

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2024 blev i sag nr. 100654:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Aros Forsikring  
Viby Ringvej 4  
8260 Viby J

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/11 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"AROS forsikring påstår at jeg ikke er berettiget til erstatning, på baggrund af deres vurdering af mine varige mén er under 5%.  
Dette er i modstrid med min egen vurdering, da jeg har store gener i hverdagen siden ulykken. Min fysioterapeuts (...) vurdering bakker min vurdering op. Udtalelsen fra Ortopædkirurgisk Ryg-klinik ... (...) udelukker ikke dette.

## Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi ønsker at AROS forsikring anerkender mine varige mén til at være over 5%."

Selskabet har i brev af 14/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet skal hermed fremkomme med sine bemærkninger til ovennævnte sag, der angår spørgsmålet om, hvorvidt klager er berettiget til méngodtgørelse på sin ulykkesforsikring som følge af ulykkestilfældet d. 6. august 2020.

## Sagsgennemgang

Aros Forsikring fastholder i forbindelse med nærværende ankenævns sag, at der *ikke* er grundlag for at udbetale méngodtgørelse til klager, da klager ikke har dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen d. 6. august 2020 og sine aktuelle lænderygener.

Sagen tager sit afsæt i, at klager d. 6. august 2020 var udsat for en hændelse i [butik], idet klager satte sig på en liggestol i butikken for at teste denne, hvorved liggestolen braste, således at klager ramte underlaget (ifølge klager bestående af beton) med det midterste af sin ryg.

Selskabet rekvirerede som vanligt lægelige akter til vurdering af, om hændelsen kunne anerkendes på klagers ulykkesforsikring, og om der eventuelt var grundlag for udbetaling af méngodtgørelse.

Første lægenotat i anledning af hændelsen er fra d. 17. august 2020, hvor klager konsulterede egen læge og blev henvist til røntgen af sin ryg. Der henvises til **bilag A, s. 8**.

Som det fremgår af røntgenhenvisningen bestod hændelsen i, at klager faldt ned gennem en liggestol og fik lænderygsmerter. Det fremgår videre, at klager i 1999 fik fjernet en diskusprolaps i lænderyggen, og at klager i 2006 gennemgik en stivgørende lænderygoperation (også kaldet 'desse').

Røntgenskanningen afkræftede brud på lænderyggen, jf. **bilag A, s. 9**.

Således viste røntgenskanningen alene følger af den stivgørende rygoperation fra 2006 og derudover lette degenerative forandringer (slidgigt, ej skadefølger).

Klager fik herefter d. 16. juni 2020 foretaget en MR-skanning af lænderyggen, som ligeledes fandt følger af den stivgørende rygoperation fra 2006 og forudbestående diskusprotrusion samt forudbestående degenerative forandringer. Dette fremgår af **bilag A, s. 12**.

Dermed foreligger der ingen objektivt konstaterbar skadefølger fra hændelsen d. 6. august 2020.

Der foreligger derimod valid dokumentation for forudbestående, kontinuerlige gener fra lænderyggen i klagers lægejournal fremlagt som **bilag A**. Klagers aktuelle symptombillede svarer med andre ord til klagers forudbestående symptombillede.

Selskabet vurderede på baggrund af ovennævnte indhold i klagers lægejournal det varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng og med henvisning til, at ulykkesforsikringen i pkt. 4.2.1 og 4.2.2 direkte undtager følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse) og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Selskabets afvisning er vedlagt som **bilag B**.

Forsikringsbetingelserne er vedlagt som **bilag C**, og klagers daværende police er vedlagt som **bilag D**.

Klager var utilfreds med ménvurderingen, og selskabet valgte derfor for at imødekomme klager at sende sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og selskabet betalte gebyret for dette.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede d. 30. marts 2023 – i tråd med selskabets vurdering – at klagers varige mén som følge af hændelsen d. 6. august 2020 var mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Der henvises til **bilag E**, idet det skal fremhæves, at der har del-

taget en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi i vurderingen hos Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring.

