

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. marts 2026 blev i sag nr. 103988:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsia Forsikring A/S
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 17/7 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg var til [boldsport], hvor mit hold er i et angreb. Vi mister bolden, og der bliver kørt en hurtig kontra på os, hvorfor jeg spurter tilbage for at indhente modstanderne, men bolden bliver slået i modsat retning (jeg mener målmanden løber ud og får den sparket op) og i det bolden skifter retning, så forsøger jeg at stoppe min spurt og vende rundt (Jeg spurter med høj fart) men jeg glider så mit støtteben som er på jorden, mister fodfæste.

Jeg husker, at jeg lige skulle til at være på vej rundt i min vending, men da jeg glider, så ryger begge mine ben op i luften og jeg forsøger at rette mig selv op (naturlig refleks). Jeg husker det som, at jeg med fronten ikke peger direkte op mod loftet, men får et mindre skævt afsæt som jeg så under faldet får rettet op, og mit hoved og overkrop holder jeg ligeledes oppe for ikke at lande med hovedet i gulvet. Mine ben forbliver i luften, og jeg ender med at ramme gulvet med lænden og øverste del af bagdelen.

Da jeg har så meget fart på og ender med at glide og falde, så var min første tanke efter faldet, at det her ikke var godt.

Jeg mærkede en voldsom smerte i lænden som var ret dyb og kraftig. Jeg kunne derudover mærke kraftige smerter i mine balder, lår og hele vejen ned til fødderne. Smerter længst nede i fødderne føltes som en blanding af kraftig ømhed og form for mangel på følelse.

Da jeg kom op at stå, så kunne jeg ikke bøje mig fremad eller rette kroppen op. Jeg var fastlåst i samme position og forlod træningen herefter.

Disse smerter holdt ved i lang tid og jeg har siden faldet haft kraftige smerter samt problemer med lænden. Smerterne efter faldet er aldrig forsvundet, og jeg har inden faldet i december 2019 aldrig haft nogen problemer med min lænd eller ryg.

Jeg har desuden haft kontaktet lægevagten/skadestuen 2-3 gange i den efterfølgende periode efter min ulykke, da jeg havde så store smerter, at jeg ikke vidste hvad jeg skulle gøre af mig selv. Jeg fik besked på at tage noget smertestillende, da de ikke kunne hjælpe. Disse notater er gået tabt, da sygehuset ikke kan finde frem til mine henvendelser.

Sagen:

Det fremgår af sagens akter, at der ved afgørelse den 9. november 2021 skete anerkendelse af, at jeg i forbindelse med et fald til [boldsport], har pådraget mig en rygskaade. I forbindelse med den afgørelse blev det varige mén fastsat til 5%, med henvisning til den vejledende méntabels punkt B.1.3.1. Der bemærkes, at der ved denne afgørelse tillige er sket ændring af den oprindelige afgørelse dateret den 25. oktober 2021, hvor dækningen afvistes med henvisning til, at der måtte være tale om enten en sygdomsudløst ryglidelse, eller en ryglidelse der er forværret af et sygdomstilfælde.

Idet dette ikke er gentaget i den førstnævnte afgørelse fra november 2021, lægges det til grund at forsikringsselskabet ikke længere har denne opfattelse.

Det fremgår af speciallægeerklæringen udarbejdet den 22. april 2021, at jeg lider af daglige lændesmerter, med en VAS-score på 8-10. Herudover fremgår det, at jeg har nedsat følelse i benene, at der er stivhed og nedsat bevægelighed i lænden, at jeg har natlige gener med opvågninger og indsovningsbesvær, at jeg har en finger til guld afstand på 30 cm, er berørings øm på rygsøjlen, har let atrofi af højre ben, nedsat kraft i samme samt skærpet følesans i begge ben. Endvidere fremgår det, at jeg har usikker tå og hæl gang, og at jeg ikke længere kan foretage dagligdags opgaver som indebærer løft ligesom mine fritidsaktiviteter er indstillet grundet rygsmerterne.

Det bemærkes, at forsikringsselskabet på baggrund af ovenstående speciallægeerklæring med de nævnte objektive fund konkluderer, at det varige mén passende skal fastsættes i henhold til den vejledende méntabels punkt B.1.3.1 eller B.1.3.2. Begge giver et varigt mén på 5%. Det er min opfattelse at denne vurdering er forkert, herunder idet jeg har daglige rygsmerter, har udstrålende bensmerter, samt bevægeindskrænkning som ikke er let. Taget i betragtning, at der er en VAS-score på 8-10, er det tillige min opfattelse at smerterne må anses for at være svære, ligesom disse er dagligt forekomne. Det er min opfattelse at det varige mén skal fastsættes i henhold til den vejledende méntabels punkt B.1.3.6 med et varigt mén på 20%. Jeg bemærker i den forbindelse, at jeg har betydelige indskrænkninger i den daglige livsførelse som henhører til den vejledende méntabels punkt B.1.3.7, men at min bevægeindskrænkning nok må vurderes til at være bedre end 'svær'. Der er således efter min opfattelse forhold der kan bevirke, at man må fastsætte det varige mén højere end den vejledende méntabels punkt B.1.3.6, ligesom der er faktorer der gør, at der bør være et fradrag i samme. Samlet set er det min opfattelse at det varige mén derfor skal fastsættes til 20%.

Forsia Forsikring (tidl. Sønderjysk Forsikring) påstår, at mine gener måtte være tale om enten en sygdomsudløst ryglidelse, eller en ryglidelse der er forværret af et sygdomstilfælde. Det fremgår

af min sundhedsjournal af d. 14. Maj 2021, at der ikke ses sygdomstilfælde i ryggen, hvilket forsikringsselskabet ligger til grund i deres afvisning.

Sagen har efterfølgende været behandlet hos AES, som vurderer méngraden til under 5%. Det fremgår af den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at man samlet set har konkluderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem mine aktuelle lændegener samt ulykken, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring umiddelbart er af den opfattelse, at en normal/rask ryg ikke ville kunne komme til skade med de varige gener, som er beskrevet ved et uheld, som dét jeg var udsat for den 11. december 2019.

Det skal bemærkes hertil, at jeg ikke mener at AES opfattelse/vurdering af skaden er korrekt. Det fremgår i udtalelsen fra AES, at de ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er tale om et fald fra egen højde uden belastning af lænderyggen. Jeg glider ned i forbindelse med løb i høj fart, hvor jeg lander på området omkring min lænd/bækken, hvor mine ben og overkrop ryger op, mens lænden/bækken bliver hængende og rammer gulvet. Jeg glider ikke i stående stilling, eller lignende. AES tager ikke højde for, at jo hurtigere man bevæger sig, desto større kraft absorberer ryggen ved faldet. De nævner blot fald fra egen højde.

Jeg har ved samtlige sundhedsfaglige personer, under mine behandlinger fået oplyst, at mine gener skyldes ulykken, og at sådan et fald med den fart og kraft har påvirket min lænd/ryg i høj grad. De eneste som ikke vil anerkende årsagssammenhængen, er forsikringsselskabet og AES. Hertil skal jeg understrege endnu engang, at forsikringsselskabet tidligere har anerkendt at der er årsagssammenhæng, men senere i sagen afviser at der skulle være en årsagssammenhæng mellem faldet og mine gener.

Det fremgår af afgørelse fra forsikringsselskabet d. 25. oktober 2021:

Vores rådgivende lægekonsulent vurderer derfor, at der ud fra de lægelige oplysninger ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem generne i lænd/ryg og hændelsen 11.12.2019, som med overvejende sandsynlighed må skyldes andre forhold. De direkte følger som du pådrog dig ved uheldet 11.12.2019 vurderes ud fra et konkret skøn til mindre end 5 % mén.

Af afgørelse d. 9. november 2021 fremgår der:

Forsikringen hos Sønderjysk Forsikring G/S er en ulykkesforsikring, der jf. pkt.2.2 i forsikringsbetingelserne dækker pludselige hændelser, som medfører en personskade. Ulykken den 11.12.2019 anses som en pludselig hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand, hvorfor det anerkendes, at den er omfattet af forsikringens dækningsomfang. Ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 2.3 skal der være årsagssammenhæng mellem den pludselige hændelse og personskaden for at opnå dækning. I henhold til lægelige journaler, herunder speciallægeerklæringen af 22. april 2021 og røntgenundersøgelsen af 14. maj 2021, vurderes, at ulykken er den direkte årsag for dine gener / din skade. Når et ulykkestilfælde medfører et varigt mén på mindst 5 % giver det ret til erstatning fra ulykkesforsikringen, jf. pkt. 15.2.1 i forsikringsbetingelserne.

Forsikringsselskabet har derfor anerkendt, at der er direkte årsagssammenhæng mellem ulykken og mine gener, og generne må derfor vurderes højere end 5%, som anført tidligere i klagen.

Mine gener:

Jeg har siden ulykken haft store daglige smerter i lænden, som har begrænset min dagligdag væsentligt. Jeg har store udfordringer ved at udføre helt normale dagligdags gøremål, grundet mine smerter. Smerterne er ikke blot i lænden, men de stråler ned i mine ben og helt ned til fødderne.

Efter ulykken har jeg oplevet betydelige begrænsninger i min dagligdag. Jeg har fx store problemer med almindelig rengøring og indkøb, da aktiviteter som at støvsuge eller bære poser fremkalder stærke rygsmerter. Jeg vågner ofte om natten på grund af smerterne og har svært ved at sove igennem, hvilket påvirker min energi i dagligdagen. Personlige gøremål som at tage tøj på eller vaske hår er også blevet mere besværlige. Jeg har været nødt til at opgive fysiske fritidsaktiviteter og må ofte sige nej til sociale arrangementer. Skaden har derfor haft en væsentlig negativ indvirkning på min livskvalitet og funktionsniveau.

Mine gener er ligeledes dokumenteret i mine journaler hvilke jeg vedlægger i klagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At méngraden vurderes højere end 5%."

Selskabet har den 3/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet gør gældende, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse 11. december 2019, ikke overstiger 5 procent på ulykkesforsikringen.

SAGSFREMSTILLING

Klageren anmeldte den 23. december 2019 via Selskabets 'Min Side' (**bilag A**), at han den 11. december 2019 til [boldsport] gled og faldt ned på ryggen.

Skaden blev anmeldt på police ... (**bilag B**), som er oprettet med ikrafttræden den 1. januar 2019 og som var gældende på skadestidspunktet 11. december 2019.

De gældende forsikringsbetingelser for ulykkesforsikringen var på skadetidspunktet U08-042015 (**bilag C**).

Den anmeldte hændelse blev af Selskabet anerkendt som et dækningsberettiget ulykkestilfælde i årsdagsbrev fremsendt til Klageren (**bilag D**).

Første dokumenterede lægekontakt efter den anmeldte hændelse var den 23. december 2019 hos egen læge. Det fremgår af journalnotatet (**bilag E**) fra den pågældende konsultation, at: '14 dage siden fald fladt ned på ryg da han gled fremad til [boldsport]. Slog lænden. Siden smerter i lænd og jagvise smerter ned i h. baglår ca. 3 x om dagen der varer få sekunder'.

Den 23. december 2019 lavede egen læge en henvisning til fysioterapi (**bilag F**).

Klageren konsulterede fysioterapeuten fire gange i perioden 12. maj 2020 - 26. maj 2020 (**bilag G**).

MR-skanning af den 23. oktober 2020 (**bilag H**) viste discusprotrusion L5/S1 og uden nerverodspåvirkning. Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring (**bilag I**) udarbejdet den 22. april 2021, at Klageren bl.a. angav subjektive gener i form af daglige svære ryggene med udstrålende smerter

til højre ben og følelsesløshed og kraftnedsættelse i højre ben. Den objektive undersøgelse viste bl.a. at der var let nedsat bevægelighed af lænderyggen.

Sagen blev forelagt Selskabet rådgivende lægekonsulent, som vurderede, at den anmeldte hændelse, dvs. det forhold, at man falder fladt ned på ryggen, ikke er egnet til at medføre varig skade i en ellers rask ryg og at der i øvrigt ikke var dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og Klagerens gener (**bilag J**).

Den 25. oktober 2021 fremsendte Selskabet en afgørelse til Klageren (**bilag K**), hvoraf det fremgår, at Selskabet vurderede det varige mén efter den anmeldte hændelse 11. december 2019 til under 5 procent mén.

Den 26. oktober 2021 fremsendte Klageren en klage til Selskabet (**bilag L**).

Den 9. november 2021 sendte Selskabets Klageansvarlig en afgørelse til Klageren (**bilag M**), hvoraf det fremgår, at det varige mén efter den anmeldte hændelse 11. december 2019 blev fastsat til 5 procent, dvs. efter en revurdering blev den oprindelige afgørelse ændret til gunst for Klageren.

Den 16. november 2021 fremsendte Klagerne endnu en klage til Selskabet (**bilag N**).

I afgørelse af 23. november 2021 fastholdt Selskabets Klageansvarlig afgørelsen (**bilag O**).

Selskabet blev efterfølgende kontaktet af Klagerens advokat, som efter anmodning herom fik fremsendt sagens akter.

Klagerens advokat fremsendte den 10. januar 2022 en klage til Selskabet (**bilag P**).

I afgørelse af 14. februar 2022 fastholdt Selskabets Klageansvarlig afgørelsen om 5 procent mén (**bilag Q**).

Klagerens advokat fremsendte journal fra [sygehus] (**bilag R og bilag S**) og anmodede på baggrund heraf Selskabet om at genoptage sagen.

Selskabet fastholdt i afgørelse af 21. september 2022 (**bilag T**) at det varige mén efter den anmeldte hændelse 11. december 2019 er 5 procent.

På baggrund af Selskabets afgørelse anmodede Klagerens advokat den 13. oktober 2022 (**bilag U**) Selskabet om at få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Den 10. november 2022 sendte Selskabet sagen, herunder de lægelige akter, til AES for en uvildig vejledende udtalelse i forhold til vurdering af varigt mén på den tegnede ulykkesforsikring.

I udtalelse af 13. januar 2025 vurderede AES, at Klagerens varige mén som følge af hændelsen 11. december 2019 var mindre end 5 procent (**bilag V**).

Klagerens advokat anmodede AES om at genvurdere det varige mén og i udtalelse af 7. april 2025 fastholdt AES, at det varige mén efter hændelsen 11. december 2025 var mindre end 5 procent (**bilag X**).

På baggrund af Selskabets afgørelser og udtalelserne fra AES, har Klageren indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Det skal indledningsvist bemærkes, at det er Klageren, som har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav, dvs. det er Klageren som skal bevise hvad der konkret er sket ved den anmeldte hændelse og det er Klageren, som skal bevise, at de direkte følger efter hændelsen, er på mere end 5 procent.

Klageren anfører i sin klage, at den hændelse, som han ifølge eget udsagn var udsat for den 11. december 2019, var mere voldsom end Selskabet og AES har taget udgangspunkt.

Selskabet skal hertil bemærke, at Selskabet bl.a. lægger den tidstro beskrivelse af hændelsen til grund, som fremgår af første lægekontakt. Af journalnotat fra egen læge af 23. december 2019 (**bilag E**) fremgår, at Klageren faldt fladt ned på ryggen, da han gled fremad til [boldsport].

Det fremgår endvidere af Klagerens egen skadeanmeldelse, at han til [boldsport] gled og faldt ned på ryggen.

Klageren anfører endvidere, at han kontaktede lægevagten/skadestuen 2-3 gange i den efterfølgende periode, men at disse notater er gået tabt, da sygehuset ifølge Klageren ikke kan finde disse henvendelser.

Selskabet skal hertil bemærke, at dette er en udokumenteret påstand fra Klagerens side og at dette i øvrigt ikke ændrer på det faktum, at der er diskrepans mellem den tidstro beskrivelse af hændelsen fra egen læge den 23. december 2025 og Klagerens uddybende forklaring omkring selve hændelsen mere end 5 år senere, hvilket AES også påpeger i deres udtalelse.

Klageren gør gældende, at Selskabet har anerkendt årsagssammenhæng mellem anmeldt hændelse og Klagerens gener.

Selskabet skal bestride dette. Selskabet har alene truffet afgørelse om, at de direkte følger efter hændelsen, er 5 procent og at det er Klageren, som skal bevise, hvis han mener, at de direkte følger efter hændelse, er mere end 5 procent. Den anmeldte hændelse, som fremgår af første lægekontakt, dvs. at falde fladt ned på ryggen, er ikke egnet til at give gener ud over de 5 % mén, som Selskabet har vurderet, er de direkte følger efter hændelsen og at yderligere angivne gener må tilskrives andre forhold.

AES har vurderet det varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 procent. Selskabet skal hertil bemærke, at Klageren derfor er blevet stillet bedre af Selskabet, som har udbetalt ménerstatning svarende til 5 procent.

Det fremgår af AES vejledende udtalelse, at de vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem Klagerens aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 11. december

2019 og at det varige mén derfor er mindre end 5 procent. AES har i den forbindelse lagt vægt på, at den i akterne beskrevne hændelse ud fra deres lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en rask ryg.

Selskabet skal derfor fastholde, at Klageren ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at han som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sket den 11. december 2019, har pådraget sig et varigt mén på mere end 5 procent. Dette underbygges endvidere af, at AES har vurderet det varige mén efter hændelsen til mindre end 5 procent."

Klageren har i kommentar af 7/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikringsselskabet oplyser i deres udtalelse til jer, at det er mig som klager der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af mit krav, dvs. det er mig som skal bevise hvad der konkret er sket ved den anmeldte hændelse og det er mig, som skal bevise, at de direkte følger efter hændelsen, er på mere end 5 procent.

Af journalnotat fra egen læge af 23. december 2019 (bilag E) fremgår, at jeg faldt fladt ned på ryggen, da jeg gled fremad til [boldsport].

Forsikringsselskabet bemærker, at dette er en udokumenteret påstand fra min side og at dette i øvrigt ikke ændrer på det faktum, at der er diskrepans mellem den tidstro beskrivelse af hændelsen fra egen læge den 23. december 2025 og Klagerens uddybende forklaring omkring selve hændelsen mere end 5 år senere, hvilket AES også påpeger i deres udtalelse.

Det er min opfattelse, at både forsikringsselskabet og AES ligger stor vægt på dette journalnotat i deres afgørelser.

Hændelsesforløbet har altid været det samme, og der er på intet tidspunkt blevet ændret i hændelsesforløbet. Jeg er dog først nu blevet gjort opmærksom på, at journalnotatet indeholder en fejlbeskrivelse af hændelsesforløbet, hvorfor jeg d.d. har anmodet om en ændring i journalnotatet hos egen læge. Da daværende læge, som har skrevet notatet ikke længere er ansat, vil jeg få foretaget en fornyet vurdering af min ryg, hvorefter jeg vil sende journalnotatet til jer.

I samme forbindelse, løfter jeg bevisbyrden omkring forsikringsselskabets påstand, herunder AES påstand om hændelsesforløbet med følgende:

Efter gennemgang af samtlige journalnotater fra diverse behandlingssteder, så fremgår der på ingen af disse notater at jeg er faldet med flad ryg. Såfremt hændelsesforløbet var, at jeg er faldet på flad ryg, så ville det med stor sandsynlighed fremgå på mere end bare et notat ud af mange notater.

Jeg bemærker hertil, at det er væsentligt at tillægge speciallægeerklæringen større vægt, da det heri ligeledes fremgår at jeg er faldet på lænden, og ikke med flad ryg som forsikringsselskabet og AES påstår ud fra et enkelt journalnotat.

Der er således ikke tale om et egentligt udsagn fra mig, men snarere en tolkning eller forenklet formulering i den oprindelige lægejournal. Jeg har siden ulykken forklaret, at faldet skete på lænden, og det er også denne mekaniske påvirkning, der efter min opfattelse har forårsaget mine diskusprolaps samt gener.

Jeg skal derfor anmode om, at Ankenævnet lægger vægt på, at der ikke er sket en ændring i min forklaring, men at der alene er tale om et fortolkningsproblem i forhold til den første lægekontakt efter mit fald.

Jeg bemærker endvidere hertil, at det med overvejende sandsynlighed må anses som værende en fejl i journalnotatet, da samtlige notater ses med beskrivelsen, at jeg er faldet på ryggen eller på lænden og ikke med flad ryg. At falde på ryggen kan ligeledes dække over en bredere fortolkning, og bør derfor ikke anses som at være faldet med hele ryggen som det er min opfattelse at forsikringsselskabet gør.

Forsikringsselskabet oplyser i deres svarskrift, at min oplysning om at jeg har haft kontaktet skadestuen/lægevagten 2-3 gange i den efterfølgende periode blot er en udokumenteret påstand men at dette i øvrigt ikke ændrer på det faktum, at der er diskrepans mellem den tidstro beskrivelse af hændelsen fra egen læge den 23. december 2025 og min uddybende forklaring omkring selve hændelsen mere end 5 år senere.

Jeg kan hertil oplyse, at jeg har journalnotaterne på min kontakt til skadestuen/lægevagten i den efterfølgende periode. Da jeg ikke kan vedhæfte filer i beskeden, anmoder jeg venligst ankenævnet for forsikring om at indhente disse notater på anden vis fra mig.

Jeg gør gældende, at Selskabet har anerkendt årsagssammenhæng mellem anmeldt hændelse og Klagerens gener. Forsikringsselskabet bestrider dette.

Der fremgår i bilag 'Afgørelseklage [klageren]'.

Ifølge forsikringsbetingelsernes pkt. 2.3 skal der være årsagssammenhæng mellem den pludselige hændelse og personskaden for at opnå dækning.

I henhold til lægelige journaler, herunder speciallægeerklæringen af 22. april 2021 og røntgenundersøgelsen af 14. maj 2021, vurderes, at ulykken er den direkte årsag for dine gener / din skade.

Forsikringsselskabet har her, anerkendt at ulykken er skyld i mine gener/skader.

Jeg bemærker, at forsikringsselskabet på intet tidspunkt oplyst mig om, at denne afgørelse er til gunst for mig.

Forsikringsselskabet har under sagen fremlagt forskellige argumenter for at afvise at dække skaden yderligere, og det er derfor min opfattelse at forsikringsselskabet forsøger at undvige at anerkende den reelle menngard.

Forsikringsselskabet har tidligere, som i nuværende svarskrift oplyst at mine gener ud over 5% må tilskrives andre forhold.

Deres påstand er forkert, og uden dokumentation. Jeg har derimod veldokumenteret (røntgenbillede, samt journalnotat, hvori egen læge også oplyser at der ikke er andre forhold i ryggen end min ulykke), at jeg ikke har sygdomme eller andre forhold i ryggen udover følgerne efter min ulykke i december 2019.

Jeg mener derfor, på baggrund af ovenstående dokumentation samt den dokumentation som indhentes indenfor nærmeste fremtid, at jeg har løftet bevisbyrden.

Jeg mener ligeledes, med henvisning til bilag P, at bevisbyrden er løftet om at en mengraden bør vurderes til 20%. Hertil kan jeg nævne, at det ligeledes fremgår i flere journalnotater, at jeg har bevægelighedsbesvær samt udstående bensmerter.

I den forbindelse henviser jeg ligeledes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings praksisbeskrivelse om anerkendelse af ryg- og nakkeskader.

Her fremgår det, at en diskusprolaps kan anerkendes som en arbejdsskade, når der foreligger en kraftig, direkte påvirkning af rygsøjlen, som f.eks. ved et voldsomt fald eller stød mod ryggen, og når der er umiddelbare smerter og efterfølgende objektive fund (AES praksisbeskrivelse, afsnit 2.2).

Et eksempel i praksisbeskrivelsen omtaler en arbejdstager, som blev påkørt af en gaffeltruck og fik et direkte stød i ryggen. Denne skade blev anerkendt, idet påvirkningen blev vurderet som egnet til at forårsage en diskusprolaps.

Et fald, hvor man lander hårdt på lænden mod et hårdt underlag, må på samme måde anses som en tilsvarende mekanisk belastning.

Det følger endvidere af Ankestyrelsens praksis (bl.a. principafgørelse 91-16 og senere afgørelser), at vurderingen af årsagssammenhæng skal bero på, om belastningen er medicinsk egnet til at forårsage den konstaterede skade, om der var umiddelbare smerter i tilknytning til hændelsen, og om der foreligger objektive fund, der stemmer med påvirkningen.

Disse kriterier er efter min opfattelse fuldt opfyldt i min sag:
Jeg faldt direkte og hårdt på lænden under [boldsport]
Jeg havde svære smerter og søgte flere gange læge kort efter
Der er påvist to diskusprolaps, som stemmer overens med hændelsens art

På den baggrund, er det min opfattelse, at hændelsen i 2019 er sandsynlig årsag til de nuværende rygskader, og sagen bør derfor anerkendes i overensstemmelse med gældende praksis."

Klageren har i kommentar af 10/10 til nævnet bl.a. anført:

"Hermed fremsendes nyt lægeligt dokumentation for at mine AKTUELLE gener med lændesmerter med udstrålende neurogene smerter i begge ben er DIREKTE relateret til traumet i 2019. (Bilag dokumentation fra læge).

Jeg har d.d været hos læge, som har dokumenteret at min ulykke i 2019 direkte er relateret til mine gener, og at der IKKE har været tidligere rygsymptomer eller andre forhold i ryggen før min ulykke.

Derfor løfter jeg bevisbyrden yderligere med denne dokumentation.

Dertil skal jeg bemærke, at det af dokumenter fremgår, at jeg faldt DIREKTE på lænden med høj fart.

Jeg mener derfor fortsat, at mengraden skal fastsættes til 20%, jf. udtalelse fra min advokat.

Jeg vedhæfter samtidigt dokumentation på kontakt til vagtlæge i den efterfølgende periode. (Kontakt til vagtlæge og kontakt til vagtlæge 1).

Efter kontakt med læge, har min læge oplyst, at såfremt i skulle have brug for yderligere dokumentation eller bekræftelse på ovenstående, så er i velkommen til at kontakte ham.

...

Jf. fremsendt dokumentation, så er det ligeledes dokumenteret, at ALLE mine beskrevne gener er direkte relateret til ulykken i 2019."

Klageren har i kommentar af 11/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det fremgår af bilag 'dokumentation fra læge' at traumet skete d. 23.12.2019. Det er naturligvis en fejl. Traumet skete 11.12.2019. Kræves der en ændring på dette, så høre jeg gerne retur fra jer."

Selskabet har i brev af 31/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skal fastholde, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse 11. december 2019, ikke overstiger 5 procent på ulykkesforsikringen.

SUPPLERENDE BEMÆRKNINGER

Klagerens kommentarer og de af Klageren nyligt uploadede dokumenter giver dog anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Klageren har uploadet et lægebrev fra Lægerne ..., som er dateret 10. oktober 2025. Det fremgår bl.a. heraf, at den pågældende læge vurderer, at Klagerens aktuelle gener fra lænden er direkte relateret til traumet i 2019.

Selskabet bemærker, at den pågældende læge nævner et traume, som er sket den 23. december 2019. Den aktuelle hændelse, som sagen vedrører, er anmeldt som sket den 11. december 2019. Klageren anfører, at dette skyldes en fejl i brevet fra lægen.

Selskabet gør gældende, at den praktiserende læges subjektive vurdering af årsagssammenhæng mellem Klagerens gener og hændelsen næsten 6 år efter hændelsen er anmeldt som sket, ikke medfører, at der så uden videre foreligger lægelig dokumentation for årsagssammenhæng mellem alle Klagerens gener og den anmeldte hændelse - specielt henset til, at dette er i modstrid med både vurderingen fra AES lægekonsulent med speciale i neurokirurgi og Selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi.

Det fremgår af det af Klageren uploadede journalnotat af 8. januar 2020 fra Lægerne ..., at Klageren kontaktede vagtlæge, idet 'for over en måned side faldet og slået ryggen'.

Selskabet skal hertil bemærke, at dette ikke stemmer overens med en hændelse anmeldt som sket den 11. december 2019.

Det fremgår endvidere af det af Klageren uploadede journalnotat af 25. december 2019 fra Lægerne ..., at Klageren kontaktede vagtlæge, idet 'stærke rygsmerter de sidste 3 uger'.

Selskabet skal hertil bemærke, at heller ikke dette stemmer overens med en hændelse anmeldt som sket den 11. december 2019.

Selskabet gør gældende, at klageren i øvrigt ikke har sandsynliggjort, at AES vurdering er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at det vil kunne begrunde, at AES vurdering ikke kan lægges til grund. I øvrigt har Klagerens tidligere advokat haft mulighed for at komme med partsindlæg i forbindelse med forelæggelsen for AES og dette har ikke ændret AES vurdering af, at det varige mén efter den anmeldte hændelse er mindre end 5 procent.

Selskabet skal derfor fastholde, at Klageren ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at han som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sket den 11. december 2019, har pådraget sig et varigt mén på mere end 5 procent."

Klageren har i udateret brev til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal hermed fremkomme med mine supplerende og afsluttende bemærkninger til sagen samt en besvarelse på forsikringsselskabets svarskrift og duplik, særligt i lyset af den nye speciallægeerklæring, som dokumenterer både mine vedvarende gener efter ulykken og årsagssammenhængen til ulykken i 2019. Det bemærkes hertil, at jeg den 12. november 2025 har fået foretaget en specialistvurdering efter forsikringsselskabets duplik af 31. oktober 2025.

1. Den nye speciallægeerklæring – objektiv og tungtvejende dokumentation

Efter min praktiserende læges udtalelse har jeg fået foretaget en objektiv undersøgelse hos en speciallæge. Speciallægens vurdering er baseret på klinisk undersøgelse og direkte vurdering af mine funktionsevner — ikke alene journalmateriale.

Speciallægen beskriver blandt andet følgende objektive fund:

- Meget stiv lumbalt i alle retninger med smerter i yderstillinger
- Markant stivhed over hofter bilateralt
- Strakt benløst test 70/70 med smerter i lænden
- Nedsat sensibilitet overalt på begge ben
- Muskelkraft nedsat til grad 4 i knæ, hofter, ankler og tæer
- Hæl- og tågang ikke muligt bilateralt – jeg kan end ikke stå på tæer
- Uændrede objektive fund siden 2021, hvilket viser stabilt, kronisk funktionsniveau

Ovenstående er meget klare og alvorlige objektive neurologiske og funktionelle tegn, som ikke kan bortforklares som subjektive smerteangivelser.

2. Entydig årsagssammenhæng – speciallægens konklusion

Speciallægen anfører helt utvetydigt:

'Jeg vurderer at smerterne i lænd og ben stammer fra ulykken tilbage i 2019.'

'Bensmerterne skyldes neurogen påvirkning lumbalt, samt en vis grad af sensibilisering grundet mangeårige smerter.'

Dette betyder i praksis:

- At der foreligger en klar, fagligt funderet kausalitet mellem ulykken og mine nuværende gener.
- At symptomerne er i overensstemmelse med en rygskade fra et traume, især kombinationen af stivhed, kraftnedsættelse og sensoriske udfald.
- At mine gener har været kontinuerlige siden ulykken, og at der ikke er anden kendt årsag.

Denne vurdering er baseret på objektiv undersøgelse, hvilket til enhver tid vejer tungere end skrivebordsbaserede vurderinger fra selskabets læger eller AES.

3. Selskabets indvending om datoafvigelser er uden betydning

Selskabet fremhæver mindre afvigelser i de fremlagte tidsangivelser ved akutte lægekontakter. Dette er uden relevans for sagen, idet:

- Speciallægen bekræfter kroniske smerter med debut umiddelbart efter ulykken.
- Min egen læge har fulgt forløbet kontinuerligt og bekræfter samme sammenhæng.
- Journalnotaternes afrundede tidsangivelser (fx '3 uger' eller 'over en måned') er almindelige og forventelige, og udgør aldrig et medicinsk bevis for manglende sammenhæng.

Dette er i fuld overensstemmelse med almindelig lægefaglig praksis.

4. AES' vurdering kan ikke tillægges afgørende vægt

Jeg gør gældende, at AES' vurdering er mangelfuld og ikke kan lægges til grund, bl.a. fordi:

1. AES har ikke undersøgt mig klinisk.
2. De markante neurologiske udfald (kraftnedsættelse, sensibilitetsudfald, manglende hæl- og tågang), som nu er objektivt dokumenteret.
3. Den nye speciallægevurdering viser, at mit funktionsniveau er betydeligt påvirket og har været stabilt nedsat siden 2021, hvilket ikke afspejles i AES' vurdering.
4. AES bygger udelukkende på papirgrundlag og kan derfor ikke tilsidesætte en klinisk undersøgelse foretaget af en speciallæge.

Det er derfor åbenbart, at AES' vurdering hviler på et ufuldstændigt og delvist fejlagtigt faktum.

5. Méngrad – dokumentation for betydeligt varigt mén

På baggrund af:

- Vedvarende lænde- og bensmerter
- Neurologiske udfald
- Nedsat muskelkraft i begge ben
- Ingen hæl- og tågang
- Forstyrret nattesøvn og påvirkning af alle daglige aktiviteter
- Kronisk påvirket funktionsniveau uden bedring siden 2021
- Speciallægens vurdering af neurogen påvirkning

må méngraden fastsættes væsentligt højere end 5 %.

Mine gener svarer, efter gældende méntabel punkt B.1.3.6, til en samlet méngrad på 20 %, hvilket jeg fastholder. Méntabellens punkt B.1.3.6 angiver svære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med svær bevægeindskrænkning, hvilket jeg har dokumenteret med speciallægevurderingen som i øvrigt vedlægges som dokumentation på sagen.

6. Samlet konklusion

På denne baggrund skal jeg gøre gældende:

1. At speciallægens objektive undersøgelse klart dokumenterer alvorlige og vedvarende funktionsnedsættelser.
2. At speciallægen entydigt vurderer, at mine gener stammer fra ulykken i 2019.
3. At selskabets indvendinger vedrørende datoer og tidsangivelser er uden medicinsk relevans.
4. At AES' vurdering er utilstrækkelig og ikke kan tillægges afgørende vægt.
5. At jeg som følge af ulykken har pådraget mig et varigt mén, der væsentligt overstiger 5 %, og som bør fastsættes til 20 % jf. méntabellens punkt B.1.3.6."

Selskabet har i kommentar af 4/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren henviser i sin seneste kommentarer til en ny speciallægeerklæring, hvilket Selskabet stiller sig undrende overfor. Selskabet kan således alene konstatere, at der er uploadet en såkaldt specialistvurdering - muligvis fra en kiropraktor - som Selskabet skal anmode Klageren om at uploadet i original form, så det klart fremgår hvem der har udarbejdet det pågældende skriv. Hvis Klageren derudover har fået udarbejdet en speciallægeerklæring, skal Selskabet endvidere anmode Klageren om at uploade denne nye speciallægeerklæring."

Klageren har i kommentar af 14/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Det dokument, som jeg har uploadet, er en specialistvurdering udarbejdet af en autoriseret kiropraktor på baggrund af en aktuel klinisk undersøgelse. Vurderingen er fremsendt som supplement til sagens eksisterende lægelige materiale og med henblik på at dokumentere mine aktuelle symptomer og objektive fund.

Jeg er opmærksom på, at der ikke er tale om en speciallægeerklæring, men bør ses som en faglig vurdering fra en sundhedsautoriseret behandler.

Såfremt Ankenævnet eller forsikringselskabet ønsker dokumentet fremsendt i original form med tydelig angivelse af udarbejder, titel og autorisation, vil jeg naturligvis sørge for dette. Jeg vedhæfter dokumentet i original form som er tilsendt til mig fra egen læge."

Selskabet har i brev af 4/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet skal fastholde, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse 11. december 2019, ikke overstiger 5 procent på ulykkesforsikringen.

SUPPLERENDE BEMÆRKNINGER

Klagerens kommentarer og de af Klageren uploadede dokumenter giver dog anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Klageren har uploadet en specialistvurdering fra en kiropraktor, som er dateret 13. november 2025. Det fremgår bl.a. heraf, at den pågældende kiropraktor vurderer, at Klagerens smerter i lænd og ben stammer fra ulykken fra 2019.

Selskabet skal bestride, at en kiropraktors subjektive vurdering af årsagssammenhæng mellem Klagerens gener og hændelsen næsten 6 år efter hændelsen er anmeldt som sket, ikke medfører, at der så foreligger lægelig dokumentation for årsagssammenhæng mellem alle Klagerens gener og den anmeldte hændelse - specielt henset til, at dette er i modstrid med både vurderingen fra AES lægekonsulent med speciale i neurokirurgi og Selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi.

Klageren gør gældende, at vurdering fra AES er mangelfuld og hviler på et ufuldstændigt og delvist fejlagtigt faktum.

Selskabet skal bestride, at Klageren har bevist, at AES vurdering er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at det vil kunne begrunde, at AES vurdering ikke kan lægges til grund. Selskabet gør i den forbindelse gældende, at der er diskrepans mellem den tidstro be-

skrivelse af hændelsen fra egen læge den 23. december 2025 og Klagerens uddybende forklaring omkring selve hændelsen mere end 5 år senere, hvilket AES også påpeger i deres udtalelse. Derudover har både Klageren og dennes daværende advokat haft rig mulighed for at komme med partsindlæg i forbindelse med forelæggelsen for AES - herunder kommentarer til selve den anmeldte hændelse - og dette har ikke ændret AES vurdering af, at det varige mén efter den anmeldte hændelse er mindre end 5 procent.

Selskabet skal derfor fastholde, at Klageren ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at han som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sket den 11. december 2019, har pådraget sig et varigt mén på mere end 5 procent."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 23/12 2019:

"Hvornår er ulykken sket – dato: 11-12-2019

...

Beskrivelse af årsagen og hvordan ulykken skete: Jeg var til [boldsport], hvor jeg glider og falder ned på ryggen. Jeg har siden haft store smerter i lænden og ryggen.

Hvori består tilskadekomsten: Ryggen/lænden

Skete ulykken: Under udøvelse af amartørsport

...

Hvornår kom skadelidte under lægebehandling

Var hos egen læge d. 23.12.19 hvorefter jeg blev henvist til en fysioterapeut til videre behandling"

Det fremgår af journal fra egen læge af 23/12 2019:

"Diagnoser: L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling

Kontakt tekst: 14 dage siden faldt ned på ryg da han gled fremad til [boldsport]. Slog lænden. Siden smerter i lænd og jagvise smerter ned i hofte. baglår ca. 3 x om dagen der varer få sekunder. Synes faktisk det gradvis er blevet værre Kommer fx. når hun bøjer sig fremad for at binde snørrebånd. Ingen paræstesier i UE, normal funktion, ingen kraftnedsættelse vandladning og defækation fungerer normalt, ingen retention eller inkontinens. Har ikke brugt smertelindring. **Obj:** normal gang columna palp.øm over nederste lændehvirvel + os sacrum uden udstråling paravertebral muskulatur palp.øm uden udstråling SI-led palp.øm. fleksion begrænset af lændesmerter + smerter i baglår, hænder til midt på lår ekstension + sidefleksion + rotation normal lasegue neg. men udløser smerte i hofte. baglår sensibilitet UE ia bilat kraft UE ia bilat Smerter efter slaget + lændehold."

Det fremgår af journal fra vagtlæge af 8/1 2020:

"Visitationsnotat

For over en måned siden faldet og slået ryggen. Har været egen læge en uge siden og henvist til fys. Ikke ringet til fys endnu .. Ikke taget analgetika. Ikke vandladningsgener. Forværring af smerterne. Tilråder pamol og ibumetin, men det vil han ikke tage da det tidligere ikke har haft effekt. Råd vedr obs"

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

103988

Det fremgår af MR-skanning af 23/10 2020:

"Anamnese: Pt. med lænderygsmarter fra december 2019. Smerterne trækker ned i benene værst på højre side.

Der ses diskret dextrokonveks skoliose med samtlige hvirvel corpora normal højde med normal konfiguration samt normal knoglemarv struktur. Der ses let degeneratio disci med accentuering i niveau L5/S1 hvor ses en subligamentær discusprolaps medialt som tangerer af radix SI bilateralt. I niveau L4/L5 ses en lille discusprotusion på bredt basis Ingen spinalstenose, ingen recesstenose, ingen foraminær forsnævring. Upåfaldende conus medullae spinalis.

RD: Scoliosis lumbalis dextrokonveks levi gradu. Protusio discus L4/L5 på bredt basis levi gradu. Prolapsus discus L5/S1 subligamentær medialis levi gradu med kontakt radix SI bilateralt."

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 7/12 2020:

"**Diagnoser:** L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Kontinuation: primær klage, lokalisation: lænderygsmarter og udstråling til endten højre eller venstre ben bagpå, føles svage eller følelsesløse. Varighed: 11. dec 2019. Debut/årsag: fald på ryg under [boldsport] 11. dec 2019. Forbedrende faktorer: ved ikke. Forværrende faktorer: sidde. Døgnvariation/nattesøvn: søvnen forstyrret af smerter fra ryg og/eller ben. Beskæftigelse: ... i ... (og bor i ...). Almen helbredstilstand: god. Hoste-Nyse-Bugpresse: nej. Cauda equina symptomer (manglende kontrol vand/afføring, nedsat følesans i ridebuks område): nej. tidligere us/behandling: Rygcentret i efteråret 2020. Flere gange lægevagt pga rygsm.. Tidligere billeddiagnostik: MR-scanning af col lumb: viser prolaps med bilat radex påvirkning SI L5/S1, protrusion L4-L5. Anden behandling: Pt har set ... efter skaden og månederne derpå, ville ikke scanne, men henviste til. Fys april 2020 og så rygcentret i efteråret 2020 u/ effekt. Motion/daglig aktivitet: ingen - har øvelser men de virker ikke. Operation/indlæggelser: ingen. Forventninger: smertelindring. ... Forløb: var først meget låst, stiv i ryggen. Det kom i bedring, men al aktivitet/sport forværrede. Tidligere episoder: ingen.

Undersøgelse: Lænderyg AROM: repro af kendt smerter ved fleksion 45rader, eks 20 gr, latflek mod venstre 20 gr. Øvrige frie. Lænderyg Bløddelspalpation: spændt bilat ql, es ve glut med. Lænderyg Strakt benløst test (SBT): 60/60 med sm både i lænd og ben. Lænderyg Omvendt SBT: ia/ia, men udløser sm i lænden bilat. Lænderyg Sensibilitet; nedsat diffust ve ben forpå, hø ben bagpå. Lænderyg Muskelkraft: 5/5. Lænderyg Patellarefleks; 2/2. Lænderyg Mediale haserefleks: 2/2. Lænderyg Achillesrefleks: 2/2. Lænderyg Trendelenburg: neg/neg. Lænderyg ROM hofte: ia/ia. Lænderyg Andet: 31 cm crus bilat.. Lænderyg Holdning: står med fremskudt bækken og tilbagelåste knæ, pronerede fødder."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 22/4 2021:

"**Aktuelle klager og symptomer**

- Ad. lænderyg: Skadelidte beskriver debut af smerterne straks efter anmeldte skade. Der er i dag daglige lændesmerter beliggende paravertebralt lavt i lænderyggen der har tendens til at 'blokere' når han rejser sig fra siddende stilling og han har næsten dagligt spontant udløst nedsat følelse i benene der varer resten af dagen – som om der ikke kommer blod nok ud i benene og han føler

svækkelse i benene. Der er stivhed og nedsat bevægelighed af lænden. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger og indsovningsbesvær. Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 8-10. Symptomerne forværres generelt af at sidde ned i længere tid og han har svært ved at rejse sig. Lindres af varende stilling.

Funktionsbeskrivelse

- I hjemmet: Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre opgaver/aktiviteter som indebærer løft. Før hændelsen havde han ingen begrænsninger. Han har svært ved at falde i søvn grundet rygsmerter som går ned i benene. Han føler at benene mister følelse.
- I fritiden: Skadelidte var før uheldet aktiv med ... flere gange i ugen, kunne løfte ting og havde ingen begrænsninger. Efter hændelsen har skadelidte svært ved at løfte ting, kan ikke spille ... grundet smerter. Har svært ved at sidde ned i længere tid ad gangen og lignende.
- På arbejdet: Skadelidte gik i ... før hændelsen. Efter hændelsen arbejder skadelidte fuldtid 37 timer i ugen. Han har gener ved at sidde ned i længere tid, han føler at det næsten er umuligt at finde en stilling som er komfortabel.

...

Objektiv undersøgelse

[I 20'erne] mand, som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker ikke forpint. På- og afklæder sig naturligt, sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen. Lægger sig på og rejser sig fra undersøgelseslejet med skånehensyn. Stemningslejet er neutralt, og han er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder. Højre dominans.

...

Columna thoracolumbalis: Normale krumninger og overalt normal sensibilitet. Der er nedsat bevægelighed i alle retninger. FGA:30 cm. Sidebøjning 30grader, ekstension 20grader. Direkte palpationsømhed i paravertebrale muskulatur lavt i lænderyggen, samt ømhed ved facetleddene bilateralt og positiv doorbell fænomen med radierende smerter ned i begge ben.

Underekstremiteter: Led, tonus, l.a. Der er let atrofi af dominante h. crus og femur og diskret paresese med kraft grad 4+ over højre knæ og ankel. Der angives hypoæstesi i begge UE fra L4 dermatomet og distalt mest udtalt i højre side. Normale og egale reflekser. Ingen Babinski. Ingen ataksi. Fri bevægelighed i begge hofter. Gode og egale pulse i a. dorsalis pedis. Negativ Le sec bilateralt. Gangen er upåfaldende med usikker tå og hæl gang. Neg. Trendelenborg. Der er ikke faldtendens ved Romberg.

...

Konklusion

Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund. Der er fundet let bilateral diskusprutrotation L5/S1 på MR scanning og klinisk må man mistænke arcolyse og ustabil spondylolistese nok mest L4/L5 ud fra obj fund, men ud fra MR mest sandsynlig L5/S1. Denne skade overses ofte på MR scanning, der er i liggende stilling, hvor hvirvlerne glider på plads.

Jeg anbefaler derfor, han via egen læge får foretaget rtg. funktionsus af col lumbalis obs arcolyse og ustabil spondylolistese L5/S1 – jeg kan desværre ikke bestille herfra.

Finder man disse forandringer, bør man i første omgang justere rygtræningen til stabiliserende øvelser, og er dette ikke nok, bør han henvises til rykirurgerne. Finder man normal rtg. bør han henvises til neurolog."

Det fremgår af røntgenundersøgelse af 14/5 2021:

"Røntgen af columna lumbalis i et plan. (stående lateraloptyagelse). Indikation: Spondylolistese. Sammenlignet med MR-skanningen fra den 23.10.2020. Der ses normal lumbal lordose. Normal højde af corpora og intervertebrallrum. Ingen tegn på arkolyse eller spondylolistese. Normale facetter. Upåfaldende knoglestruktur.

RD: Intet abnormt."

Det fremgår af vurdering af 17/5 2021 fra selskabets rådgivende lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi:

"**Vurdering:** mindre faldtraume på samme niveau er uegnet til at medføre DP – hvad han da heller ikke har. Der er alene påvist discusfrembuling, som skyldes slid/medfødt – og kan ses hvis der, som spec lægen mener, er tale om glid mellem 2 hvirvler. Et sådant glid er en medfødt tilstand med defekt i buerødderne og vi dækker ikke følger af medfødte sygdomme under FAL.

Vi kan derfor bedst afgøre, når tilsk er færdig udredt, dvs har fået lavet funktionsundersøgelse af ryggen mhp OM der er dette glid. Vi bør ikke afgøre før dette foreligger. Ønsker tilsk ikke yderligere undersøgelser – og det er han i sin gode ret til – så må vi til gengæld afgøre på det foreliggende. Og der er diskrepans mellem et beskedent fodboldtraume, hvor man falder på lænden og så de aktuelle gener.

27.09.21 der foreligger nu almindelig rtg (ikke funktionsundersøgelse) af 14.05.21, som beskrives uden tegn på arkolyse (= defekt af buerødder) eller spondylolistese (= glid mellem hvirvler). Men MR 23.10.20 viser som anført lille frembuling af discus L4/L5 men også lille subligamentær DP L5/S1 med muligt tryk på højre nerverod. Dette sidste kan forklare generne. Men da man som anført ikke kan få traumatisk DP i en forud rask ryg ved at falde ned på ryggen, så må vi forklare tilsk, at han forud har en slidt ryg på de 2 nederste niveauer og at discus på dem begge buer lidt frem (ikke som følge af fald men som følge af slid), hvilket er det der giver ham smerter i ryg og ben – og at en sådan slid-sygdom ikke dækkes af ulykkesforsikringen.

11.08.22 siden sidst har tilsk klaget og den klageansvarlige har ændret afgørelsen til anerkendelse og 5% mén – hvilket tilsk også har klaget over inkl tilsk advokat, som anfører at ménet bør være 20%, idet tilsk har svære smerter. Der er nu fremsendt yderligere journaler og ønskes genoptagelse ad forværring.

Vurdering: sagen kan ikke genoptages ad forværring, idet 1) der er ikke tale om nogen traumatisk strukturel skade, men alene smerter, hvilket ikke kan forværres over tid (2½ år efter UT). Følger efter et traume vil bedres med tiden til at vist niveau (= stationærtidspunktet), hvorefter evt forværring må tilskrives andre forhold, i aktuelle sag de forudbestående degenerative forandrings mulige fremskriden. Og 2) der er ikke tilkommet forværring som følge af overset skade, infektion, operation eller andet, der ville kunne ændre udkommet. 3) Stationærtidspunktet var for længst indtruffet ved spec undersøgelse 22.04.21 og 4) bløddelsskader kan per definition ikke forværres.

Mht. advokatens påstand om stærke smerter, så taler følgende forhold imod:

1) Sen primær lægekontakt (ved stærke smerter må forventes straks/tidlig lægekontakt)

- 2) Henvist til fys, men først kontakt godt 4 mdr senere (ved stærke smerter må forventes tidligere fys kontakt)
- 3) 08.01.20 hos vagtlæge (1 måned efter UT) har tilsk ikke taget smertestillende – der beskrives da forværring af smerter = forværring på dette tidspunkt kan ikke tilskrives UT (se ovenfor)
- 4) Ved stærke smerter forventes dette understøttet af indtag af stærkere smertestillende medicin fast.

Har i øvrigt besvimelse på trappe i december, slår hoved og nakke, der anføres postcommotionelt syndrom.

03.05.22 anføres tilsk at have udviklet psykisk tilstand med sygdomsangst og at hans øgede opmærksomhed på de fysiske symptomer skyldes hans psykiske tilstand.

Samlet er der således ikke anledning til genoptagelse eller forhøjelse af mén."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/1 2025:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] faldt ned på ryggen i forbindelse med ...

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 23. december 2019 ved konsultation ved praktiserende læge med gener i form af smerter i lænderyggen med periodevis udstråling til højre ben.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset den 8. januar 2020 ved vagtlægen med gener i form af smerter i lænderyggen.

Den 30. april 2020 modtog [Klageren] behandling ved fysioterapeut som følge af smerter i lænderyggen med udstråling til højre baglår.

I forbindelse med, at [Klageren] blev henvist til Rygcenter ..., blev der foretaget en MR-scanning af lænderyggen den 17. november 2020, som viste en mindre prolaps.

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over smerter i lænderyggen.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [Klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 11. december 2019.

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 ryg. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er tale om et fald fra egen højde uden belastning af lænderyggen. Vi finder således, at der ikke er en tilstrækkelig og relevant belastning, der kan overvinde kroppens naturlige styrke.

Vi vurderer på den baggrund, at [Klagerens] aktuelle gener i lænderyggen ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

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

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 7/4 2025:

"Udtalelse: Vi har fastholdt vores vurdering af det varige mén

Vi skriver til jer, fordi I den 28. marts 2025 bad os om at genvurdere det varige mén for [Klageren] som følge af hændelsen den 11. december 2019.

Vi vurderer fortsat, at [Klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 28. marts 2025 om at genvurdere det varige mén for [Klageren] som følge af hændelsen den 11. december 2019.

Vi har tidligere den 13. januar 2025 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 % som følge af manglende årsagssammenhæng.

Det fremgår af anmodning om genvurdering, at ... Advokater, på vegne af [Klageren], er uenige i vores vurdering af hændelsens egnethed. ... Advokater har indsendt en ny uddybende beskrivelse af hændelsesforløbet.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi vi fortsat vurderer, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask lænderyg. Vi har ved vores vurdering lagt vægt på de tidsnære oplysninger om skadesmekanismen, og vurderer således ikke, at en hændelsesbeskrivelse fremført mere end 5 år efter den anmeldte hændelse kan føre til en ændret vurdering.

Vi har sammenholdt sagens skadesanmeldelse, som [Klageren] selv har udfyldt, med de tidsnære oplysninger i sagens helbredsmæssige akter. Vi vurderer fortsat, at der ikke er beskrevet en tilstrækkelig og relevant belastning, som kan medføre varige gener i en rask lænderyg.

Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %."

Det fremgår af journalnotat af 10/10 2025 fra egen læge:

"Vurdering

Vurderer at pts aktuelle lændesmerter med udstrålende neurogene smerter i begge ben er direkte relateret til traumet i 2019, særligt grundet:

- Ingen tidligere rygsmerter
- Akut debut efter traumet
- Verificerede diskusprolaps på MR
- Typiske symptomer på nervepåvirkning"

Det fremgår af specialistvurdering fra kiropraktor af 13/11 2025:

"[I 20'erne] mand med smerter i begge ben, fra balder og til fødder bilateralt - høj > ven. Sovende fornemmelse i begge ben. Rygsmerter=bensmerter Forstyrrer nattesøvnen og påvirker ADL Kan ikke løfte tunge emner, har svært ved at træne. Kan gå, men bliver udtrættet i benene. Debut/årsag: Daglige smerter i lænd og ben siden uheldet i 2019. Tiltagende gener Anden behandling: Har forsøgt fys+kiro uden væsentlig effekt. Dog ikke manuel beh af lænden siden 2021. Er vurderet på rygcenter i 2021. Takkede nej til OP og blokade.

Objektivt:

Meget stiv lumbalt i alle retninger med smerter lumbalt i yderstillinger. Ligeledes meget stiv over begge hofter i fleksion og extension Strakt benløst test: 70/70 - lændesmerter, hasenstramning. Sensibilitet: nedsat overalt på begge ben. Muskelkraft: kraft gr 4 over knæ, hofter, ankler og tæer på begge sider. Hæl- og tågang ikke muligt bilateralt. Kan end ikke stå på tæer. Normale reflekser Sammenlignet med fund fra objektiv undersøgelse tilbage i juni 2021 er der uændrede forhold.

Vurdering:

Jeg vurderer at smerterne i lænd og ben stammer fra ulykken tilbage fra 2019. Jeg vurderer at bensmerterne skyldes neurogen påvirkning lumbalt, men nok også en vis grad af sensibilisering grundet mangeårige smerter."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Hvilke skader dækker forsikringen

2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Af din police fremgår det, hvilke dækninger, du har tegnet. De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne.

2.2 Et ulykkestilfælde betegnes som

En pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2.3 Årsagssammenhæng

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurdering lægger vi blandt andet 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.

...

15.2. Hvad omfatter invaliditetsdækningen

15.2.1 Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% varigt mén (medicinsk invaliditet). Når et ulykkestilfælde, (se fællesbestemmelsernes pkt.2.2) er direkte årsag til, at forsikredes mén (medicinske invaliditet) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

15.2.2 Méngraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde. Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 15.3.

15.2.3 Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes den tilskadekomnes mén (medicinske invaliditetsgrad) efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

15.2.4 I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, tilskadekomnes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte méngrad."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 23/12 2019, at han den 11/12 2019 under boldsport gled og faldt ned på ryggen. Den 9/11 2021 revurderede selskabet afgørelsen og fastsatte klagerens varige mén til 5 %. Den 13/1 2025 vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klagerens varige mén var mindre end 5%. Den 7/4 2025 fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det varige mén var mindre end 5%. Klageren ønsker, at méngraden vurderes højere end 5 % og bør fastsættes til 20 % efter méntabellens punkt B.1.3.6.

Klageren har anført, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 22/4 2021, at han lider af daglige lændesmerter med en VAS-score på 8-10, at han har nedsat følelse i benene, og at der er stivhed og nedsat bevægelighed i lænden. Han har natlige gener med opvågninger, han er berørings øm på rygsøjlen, og han har let atrofi og nedsat kraft i højre ben, skærpet følesans i begge ben samt usikker tå og hæl gang. Han kan ikke længere foretage dagligdage gøremål, som indebærer løft, og hans fritidsaktiviteter er indstillet grundet rygsmærterne. Klageren har anført, at han har betydelige indskrænkninger, som henhører til den vejledende méntabels punkt B.1.3.7, men at hans bevægeindskrænkning er bedre end "svær", hvorfor der er forhold, der kan bevirke, at det varige mén er højere end méntabellens punkt B.1.3.6. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering ikke er korrekt, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt vægt på, at der alene er tale om et fald fra egen højde uden belastning af lænderyggen. Klageren gled ned i forbindelse med løb i høj fart, hvor han landede på området omkring lænd/bækken, og hvor hans ben og overkrop røg op, mens lænden/bækken blev hængende og ramte gulvet. Han gled ikke i stående stilling. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tager ikke højde for, at jo hurtigere man bevæger sig, desto større kraft absorberer ryggen ved faldet. Klageren har anført, at han først nu er blevet opmærksom på, at journalnotatet fra egen læge af 23/12 2019 indeholder en fejlbeskrivelse af hændelsesforløbet. Klageren har anført, at speci-

alisterklæring fra kiropraktor af 13/11 2025 objektivt dokumenterer neurologiske og funktionelle tegn og en entydig årsagssammenhæng med ulykken i 2019. Klageren har anført, at selskabet i afgørelsen den 9/11 2021 har anerkendt, at der er direkte årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Selskabet har anført, at selskabet lægger den tidstro beskrivelse af hændelsen til grund, som fremgår af første lægekontakt af 23/12 2019. Selskabet har anført, at klagerens påstand – at kontakten til lægen i den efterfølgende periode med notater er gået tabt – er udokumenteret, og at der er diskrepans mellem den tidstro beskrivelse af hændelsen fra egen læge den 23/12 2025 og klagerens uddybende forklaring om hændelsen mere end 5 år senere, hvilket Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har påpeget. Den hændelse, som fremgår af første lægekontakt, er ikke egnet til at give gener ud over 5 % mén. Yderligere angivne gener må tilskrives andre forhold. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 11/12 2019 og klagerens gener. Selskabet har anført, at kiropraktorens vurdering af årsagssammenhæng næsten 6 år efter hændelsen ikke kan tillægges vægt. Selskabet har i afgørelsen den 9/11 2021 alene truffet afgørelse om, at de direkte følger efter hændelsen er 5 procent.

Det fremgår af skadesanmeldelsen af 23/12 2019, at "Jeg var til ..., hvor jeg glider og falder ned på ryggen. Jeg har siden haft store smerter i lænden og ryggen".

Det fremgår af journal fra egen læge af 23/12 2019, at "14 dage siden fald fladt ned på ryg da han gled fremad til [boldsport]. Slog lænden. Siden smerter i lænd og jagvise smerter ned i hø. baglår ca. 3 x om dagen der varer få sekunder. ... normal gang columna palp.øm over nederste lændehvirvler + os sacrum uden udstråling paravertebral muskulatur palp.øm uden udstråling SI-led palp.øm. fleksion begrænset af lændesmerter + smerter i baglår, hænder til midt på lår ekstension + sidefleksion + rotation normal lasegue neg. men udløser smerte i hø. baglår sensibilitet UE ia bilat kraft UE ia bilat Smerter efter slaget + lændehold".

Ankenævnet for Forsikring

25.

103988

Det fremgår af journal fra vagtlæge af 8/1 2020, at "For over en måned siden faldet og slået ryggen. Har været egen læge en uge siden og henvist til fys. Ikke ringet til fys endnu ... Ikke taget analgetika. Ikke vandladningsgener. Forværring af smerterne".

Det fremgår af MR-skanning af 23/10 2020, at "Der ses let degeneratio disci med accentuering i niveau L5/S1 hvor ses en subligamentær discusprolaps medialt som tangerer af radix SI bilateralt. I niveau L4/L5 ses en lille discusprotusion på bredt basis Ingen spinalstenose, ingen recesstenose, ingen foraminær forsnævring. Upåfaldende conus medullae spinalis".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 22/4 2021, at "Der er fundet let bilateral diskusprotusion L5/S1 på MR-scanning og klinisk må man mistænke arcolyse og ustabil spondylolistese nok mest L4/L5 ud fra obj fund, men ud fra MR mest sandsynlig L5/S1. Denne skade overses ofte på MR scanning, der er i liggende stilling, hvor hvirvlerne glider på plads. Jeg anbefaler derfor, han via egen læge får foretaget rtg. funktionsus af col lumbalis obs arcolyse og ustabil spondylolistese L5/S1 ... Finder man disse forandringer, bør man i første omgang justere rygtræningen til stabiliserende øvelser, og er dette ikke nok, bør han henvises til rykirurgerne. Finder man normal rtg. bør han henvises til neurolog".

Det fremgår af vurdering af 17/5 2021 fra selskabets rådgivende lægekonsulent, at "sagen kan ikke genoptages ad forværring, idet 1) der er ikke tale om nogen traumatisk strukturel skade, men alene smerter, hvilket ikke kan forværres over tid (2½ år efter UT). Følger efter et traume vil bedres med tiden til at vist niveau (= stationærtidspunktet), hvorefter evt forværring må tilskrives andre forhold, i aktuelle sag de forudbestående degenerative forandrings mulige fremskriden. Og 2) der er ikke tilkommet forværring som følge af overset skade, infektion, operation eller andet, der ville kunne ændre udkommet. 3) Stationærtidspunktet var for længst indtruffet ved spec undersøgelse 22.04.21 og 4) bløddelsskader kan per definition ikke forværres".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/1 2025, at "der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [Klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 11. december 2019. 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 ryg. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er tale om et fald fra egen højde uden belastning af lænderyggen. Vi finder således, at der ikke er en tilstrækkelig og relevant belastning, der kan overvinde kroppens naturlige styrke. Vi vurderer på den baggrund, at [Klagerens] aktuelle gener i lænderyggen ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [Klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 7/4 2025, at "den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask lænderyg. Vi har ved vores vurdering lagt vægt på de tidsnære oplysninger om skadesmekanismen, og vurderer således ikke, at en hændelsesbeskrivelse fremført mere end 5 år efter den anmeldte hændelse kan føre til en ændret vurdering. Vi har sammenholdt sagens skadesanmeldelse, som [Klageren] selv har udfyldt, med de tidsnære oplysninger i sagens helbredsmæssige akter. Vi vurderer forsat, at der ikke er beskrevet en tilstrækkelig og relevant belastning, som kan medføre varige gener i en rask lænderyg. Anmodning om genvurdering har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %".

Det fremgår af specialistvurdering fra kiropraktor af 13/11 2025, at "Meget stiv lumbalt i alle retninger med smerter lumbalt i yderstillinger. Ligeledes meget stiv over begge hofter i flexion og extension Strakt benløst test: 70/70 - lændesmerter, hasestramning. Sensibilitet: nedsat overalt på begge ben. Muskelkraft: kraft gr 4 over knæ, hofter, ankler og tæer på begge sider. Hæl- og tågang ikke muligt bilateralt. Kan end ikke stå på tæer. Normale reflekser Sammenlignet med fund fra objektiv undersøgelse tilbage i juni 2021 er der uændrede forhold. Vurdering: Jeg vurderer at smerterne i lænd og ben stammer fra ulykken tilbage fra 2019. Jeg vurderer at

bensmerterne skyldes neurogen påvirkning lumbalt, men nok også en vis grad af sensibilisering grundet mangeårige smerter".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. méngrad og medicinsk årsagssammenhæng. Nævnet vil derfor kun kunne tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 11/12 2019 har et varigt mén på over 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings to vurderinger er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser ikke kan lægges til grund.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af notat af 23/12 2019 fra egen læge, at klageren faldt fladt ned på ryggen, da han gled fremad til boldsport.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en rask ryg, da der alene er tale om et fald fra egen højde uden belastning af lænderyggen, hvorfor der ikke er en tilstrækkelig og relevant belastning, der kan overvinde kroppens naturlige styrke.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet *for* Forsikring

28.

103988

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

103988

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck