

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 13. december 2023 blev i sag nr. 99890:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/5 2023 og brev af 24/5 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg vil med dette skriv klage over jeres afgørelse og redegøre for mit forløb ved rygkirurgisk afd. I ... siden april 2019. Dermed vil jeg gerne have at forsikringsselskabet anerkender at det er sket en ulykke, både under træning samt under operationen.

Jeg er klar over at AES har truffet en afgørelse på de foreliggende oplysninger som på daværende tidspunkt var forelagt på sagen. Jeg var ikke klar over at der var fejl og mangel i mine lægelige oplysninger, på afgørelsestidspunktet. Dette har jeg efterfølgende gjort IF forsikring opmærksom på men de vælger ikke at kigge igen på den helt samlede sag. Jeg mener at sagen er behandlet på manglende oplysningsgrundlag og bør revurderes til fornyet vurdering.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne at IF forsikring anerkender at der er sket en skade under træning og under selve operationen og dermed tildeler mig den erstatning jeg har krav på. Jeg vil gerne have at alle oplysninger i min sag tages i betragtning til vurdering af den endelige afgørelse."

"If har truffet en afgørelse i min sag – Personskade af den 11. august 2019, at min méngrad i relation til hændelse den 11. august 2019 er fastsat til under 5 %.

I jeres afgørelse gør If forsikring opmærksom på at 'For at vi kan vurdere, om der er en årsags-sammenhæng mellem en ulykke og de efterfølgende symptomer, skal det være lægeligt dokumenteret eller sandsynliggjort, at symptomerne er opstået med nær tidsmæssig forbindelse til ulykken, normalt inden for 72 timer.'

I din journal omkring den 11. august 2019 er der ingen oplysninger/henvisninger til din anmeldte hændelse. Der er heller ingen oplysninger om, at dine gener skyldes et traume. Der fremgår derimod, at du i månederne op til den 11. august 2019 havde gener i form af:

- smerter ned i venstre ben
- forværring af lændesmerter efter behandling hos kiropraktor
- svære smerter i nedre lænd, udstrålende til højre balde, ydersiden af højre lår og ned til ydersiden af højre underben

På denne baggrund er vi enige med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at der er en årsagssammenhæng mellem din anmeldte ulykke og dine aktuelle gener.

Arbejdsmarkedets erhvervssikring har vurderet den 23. marts 2022, at

...

Jeg vil med dette skriv klage over jeres afgørelse og redegøre for mit forløb ved rygkirurgisk afd. ... siden april 2019.

Dermed vil jeg gerne have at forsikringsselskabet anerkender at det er en ulykke, både under træning samt under operationen.

Min første henvendelse til egen praktiserende læge var på grund af punkter i gluteus (piriformis-syndrom) i højre balle den 23. april 2019. Jeg bliver henvist til fysioterapi og kiropraktor behandling.

Egen læge har ved fejl noteret at min henvendelse drejede sig om smerter ned i venstre ben. Min behandlende ergoterapeut gør mig opmærksom på tastefejl i min journal, men jeg tænker ikke mere over det, og har derfor ikke henvendt mig til min egen læge for at få rettet den tastefejl.

Jf. journalnotat fra Rygkirurgisk afd. I ... af den 26. juni 2019 fremgår det følgende: '*[i 30'erne] kvinde oplever marts/april svære smerter i nedre lænd efter at have blevet løftet. Oplever et smæld i lænden og er siden da haft smerter. Smerterne trækker ud i højre balde ud til ydersiden af højre lår ned til ydersiden af højre underben.*'

Jeg har været i dialog med min egen læge som har kigget på mine journaler og har noteret fejlen i min journal.

Følgende har min egen praktiserende læge skrevet den 3. januar 2023:

'tilbage i april 2019 henvender hun sig med smerter i højre balle, henvises til fys, det er højre side hun har ondt i og henvises til fys, får behandling på højre side, hvor hun har ondt. I journal notat står der ve side, fys gør opmærksom på denne fejl, men hun gør ikke mere ud af det, får beh. på højre side, ses af ut i juni 2019, hvor der er opf. på de højre sidige smerter. 10 august laver hun løft, får ve drop fod og bliver indstillet til operation da man finder ve side af diskuprolaps. Fik et smæld i ryggen ved løft.'

Den 14. juni 2019 henvender jeg mig igen til egen læge på grund af forsat smerter i højre balle med

udstrålinger til ben. Jeg bliver henvist til kiropraktorbehandling. Efter min henvendelse til egen praktiserende læge bliver jeg behandlet den 17. juni 2019 ved På grund af forsat smerter i piriformis med udstrålinger til højre balle bliver jeg henvist til Rygkirurgisk afd. ... Jeg bliver behandlet én gang på Rygkirurgisk afd. ... og afsluttet samme dag. Ifølge notat fra Rygkirurgisk afd.

Af den 26. juni 2019 vurderer behandlende kiropraktor ... at jeg skal aktivt aflaste min lænd. Jeg blev anbefalet at indlægge tre faste hvilepauser med ca. 10-15 minutters varighed, samt undgår alt form for træning eller belastning af ryggen som vil fremprovokere smerter. [Kiropraktor] anbefalede at jeg holdt mig forsat aktiv med let træning. Jeg blev også introduceret for rygliggende og knæ-fire-stående mobiliserende øvelser samt aflastning i rygliggende og siddende. Vi aftaler at jeg kontakter Rygkirurgisk afd. efter behov.

Den 11. august 2019 er jeg til træning i det lokale fitnesscenter. Jeg er i gang med at træne ryg. Min øvelse på hændelsestidspunktet er dødløft. Jeg løfter 80 kg. En øvelse med den vægt har jeg øvet mig på i et stykke tid, måske 4 uger, så det var ikke noget jeg ikke har kunne løfte. Midt i mit løft, bliver jeg forstyrret bagfra. Jeg når at kigge over på mit venstre skulder og dette var nok til at jeg får et smæld hen over ryggen og oplever en pludselig smerte. Jeg slipper stangen og beder min træningsmakker om at stoppe med træningen. Jeg mærker ikke mere til smerter i ryggen, men oplever at der er uro og føleforstyrrelse i venstre ben, men forsat ingen smerter.

Jeg tager til fødselsdag hvor jeg stå op meget af tiden. Prøver på at sætte mig til rette med at lægge flere puder under min bagdel, når jeg skulle sidde ned. Jeg oplevede at jeg fik både uro og diffuse smerter i venstre balle og ben når jeg sad ned. Efter et bad senere på dagen opdagede jeg at jeg ikke kunne vippe med min venstre fod, da jeg skulle have sokker på. Jeg kan huske at jeg tænkte, at det var noget mærkeligt og nok noget der bare skulle trænes væk.

Den 12. august 2019 tager jeg på arbejde. Jeg bliver stoppet ud på gange af vores regionslæge fra ... sygehus, efter han havde gået efter mig og kunne se at min fod dingler når jeg løfter den. Jeg fortalte om hændelsen i træningscenteret og han beordrede mig at tage omgående kontakt til min egen læge. Jeg fik tid samme dag ved min egen praktiserende læge.

Jf. journalnotat fra egen praktiserende læge af den 12. august fremgår det følgende: *'I forløb på ... rygcenter grundet smerter i høj side af lænd, balle og ned i ben. Har haft god effekt af træning. Nu de sidste dage pludselig smerter og føleforstyrrelse i det andet ben (ve), oplever styrings besvær, ondt i balle og venstre ben når hun sidder ned.*

Obj: let ømhed ved palp dybt i ve balle. Der findes nedsat kraft ved ekstention af ve fod, drop fod, samt nedsat følesans lat på ve underben.... Obs dp med nedsat kraft. Er forsat i forløb i rygcenter i ...

Beder om subakut tid der.'

Onsdag den 14. august 2019 blev jeg tilset af en kiropraktor på Rygkirurgisk afd. ... Lige efter undersøgelsen blev jeg MR-scannet. Jeg fik at vide at en rygkirurg ville kontakte mig dagen efter. Jeg når

lige at komme hjem, da jeg blev ringet op fra Rygkirurgisk afd. [hospital]. Jeg skulle møde ind til en personlig samtale og kontrol. Jeg mødte ind og fik at vide at scanningsbilleder ikke er tydelige nok, at der trods for utydelige billede kan ses at der var en prolaps, de kan også se på min gang at jeg ikke kan løfte foden som jeg ellers burde kunne. Jeg fik at vide at jeg bliver kontaktet af [hospital] når de havde modtaget mere tydelige scanningsbilleder, og at det nok blev dagen efter. Samme

dag, en halv time efter blev jeg igen kontaktet af [hospital] og fik så at vide at de har modtaget nye scanningsbilleder og at de gerne vil se mig igen og tage en snak med mig. Jeg fik at vide at der ses nerverodspåvirkning som kan have indflydelse på min bevægelse i foden, at jeg skulle opereres, ellers vil jeg få en dropfod. Jeg blev indlagt samme aften på [hospital].

Jf. journalnotat fra Rygkirurgisk afd. ... af den 14. august 2019 fremgår det følgende: 'Ses dd. Til ekstraordinær kontrol, da patienten har udviklet nye symptomer.

Det gik ellers rigtig godt med højresidige symptomer med de anbefalede tiltag herfra. Men i lørdags (4 dage siden) oplevede patienten svære smerte til venstre ue svt L5 dermatom. Ligelides en følelsesløshed i tærerne samt nedsat kraft i tæer. Kommer dd haltende på venstre ue ind til konsultationen. Angiver styringsbesvær af venstre fod/tæer. Kan ikke klare hælfgang. Angiver normal blære og tarmkontrol. Paræstesier på ydersiden af ve underben krydsende indover venstre fod til medialsiden.

Nedsat kraft grad 3 over ve 1. tås fleksion samt ekstension. Normal kraft over ankelled. Hyporeflesi over ve patellarrefleks. Positiv slumbs test venstresidig. Konklusion: Der er en fri prolaps i venstre reces bag corpus L5 i relation til L5 nerveroden.'

Torsdag den 15. august 2019 blev jeg opereret i ryggen. Jeg blev vækket ud på gangen af min opererende læge ... neurokirurgisk amb. Ryg [hospital], som fortalte at hun ved en fejl kom til at skære min nerve over. [Læge] beklagede mange gange og håbede på at jeg kunne komme op og gå igen, hvilket jeg først måtte afprøve dagen efter.

[Læge] fortalte desuden også at hun endnu ikke kunne sige noget om følger efter skaden efter den fejl hun har lavet under selve operationen. Jf. operationsnotat af den 15. august 2019, fremgår det følgende:

"Patient med radikulære smerter ud i venstre ben samt kraft grad 3 over fodled i dorsale fleksion, MRscanningen viser prolaps i recessen bag corpus L5. Der er indikation for hemilaminektomi mhp. prolapsfjernelse. Patienten adspurgt og føler sig velinformeret omkring operationen og risikoen herved ønsker ikke yderligere informationer forud for operationen. Udført ... Aktionsdiagnose: DM511E, Lumbosakral diskusprolaps med radikulopati Tillægskoder: EZA2, ASA funktionsniveau, ASA 2 Procedurer - Primær operation: KABC16, Mikrokirurgisk fjernelse af lumbal diskusprolaps Proceduretidspunkt 15-08-2019 16:31 Patienten i rygleje niveauet identificeres via gennemlysning der laves kutan afmærkning lægges Marcain med Adrenalin 10 ml subkutant herefter steril procedure, time-out på stuen. Der gås skarpt gennem huden ned til processus spinosi muskelfascien opskæres venstresidigt for processus spinosi der rougneres ned over lamina, niveauet identificeres som værende L5/S1, lamina L5 afbides, i forbindelse hermed kommer der filamenter op i feltet, overlæge ... kaldes til stuen. Mikroskopi tages i brug. Lamina afbides yderligere både opadtil og nedadtil, flavum fjernes og vi identificerer rodafgangen af SI. Der gås lateralt ud omkring dura-sækken som ses intakt, epiduralt fedt fjernes, det er ikke muligt at identificere der hvor filamenterne kommer fra, men man mistænker det er L5-rod. Det besluttet derfor at lave en fuld laminektomi af L5 for at forbedre udsyn. Dette udføres, herefter kan dura mobiliseres medalt, der ses lige over SI-rod en proces af atypisk karakter, denne porøs og lidt grynet, noget af vævet går i suget, i øvrigt væv sendes til patologi. Umiddelbart vurderes det at være en atypisk udseende prolaps. Der afbides yderligere ned mod underkanten af L4, så hele L5 er fjernet, her mobiliseres dura til siden og der ses en defekt svarende til rodafgangen af L5. Fra denne kommer filamenterne. Der sikres pæne pladsforhold, der sikres pæn hæmostase, der lægges et stykke Targocil over filamenter og dura defekt. Herefter lukkes i muskelfascien og kutant og subkutant Patienten til 2-timers

opvågning, TLtil i morgen eftermiddag, herefter rolig mobilisering. Suturfjernelse hos egen læge på 10.-12. dagen. Kontrol hos undertegnede om 1 måned post operativt."

Jf. behandlingsstedets bemærkninger til anmeldelse af den 28. november 2019, er følgende noteret:

'I forbindelse med akut operation for lumbal discusprolaps ses nervefilamenter i operationsfeltet. Der er derfor mistanke om læderet nerverod i forbindelse med operation... Pt. har fortsat smerter udstrålende til ben og fod, føleforstyrrelser på ydersiden af underben og fod samt uændret kraftnedsættelse som praeoperativt ved dorsalfleksion over fodled.'

Efter operationen af den 15. august 2019, var jeg til flere kontroller på sygehus og ved egen læge. Jeg er plaget af kramper om natten og dagen både i baglårsmusklen og lægmusklen. Om dagen kan jeg styre de kramper men om natten bliver jeg vækket af kramper som er meget mere smertefulde. Jeg kan stadig ikke vippe med foden, hvilket kan ses når jeg går. Hen over vristen har jeg føleforstyrrelse og smerter og har svært ved at have sko på. Jeg skal have sko uden snørebånd ellers er det meget ubehageligt at have sko på. Lige nu har jeg en skinne på som jeg bruger til dagligt da jeg ved belastning ikke kan løfte foden. Hen over formiddagen oplever jeg at tiltagende træthed i foden. Den skinne har jeg fået udleveret på ... rykirurgisk afd. Jeg har også ubehag og smerter hen over underbenet, især når tøjet rammer skinneben og lægmusklen. Jeg indtager Gabapentin 300 mg 2+2+2. Jeg har konstant sovende fornemmelse i underbenet og hen over min vrist og tæer. Jeg oplever at kulde har en negativ påvirkning på mit ben men især på mine tæer.

I september 2019 henvender jeg mig for første gang til If forsikring for at anmelde min skade i ryggen samt skade under operationen.

Jeg taler med en medarbejder ved navn Jeg fik at vide at min skade ikke kan anmeldes, da jeg ikke har været ud for en bilulykke. Hun spørger mig om skaden i ryggen er sket under kørslen i bilen. Jeg svarede hende at skaden var sket under træning og anden skade under operationen. [Forsikringsmedarbejder] fortalte at jeg ikke kunne anmelde skaden da det ikke var tale om en bilulykke. Jeg var ikke bekendt med forsikringsregler og vilkår for ulykkesforsikringer og hvad jeg havde mulighed for ift. de forsikringer jeg havde.

11 måneder efter første henvendelse til If forsikring, bliver jeg på mit arbejde gjort opmærksom på at jeg har ret til at anmelde skaden efter en fritidsulykke samt anmelde skaden for hændelse under selve operationen, da der også er tale om personskade under en hændelse i privaten samt ulykke under selve operationen den 15. august 2019 der er forårsaget af selve hændelsen i privaten den 11. august 2019.

Først nu efter I har truffet afgørelse i min sag, kan jeg se at der er fejl i min journaler fra min egen praktiserende læge.

Jeg har efterfølgende været i dialog med min egen praktiserende læge af den 3. januar 2023 som Oplyser følgende:
... [citeret tidligere]

Jeg vil også gøre jer opmærksomme på at min behandlende fysioterapeut ... fra rykirurgisk afd. ... oplysninger vedr. min gener i højre piriformis ikke er årsagen til min ulykke af den 11. august 2019.

Følgende er noteret i min journal:

Jf. journalnotat fra behandlende fysioterapeut ..., af den 22. april 2022 vurderes det, at *'der er således journaliseret god overensstemmelse mellem kliniske fund og MR-skanning, der påviser prolaps L5-S1 ve side. [Klagerens] venstresidige iskias symptomer opstået ifm tungt løfte kan ikke tilskrives trigger punkter i gluteus (eller piriformis) på højre side – journalisering er i overensstemmelse dermed.'*

Med denne klage vil jeg gerne gøre jer opmærksom på at der er årsagssammenhæng mellem ulykken af den 11. august 2019 og de følger efter fejloperationen af den 15. august 2019. De er lægelige dokumenteret og beskrevet.

Hændelse i fitnesscenteret bliver anmeldt til min egen praktiserende læge den 12. august 2019.

Et par måneder op til hændelsen af den 11. august 2019 oplever jeg trigget piriformis gener i højre side som bliver behandlet med fysioterapi og massage. Disse gener har ingen sammenhæng med hændelsen af den 11. august 2019. Dette er også dokumenteret lægeligt, Jf. journalnotat fra behandlende fysioterapeut ..., af den 22. april 2022.

Mine aktuelt klager over gener i form af træthed og smerter i ryggen efter stående og siddende position samt efter gåture samt gener i form af kramper og føleforstyrrelser fra venstre ben, fod og tæer har jeg ikke haft før operationen den 15. august 2019. Disse gener er blevet påpeget af min egen praktiserende læge, behandlende fysioterapeut fra Rygkirurgisk afd. ... samt behandlende læge fra neurokirurgisk amb. Ryg [hospital]

Jf. Behandlingsstedets bemærkninger til anmeldelsen af den 28. november 2019:

'Pt. har fortsat smerter udstrålende til ben og fod, føleforstyrrelser på ydersiden af underben og fod samt uændret kraftnedsættelse som praeoperativt ved dorsalfleksion over fodled.'

Jeg har på intet tidspunkt haft smerter/gener i venstre ben inden hændelsen af den 11. august 2019. Det er nu lægeligt dokumenteret at der har været tale om en tastefejl i journaler. Dette kan også ses i tidligere journaler at min henvendelse drejer sig om venstre ben men at jeg bliver behandlet på min højre ben. Samt foreligger der nu dokumentation på at min *'venstresidige iskias symptomer opstået ifm tungt løft kan ikke tilskrives trigger punkter i gluteus (eller piriformis) på højre side'*

Jf. Speciallægeerklæring udarbejdet af ... ad den 12. december 2020 (en speciallægeerklæring IF forsikring har anmodet om):

Ved kontrol 23. september 2019 var kraften i venstre fodled fortsat kraftgrad 4-, og hun havde fortsat ændret følesans ned omkring venstre fod. Hun havde også smertefulde føleforstyrrelser, men ingen rodsmerter.

Ved kontrol 14. oktober 2019 havde [klageren] oplevet tiltagende uro i benet og smerter omkring muskulaturen i lænden.'

Følgende er ligeledes også noteret i speciallægeerklæring af den 12. december 2020 ... :

'[i 30'erne] kvinde, der pådrager sig discus prolaps, der på baggrund af nedsat kraft, skønnes at skulle saneres operativt. Ovenstående gøres 4 dage efter man konstaterer prolapsen. Peroperativt gør man skade på L5 nerveroden.

Skadelidte er fortsat plaget af udstrålende smerter samt nedsat funktionsniveau. Der findes god sammenhæng mellem de af skadelidte fremførte klager, objektive fund samt det i journalmaterialet anførte.

Det vurderes ikke at skadelidtes tidligere problemer med ryg og balle har haft betydning for den pågældende skade da det vurderes af undertegnede, at såfremt man ikke havde gjort skade på nerveroden peroperativt ville skadelidte med en vis sandsynlighed kunne have opnået fuldstændig remission. Sekundært en tilstand, der forventeligt ville være bedre end skadelidtes nuværende.

Skadelidte angiver ingen bedring i hendes tilstand eller symptomer siden sommeren 2020. Angiver, at hun i løbet af efterår/vinter i forbindelse med vejrskifte oplever tiltagende udstråling især til tæerne.

Det vurderes ikke af undertegnede, at skadelidtes tilstand vil bedres fremadrettet og hun må derfor betragtes som værende i en stationær fase uden udsigt til bedring i nærmeste fremtid.

Diagnose Prolapsus disci intervertebralis lumbalis L5 sin. (lumbal discus prolaps svarende til L5 nerveroden på venstre side)

Sequelae iatrogenis operatio hemilaminectomia disci intervertebralis L5 sin. (følger efter hemilaminectomi på venstre L5 nerverod, påført skade)'

[Klageren] havde umiddelbart efter operationen nedsat kraft over venstre fodled svarende til kraftgrad 4-, ligesom hun havde følelsesløshed på ydersiden af venstre skinneben og føleforstyrrelser på foden. Det var smertefuldt for hende at have sko og sokker på.'

På baggrund af ovenstående anmodes det om at sagen genvurderes og at der foretages en ny vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Dette skyldes bl.a. at min egen praktiserende læge har korrigeret tidligere lægelige notat fra den 23. april 2019 hvorfor det nu er korrekt journaliseret at det var min højre ben som skulle behandles tilbage i april 2019 og ikke det venstre ben, som ellers tidligere journaliseret. Derudover vil jeg gerne have at If forsikring anerkender at der er tale om en ulykke både den 11. august 2019 og den 15. august 2019.

Samtidig skal der igen tages stilling til at hændelse af den 11. august 2019 hører under vilkårene for ulykkesforsikring.

Min første henvendelse til egen praktiserende læge var den 12. august 2019, da jeg troede at det var noget forbigående, noget der skulle trænes væk. Jeg bliver gjort opmærksom på mit ben af en regionslæge som er ansat på min arbejdsplads. Han fortæller mig hvor alvorlige konsekvenser det kan have for sig hvis jeg ikke bliver undersøgt.

Jeg får den første ledig tid på ... rygkirurgisk afd. Den 14. august 2019. jeg bliver MR-scannet med det samme hvor der blev konstateret prolaps på venstre side L5-S1 niveau. Den samme dag bliver jeg set af en kirurg på [hospital] som vurderer at jeg skal indstilles til en operation for at frigøre den nerve der sidder i klemme samt for at jeg ikke ender med at få en dropfod. Af journaler fremgik det at jeg har rettet henvendelse til egen læge og desuden også begrundelse for min henvendelse. Min læge vurderer ved konsultation af den 12. august 2019 at behandling var akutkrævende. Lægen har i journalen noteret at jeg havde et forløb på ... rygcenter men grundet smerter i høje side af lår, balle og ned i ben og at jeg havde en god effekt af træning.

Jeg mener at hændelse i fitnesscenter den 11. august 2019 efter en lægefaglig vurdering har medført en belastning af min lænderyg, der er relevant i forhold til at medføre diskusprolaps på venstre siden L5/S1 niveau.

Jeg er klar over at jeg tidligere har haft gener/udstrålinger i højre ben. Men hændelsen i fitnesscenter af den 11. august 2019 har efter lægens vurdering forårsaget diskusprolaps på venstre side L5/S1 niveau som har været akut behandlingskrævende. Derudover fremgår det af MR-scanningen, at der var tale om nerverodspåvirkning som har forårsaget dropfod/nedsat kraft i benet og manglende vippefunktion i foden. Dette er anført i de lægelige journaler både fra min egen praktiserende læge samt undersøgelser på både ... rygcenter og [hospital] rygkirurgisk afd.

Dermed mener jeg at diskusprolaps med nerverodspåvirkning er følger af den anmeldte hændelse af den 11. august 2019.

Samtidig skal der tages stilling til hændelsen under operationen af den 15. august 2019, da der er tale om fejloperation med gener til følger og som også hører under vilkårene for ulykkesforsikring.

Jeg var den 15. august opereret med fjernelse af diskusprolapsen og frigørelse af nerven. Under selve operationen bliver den ene nerve beskåret over. Opererende læge fortæller det til mig lige inden jeg bliver kørt op til opvågningsstuen. Ulykken er anerkendt af Patientforsikringen.

Rygskaden var opstået som følger efter hændelse i fitnesscenter den 11. august 2019. Beskadigelse af nerven er opstået som følger af operationen af rygskaden den 15. august 2019.

Efter operationen er jeg plaget af udstrålende smerter fra under knæet og hen over foden og tæer. Jeg har konstant prikkende/sovende fornemmelse under foden. Jeg kan ikke vippe med foden dvs. at jeg ikke kan stå på hæl og kan ikke løfte foden ordentligt når jeg går. Jeg benytter en skinne som støtter foden. Hvis jeg ikke er opmærksom når jeg går, så støder jeg ind i tingene. Mine sko er slidte, da jeg går skævt med min venstre ben. Jeg har konstant træthedsfornemmelse i foden og benet, men mest hen over vristen. Stramme sko og sko med snørebånd eller løst tøj giver ubehag på benet og foden. Jeg oplever at kulde giver mere ubehag i mine tæer- følelsen af at det prikker/sover forstærkes. Jeg har daglige kramper i lår og baglårs musklen. De kan fremprovokeres ved bestemt stilling af foden ellers kommer de bare sådan af sig selv. Om natten bliver jeg vækket af smerte i benet hvor der er enten baglår eller lårmusklen som har været i krampe. Hvis jeg sidder for længe, oplever jeg tit at mine tæer kramper til. Hvis jeg er på en gåtur fx med en veninde, hvor vi går og snakker, oplever jeg efter meget kort tid at være træt i ryggen og benet

og får sådan en underlig smerte i lænden. Jeg oplever at det strammer hen over lænden og benet føles tung og ubehageligt.

Hvis jeg sidder eller ligger i samme stilling for længe oplever jeg strålende smerter fra lænd og ud til venstre ben. Jeg har det bedst med at løbende skifte stillinger. Når jeg kører bil, skal jeg sidde på en pude og strække benet ud så jeg oplever mindst muligt ubehag under køreturen. Det er en siddestilling jeg har prøvet mig frem til da det er ubehageligt at bare sidde helt almindeligt i en bil.

Jeg er afhængig af piller- Gabapentin 2 piller om morgenen, 1 pille om eftermiddagen og 2 piller inden jeg går i seng. Indtage af piller er nødvendigt, ellers oplever jeg tiltagende jag, ubehag, føleforstyrrelse, prikken og nervesmerter i venstre ben.

Det er lægeligt dokumenteret at jeg er blevet opereret den 15. august 2019 og at der er sket en personskade under operationen. Det er desuden også lægeligt dokumenteret at jeg har gener til følger efter operationen af den 15. august 2019."

Selskabet har i brev af 14/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at vi ikke kan anerkende at der er sket en ulykke under træning samt under operation samt tilbyde ménerstatning.

Vi har undersøgt sagen igen og efter fornyet gennemgang fastholder, at If ikke kan genoptage sagen og dermed tilbyde at udbetale et varigt mén, idet der ikke er tale om gener efter et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Der er heller ikke dokumenteret i lægeligt materiale, at generne skyldes et ulykkestilfælde.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen med overtagelse fra Tjenestemændenes Forsikring pr. 1. november 2018, som en heltids ulykkesforsikring. Erhverv på skadestidspunktet: ... Forsikringssummen var på

skadestidspunktet 500.000 kr. ved 100 % invaliditet og 50.000 kr. ved død.

Gældende forsikringsvilkår 63-07.

Det faktiske forløb

9. juli 2020

Kunden indsender elektronisk anmeldelse til If.

Dato for ulykke: 11.08.2019

Skadetidspunkt: 19.00

Lægebehandling 1. gang sted og tid: 14.08.2019

Meldt til andre forsikringer: Ja

Uddybelse vedr. andre forsikringer: Patienterstatning

Skade på legemsdele: Ryg

Hændelse: Jeg var til fødselsdag og syntes at der var noget med mit ben. Der var uro i benet. Dagen efter lagde jeg mærke til at jeg ikke kan løfte foden. Mandag ringer jeg til lægen og bliver set af egen praktiserende læge samme dag. Bliver henvist til rygkirurgisk klinik i ... og bliver set af dem onsdag, der bliver lavet MR-scanning med det samme. Bliver sendt hjem men samme dag om ef-

termiddagen bliver jeg indkaldt til ... og indlagt, blev opereret torsdag eftermiddag. Jeg har trænet meget styrketræning op til, skulle trænes op til en konkurrence. Har løftet tungt og kunne mærke det i ryggen. Jeg har ikke kunne træne efterfølgende. Opererende læge har skåret nerver over, jeg har føleforstyrrelse i venstre ben. Vrider meget om på foden og nu er det gået ud over mit knæ. Jeg skal ses af en ortopædkirurg grundet mistanke om skade på knæet grundet vrid på foden. Jeg halter og mangler vippefunktionen i min fod.

10. juli 2020

If sender skriftlig afvisning af hændelsen, idet der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Kunden ringer ind og klager samme dag. Derfor sendes der et spørgeskema for nærmere uddybelse af hændelsen og journalen fra egen læge indhentes.

Kunden indsender samme sag et uddybende svar på spørgeskema vedrørende hændelsen.

Svar på spørgeskema:

'jeg er i gang med at udfører en øvelse 'kaldes dødløft'. stangen løftes forsigtigt med vægtskiver på op til hofter og derefter forsigtig lægges stangen tilbage på gulvet. Denne øvelse skal udføres 4 gange. Jeg løfter stangen med vægtskiver op til mine hofter den ene gang. i det jeg holder stangen op til mine hofter, siger min veninde noget forstyrrende til mig. Jeg vender mit hoved til venstre side, min veninde stå på min venstre side, og i det jeg vender hovedet om, drejer jeg lidt i overkroppen og laver en lille vrid i ryggen. jeg mærker øjeblikkeligt et smæld i ryggen/lænden. jeg slipper stangen ud af mine hænder så det hele falder ned på gulvet og larmer. Jeg stopper min træning med det samme for det gjorde ondt.'

Da journal fra egen læge modtages, sendes sagen til vurdering hos Ifs interne lægekonsulenter. I mellemtiden indsender kunden løbende yderligere journaler, beskrivelse af gener samt kopi af lægeerklæring fra Patienterstatningen.

1. september 2020

Svar fra Ifs ene interne lægekonsulent:

Kunden giver en detaljeret beskrivelse af anmeldte hændelse. Det er således en velkendt og planlagt handling som udføres. Som jeg opfatter selve hændelsen, synes det at dreje sig om en overbelastningsudløst rygpåvirkning og prolapsproblematik og ikke nogen ulykkehændelse i forsikringsmæssig forstand.

Dette uagtet at kunden oplyser om forstyrrelse fra veninde under selve handlingen.

Anbefaler afvisning.

Det 'nye' fra kunden har ikke nogen indflydelse på anerkendelsen i forhold til åss

16. oktober 2020

Svar fra Ifs anden interne lægekonsulent, som ikke tager stilling til om der er tale om et ulykkestilfælde:

Hændelsen er beskrevet. Løfter 80 kg Jeg ser ikke noget forudbestående.

9. december 2020

Telefonsamtale med kunden omkring status og nuværende gener. Der bookes en speciallægeerklæring for at belyse sammenhængen mellem generne og hændelsen.

21. december 2020

Speciallægeerklæring modtages 18. december 2020. Kunden informeres mundtligt og skriftligt om, at sagen sendes i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en uvildig vurdering, betalt af If.

24. maj 2022

Besked sendes til kunden om at udtalelse af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er modtaget og at If følger denne udtalelse. Sagen afsluttes.

Uddrag fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring's udtalelse af 23. marts 2022

...

20. september 2022

If modtager klage fra kunden inklusive journal fra Rygcenter ... samt uddrag af afgørelsen fra Patienterstatningen.

12. oktober 2022

If fastholder tidligere afgørelse, med en mén-vurdering på mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem nuværende gener og den anmeldte hændelse, samt at der ikke er dokumenteret, at kunden har været udsat for en ulykke. If henviser i fastholdelsen til Ifs Kundeombud og Ankenævnet for Forsikring.

23. og 25. april 2023

Klager fra kunden modtages, inkl. journaler og et tillægsnotat fra egen læge med efternationalisering noteret den 25. april 2023.

1.maj 2023

If fastholder tidligere afgørelse.

Vi fastholder vores afvisning

Ud fra kundens beskrivelse af hændelsen den 11. august 2019 er der ikke tale om en ulykke i forsikringsmæssig forstand. Hun oplyser at have trænet meget styrketræning og løftet tungt, som kan mærkes i ryggen.

Kunden beskriver ikke, at generne skyldes et ulykkestilfælde, og beskriver hverken en pludselig hændelse eller påvirkning/gener efter kort tid. Af Ifs forsikringsbetingelser side 24 fremgår følgende omkring definitionen af et ulykkestilfælde.

...

I kundens uddybende beskrivelse af hændelsen oplyses, at en veninde siger noget forstyrrende til kunden, så hun drejer i hovedet og lidt i overkroppen i forbindelse med udførelse af dødløft. Selvom denne bevægelse sker pludseligt, sker den i kontrol af et ønsket og forventet løft. Det er således fortsat ikke tale om en ulykke i forsikringsmæssig forstand, men nærmere en overbelastning af kundens ryg.

I vurderingen af om en skaden skyldes en ulykke, kræves det yderligere for årsagssammenhæng, at

hændelsen i sig selv er egnet til at medføre en skade i en ellers rask ryg. Det fremgår af det lægelige materiale, at kunden er i forløb på ... Rygcenter grundet smerter i højre side af lænd, balle og ned i ben. Kunden har således en forudbestående rygproblematik. Kunden er således udsat for at få gener i ryggen blot ved en lille belastning.

Ud fra Ifs forsikringsbetingelser side 7 punkt 6.2 dækningsskema, dækkes overbelastningsskader og forværring af forudbestående lidelser ikke.

...

Ved indhentelse af journalen fra egen læge, er der heller ikke beskrevet, at kundens gener skyldes et ulykkestilfælde. Der er ikke nævnt noget traume, som kan forklare de aktuelle gener. En hændelse er først delvist beskrevet ca. 11 måneder efter hændelsen, selvom der har været lægekontakt flere gange i den mellemliggende periode.

Ved første lægekontakt den 12. august 2019 fremgår nedenstående, hvor der ikke er beskrevet en ulykke, men derimod et igangværende forløb på Middelfart Rygcenter:

...

Årsagssammenhængen er også vurderet hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som også kommer frem til, at der ikke kan dokumenteres en årsagssammenhæng mellem kundens gener og en ulykke.

Det at egen læge ca. 4 år efter hændelsen tilføjer en rettelse i kundens journal, må anses som efternationalisering, og kan ikke føre til en ændring af Ifs vurdering.

Vi gør opmærksom på, at kunden har bevisbyrden for at dokumentere, at de omtalte gener stammer fra en ulykke.

Det tilfælde, at den opererende læge skærer nerver over ved operation, fører ikke til en anden vurdering af skaden.

Det fremgår af Ifs forsikringsbetingelser side 7 punkt 6.2. dækningsskema (se ovenstående indsatte dækningsskema), at der ikke dækkes følger efter lægelig behandling, medmindre behandlingen er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

Der er således ikke tale om et omfattet ulykkestilfælde, som er årsag til operationen. Følgerne efter den lægelige behandling er derfor ikke dækket.

Konklusion

Da vi ikke mener, at kunden kan løfte bevisbyrden for at nuværende gener stammer fra en ulykke i

forsikringsmæssig forstand, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af skaden var korrekt, må vi fastholde, at kunden ikke er berettiget til at få anerkendt at generne stammer fra en ulykke samt at få dækket varigt mén efter den anmeldte hændelse."

Klageren har i brev af 10/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har været i dialog med min egen opererende læge ... fra [hospital], som nu har journalført begrundelse for operation i ryggen efter hændelsen under træning i træningscenteret. Heraf

fremgår det følgende: *'Som det fremgår af brevet er patienten i gang med forsikrings sag, og i den forbindelse hæfter man sig ved at der ikke fremgår af journalen at patienten skade opstået i relation til træning i fitnesscenter. Jeg gennemlæser notaterne og kan ganske rigtigt ikke se at der på noget tidspunkt er skrevet fra [hospital] at symptomerne kommer umiddelbart efter træning i fitnesscenter, dog kan huske fra patient casen at patienten trænede rigtig meget op til en fitness konkurrence og at symptomerne kom i relation til træning. Dog ligger casen efterhånden tid tilbage så de 100 % omstændigheder omkring træning og opståen af symptomer kan jeg desværre ikke huske.*

Det fremgår dog af notat fra rygcenter ... at symptomerne opstår 4 dage før konsultationen.'
(er også vedlagt som bilag).

Desuden har [læge] under telefonsamtalen af den 08-08-2023 orienteret mig om at der er anført i min journal af den 14. august 2019 at jeg i 4 dage op til undersøgelsen oplevede svære smerter, følelsesløshed i tæerne samt nedsat kraft i tæer. (bilag vedlagt igen)

If forsikring referer til definitionen af et ulykkestilfælde og vurdere at jeg ikke opfylder betingelserne herfor. *'Ved et ulykkestilfælde forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskade.'*

Min skade sker ved en pludselig hændelse, hvor jeg som tidligere anført forstyrres uventet af min veninde, mens jeg foretager et normalt kontrolleret løft under rette forhold og med flere måneders øvelse. Forstyrrelsen sker pludselig, hvorfor jeg uventet får drejet hovedet til venstre side og oplever et smæld med det samme i ryggen og må slippe vægtstangen. Jeg har siden denne dag haft gener i form af smerter, dropfod m.m.

Jeg vurderer at personskaden er forårsaget af en pludselig hændelse og der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Havde min veninde ikke forstyrret mig, ville jeg ikke have drejet hovedet og fået smæld i venstre side af lænden samt efterfølgende dropfod og daglige smerter. Jeg ville ligeledes have undgået operation af ryggen, hvormed kirurg fik beskadiget nerver i min ryg.

If Forsikring tillægger min skade som en overbelastning af min ryg. If Forsikring lægger vægt på journalnotat fra ... rygcenter af den 12.08.2019 hvor står anført at jeg havde smerter i højre side af lænden, balle og ned i ben inden min skade i træningscenteret. De vurderer derfor min ryg ikke var rask da skaden i træningscenteret sker.

De har ikke forholdt sig til at ovenstående oplysninger er ukorrekte. Jeg har ikke tidligere haft rygproblematikker og jeg havde ikke forinden smerter i højre side af lænden. Det er korrekt at jeg var tilknyttet ... Rygcenter i forbindelse med min højre balle og ben. Jeg har tidligere fremsendt rettelser til Journalnotatet fra ... Rygcenter af den 22. april 2022. Her står anført: *'Vi vurderer udstråling til h. ben vurderes muskulært pba. glut med. trigger punkt og ingen neurologiske fund, mens lænderygsmerterne og forværring af venstre UE symptomer måske kan skyldes yderligere eller ny nerverodspåvirkning. Der er således journaliseret god overensstemmelse mellem kliniske fund og MR skanning, der påviser prolaps L5-S1 ve side. [Klagerens] venstresidige iskias symptomer opstå-*

et ifm. tungt løft kan ikke tilskrives trigger punkter i gluteus (eller piriformis) på højre side -- journalisering er i overensstemmelse dermed.'

Min egen praktiserende læge har ligeledes rettet journalnotat af den 3. januar 2023, hvoraf følgende fremgår: *'Subjektiv: tilbage i april 2019 henvender hun sig med smerter i hofballe, henvises til fys, det er højre side hun har ondt i og henvises til fys, får behandling på højre side, hvor hun har ondt. I journal notat står der ved side, fys gør opmærksom på denne fejl, men hun gør ikke mere ud af det, får beh på højre side, ses af ut i juni 2019, hvor der er opf på de højre sidige smerter. 10 august laver hun løft, får ve drop fod og bliver indstillet til operation da man finder ve side af diskuprolaps. Fik et smeld i ryggen ved løft.'*

Både journalnotat fra kiropraktor og egen praktiserende læge er forelagt i tidligere klage over afgørelse i min sag, men If forsikring forholder sig ikke til ovenstående rettelser.

If Forsikring argumenterer ligeledes for at AES også har vurderet at der ikke er årsagssammenhæng mellem mine gener og en ulykke. AES's vurdering er ligesom If Forsikrings vurdering på baggrund af forkerte oplysninger i sagen og dermed ikke tilstrækkeligt belyst, hvorfor afgørelserne vurderes ugyldige.

If Forsikring har dog løbende modtaget rettelser hvor læger, kirurg m.m. har journaliseret forkert. Dette vælger de at se bort fra hvorfor deres grundlag for afgørelse ligeledes ikke er tilstrækkeligt belyst.

Slutteligt må jeg ligeledes referer til tidligere afgørelse foretaget den 5. juli 2013 i sag nr.: 83.852. Her fik forsikringstageren medhold i sin klage. Set ud fra den sag og min sag benytter If Forsikring mange af samme formuleringer til at fraskrive sig et erstatningsansvar overfor deres kunder når skaden sker. I afgørelsen står anført at da denne forsikringstager hørte lyd fra knæet i forbindelse med vægttræning og derefter kunne mærke noget var galt anses det som en pludselig hændelse og dermed er et ulykkestilfælde.

Ovenstående gør sig ligeledes gældende i min sag. Jeg bliver uventet forstyrret, hvorfor jeg reagerer ved at dreje hovedet og får et smæld i ryggen med det samme og må slippe vægtstangen. Jeg stopper træning fordi noget er galt. Jeg har siden haft gener efter min skade/ulykke, været gennem operation som gik galt, har saglige smerter, dropfod m.m.

Der ses også i begge sager at IF-forsikring benytter sig af intern lægekonsulentens som på baggrund af lægelige oplysninger i sagen foretager sin egen vurdering. Denne vurdering er i begge sager til gunst for If Forsikring. If Forsikring tillægger sin interne lægekonsulents vurdering mere vægt end de lægefaglige folk som har været med til at undersøge og behandle tilskadekommande patienter.

IF-forsikring bliver ved med at påstå at jeg ikke kan løfte bevisbyrde om at nuværende gener stammer fra en ulykke i forsikringsmæssig forstand. Både jeg og de lægefaglige folk omkring mig har nu rettet i tidligere anførte oplysninger i journaler samt tilføjet manglende oplysninger i journaler således at sagen kan vurderes korrekt på ny.

Det glæder mig at sagen vurderes ved Ankenævnet for Forsikring hvor samtlige lægelige oplysninger, herunder rettelser for journaler, tages i betragtning til en fornyet vurdering i sagen."

Ankenævnet for Forsikring

15.

99890

Selskabet har i brev af 15/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"If har læst tillægget fra klager, og finder fortsat ikke, at det er dokumenteret, at klagers gener skyldes et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

If mener fortsat, at klager ikke kan løfte bevisbyrden for ovenstående. Denne opfattelse kan ikke ændres ved at lægerne nu har ændret i journalerne. If mener at de første lægejournaler skal lægges til grund for vurderingen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 17/8 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg vil gerne tilføje at jeg har forsøgt at ringe til min forsikring, kort tid efter min operation (måske 3-4 uger efter jeg blev opereret). Min henvendelse til IF-forsikring handlede om at jeg vil anmelde skaden og skaden under operationen, da jeg ikke var bekendt med proceduren for dette. Jeg får at vide at min skade ikke kan anmeldes da det ikke drejer sig om en biluheld. Uviden lægger jeg på og tænker ikke mere over det.

Et år efter min operation er jeg i dialog med en fra mit arbejde som fortæller mig at mine skader skal anmeldes hvis jeg har en fritid ulykke forsikring. Og det havde jeg.

Jeg ringer til If forsikring igen og oplyser en mand jeg taler med om det jeg har fået at vide, ud på mit arbejde. Han oplyser mig om muligheder hvad jeg kunne gøre på deres hjemmeside. Groft beskriver jeg hændelsen på deres hjemmeside.

Et par dage efter bliver jeg ringet op og får så at vide at sagen ikke kan påbegyndes, at de giver en afslag på anmeldte skader, da det ikke vurderes at være en ulykke.

Jeg får talt med den mand som ringede mig op og får så der uddybet hændelse og årsagen til operationen og skaden under operationen. Han får det skrevet ned i anmeldelsen og oplyser mig om at sagen vil blive vurderet. Kort tid efter får jeg et afslag.

I forhold til manglende skriv i mine journaler.

Jeg har været i dialog både med min egen læge og med min opererende læge. De fortæller begge at alt var sket akut og at de ikke kan nøjagtig fortælle mig hvorfor ingen af dem får det noteret i min journal, men de kan begge huske at vi får talt om årsagen til skaden i ryggen, på dagen hvor jeg bliver undersøgt og indlagt. Jeg bliver set af begge læger og MR scannet og indlagt samme dag.

Jeg kan godt se at det er min fejl at jeg ikke har være obs på mangel i journalføring, på daværende tidspunkt, men jeg har ikke skænket det en tanke om at dette skulle være nødvendigt. Jeg har været under medicinsk behandling, depot medicin, og har ikke haft overskud til at skulle tænke på de lægelige oplysninger og mangel af samme. Som sagt jeg har ikke tænkt på det. Vidste heller ikke at jeg skulle tænke på det. Jeg var meget optaget af at skulle komme op og gå og få min funktion tilbage. Jeg har haft tiltro til de læger der har haft med mig at gøre men jeg tror også at de læger som har undersøgt og behandlet mig ikke har tænkt på det med min forsikring og mangel i journalføring, de har kun haft fokus på skaden og dens behandling.

Jeg mener at IF-forsikring ikke kan tage beslutning, træffe en afgørelse, på de oplysninger der ligger til grunde på daværende tidspunkt, nu når der er tilkommet nyt til sagen. Så vidt jeg ved så skal de sidste tilkommende oplysninger til sagen altid tages i brug inden der træffes en gyldig afgørelse.

Også hvis der tilkommer nyt til sagen under partshøringsperioden, da disse kan have en betydning for påtænkt afgørelse i sagen, skal disse indgå i påtænkt afgørelse. Dette har IF -forsikring ikke gjort.

Der skal også gøres opmærksom på at jeg under sagsforløbet ikke er blevet partshørt inden der blev truffet en afgørelse i sagen. To af gange er jeg kun blevet orienteret om afgørelse i sagen, via en besked via If-forsikrings hjemmeside, hvori der er skrevet den ene af gange at de giver afslag på anmeldt skade og den anden gang hvor de skriver kun 'vi fastholde ankestyrelsens vurdering. Jeg måtte selv ringe ind og bede om en gyldig afgørelse på skrift. Den kom så også i beskedtråden på deres hjemmeside.

Jeg har ad flere gange bedt IF -forsikring om at tage de nye oplysninger i sagen i deres vurdering, men dette har de set bort fra hver gang. Jeg har desuden også talt med flere sagsbehandlere fra If-forsikring og har alle gange fortalt dem hvordan skaden er opstået og jeg ved udmærket godt at jeg har løftet tungt, men det er en øvelse jeg har udført over flere gange (uger), noget jeg har øvet mig på i lang tid. Så det er ikke noget jeg ikke har kunne gennemføre og har gjort ubevist og uforberedt. Så det med at jeg blev forstyrret under min øvelse er årsagen til pludselig dropfod og smæld hen over ryggen/lænden. IF's egen læge mener at det drejer sig om en overbelastnings udløst rygpåvirkning og prolapsproblematik og ikke noget ulykkeshændelse uagtet at jeg oplyser om forstyrrelse fra veninde under selve handlingen. Dette løft var under kontrolleret handling, men derimod vrid i ryggen på grund af forstyrrelsen under udførelsen af øvelsen skal anses som en ukontrolleret handling.

Generelt sidder jeg med en følelse af at IF's medarbejdere har været utroværdigt og har ikke vejledt mig som de burde som deres kunde og har været dybt uprofessionelt i behandling under hele sagen."

Hertil har selskabet i brev af 29/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi kan ikke se, at ulykkesforsikringen er kontaktet telefonisk kort efter operationen. At en skade ikke drejer sig om et biluheld, ville ikke medføre en afvisning af skaden, fordi ulykkesforsikringen dækker alle ulykker, ikke kun biluheld. Måske har [klageren] fået fat i bilforsikringen – dette kan jeg ikke redegøre for.

Skaden anmeldes elektronisk og rettidigt den 9. juli 2020. Ud fra indholdet i denne anmeldelse, afvises dækning på ulykkesforsikringen. Efter telefonisk samtale med [klageren], undersøges sagen nærmere, hvorefter at If kommer med deres afgørelse. Derudover mener vi ikke, at nytilkomne oplysninger i sagen kan ændre på, at [klageren] ikke kan løfte bevisbyrden for at hendes gener stammer fra en ulykke i forsikringsmæssig forstand."

Heroverfor har klageren i brev af 31/10 2023 til nævnet bl.a. anført:

Ankenævnet for Forsikring

17.

99890

"Jeg er blevet ringet op af mit telefonselskab ... som oplyser at de ikke kan hjælpe mig med udskrift med min opkaldsliste da de grudent GDPR lovgivning ikke må gemme på personfølsomme oplysninger i mere end 2 år.

Hvis If forsikring lægger så en stor vægt på dette telefonopkald, må de løftebevisbyrden. Jeg må igen udtrykke min holdning til denne sag og synes det er forkasteligt at et forsikringsselskab kan komme i 11. time og lægge vægt på et telefonopkald. Hvis det har så stor betydning for at de fortsat ikke vil acceptere min skade, burde de selv gøre en indsats på at løfte denne bevisbyrde i stedet for at bruge privatpersoners ressourcer og trække en rundt i manegen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogen gengives nedenfor. Af journalnotat af 23/4 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L86 Piriformissyndrom

Sub.: der er smerter ned i v ben tydende på piriformissyndrom der gives henvisning til fys"

Af journalnotat af 14/6 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"L02 Ryg, klage

Sub.: Fortsat ømhed i hø side af bæknet/lænd/balle, stråler ned i hø ben på ydersiden.

Kom efter et tungt løft hvor hun kom til at dreje sig lidt.

Obj: Normal kraft og reflekser i UE. Normal sens.

Ømhed ved palp over hæ balle.

anbefaler kiropraktor."

Af journalnotat af 19/6 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"oplever forværring i lænde smerter efter kiropraktor. Kiropraktor mener hun skal videre laver henvisning til rygcentret i ... mhp vurdering"

Af ambulant epikrise af 27/6 2019 fra kiropraktor, Rygcenter Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelsen:

Vist fra egen læge med henblik på udredning af lændesmerter med udstråling.

...

Aktuelle:

[i 30'erne] aktiv kvinde oplever i marts/april svære smerter i nedre lænd efter at have blevet løftet. Oplever et smæld i lænden og er siden da haft smerter. Smerterne trækker ud i højre balde ud til ydersiden af højre lår ned til ydersiden af højre underben.

Pt. oplever gode og dårlige dage, men er aldrig smertefri.

Stivhed i morgentimerne i nedre lænd.

Smerterne forværres især efter fysisk aktivitet samt under foroverbøjet arbejde, derudover forværring ved at sidde ned.

Patienten har ikke kunne finde et mønster i lindrende faktorer.

Har tidligere afprøvet fysioterapi i form af massage og stræk, kiropraktik i form af manipulation samt sports massage uden effekt.

Smertestillende i form af Treo og Panodil efter behov, er ikke interesseret i yderligere.

Til tider er søvn med udfordret grundet aktuelle ...

Har gennem hele forløbet haft normal blære og tarm kontrol.

Forventninger: Få belyst vedligeholdende faktorer, obs discusprolaps? Samt en løsning på aktuelle.

...

Konklusion og plan:

Konklusion: Ud fra anamnese og objektiv undersøgelse vurderes der tale om en nerverodsirritation af højre L4/LS udløst af et tungt løft for ca. 2 måneder siden evt. forårsaget af en discusprolaps.

...

Ordinationer, øvrige:

Udrednings- og behandlingsplan: bookes til funktionsvurdering her i huset mhp. optimering af vedligeholdende faktorer samt videre konservative plan."

Af ambulant epikrise af 27/6 2019 fra fysioterapeut, Rygcenter Ambulatorium fremgår bl.a.:

"kvinde med ca. 2 måneder varende lænderygsmærter med udstråling til højre UE, vurderet af forundersøger på baggrund af mulig højresidig L4/L5-prolaps. Set med henblik på videre håndtering og afklaring af vedligeholdende faktorer.

Aktuelle:

Forventninger: Råd og vejledning i forhold til korrekt tilgang til aktuelle problemstilling.

Evt .. begrænsninger i forhold til træning/ aktiviteter.

Føler sig aktuelt mest begrænset ved at sidde i længere tid pga. tiltagende smerter i lænden samt udstråling til højre UE. Forsøger så vidt mulig skiftende stillinger i løbet af dagen i stående og i siddende og har det bedst med at aflaste højre ben.

Begrænset i ADL-aktiviteter og får derfor hjælp til tungt arbejde med rengøring og madlavning af børn og mand.

Træner fortsat 2 x dagligt, konditionstræning om morgenen og styrketræning om eftermiddagen. Øvelser med øget krav til lænderyg og ben forværre aktuelle, specielt knæbøjning og dødløft. Kan træne overkropstræning uden forværring. Gangbånd med stigning over 5% giver forværring af rygsmerter trækkende til UE samt cykling meget foroverbøjet. Kan gå på stairmaster i ca. 40 min. Forværring. Angiver dog tiltagende af ryg og bensmerter allerede om formiddagen i forbindelse med arbejde som ... på kontor hvor hun har svært ved at sidde. Angiver at opleve smerter til natten og har problemer med at sove i perioder.

...

Ryg:

Instrueres d.d. i rygliggende og knæ-fire-stående mobiliserende øvelser for lænderyggen uden forværring af aktuelle. Instrueres i siddende foroverbøjning uden forværring."

Af journalnotat af 12/8 2019 fra egen læge fremgår bl.a.:

"I forløb på ... rygcenter grundet smerter i hø side af lænd, balle og ned i ben. Har haft god effekt af træning. Nu de sidste dage pludselig smerter og føleforstyrrelse i det andet ben (ve), oplever styrings besvær, ondt i balle og ve ben når hun sidder ned.

Obj: let ømhed ved palp dybt i ve balle. Der findes nedsat kraft ved ekstention af ve fod, drop fod, samt nedsat følesans lat på ve underben. Ikke problemer med at holde på urin eller aff.

Obs dp med nedsat kraft er fortsat i forløb i rygcentret i ... beder om subakut tid der."

Af journalnotat af 14/8 2019 fra Neurokirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Henvist fra ... RC grundet nedsat kraft i ve. UE sv.t. dorsal flexion i ankelled og 1. tå. MR er beskrevet med fri prolaps L5/S1 ve. side med påvirkning af L5 roden. Pt fortæller at hun igennem de seneste mdr. har været i kontrolforløb i ... mhp. kons. behandling af lumbal prolaps. Dette er gået godt indtil i lørdag hvor pt fik snurrende fornemmelse i ryggen og smerter lateralt i ve. ben. Desuden kraftnedsvættelse i ve ankel v. dorsalflexion.

...

Der er en fri prolaps i venstre reces bag corpus L5 i relation til L5 nerveroden. Prolaps sv.t. L5/S1 ve. side. Kraftgrad 3 over ve. ankelled v. dorsalflexion. Symptomer siden d. 10/8 der er uændrede. MR-scanningen er gennemset med røntgenlæge ..., der genfinder prolaps sv.t. L5/S1 i foramina på ve. side. Dette stemmer fint overens med pt's klinik. Pt indlægges mhp. operation i morgen."

Af skadesanmeldelse af 9/7 2020 fremgår bl.a.:

"Dato for ulykke: 11.08.2019

Skade på legemsdele: Ryg

Hændelse: Jeg var til fødselsdag og syntes at der var noget med mit ben. Der var uro i benet. Dagen efter lagde jeg mærke til at jeg ikke kan løfte foden. Mandag ringer jeg til lægen og bliver set af egen praktiserende læge samme dag. Bliver henvist til rykirurgisk klinik i ... og bliver set af dem

onsdag, der bliver lavet MR-scanning med det samme. Bliver sendt hjem men samme dag om eftermiddagen bliver jeg indkaldt til ... og indlagt, blev opereret torsdag eftermiddag. Jeg har trænet meget styrketræning op til, skulle trænes op til en konkurrence. Har løftet tungt og kunne mærke det i ryggen. Jeg har ikke kunne træne efterfølgende. Opererende læge har skåret nerver over, jeg har føleforstyrrelse i Venstre ben.

Vrider meget om på foden og nu er det gået ud over mit knæ. Jeg skal ses af en ortopædkirurg grundet mistanke om skade på knæet grundet vrid på foden. Jeg halter og mangler vippefunktionen i min fod.

Tidligere skade på samme legemsdel: Nej"

Af klagerens e-mail af 10/7 2020 til selskabet:"1) Hvor meget vejede byrden, som du håndterede (antal kilo)?

Stangen vejer 20 kg og 2 vægtskiver af 20 kg pr. stk. og 2 skiver af 10 kg pr. stk. - i alt 80 kg.

...

3) Hvordan forløb håndteringen?

jeg er i gang med at udfører en øvelse 'kaldes dødløft'. stangen løftes forsigtigt med vægtskiver på op til hofter og derefter forsigtig lægges stangen tilbage på gulvet. Denne øvelse skal udføres 4 gange. jeg løfter stangen med vægtskiver op til mine hofter den ene gang. i det jeg holder stangen op til mine hofter, siger min veninde noget forstyrrende til mig. Jeg vender mit hoved til venstre

side, min veninde stå på min venstre side, og i det jeg vender hovedet om, drejer jeg lidt i overkroppen og laver en lille vrid i ryggen. jeg mærker øjeblikkeligt et smæld i ryggen/lænden. jeg slipper stangen ud af mine hænder så det hele falder ned på gulvet og larmer. Jeg stopper min træning med det samme for det gjorde ondt."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 12/12 2020 fremgår bl.a.:

"kvinde, der pådrager sig discus prolaps, der på baggrund af nedsat kraft, skønnes at skulle saneres

operativt. Ovenstående gøres 4 dage efter man konstaterer prolapsen. Peroperativt gør man skade på L5 nerveroden. Skadelidte er fortsat plaget af udstrålende smerter samt nedsat funktionsniveau. Der findes god sammenhæng mellem de af skadelidte fremførte klager, objektive fund samt det i journalmaterialet anførte. Det vurderes ikke at skadelidtes tidligere problemer med ryg og balle har haft betydning for den pågældende skade da

Det vurderes af undertegnede, at såfremt man ikke havde gjort skade på nerveroden peroperativt ville skadelidte med en vis sandsynlighed kunne have opnået fuldstændig remission. Sekundært en tilstand, der forventeligt ville være bedre end skadelidtes nuværende. Skadelidte angiver ingen bedring i hendes tilstand eller symptomer siden sommeren 2020. Angiver, at hun i løbet af efterår/vinter i forbindelse med vejrskifte oplever tiltagende udstråling især til tæerne.

Det vurderes ikke af undertegnede, at skadelidtes tilstand vil bedres fremadrettet og hun må derfor

betragtes som værende i en stationær fase uden udsigt til bedring i nærmeste fremtid.

Diagnose

Prolapsus disci intervertebralis lumbalis L5 sin. (lumbal discus prolaps svarende til L5 nerveroden på venstre side)

Sequelae iatrogenis operatio hemilaminectomia disci intervertebralis L5 sin. (følger efter hemilaminectomi på venstre L5 nerverod, påført skade)"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 23/3 2022 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer: **Det varige mén er mindre end 5 procent**

...

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- Det fremgår af skadeanmeldelse dateret 9. juli 2020, at [klageren] den 11. august 2019 havde beskadiget ryggen. Det fremgår af skadeanmeldelse, at hun havde styrketrænet en del samt løftet tungt og dette kunne mærkes i ryggen. [Klageren] har efterfølgende uddybet hændelsesbeskrivelsen med, at hun fik et vrid i ryggen under udførelse af øvelsen dødløft med en byrde på i alt 80 kilo.
- Den 12. august 2019 blev [klageren] tilset af egen læge. Det fremgår af journalnotatet, at hun var i et forløb på ... Rygcenter grundet smerter i højre side af lænd, balde og ned i ben, og at hun de sidste dage pludselig fik smerter og føleforstyrrelser i det venstre ben. Hun blev henvist til rygcenteret i ...

- [Klageren] blev tilset på ... Rygcenter den 14. august 2019. Det fremgår heraf, at hun for 4 dage siden oplevede svære smerter til venstre ben svarende til L5 dermatom. (Nerves udbredelsesområde). Det fremgår ydermere, at hun klagede over styringsbesvær af venstre fod/tæer.
- [Klageren] fik foretaget en MR-skanning af lænderyggen samme dag, som viste prolaps.
- Den 15. august 2019 blev [klageren] opereret for diskusprolaps i lænden med beskadigelse af nerve.
- Det fremgår af lægenotat fra den 7. september 2019, at [klageren] blev anbefalet at melde forløbet til Patienterstatningen.
- [Klageren] har forudbestående ryggener.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af træthed og smerter i ryggen efter stående og siddende position samt efter gåture. Derudover klager hun aktuelt over gener i form af kramper og føleforstyrrelser fra venstre ben, fod og tæer.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse den 11. august 2019.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke er nævnt et traume, som kan forklare de aktuelle gener. Den anmeldte hændelse ses først delvist beskrevet i skadeanmeldelse til forsikringsselskabet den 9. juli 2020, cirka 11 måneder efter den anmeldte hændelse. Dette på trods af flere lægekontakter i den mellemliggende periode med angivelse af gener fra lænderyggen, venstre ben og fod.

Vi har desuden noteret os, at der er beskrevet forudbestående ryglidelse.

Det fremgår således af notat fra egen læge den 23. april 2019, at [klageren] havde smerter ned i venstre ben. Det fremgår også af notat fra egen læge den 19. juni 2019, at hun oplevede forværring af lændesmerter efter behandling hos kiropraktor, og at hun blev henvist til Rygcenteret i ... med henblik på vurdering.

Det fremgår ydermere af journalnotat fra ... den 27. juni 2019, at [klageren] oplevede svære smerter i nedre lænd. Det fremgår ydermere af notatet, at smerterne udstrålede til højre balde, ydersiden af høre lår og ned til ydersiden af højre underben.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompensert for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klageren] aktuelle gener fra ryggen og venstre ben, fod samt tæer med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. august 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af journalnotat af 22/4 2022 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"Telefon kontakt dd. [klageren] har kontaktet afd med forespørgsel ift vores diagnose og plan, specifikt ift en forsikringssag hvor der, som jeg forstår, er rejst spørgsmål ved om [klagerens] gener med udstråling til ve ben, føleforstyrrelser og lammelse over anklen hidrører fra prolaps eller fra piriformis syndrom. Jeg lover derfor at skriver et meget kort resume:

Jeg tilser [klageren] første gang 6 oktober 2021 og konklusion fra mit US notat var:

[I 40'erne] kvinde kendt med følger fra diskus prolaps operation, så som venstresidig dropfod og føleforstyrrelser i ve underben, kommer med forværring af rygsmerte efter foroverbøjning i juni. Der findes føleforstyrrelser i hele ve. underben, samt vrst, fodfod og tæer. Svært ved at havde sko på og svært ved at sidde.

Vi vurderer udstråling til h. ben vurderes muskulært pba. glut med. trigger punkt og ingen neurologiske fund, mens lænderygsmertene og forværring af venstre UE symptomer måske kan skyldes yderligere eller ny nerverodspåvirkning.

Plan: Grundet komplekse symptomer og fund, samt lænderygsmerte i mere end 3 mdr. henvises pt. til MRskanning af columna obs. ny discus prolaps herefter indkaldes pt. til klinisk kontrol m. svar på MR.

...

Skanningssvar foreligger 1 december 2021 hvor jeg noterer flg:

Jeg giver dd svar på MR-skanning: Nytilkommet venstresidig prolaps L5-S1.

...

Der er således journaliseret god overensstemmelse mellem kliniske fund og MR-skanning, der påviser prolaps L5-S1 ve side. [Klagerens] venstresidige ischias symptomer opstået ifm tungt løfte kan ikke tilskrives trigger punkter i gluteus (eller piriformis) på højre side -- journalisering er i overensstemmelse dermed."

Af journalnotat af 3/1 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"tilbage i april 2019 henvender hun sig med smerter i h. balle, henvises til fys, det er h. side hun har ondt i og henvises til fys, får behandling på højre side, hvor hun har ondt. I journal notat står der ved side, fys gør opmærksom på denne fejl, men hun gør ikke mere ud af det, får beh på højre side, ses af ut i juni 2019, hvor der er opf på de højre sidige smerter. 10 august laver hun løft, får ve drop fod og bliver indstillet til operation da man finder ve side af diskuprolaps. Fik et smeld i ryggen ved løft."

Af journalnotat af 25/4 2023 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Tillæg til journalnotat fra 12/8-2019:

Patienten ses på en akuttid grundet nyopstået dropfod. Der er i journalen ikke redegjort for at hun dagen forinden havde lavet et tungt løft med en vægtstang og mærkede et smæld hen over ryggen, som gav hende en fornemmelse af uro i højre ben. Da hun blev set dagen efter altså den 12/8-19 blev der påvist dropfod og hun blev derfor hurtigt sendt videre i systemet til rygcentret.

Grunden til at det ikke er beskrevet yderligere i journalen er at det var en kort akuttid, og at det hurtigt blev vurderet at hun skulle henvises akut videre i systemet grundet nyopstået højresidig dropfod."

Af journalnotat af 7/8 2023 fra Neurokirurgisk Ambulatorium fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Ovenstående patient er forsøgt telefonisk kontaktet mhp. opfølgende samtale efter brev til undertegnede. Som det fremgår af brevet, er patienten i gang med forsikringssag, og i den forbindelse hæfter man sig ved at der ikke fremgår af journalen at patienten skade opstået i relation til træning i fitnesscenter. Jeg gennemlæser notaterne og kan ganske rigtigt ikke se at der på noget tidspunkt er skrevet fra [hospital] at symptomerne kommer umiddelbart efter træning i fitnesscenter, dog kan huske fra patientcasen, at patienten trænede rigtig meget op til en ... konkurrence og at symptomerne kom i relation til træning. Dog ligger casen efterhånden tid tilbage så de 100 % omstændigheder omkring træning og opståen af symptomer kan jeg desværre ikke huske. Det fremgår dog af notat fra rygcenter ... at symptomerne opstår 4 dage før konsultationen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"6.2 Dækningsskema – ulykkesforsikring

Varigt mén som følge af ulykke

Dækker	A. Ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén*. Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden. ...
Dækker ikke	A. Ulykkestilfælde*, der skyldes sygdom* eller lidelse B. Ulykkestilfælde*, hvor hovedårsagen er bestående/latente* sygdomme* eller sygdomsanlæg* C. Forværring af ulykkestilfældets* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom* D. Forudbestående mén*, sygdom eller lidelser, herunder medfødte lidelser, samt eventuelt forværring af disse. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén* på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at méngraden* fastsættes højere, end hvis et sådant mén* ikke havde været til stede E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem, der er beskadiget ved ulykke*, og som medfører mén* F. Skader sket som følge af nedslidning eller overbelastning G. Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktorbehandling eller lignende, medmindre behandlingen er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde*, der er omfattet af forsikringen H. Smitte med vira (virus, bakterier og andre mikroorganismer eller lignende) I. Méngrad* på under 5 %.

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – anmeldte den 9/7 2020, at hun den 11/8 2019 fik et vrid/smæld i ryggen i forbindelse med styrketræning. Hun fik efterfølgende konstateret en diskusprolaps i lænden (L5-S1) og blev opereret den 15/8 2019, hvor hun fik en nerveskade (patientskade). Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede den 23/3 2022, at hændelsen den 11/8 2019 havde medført et varigt mén på mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Selskabet har afvist dækning.

Klageren ønsker, at selskabet skal anerkende, at der er tale om en ulykke både den 11/8 2019 og den 15/8 2019. Klageren ønsker erstatning for hendes gener efter disse hændelser. Hun har anført, at diskusprolapsen skyldtes den anmeldte hændelse og ikke forudbestående sygdom. Skaden har ikke sammenhæng med hendes gener i højre side (piriformis), og hun har ikke haft gener i venstre ben forud for ulykken. Klageren har anført, at 'første henvendelse til egen praktiserende læge var på grund af punkter i gluteus (piriformissyndrom) i højre balle den 23. april 2019. Jeg bliver henvist til fysioterapi og kiropraktor behandling. Egen læge har ved fejl noteret at min henvendelse drejede sig om smerter ned i venstre ben'. Klageren har anført, at der var fejl i de lægelige akter, da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede sagen. Egen læge har efterfølgende rettet fejlene i journalen. Der bør derfor foretages en ny vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke kan betragtes som en ulykke i forsikringsmæssig forstand, men nærmere er en overbelastning. Selskabet har anført, at klageren havde en forud bestående rygproblematik.

Selskabet har anført, at, at lægens rettelse af journalen 4 år efter hændelsen ikke kan tillægges betydning. Selskabet har anført, at følger efter lægelig behandling kun dækkes, hvis behandlingen er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

Ankenævnet for Forsikring

25.

99890

Det fremgår af journal af 23/4 2019 fra egen læge, at klageren havde "Piriformissyndrom. Sub.: der er smerter ned i v ben tydende på piriformissyndrom der gives henvisning til fys"

Det fremgår af journal af 14/6 2019 fra egen læge, at klageren fortsat havde "ømhed i hø side af bæknet/lænd/balle, stråler ned i hø ben på ydersiden. Kom efter et tungt løft hvor hun kom til at dreje sig lidt."

Det fremgår af journal af 19/6 2019 fra egen læge, at klageren "oplever forværring i lændesmerter efter kiropraktor. Kiropraktor mener hun skal videre laver henvisning til rygcentret i ... mhp vurdering"

Det fremgår af epikrise af 27/6 2019 fra kiropraktor, at "Ud fra anamnese og objektiv undersøgelse vurderes der tale om en nerverodsirritation af højre L4/LS udløst af et tungt løft for ca. 2 måneder siden evt. forårsaget af en diskusprolaps."

Det fremgår af journal af 12/8 2019 fra egen læge, at klageren var "I forløb på ... rygcenter grundet smerter i hø side af lænd, balle og ned i ben. Har haft god effekt af træning. Nu de sidste dage pludselig smerter og føleforstyrrelse i det andet ben (ve), oplever styrringsbesvær, ondt i balle og ve ben når hun sidder ned."

Det fremgår af journal af 14/8 2019, at klageren er "Henvist fra ... RC grundet nedsat kraft i ve. UE sv.t. dorsal flexion i ankelled og 1. tå. MR er beskrevet med fri prolaps L5/S1 ve. side med påvirkning af L5 roden. Pt fortæller at hun igennem de seneste mdr. har været i kontrolforløb i ... mhp. kons. behandling af lumbal prolaps. Dette er gået godt ind til i lørdag hvor pt fik snurrende fornemmelse i ryggen og smerter lateralt i ve. ben.

Desuden kraftnedsvættelse i ve ankel v. dorsalflexion ... Symptomer siden d. 10/8 der er uændrede... Pt indlægges mhp. operation i morgen."

Det fremgår af skadesanmeldelse af 9/7 2020, at klageren "var til fødselsdag og syntes at der var noget med mit ben. Der var uro i benet. Dagen efter lagde jeg mærke til at jeg ikke kan løfte foden. Mandag ringer jeg til lægen og bliver set af egen praktiserende læge samme dag. Bliver henvist til rykirurgisk klinik i ... og bliver set af dem onsdag, der bliver lavet mr scanning med det samme. Bliver sendt hjem men samme dag om eftermiddagen bliver jeg indkaldt til ... og indlagt, blev opereret torsdag eftermiddag. Jeg har trænet meget styrketræning op til, skulle trænes op til en konkurrence. Har løftet tungt og kunne mærke det i ryggen. Jeg har ikke kunne træne efterfølgende. Opererende læge har skåret nerver over, jeg har føleforstyrrelse i venstre ben. Vrider meget om på foden og nu er det gået ud over mit knæ. Jeg skal ses af en ortopædkirurg grundet mistanke om skade på knæet grundet vrid på foden. Jeg halter og mangler vippefunktionen i min fod."

Det fremgår af klagerens e-mail af 10/7 2020, at klageren "er i gang med at udfører en øvelse 'kaldes dødløft'. Stangen løftes forsigtigt med vægtskiver på op til hofter og derefter forsigtig lægges stangen tilbage på gulvet. Denne øvelse skal udføres 4 gange. Jeg løfter stangen med vægtskiver op til mine hofter den ene gang. Idet jeg holder stangen op til mine hofter, siger min veninde noget forstyrrende til mig. Jeg vender mit hoved til venstre side, min veninde står på min venstre side, og idet jeg vender hovedet om, drejer jeg lidt i overkroppen og laver en lille vrid i ryggen. jeg mærker øjeblikkeligt et smæld i ryggen/lænden. jeg slipper stangen ud af mine hænder så det hele falder ned på gulvet og larmer. Jeg stopper min træning med det samme for det gjorde ondt."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 23/3 2022, at det ikke er "sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse den 11. august 2019. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke er nævnt et traume, som kan forklare de aktuelle gener.

Den anmeldte hændelse ses først delvist beskrevet i skadeanmeldelse til forsikringsselskabet den 9. juli 2020, cirka 11 måneder efter den anmeldte hændelse. Dette på trods af flere lægekontakter i den mellemliggende periode med angivelse af gener fra lænderyggen, venstre ben

og fod. Vi har desuden noteret os, at der er beskrevet forudbestående ryglidelse ... Vi vurderer derfor, at hændelsen den 11. august 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Det fremgår af journal af 22/4 2022 fra kiropraktor, at "Jeg tilser [klageren] første gang 6 oktober 2021 og konklusion fra mit US notat var: ... Vi vurderer udstråling til h. ben vurderes muskulært pba. glut med. trigger punkt og ingen neurologiske fund, mens lænderygsmerterne og forværring af venstre UE-symptomer måske kan skyldes yderligere eller ny nerverodspåvirkning... Jeg giver dd svar på MR-skanning: Nytilkommet venstresidig prolaps L5-S1... [Klagerens] venstresidige iskias symptomer opstået ifm tungt løfte kan ikke tilskrives trigger punkter i gluteus (eller piriformis) på højre side."

Det fremgår af journal af 3/1 2023 fra egen læge, at "tilbage i april 2019 henvender [klageren] sig med smerter i h. balle, henvises til fys, det er h. side hun har ondt i og henvises til fys, får behandling på højre side, hvor hun har ondt. I journal notat står der ved side, fys gør opmærksom på denne fejl, men hun gør ikke mere ud af det, får beh på højre side, ses af ut i juni 2019, hvor der er opf på de højre sidige smerter. 10. august laver hun løft, får ve drop fod og bliver indstillet til operation da man finder ve side af diskuprolaps. Fik et smeld i ryggen ved løft."

Det fremgår af journal af 25/4 2023 fra egen læge: "Tillæg til journalnotat fra 12/8-2019: Patienten ses på en akuttid grundet nyopstået dropfod. Der er i journalen ikke redegjort for at hun dagen forinden havde lavet et tungt løft med en vægtstang og mærkede et smæld hen over ryggen, som gav hende en fornemmelse af uro i højre ben. Da hun blev set dagen efter altså den 12/8-19 blev der påvist dropfod og hun blev derfor hurtigt sendt videre i systemet til rygcetret.

Grunden til at det ikke er beskrevet yderligere i journalen er at det var en kort akuttid, og at det hurtigt blev vurderet at hun skulle henvises akut videre i systemet grundet nyopstået højresidig dropfod."

Det fremgår af journal af 7/8 2023, at "Ovenstående patient er forsøgt telefonisk kontaktet mhp. opfølgende samtale efter brev til undertegnede. Som det fremgår af brevet, er patienten i gang med forsikringssag, og i den forbindelse hæfter man sig ved at der ikke fremgår af journalen at patienten skade opstået i relation til træning i fitnesscenter. Jeg gennemlæser notaterne og kan ganske rigtigt ikke se at der på noget tidspunkt er skrevet fra [hospital] at symptomerne kommer umiddelbart efter træning i fitnesscenter, dog kan huske fra patientcasen at patienten trænede rigtig meget op til en ... konkurrence og at symptomerne kom i relation til træning. Dog ligger casen efterhånden tid tilbage så de 100 % omstændigheder omkring træning og opståen af symptomer kan jeg desværre ikke huske. Det fremgår dog af notat fra rygcenter ... at symptomerne opstår 4 dage før konsultationen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden. Forsikringen dækker ikke forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Forsikringen dækker heller ikke følger af lægelig behandling, medmindre behandlingen er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

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 pålægge selskabet at indhente en fornyet vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hendes diskusprolaps (L5/S1) på venstre side er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i den tidsnære lægelige journal ikke fremgår oplysninger om, at klageren beskadigede sin ryg ved et løft i forbindelse med styrketræning. Af notat af 12/8 2019 fra egen læge fremgår det, at klageren var "I forløb på ... rygcenter grundet smerter i høj side af lænd, balle og ned i ben. Har haft god effekt af træning. Nu de sidste dage pludselig smerter og føleforstyrrelse i det andet ben (ve)". Det fremgår af notat af 14/8 2019 fra Neurokirurgisk Ambulatorium, at klageren "fortæller at hun igennem de seneste mdr. har været i kontrolforløb i ... mhp. kons. behandling af lumbal prolaps. Dette er gået godt indtil i lørdags [10/8 2019] hvor [hun] fik snurrende fornemmelse i ryggen og smerter lateralt i ve. ben."

Nævnet har også lagt vægt på, at den anmeldte hændelse først er nævnt i klagerens e-mail af 10/7 2020 til selskabet, hvor klageren uddyber hændelsesforløbet.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens læges notater af 3/1 2023 og 25/4 2023 – hvor det fremgår, at den dropfod, som klageren henvendte sig med den 12/8 2019, var udløst af et tungt løft med en vægtstang den 11/8 2019 – ikke kan tillægges afgørende vægt, idet notaterne er udfærdiget ca. 3½ år efter de oprindelige konsultationer. Lægens fejlnotering – at henvendelsen i april 2019 drejede sig om venstre side – er ikke af en sådan karakter, at nævnet har grundlag for at antage, at Arbejdsmarkedet Erhvervssikring vil nå til en anden vurdering. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings hovedbegrundelse i udtalelsen af 23/3 2022 var, at der i de lægelige akter ikke er nævnt et traume, som kan forklare de aktuelle gener, og at den anmeldte hændelse først ses delvist beskrevet i skadeanmeldelse til forsikringsselskabet den 9/7 2020.

Idet klageren ikke har bevist, at operationen af diskusprolapsen den 15/8 2019 var nødvendig gjort af en dækningsberettiget ulykke, skal selskabet ikke yde dækning for patientskadens følger.

Ankenævnet for Forsikring

30.

99890

Nævnet har lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.2.G, at forsikringen ikke dækker følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

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