Selskabet fastholdt herefter sin afgørelse i sagen overfor klager, jf. **bilag F**.

## **Selskabets anbringender**

Selskabet gør indledningsvist gældende, at det er klager som kravstiller, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og den indtrådte personska-de.

Selskabet gør herefter gældende, at klager ikke – med overvejende grad af sandsynlighed – har løftet denne bevisbyrde.

I vurderingen af årsagssammenhæng indgår flere elementer. Hændelsen skal være egnet til at medføre en varig personskade på en rask, alderssvarende krop, ligesom der skal foreligge straks- og brosymptomer. Dertil kommer, at klagers symptomer ikke må kunne tilskrives forudbestående forhold, som fx sygdom eller tidligere skader.

Selskabet gør gældende, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at medføre varig personskade på en rask lænderyg, hvilket underbygges af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring (**bilag E**).

Derudover gør selskabet gældende, at klager ikke har dokumenteret strakssymptomer i relation til generne fra sin lænderyg, da første lægenotat foreligger 11 dage efter hændelsen.

Og endelig gør selskabet gældende, at klagers gener i det væsentligste må tilskrives forudbestående forhold, herunder klagers forudbestående degenerative forandringer og følger af klagers tidligere stivgørende lænderygoperation.

I forlængelse af ovennævnte bemærker selskabet, at ulykkesforsikringen i forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.1 og 4.2.2 direkte undtager forudbestående sygdom, hvad enten dette er hovedårsagen til klagers symptombillede eller årsag til forværring af hændelsens følger.

Samlet set gør selskabet således gældende, at det varige mén er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng og med henvisning til undtagelserne i forsikringsbetingelsernes pkt. 4.2.1 og 4.2.2, hvorfor klager ikke er berettiget til udbetaling af méngodtgørelse på sin ulykkesforsikring."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra et hospital fremgår bl.a.:

**"13-02-2015**

...

RYGAMBULATORI ET

Pt. kommer til undersøgelse. Er velkendt her. Har haft gener fra nakken og lænderyggen.

Opereret begge steder. Faldt i sommer på cykel, idet hun væltede på denne og blev ramt af en bil.

Fik foretaget rtg., havde ondt i nakkeregionen, men angiveligt blev der på rtg. undersøgelsen ikke fundet nogen tegn til forandringer.

Det der generer hende, er svaghed i høj. arm samt lokaliserede nakkesmerter. Ligeledes smerter ned i lænden.

Ved den kliniske undersøgelse finder man hende som tidligere. Pæn bygning. Bevæger sig pænt men vil helst stå eller halv-sidde. Dette som tidligere. Klarer tå- og hælfgang uden problemer. Foroverfælder ca. 40 gr. Ved undersøgelse af nakken føles hun meget stiv i bevægelserne – både ved foroverfældning og siderotation. Negativ foramenkompressionstest. Lidt nedsat kraft ved håndtryk i høj. arm sammenlignet med ven.

...

**25-03-2015**

...

Nede i lænden ser det faktisk rigtig fint ud. Den er helet ganske pænt L5/S1. Skruerne sidder fortsat pænt og uden opklaringer eller brud.

Der er ikke nogen degeneration ovenover, der er lidt protrusion, men det ser faktisk forbavsende pænt ud.

I nakken har hun degeneration ovenover og nedenunder det tidligere desede sted. Der er også ud på høj. side, hvilket kunne passe med de højresidige radikuleringer. Det bemærkes, at hun faldt på cykel og slog nakken og siden haft nogen gener, som også kan påvirke det, at hun kan have det lidt svært ved at gå i perioder. Om der er instabilitet deroppe, kan jeg ikke se på de billeder, der er taget, men henviser hende til overlæge ..., som kender hende fra tidligere mhp. det videre.

...

**29-05-2015**

...

Patienten er opereret i 2011 her med indsættelse af cage mellem C5 og C6. Tidligere opereret i lænden i ... med stabilisering fra L5 til S1. ...

Er faldet på cykel i 2014 og slog nakke og skulderåg. Der blev ikke påvist nogen sikre tegn til læsioner. Siden har patienten haft smerter i nakken samt hovedpine og intermitterende smerter ud over højre skulderåg ud i højre arm diffust og er også begyndt at tabe ting ud af højre hånd. Har også følt, at der er kommet tiltagende smerter imellem skulderbladene og i lænden.

Fik foretaget MR-skanning af columna cervicalis og efterfølgende vurderet ved overlæge ..., ... i marts 2015. Undersøgelsen er gennemgået med patienten i dag. Det er ud til, at cagen sidder korrekt. Der ses let rodkanalstenose fra C3 til C7 på venstre side og også diskret stenose i rodkanalerne på højre side, men på ingen måde så udtalt som på venstre side. Der er ikke tegn til nogen prolaps på noget niveau.

Konklusion:

konklusivt mener jeg ikke, at vi har mulighed for at tilbyde nogen kirurgisk intervention, der vil kunne afhjælpe patientens beskrevne gener. Der bestilles røntgen af columna cervicalis med funktionsoptagelse og såfremt denne ikke viser nogen abnorm bevægelighed ud for det tidligere opererede niveau mellem C5 og C6, kan der ikke tilbydes kirurgisk intervention, hvilket patienten også har forståelse for. Det er ikke sikkert at vi når at få lavet billederne i dag, således at jeg kan se dem. ...

**11-03-2016**

...

Har indiml ufrivillig vandladning i forbindelse med smertejag i lænderyg. Ikke interesseret i discusprolaps operation, synes fortsat fys hjælper.

...

## **14-03-2016 Billeddiagnostik**

...

[I 50'erne]-årig kvinde som er arvelig disponeret til osteoporose  
KNOGLEMINEALMALING

...

Diagnose:

Mindst målte T-score er -0,7. I følge WHO's kriterier har patienten således et normalt knoglemineralindhold.

Sammenligning med sidste undersøgelse d. 15-01-2013

BMD sv.t. columna lumbalis er faldet med 7,5 %.

BMD sv.t. venstre collum femoris er uændret.

BMD sv.t. højre collum femoris er uændret.

...

## **18-04-2016**

...

Medgives scanningssvar. Snak om rygsmerter og smerter i lysken. Pt ikke motiveret for henvisning til neurolog vedr hendes radikulære smerter fra lænderyg ned i begge ben.

INtermitt sensudfald samt kraftnedsættelse. Ingen inkontinens. Fys har opfordret til at pt henvises obs nerverodsafklemning men pt ej interesseret i dette. Sidste svar fra ... og ... viser ingen yderligere kir. tilbud med mindre pt's neurologi ændrer sig.

...

## **12-03-2020**

...

Faldt første gang 14. december i .... Faldt direkte bagover og slog hovedet.

For 14 dage siden oplevede hun voldsom hovedpine, kunne ikke bevæge nakken pga. smerter, spændinger i brystkassen. Disse symptomer kommer jævnligt men først op ad dagen. Forværring indtil nu. Har spurgt fys omkring det og fået råd om piskesmæld.

Har taget smertestillende ifa malfin. Bruger sit tørklæde som støtte af nakken.

Kan kun holde sig i ro. Kan ikke holde til at køre bil pga. bump. Får så forværring i hovedpine og nakkesmerter.

Tidligere opereret for cervikal diskusprolaps.

...

## **2020-06-16**

...

Der sammenlignes med tidligere MR-skanning fra den 09.03.2015.

Man finder uændret sequelae efter operation på niveau C5/C6 med artetakter på samme niveau. Der ses uændret punktformet højsignalforandring i medulla fortil og stress side på niveau med discus C5/C6, uændret både fra undersøgelsen fra 2015 Og 2013. Der er ingen nytilkomne patologiske signalforandringer i medulla. Der er uændret reduceret plads i foramina C5/C6 på begge sider. Uændret discus protrusion på niveau C6/C7 med unkovertbral artrose og foraminal stenose på samme niveauer bilateralt. Uændret let reduceret plads i foramina på niveau C5-C7 men ikke egentlig spinalstenose.

Konklusion:

Uændret status fra MR-skanning fra 2015 som anført.

...

## 17-08-2020

...

Fjernet discusprolaps i lænderyggen i 1999, efterfølgende dese i 2006. Ikke kendt med osteoporose, men afventer ny DEXA-scanning.

For 1 uge siden faldet ned gennem liggestol. Fortsat kraftige smerter med udstråling til venstre UE. Føler at venstre fod sover. Ingen inkontinens.

Udtalt palpationsøm i hele lænderyggen (sufficient cikatrice efter tidligere kirurgi). Positiv Lasegue ved 20 grader på venstre side. God kraft over ankel og tæer. Ingen cauda equina eller sensitivitetssudfald.

Akut røntgen af columna lumbalis inkl. thorakolumbale overgang.

Bedes sendt til skadestuen hvis fraktur, ellers svar i praksis.

Er allerede i forløb ved fysioterapi, og hvis røntgen af uden akutte forandringer, da tilbage til fysioterapi. Evt. MR-scanning på sigt (med forbehold for at hun formentlig har metal i ryggen).

...

## 17-08-2020

...

Røntgen af columna thoracalis og columna lumbalis viser normale krumninger med følger efter L5/S1 dorsal dese. Normale corpora og dækplader i øvrigt. Ingen sammenfald. Ingen knogledestruktioner. Bevarede intervertebralrum.

Der er lette degenerative forandringer i begge sacroiliacaled.

Konklusion:

Ingen synlige frakturer

...

## 19-08-2020

...

TK med svar på røntgen af columnathoracalis et lumbalis, som er uden tegn på nyttilkommen ossøs skade.

Fortsætter ved fysioterapeut.

Hun henvender sig igen ved manglende bedring- og straks ved forværring. I så fald må man vurdere, om der er indikation for MR-scanning.

Akut røntgen af columna lumbalis inkl. thorakolumbale overgang.

...

## 27-08-2020 Billeddiagnostik

...

Årsag til henvisningen:

[I 50'erne]-årig kvinde, som tidligere er dexta-skannet, senest i 2016. Kontrol

...

NB: Lav-energi fraktur i columna eller hofte betyder at patienten har osteoporose, uanset værdien af den målte T-score.

Sammenligning med sidste undersøgelse d. 14-03-2016:

BMD sv.t. columna lumbalis er uændret.

BMD sv.t. venstre collum femoris er uændret.

BMD sv.t. højre collum femoris er uændret.

...

**10-11-2020**

...

MR columna lumbalis: Viser degenerative forandringer på samtlige lumbale niveauer.

L3/L4: Lidt højdereduceret, degenereret discus, udtalt grad af ligamentum flavum hypertrofi, moderat grad af facetledsartrose, frie foramina.

L4/L5: Højdereduceret lidt højdereduceret, degenereret discus og lille discusprotusion med annulus ruptur. Udtalt grad af ligamentum flavum hypertrofi, moderat grad af facetledsartrose, frie foramina.

L5/S1: fusioneret corpora L5/S1, intakt instrumenteret dese. Let venstresidig foraminal stenoser, dog uden sikker rodpåvirkning. Følger efter dekompression. Sakrale rodcyster.

...

**15-01-2021 Symptom/klage fra ryg**

...

Tidligere rygopereret i slutningen af 90. + i 2006, da med dese. Har tiltagende svære lændesmerter. Har ondt under venstre fod og foden føles kold. Nogle gange stråler smerterne mere diffust ud i venstre ben. Nogle gange faldet. Føler hun der får svært ved at kontrollere benet.

Objektivt: Columna med ømhed lavt lumbalt. Let skoliose. Nedsat sidebevægelighed. Ved Lasegue snurren i venstre fod. Gode fodpuls. Normal kraft. Venstre akillesrefleks svækket."

Af journal af 3/3 2021 fra et hospital fremgår bl.a.:

"CT-scanningen viser pæne forhold. Faktisk pæn opheling.

Forbavsende pænt niveau ovenover, hvor der hverken er stenose, udposning eller lign.

Harde et fald, hvor hun satte sig, og det gav anledning til problemer. Hun fik, aug. foretaget MR-scanning, og man kan, ikke udelukke, at der kunne være have påvirkning eller et brud sv.t. L1-forkanten. Det kunne godt ligne følger efter det

Vi har ikke CT-scanningen så højt oppe. Det har ikke nogen umiddelbar praktisk konsekvens udover diagnostisk.

Plan

Eller har Jeg ikke nogen oplagt forklaring på hendes gener. Vi har fået en god snak om tingene. Hun kender det fra tidl. og accepterer det

Vi gør ikke yderligere for nuværende.

Der er ikke så mange behandlingsmæssige tiltag, og hun kender både sin krop og de behandlingsmæssige øvelser med videre, som kan komme på tale.

Hun har en rigtig god selvindsigt omkring sin situation og omkring sin ryg.

Som anført kan man ikke udelukke, at der kunne have været et mindre brud. som kan give anledning til en del ryggener."

Af udtalelse af 19/5 2021 fra klagerens fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Jeg har haft [klageren] til behandling ca 1 gang ugentligt de sidste 10 år. [Klageren] har mødt op til alle aftalte tider. Der har være et stort fokus på ryggener, men også gener fra nakke og skuldre. [Klagerens] gener har karakter af kroniske, men ifm sammenfaldet af stolen i [butik] er der sket en yderligere forværring. Generne i ryggen er så omfattende at de er indgribende i [klagerens] dagligdag og betyder at hun skal tilrettelægge hendes aktiviteter ift ryggenerne.

[Klagerens] høje smertetærskel gør at hun meget sjældent søger læge og at faktisk er på min anbefaling at hun gør. Især sidste gang da der var neurologiske udfald. Ligeledes ved sammenfaldet af stolen i [butik] gik der nogle dage før hun søgte hjælp.

[Klageren] er ikke pivot, og er reel omkring hendes gener og udviser ikke tegn på fear avoidance.

[Klageren] har før episoden haft en fremgang i symptomerne, så vi rent faktisk kunne øge belastningen på de hjemme øvelser hun har lavet og øge den daglige gangdistance. Efter episoden er gangdistancen og muligheden for at lave øvelser reduceret.

Vi har ifm behandlingen nu her skulle tilbage og starte forfra med nogle ting pga episoden i [butik].

Min klare overbevisning er at der er sket en forværring."

Af udtalelse af 30/3 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

**"Varigt mén vurderet til mindre end 5 %**

...

#### **Kort beskrivelse af hændelsen**

Den 6. august 2020 var [klageren] i [butik], hun tog en have liggestol ned fra en palle og satte sig i stolen. Stolen brød sammen og [klageren] ramte betonunderlaget med det midterste af ryggen først.

#### **Primære lægekontakt**

[Klageren] blev den 17. august 2020 set hos sin praktiserende læge, hvor hun klagede over smerter i lænderyggen med udstråling til venstre ben, føleforstyrrelser i venstre fod. Lægen fandt ømhed ved gennemføling af lænderyggen. [Klageren] blev sendt til røntgenundersøgelse, som var uden tegn på brud.

#### **Yderligere lægekontakt**

Den 10. november 2020 fik [klageren] lavet en MR-scanning, som viste degenerative forandringer på samtlige niveauer i lænderyggen, samt følger efter stivgørende operation på L5/S1.

I januar 2021 blev [klageren] set hos sin praktiserende læge, hvor hun klagede over tiltagende smerter i lænderyggen.

Den 3. marts 2021 blev [klageren] set til rykirurgisk vurdering, hvor man ikke kunne udelukke, at der havde været en påvirkning eller brud svarende til lænderyghvirvel L1, som dog ikke var medscanet. Der var ingen tilbud og [klageren] blev afsluttet.

#### **Øvrige forhold**

[Klageren] har forudbestående gener fra lænderyggen, hvor hun har degenerative forandringer. I 1999 blev hun opereret for en diskusprolaps i lænderyggen. I 2006 fik hun lavet en stivgørende operation i lænderyggen. [Klageren] havde fortsat lænderyggener og modtog ugentlige fysioterapeutiske behandlinger.

## **Sådan har vi vurderet det varige mén**

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i lænderyggen. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klageren] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 6. august 2020.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en rask lænderyg.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der er tale om et fald fra lav højde og at [klageren] har forudbestående degenerative forandringer i lænderyggen.

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

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse på grund af manglende egnethed."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

## **"2. Hvad dækker forsikringen**

2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

## **4. Hvad dækker forsikringen ikke**

### **4.1 Manglende årsagssammenhæng.**

4.1.1 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

### **4.2 Sygdom m.m.**

4.2.1 Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

4.2.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

For forsikringstager gælder, at retten til invaliditetserstatning er udvidet til at begynde ved 5% mén."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren anmeldte, at hun den 6/8 2020 faldt gennem en liggestol og slog ryggen mod beton-underlaget. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det varige mén er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker, at selskabet anerkender det varige mén "til at være over 5%."

Klageren har anført, at hun har store gener i hverdagen, hvilket en udtalelse fra en fysioterapeut understøtter. Klageren har anført, at udtalelsen fra Ortopædkirurgisk Rygklinik ikke udelukker, at hun er påført et varigt mén.

Selskabet har anført, at hændelsen ikke er medicinsk egnet til at medføre varig personskade på en rask lænderyg, hvilket fremgår af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, og at klagerens gener i det væsentligste må tilskrives forudbestående forhold.

Det fremgår af journal af 17/8 2020, at klageren fik "Fjernet discusprolaps i lænderyggen i 1999, efterfølgende dese i 2006. Ikke kendt med osteoporose, men afventer ny DEXA-scanning. For 1 uge siden faldet ned gennem liggestol. Fortsat kraftige smerter med udstråling til venstre UE. Føler at venstre fod sover. Ingen inkontinens. Udtalt palpationsøm i hele lænderyggen (sufficient cicatrice efter tidligere kirurgi). Positiv Lasegue ved 20 grader på venstre side. God kraft over ankel og tæer. Ingen cauda equina eller sensibilitetsudfald. ... Røntgen af columna thoracalis og columna lumbalis viser normale krumninger med følger efter L5/S1 dorsal dese. Normale corpora og dæklader i øvrigt. Ingen sammenfald. Ingen knogledestruktioner. Bevarede intervertebralrum. Der er lette degenerative forandringer i begge sacroiliacaled. Konklusion: Ingen synlige frakturer".

MR-skanning af 10/11 2020 viser "degenerative forandringer på samtlige lumbale niveauer. L3/L4: Lidt højdereduceret, degenereret discus, udtalt grad af ligamentum flavum hypertrofi, moderat grad af facetledsartrose, frie foramina. L4/L5: Højdereduceret lidt højdereduceret, degenereret discus og lille discusprotusion med annulus ruptur. Udtalt grad af ligamentum fla-

vum hypertrofi, moderat grad af facetledsartrose, frie foramina. L5/S1: fusioneret corpora L5/S1, intakt instrumenteret dese. Let venstresidig foraminal stenosering, dog uden sikker rodpåvirkning. Følger efter dekompression. Sakrale rod-cyster".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 30/3 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at hændelsen "ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en rask lænderyg. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der er tale om et fald fra lav højde og at [klageren] har forudbestående degenerative forandringer i lænderyggen. ... Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse på grund af manglende egnethed".

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener.

Nævnet har videre lagt vægt på, at MR-skanning af 10/11 2022 viste degenerative forandringer på samtlige lumbale niveauer.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af det lægelige materiale af 17/8 2020, at klageren blev opereret i 1999 for en diskusprolaps i lænderyggen, og at hun i 2006 fik en stivgørende operation i lænderyggen. Røntgenundersøgelse af 17/8 2020 viste "følger efter L5/S1 dorsal dese", og "lette degenerative forandringer i begge sacroiliacaled".

# Ankenævnet for Forsikring

12.

100654

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck