremgår af journal fra behandler, at der ikke er tale om et traume, og at hændelsen først er nævnt den 8/11 2022. Selskabet har anført, at det står i direkte modsætning til samtlige andre oplysninger i klagerens lægejournal og journalen fra behandler, at klageren oplyses, at det ikke kan udelukkes, at gernere skyldes ulykken.

Klageren har anført, at der ved hændelsen umiddelbart kun skete materielle skader, og at sagen derfor blev afsluttet, uden at politi eller andre blev involveret. Klageren har anført, at han et par måneder efter uheldet fik tiltagende smerter i venstre ben, og at han på det tidspunkt ikke tænkte, at skaden i bilen kunne være en medvirkende årsag. Klageren har anført, at en kiropraktor vurderede, at der var mistanke om en diskusprolaps, at klagerens læge ikke reagerede på dette, og at han først blev videresendt til rygcenter efter at have skiftet læge. En kirurg har udtalt,

at det ikke kan udelukkes at være pga. ulykken, at prolapsen er opstået, og at en skade som klagerens kan opstå over tid efter ulykken. Klageren har anført, at han har konstante smerter, og at han ikke før ulykken har haft problemer med ryggen.

Af journalnotat af 1/7 2020 fremgår det, at klageren har haft "Ve. sidig ischiassmerter gennem 2 dg."

Af journalnotat af 29/10 2021 fremgår det, at klageren havde "Rygsmarter for 2 år siden, derpå udstrålende smerter i venstre ben. Har siden har gener ved at strække benet helt og løfte. Kan dårligt løfte rundt på varer på arbejdet i ... Palp ømhed sv.t. glut med venstre, hamstrings venstre og lag. Ingen synlige forandringer. Plan: Kan være protrusion men også reel prolaps. Varighed 2 år, forsøgt konservativ hos fys/kiro uden effekt x flere".

Ankenævnet for Forsikring

15.

99686

Af journalnotat af 9/2 2022 fremgår det, at klageren har "nedsat funktionsbegrænsning i dagligdagen grundet ryg og bensymptomer. Bensmerter dominerer. Konservativ behandling hos kiropraktor og fysioterapeut uden effekt. ... MR-skanning med stor prolaps L5/S1 mod venstre".

Af journalnotat af 8/11 2022 fremgår det, at klageren "Spørger ind til om prolapsen kan være kommet af et frontalt sammenstød i bil han havde d. 30/4 2020. Fart ca. 40-50 km/t. I og med pt ikke har haft andet tungt arbejde med løft osv. kan det bestemt ikke udelukkes at være pga. ulykken. Anamnestisk er symptomerne opstået i nær relation til dette".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 6.6.1 fremgår det, at det er et krav for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

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, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og hans gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først søgte læge den 1/7 2020, hvorfor der ikke er dokumenteret strakssymptomer i tilknytning til den anmeldte hændelse.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i de tidsnære lægelige bilag ikke er oplysninger om hændelsen. Det fremgår af journalnotat af 14/8 2020, at der ikke er et traume, og det fremgår af journalnotat af 11/11 2021, at klageren ca. 2 år forinden oplevede smerter i venstre ben uden kendt udløsende årsag. Hændelsen er første gang beskrevet i journalnotat af 8/11 2022 – ca. 2,5 år efter hændelsen.

Ankenævnet for Forsikring

16.

99686

Nævnet har også lagt vægt på, at journalnotater af henholdsvis 29/10 2021, 11/11 2021 og 9/2 2022 placerer symptomdebuten for klagerens ryggene forud for den 30/4 2020.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand