

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. november 2025 blev i sag nr. 104129:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/8 2025 har klageren bl.a. anført:

"Baggrund

Den 5. april 2023 pådrog jeg mig en rygskade under skiløb i ... Hændelsen opstod, da jeg ved en pludselig refleksbevægelse forsøgte at genvinde balancen og undgik et fuldt styrt. I denne bevægelse mærkede jeg øjeblikkelig smerte i lænden, som tiltog, og jeg blev kort efter sengeliggende. Efter hjemkomsten til Danmark blev der via billeddiagnostik konstateret et stabilt brud (fraktur) i rygsøjlen samt en diskusprolaps.

Forsikringsselskabets afgørelse

Forsikringen har afvist dækning med henvisning til, at mine gener skyldes forudbestående degenerative forandringer i ryggen, herunder:

- Let anterolistese af L5 i forhold til S1 med arkolyse
- Let forsnævring af neuroforamina bilateralt med kontakt til L5- nervrødder
- Let retrolistese af L4 i forhold til L5 med let protrusion
- Degenerative forandringer svarende til de tre nederste lumbale disci

Disse fund betegnes som hovedårsag til mine nuværende gener, mens ulykken anses for ikke at have haft væsentlig betydning.

Min indsigelse

- Jeg har aldrig før ulykken haft symptomer, behandling eller funktionsnedsættelse fra ryggen.
- De påviste degenerative fund har været asymptomatiske og uden praktisk betydning før ulykken.
- Skaderne (brud og diskusprolaps) opstod i direkte tilknytning til ulykken og er lægeligt dokumenterede.

- Forsikringsselskabet har ikke indhentet lægeattest fra min egen læge, hvilket ville have dokumenteret fraværet af rygproblemer før skaden.
- Forsikringen lægger unødvendig vægt på ordvalget 'redde et styrt' i min første anmeldelse fremfor den faktiske hændelse.

Om Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES)

Forsikringen baserer i høj grad afgørelsen på en vurdering fra AES. Jeg valgte udtrykkeligt, at vurderingen ikke skulle være bindende for nogen af parterne. AES har alene haft skriftligt spørgeskema fra mig, uden personlig dialog, og vurderingen er truffet på baggrund af det samme begrænsede materiale som forsikringen – uden fuld hændelsesbeskrivelse eller helbredsoplysninger før ulykken.

Anmodning til Ankenævnet

Jeg anmoder om, at Ankenævnet foretager en selvstændig vurdering af årsagssammenhæng og méngrad på baggrund af:

1. Den dokumenterede tilskadekomst og lægelige fund af brud og diskusprolaps.
2. Dokumentation fra egen læge om fravær af tidligere rygsymptomer.
3. En helhedsorienteret vurdering af ulykken i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes definition.

OBS* Jeg kunne ikke hente journalen ned fra kiropraktoren som LB ellers har fremsendt til mig. Jeg har efterspurgt filen igen og vil evt. eftersende hvis muligt.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Formål med klagen: Jeg ønsker, at forsikringsselskabet anerkender ulykkehændelsen den 5. april 2023 som en dækningsberettiget skade under min ulykkesforsikring og herefter foretager en vurdering af méngrad baseret på mine dokumenterede daglige gener og funktionsnedsættelse siden ulykken."

Klageren har efterfølgende i brev af 15/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har netop uploadet kiropraktisk journal som LB har gensendt efter anmodning da filen ikke kunne hentes ned som den eneste ud af alle. Jeg undrer mig samtidig over manglende involvering af denne dokumentation og ordvalg i mine mails med LB.

Til Forsikringsankenævnet;

Jeg ønsker at fremhæve dele af min kiropraktiske journal, som nu er uploadet, som efter min opfattelse klart understøtter, at mine nuværende skader er en direkte følge af [ulykken] den 5. april 2023:

1. Journalnotat 20.04.2023:
 - 'Tidligere billeddiagnostik: Obs pro: stress fraktur i pars interarticularis påvist med grad 1-2 spondylolistese. Højt sandsynligt nyttilkommet efter vrid på ski.'
2. Journalnotat, efter MR-scanning:
 - 'Det noteres, at patienten havde ikke lændeproblemer inden skiulykken.'
3. Journalnotat, vurdering fra overlæge:

- 'Det skal dog noteres, at patienten inden skiulykken ikke viste symptomer eller andre tegn på lændesmerter eller smerter i ben, som skulle stamme fra arkolyse/spondylolistese — hvilket taler for, at stress frakturet skulle være sket ved skiulykken.'

Disse faglige vurderinger, herunder fra speciallæge, dokumenterer både, at jeg var symptomfri før ulykken, og at skaderne med høj sandsynlighed er opstået i forbindelse med den beskrevne hændelse under skiløb.

Jeg mener derfor, at disse oplysninger bør indgå med betydelig vægt i Ankenævnets vurdering af årsagssammenhæng og anerkendelse af skaden som dækningsberettiget."

Selskabet har den 10/9 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem klager over, at vi har afvist dækning med henvisning til, at der efter vores opfattelse ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og vores medlems ryggener.

Sagsfremstilling

Vores medlem har anmeldt, at han den 5. april 2023 var ved at styrte på en skipist, hvor han fik reddet styrtet, men lavede et vrid i ryggen.

Vi afviste den 1. maj 2023, at skaden var omfattet af forsikringen, da vores lægekonsulent vurderede, at hændelsen ikke var egnet til at forårsage brud eller anden varig skade i en rask ryg.

Vores medlem kontaktede os herefter telefonisk samme dag, hvor det blev aftalt, at vi skulle indhente journaloplysninger.

Af oplysningerne fremgik det, at vores medlem startede i behandling ved en kiropraktor den 11. april 2023, hvor det blev beskrevet, at han mærkede et jag, da han reddede et styrt den 5. april 2023. Han tog i byen om aftenen efter hændelsen, og dagen efter var ryggen helt låst med mange smerter.

I forbindelse med kiropraktorbehandlingen den 20. april 2023 fik han en røntgenundersøgelse af columna lumbalis (lænderyggen), som viste spondylolistese (ledskred i rygsøjlen). Røntgenbilledet gav i øvrigt mistanke om en stressfraktur.

Den 27. april 2023 blev der foretaget en MR-scanning af lænderyggen, som viste grad 1 anterolistese (mindre skridning) af L5 (5. lændehvirvel) i forhold til S1 (øverste niveau af korsbenet) med arkolyse (defekt på hvirvelbuen). Der var degenerative forandringer svarende til facetled. Mistanken om stressfraktur blev afkræftet efter scanningen.

Der blev foretaget en ny røntgenundersøgelse af lænderyggen den 5. oktober 2023, hvor mistanken om arkolyse og anterolistese af 5. lændehvirvel uden tegn på instabilitet, blev bekræftet.

Ved ny MR-scanning den 15. november 2023 blev der påvist en median discusprolaps på niveau L4/L5 (4./5. lændehvirvel). Der var ingen radikulære gener (nerverodssymptomer). På niveau L4-S1 (4. lændehvirvel til øverste niveau af korsbenet) blev der fundet degenerative forandringer (slitage i discusskiverne).

På baggrund af de indhentede oplysninger, meddelte vi vores medlem den 4. marts 2024, at vi fastholdt den tidligere afgørelse, og vi tilbød samtidig vores medlem at få sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for en uvildig lægelig vurdering.

Den 5. maj 2025 udtalte AES, at méngraden, efter det anmeldte uheld, var mindre end 5 %, da de ikke fandt det overvejende sandsynligt, at vores medlems gener var forårsaget af hændelsen. Ved vurderingen lagde AES vægt på, at vores medlem havde forudbestående lidelser i form af degenerativ rygsygdom og anomali (arkolyse og anterolistese), hvilket gør ham svært disponeret for lænderygsmærter. Herudover har vores medlem en degenerativ rygsygdom med diskusprolaps. AES's lægefaglige vurdering var, at de forudbestående forhold er hovedårsag til vores medlems aktuelle gener, og der var dermed ikke årsagssammenhæng med uheldet.

Vores medlem anmodede den 12. maj 2025 AES om en revurdering af sagen, og i den forbindelse oplyste han til AES, at han ikke kun var ved at styrte, men at han styrtede i forbindelse med det anmeldte uheld. Han oplyste endvidere, at han aldrig tidligere havde haft rygggener, og at han siden hændelsen har haft gener med behov for Panodil og Ipren samt behandling ved fysioterapeut og kiropraktor.

Den 23. maj 2025 fastholdt AES deres vurdering, fordi de fortsat ikke vurderede, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle rygggener. Heri bemærkede AES, at de lagde hændelsesbeskrivelsen fra skadeanmeldelsen til grund for sagens vurdering.

Vi fastholdt den 3. juli 2025, at vores medlem ikke var berettiget til erstatning.

Vores medlem klagede over afgørelsen til vores klageansvarlige enhed, som den 10. juli 2025 fastholdt vores afgørelse.

Forsikringsvilkår

Det fremgår af forsikringsvilkårenes punkt 2.1, at forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Et ulykkestilfælde er defineret ved en pludselig hændelse, der forårsager personska-

de. For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Af vilkårenes punkt 2.2. fremgår det blandt andet, at forsikringen ikke dækker

- Forværring af et ulykkestilfældes følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid.
- Nakke-/rygsmærter og nakke-/rygskader som følge af:
 - Almindelige dagligdags bevægelser.
 - Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning.

Vi benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved bedømmelsen af en personska-

Vores afgørelse

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag til at ændre vores afgørelse.

Efter en samlet vurdering mener vi ikke, at medlemmet har dokumenteret følgende forhold i tilstrækkelig grad:

- At de aktuelle ryggener er en direkte følge af den anmeldte hændelse.
- At den anmeldte hændelse – medicinsk set – er egnet til at forårsage en varig rygskaade.
- At hændelsen har medført et varigt mén svarende til 5 % eller derover.

Det er vores opfattelse, at det anmeldte uheld ikke kan medføre en varig rygskaade, idet der var tale om en ubelastet egenbevægelse. Vi mener også, at vores medlems rygsmerter et opstået ved et vrid uden relevant belastning, som er undtaget i forsikringens dækning. Vi bemærker i den forbindelse, at vores medlem i anmeldelsen har angivet følgende: *'På pisten. Vrid i ryggen da styrt rededes således jeg ikke styrtede.'* Denne forklaring også er gengivet i det første journalnotat efter uheldet. Eftersom vores medlems oplysninger til AES af 5. maj 2025 om, at han rent faktisk styrtede, ikke er forenelige med de primære oplysninger, kan vi ikke lægge den ændrede forklaring til grund for vurderingen af sagen.

Vi mener derfor, at sagen må vurderes ud fra den oprindelige hændelsesbeskrivelse, hvor der ikke er tale om et egentligt fald eller styrt.

Det er vores samlede vurdering, at de ryggener, vores medlem oplever, ikke med overvejende sandsynlighed er forårsaget af den anmeldte hændelse.

Både vores lægekonsulent og AES vurderer, at der ikke er en årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener. I stedet peger de på, at generne skyldes en degenerativ rygsygdom samt en medfødt defekt i ryggens buegange (arkolyse), som har medført glidning mellem ryghvirvlerne (anterolistese). Derudover er der også konstateret slidforandringer og diskusprolaps, som samlet set gør medlemmet svært disponeret for lænderygsmerter. Der er ikke konstateret sikre traumatiske skader, som med overvejende sandsynlighed er forårsaget af uheldet.

Det kan ikke føre til andet resultat, at vores medlem oplyser, at han forud for hændelsen ikke havde gener fra ryggen, da det ikke dokumenterer, at de aktuelle gener er forårsaget af hændelsen.

Vi bemærker i den forbindelse, at det ifølge dansk retspraksis og de almindelige forsikringsretlige principper påhviler vores medlem at bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav overfor ulykkesforsikringen.

Da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring også af to omgange har vurderet, at det varige mén er mindre end 5 %, finder vi ikke anledning til at udbetale godtgørelse til vores medlem for følgerne efter det anmeldte vrid i ryggen den 5. april 2023.

Vi skal på baggrund af ovenstående fastholde, at vores medlem ikke er berettiget til erstatning i anledning af den anmeldte hændelse."

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

104129

Klageren har i brev af 15/9 2025 til nævnet bl.a. anført:

"1. Oprindelig hændelsesbeskrivelse vs. efterfølgende præcisering

Selskabet lægger vægt på min første, meget korte anmeldelse ('vrid i ryggen da styrt reddes'), men ser bort fra, at jeg efterfølgende har præciseret hændelsesforløbet. Jeg har aldrig forsøgt at ændre historien – blot uddybet den. Jeg oplevede en pludselig bevægelse under skiløb, hvor jeg undgik et fuldt fald, men netop i denne refleksbevægelse pådrog jeg mig skaden. Det er denne hændelse, der udløste symptomerne, ikke en dagligdags bevægelse.

Det er misvisende, når selskabet hævder, at jeg har 'ændret forklaring'.

2. Klinisk forløb og tidsmæssig sammenhæng

Jeg havde ingen rygproblemer før ulykken, hvilket både fremgår af kiropraktorjournalen og er dokumenteret i efterfølgende notater:

- 'Højt sandsynligt nyttilkommet efter vrid på ski' (20.04.2023)
- 'Patient havde ikke lændeproblemer inden skiulykken' (journalnotat)
- 'Patienten inden skiulykken ikke viste symptomer... hvilket taler for, at stress fraktureret skulle være sket ved skiulykken' (journalnotat, vurdering med overlæge).

Der er således både en klar tidsmæssig og faglig sammenhæng mellem ulykken og mine gener.

3. Objektive fund – traumatiske skader

Selskabet påstår, at der ikke er konstateret sikre traumatiske skader. Det er forkert.

Billeddiagnostik har dokumenteret:

- Mistanke om stressfraktur i pars interarticularis (bekræftet med grad 1-2 spondylolistese)
- Efterfølgende konstateret diskusprolaps (L4/L5)

Det er veldokumenteret, at diskusprolaps og fraktur kan udløses ved en pludselig hændelse som den beskrevne – især når patienten var symptomfri før.

Bemærkning om diskusprolaps

Selskabet har tidligere antydnet, at min diskusprolaps måtte være opstået i perioden mellem første og anden MR-scanning. Denne antagelse er nu udeladt i deres redegørelse, hvilket jeg både er frustreret, undrende og bekymret over.

Årsagen er naturligvis, at den første scanning ikke var rettet mod at påvise en diskusprolaps, og at efterfølgende gennemgang har vist, at man faktisk allerede kan ane den på de første billeder. At selskabet tidligere har brugt dette som argument imod mig, og nu har fjernet det, understreger, at min forklaring er korrekt og konsistent, mens selskabets forklaring har ændret sig undervejs. De har ikke kommenteret mit ønske om ny billeddiagnostik fra første og 2. scanning.

Dette bør efter min opfattelse styrke vurderingen af min troværdighed i sagen.

4. Forudbestående forhold

Selskabet fremhæver degenerative forandringer og arkolyse som hovedårsag. Disse var imidlertid asymptomatiske før ulykken. Juridisk og lægefagligt kan sådanne fund ikke begrunde afvisning, når de først blev symptomgivende efter en dokumenteret ulykke.

5. Vægtningen af AES' udtalelse

Selskabet læner sig tungt op ad AES, men glemmer, at jeg fravalgte, at AES' vurdering skulle være bindende. AES baserede deres konklusion på et begrænset skriftligt materiale og et spørgeskema – uden personlig samtale, uden fuld hændelsesbeskrivelse og uden lægeattest forud for ulykken. Altså ud fra de (manglende) præmisser jeg overordnet også påpeger i dette høringssvar. Jeg mener ikke AES har kendt præmissen, jeg mener ikke AES er oplyst hvortil jeg også rækker ud til forsikringsankenævnet.

Det bør derfor ikke tillægges afgørende vægt, at AES to gange har vurderet méngraden til under 5 % da jeg ikke mener de har et validt grundlag for at foretage en så kompleks vurdering.

6. Appel

Jeg vil også gerne appellere til Ankenævnet om at anlægge et perspektiv af almindelig sund fornuft:

- Jeg havde ingen rygproblemer før ulykken. Aldrig taget så meget som en panodil mod lændesmerter.
- Jeg oplevede en pludselig hændelse på ski, hvorefter jeg fik smerter straks og tiltagende. En smerte/ømhed jeg fortsat 2,5 år senere påvirker min dagligdag.
- Kort tid efter dokumenteres der brud og diskusprolaps.

Jeg bemærker yderligere, at selskabet anfører, at jeg 'gik i byen om aftenen' efter hændelsen - efter et journaluddrag. Det er uklart, hvorfor denne detalje fremhæves, da den ikke har nogen relevans for vurderingen af, om ulykken forårsagede mine skader. I realiteten var der tale om et almindeligt restaurantbesøg.

Jeg oplevede smerter i ryggen til trods for beslutningen om at kæmpe mig ud af sengen, og dagen efter var ryggen låst med betydelige smerter. Dette var den også den pågældende aften gældende. At jeg forsøgte at fortsætte dagen trods stærke smerter er et naturligt menneskeligt reaktionsmønster og ændrer ikke ved hændelsens alvor – jeg havde ikke forestillet mig på dagen, minutterne eller timerne efter at det var alvorligt. Jeg bed smerterne i mig. Heller ikke efter 3 dages smerter havde jeg forestillet mig at jeg her 2,5 år efter fortsat mindes den dag altid og hele tiden.

Hvis noget, viser min åbenhed omkring dette forløb netop, at jeg har været ærlig og troværdig i min beskrivelse af hele hændelsen – også når oplysningerne ikke nødvendigvis taler til min fordel. At fremhæve detaljen på denne måde fremstår derfor som et forsøg på at svække min troværdighed fremfor en objektiv vurdering af hændelsen.

Det er efter min mening svært at komme udenom, at hændelsen den 5. april 2023 er årsagen til mine nuværende gener. At afvise dette med henvisning til asymptomatiske fund, som mange voksne mennesker har uden problemer, forekommer ikke rimeligt.

7. Mit krav

Jeg ønsker, at Ankenævnet vurderer sagen ud fra følgende:

- At ulykken den 5. april 2023 anerkendes som dækningsberettiget under min ulykkesforsikring.
- At der på den baggrund foretages en korrekt vurdering af méngraden i forhold til mine daglige gener og funktionsnedsættelse siden ulykken.

Konklusion

Selskabets hørings svar overser både den tidsmæssige sammenhæng, de objektive skader og de klare faglige vurderinger i min kiropaktorjournal. Jeg fastholder, at ulykken er årsagen til mine nuværende gener, og at sagen derfor bør anerkendes som en dækningsberettiget skade.

...

Gennemgang af journal fra rygcenter og nummer 2. scanning fra [hospitalet].

Bemærkning om méngrad og prognose

Jeg bemærker, at selskabet og AES vurderer, at der ikke foreligger et mén. Dette står i direkte modstrid til den lægelige prognose, hvor det udtrykkeligt fremgår:

'Der er tale om langvarige smertegener, hvorfor prognose ift. væsentlig bedring ift. smerter og funktionsniveau som udgangspunkt må vurderes at være langsigtet.'

Denne vurdering betyder i almindeligt sprog, at mine smerter og funktionsnedsættelser ikke forventes at forsvinde i nær fremtid. Dermed er der netop tale om et varigt mén, hvilket også stemmer overens med min daglige oplevelse af vedvarende gener.

Det fremgår af journalnotatet, at jeg er informeret om, at mine aktuelle konstante smerter i lænden kan være relateret til de påviste forandringer. Lægen tilføjer, at det er usikkert, om en MR-scanning med STIR-sekvens på dette tidspunkt ville kunne påvise ødem som følge af traume – men understreger samtidig, at da jeg fortsat har konstante smerter, kan sammenhængen med ulykken ikke udelukkes.

Det betyder, at der fortsat er en lægefaglig vurdering af, at mine smerter med overvejende sandsynlighed har årsag i skiulykken den 5. april 2023. At selskabet afviser enhver sammenhæng, står derfor i direkte modstrid til den lægefaglige beskrivelse.

-Du har konstante, velafgrænsede smerter i lænden, og lægen vurderer, at de kan hænge sammen med de påviste forandringer (prolaps/anterolistese m.m.).

-MR med en særlig billedteknik (STIR-sekvens, som kan vise ødem/væske i vævet) kunne måske have vist tegn på et tidligere lændetraume – men når der er gået flere måneder, er det usikkert, om det stadig ville kunne bekræftes.

-Lægen slår dog fast, at eftersom du stadig har konstante smerter, kan man ikke udelukke, at de netop stammer fra ulykken.

At selskabet samtidig fastholder, at jeg ikke har lidt mén, på trods af denne prognose, fremstår derfor selvmodsigende.

Bemærkning om diskusprolaps / protrusion

Jeg vil særligt fremhæve, at den seneste MR-beskrivelse direkte anfører, at der er tale om en median prolaps på L4/L5, som tidligere blev beskrevet som protrusion på første scanning.

Dette er væsentligt, fordi formålet med den første MR-scanning primært var at bekræfte eller afkræfte mistanke om fraktur – ikke at lede efter diskusprolaps. Det forklarer, hvorfor prolapsen ikke blev tydeligt beskrevet på daværende tidspunkt.

Dette er afgørende, fordi selskabet tidligere har antydnet, at diskusprolapsen måtte være opstået efterfølgende, mellem første og anden scanning. Det er nu dokumenteret, at prolapsen allerede var til stede ved første scanning – blot beskrevet mindre tydeligt.

Allerede ved første MR-scanning blev der beskrevet en let retrolistese af L4 i forhold til L5 med let protrusion i niveauet. Dette understøtter, at de forandringer, som senere udviklede sig til en dokumenteret median prolaps på L4/L5, allerede var til stede kort efter ulykken.

Når selskabet tidligere har antydnet, at prolapsen først skulle være opstået senere, mellem scanningerne, er dette ikke korrekt. Fundet af protrusion på første scanning viser tværtimod, at der var en tidlig skade i samme område, hvilket bekræfter min forklaring om årsagssammenhæng til ulykken den 5. april 2023.

Dermed falder selskabets tidligere argument væk, og det styrker min forklaring om, at skaden opstod i forbindelse med skiulykken den 5. april 2023, og ikke på et senere tidspunkt.

Det er dokumenteret ved MR-scanning, at jeg har en diskusprotrusion, som forårsager moderat bilateral foraminalstenose sammen med anterolistese. Dette er ikke en ubetydelig eller almindelig aldersrelateret forandring, men et objektive fund, der forklarer mine nuværende smerter og funktionsnedsættelse.

Disse fund kan ikke bortforklares som asymptomatiske, da de har medført vedvarende gener siden ulykken. Det er netop i tidsmæssig og faglig sammenhæng med skiulykken den 5. april 2023, at disse skader blev udløst.

Det bemærkes samtidig, at jeg aldrig tidligere har haft rygsmerter i journalen fra rygcenteret ... Det betyder, at selv hvis arkolysen har været til stede som et medfødt forhold, har den aldrig givet symptomer før ulykken. At generne først opstår i tæt tidsmæssig sammenhæng med skistyrtet, taler stærkt for en årsagssammenhæng."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 11/4 2023 bl.a.:

"Diagnoser

L03 Symptom/klage fra lænd (Lændesmerter)

Kontinuation

Primær klage: Lave lokale lændesmerter (ingen udstråling)

Andre symptomer: Nej, dog smerte ved hoste/nyse

Debut/Årsag: 05.04.2023. Skiferie, reddet et styrt, hvor han kunne mærke et jag. Tog i byen om aftenen, og dagen efter var det helt låst med mange smerter.

Forværrende: Foroverbøjning, bagoverbøjning, højsidebøjning, kigge nedad (mærker lidt i nakken, men også i lænd)

Forbedrende: Er på smertestillende

...

Traume: Nej

Ulykke/skader: Nej

Ankenævnet for Forsikring

11.

104129

...

Inspektion: Ingen forudgående traume. ...

Holdning: Let foroverbøjet holdning, samt afværgende mod højre

Bevægelighed:

...

Lx : L5 ve (nedsat ve lat fleks, ekstension, fleksion)

Segmental ømhed: L5 ve – T6 ve – C7 ve

...

Konklusion/tentativ diagnose: Symptomer vurderes at stamme fra biomekanisk dysfunktion i form af lumbalt facetsyndrome, samt muskulære spændinger i nærliggende muskelgrupper.

Der er ved den kliniske undersøgelse d.d. ikke tegn på nerverodspåvirkning eller alvorlig patologi."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 20/4 2023 bl.a.:

"Der tages røntgen af col. lumbalis, grundet dårlig bedring.

Tidligere billeddiagnostik: Obs pro: stress fraktur i pars interartikularis påvist med grad 1-2 spondylilosthese.

Højt sandsynligt nyttilkommet efter vrid på."

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 20/4 2023 bl.a.:

"Undersøgelsestype: Røntgen af col. lumbalis; stående AP, lateral og L5 spot AP

...

Indikation: Obs pro pars interartikularis stress fraktur?

Beskrivelse: Der ses normal afværgende holdning mod venstre, samt moderat alordose i lumballs. De fremstillede hvirvler ses med normal form, størrelse og antal. Cortikalis sv.t pars interartikularis niveau L5 ses brudt formentlig grundet stress fraktur, samt let anterolistese af L5 ift. S1. Knoglemineralisering og trabekeltegning vurderes normal. Der ses normal højde af intervertebralrum og normal form af intervertebralforaminae. Normale forhold sv.t. facetled og SI-led. Ingen forandringer sv.t. bløddelene.

Konklusion: Grad 1 anterolistese af L5 ift. S1 med arkolyse i niveauet."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 21/4 2023 bl.a.:

"Skadedato ... 5. april 2023

...

Beskrivelse af skadestedet: ... På pisten. Vrid i ryggen da styrt reddes således jeg ikke styrtede.

...

Beskrivelse: Vrid i ryggen. Ømhed derefter. Kiropraktisk behandling frem til 20 april hvortil de opdager på røntgenbillede: 'Stress fraktur på L5 også kaldet spondylolistese / pars fraktur. Så jeg er nu henvist til yderligere Scanning på sygehuset. MR scanning. Min sundhedsforsikring er igang med privathospital således mr scanning foretages hurtigst muligt. Er meget besværet i dagligdag. Meget ondt. Indkøbt: ... Lændebind. Kontakt/involvering med egen læge dd. Således stærkere smertestillende kan udskrives.

...

Gled, faldt eller snublede du? ... Ja

...

Hvem tilså eller behandlede dig først?... Fysioterapeut eller kiropraktor

Hvornår var det? ... 11-04-2023.

...

Skadet legemsdel

Ryg: Portal - Lænd, Haleben, Andet

Bækken: Portal – Bækken."

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis fra privathospitalet af 27/4 2023 bl.a.:

"MR-scanning af columna lumbalis uden kontrast uden tidligere billeder til sammenligning viser degenerative forandringer sv.t. de tre nederste lumbale disci, der i vekslende grader fremtræder med lidt højdereduktion samt nedsat vandindhold.

I højde med L3/L4 ses let randudbygning kombineret med lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose.

I højde med L4/L5 ses let retrolistese af L4 ift. L5 med tilbage glidning af L4 på ca. 6 mm ift. L5. Desuden ses protrusion i niveauet. Ingen spinalstenose. Degenerative forandringer sv.t. facetled.

I højde med L5/S1 ses let anterolistese af L5 ift. S1 med fremadglidning af L5 på ca. 8 mm ift. S1. Dette sker formentlig på baggrund af arkolyse i niveauet. Degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. Indtryk af let forsnævring af neuroforamina bilat med kontakt til L5 nerve-rødder på begge sider. Forandringerne lidt mere udtalt på højre side.

I de øvrige lumbale niveauer er der ingen signifikante prolapper og ingen spinalstenose.

Der er opfaldende signalforhold sv.t. Conus medullares og cauda equina.

MR konklusion:

Let anterolistese af L5 ift. S1 med arkolyse i niveauet. Let forsnævring af neuroforamina bilat med kontakt til L5 nerverødder på begge sider. Forandringerne lidt mere udtalt på højre side.

Let retrolistese af L4 ift. L5 med let protrusion i niveauet."

Det fremgår af mail fra privathospitalet til kiropraktoren af 12/5 2023 bl.a.:

"Der er ikke udført STIR sekvens ved nuværende undersøgelse, og derfor er det lidt vanskeligt at udtale sig om evt. alder af forandringerne i forbindelse med arkolyse.

Bedømt på nuværende materiale er der ikke noget oplagt ødem dannelse sv.t. arkolysen hvilket taler imod frisk forandringer."

Det fremgår af journal fra rygcenter af 5/10 2023 bl.a.:

"Årsag til henvendelsen

Henvist af kiropraktor mhp. vurdering af spondylolistese med arkolyse.

...

Debut: April 2022 debut under skistyrt. Gradvis forværring af lændesmerter. Sengeliggende i 14 dage efter pga smerter. Ingen tidligere ryggener.

Smertelokalisation: Lavt i lændeområde. Oplever det kan trække i højre lyske.

Udvikling: Gradvis bedring af konstante smerter. Aktuelt dominerer smerter om morgenen. Ingen påvirkning af nattesøvn aktuelt. Smerteintensitet i gennemsnit NRS 2/10 med periodisk smerteopblussen i forbindelse med aktivitet. Indenfor de sidste 14 dage har smerterne været variende fra NRS 2-3/10.

Afprøvet smertelindrende medicin og effekt: Tager sjældent Panodil 500 mg. og Iprel 200 mg. i håndkøb ved forværring.

...

Konklusion og plan

Resume: ...-årig mand set på baggrund af lave lændesmerter uden udstråling. Akut debuteret i forbindelse med skistyrt tilbage i april 2023. Svært smertepåvirket i forbindelse med debut. Gradvis smertemæssig fremgang, men fortsat påvirket af konstante lave lændesmerter. Aktivitetsmæssigt begrænset ift. bl.a. idrætsaktivitet og tungere rygmæssig belastning.

Objektivt findes lokal fjedringsømhed over nedre lænd, og der angives provokation af lave lændesmerter ved bevægetest over lænden ved både forover- og bagoverbøjning. Der findes ikke tegn på nerverodspåvirkning fra lænden.

MR-scanning har vist arkolyse uden tegn på væsentlig anterolistese L5.

Konklusion: På baggrund af kliniske fund med distinkt lokal fjedringsømhed over nedre lænd vurderes det muligt, at patientens fortsatte smerter over lænden kan relateres til påviste arkolyse og anterolistese L5.

Der er ikke foretaget MR-scanning med STIR sekvens, hvorfor det svært at spå om arkolysen er opstået i forbindelse med skistyrtet. Patientens har dog ikke døjet med rygsmerter tidligere.

...

-Patienten tværfagligt konfereret internt i afdelingen, og det vurderes, at der kan tilbydes henvisning til MR-scanning med STIR sekvens, men at det på baggrund af symptomvarighed vil være sandsynligt at evt. ødem i relation traumatisk opstået arkolyse vil være aftaget."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 12/10 2023 bl.a.:

"Vurdering af undersøgelse

Stående røntgen columna lumbalis foretaget d. 05.10.2023 ...: Bilateralt arkolyse på L5 med grad I anterolistese-stabil sv.t. 6 mm. Der ses hypoplastisk L5.

Konklusion og plan

Røntgenoptagelse bekræfter mistanke om arkolyse og anterolistese L5 uden tegn på instabilitet. Patienten er informeret om, at aktuelle distinkt smertegener lavt i lænden kan være relateret til påviste forandringer. Hvorvidt MR-scanning med STIR sekvens vil kunne bekræfte mistanke om

ødem som følge af lændetraume efter flere måneder er usikkert. Da patienten har konstante smerter kan det dog ikke udelukkes."

Det fremgår af journal fra rygcenteret af 23/11 2023 bl.a.:

"Vurdering af undersøgelse

MR skanning columna lumbalis d. 15-11-2023 ved ...: Diskusdegeneration fra L3-S1- niveau, primært L5/S1-niveau. Upåfaldende signal fra knoglemarven. Anterolistese L5 ift. S1 på 8 mm. På L4/L5-niveau bredbaset median prolaps uden påvirkning af pladsforhold. L5/S1-niveau facetledsartrose og diskusprotrusion forårsagende moderat bilateral foraminalstenose sammen med anterolistesen.

Konklusion og plan

MR-scanning viser ikke tegn på signalforandringer i relation arkolyse på L5/S1-niveau. Der ses som tidligere beskrevet snævre pladsforhold i rodkanalerne på L5/S1-niveau på baggrund af anterolistese og degenerative forandringer. Der ses også median prolaps på L4/L5-niveau, beskrevet som protusion på tidligere skanning. Patienten har ikke radikulære gener til underekstremiteterne. Ikke indikation for ryg kirurgisk vurdering.

Således degenerative forandringer fra L4-S1-niveau, som i nogen grad ikke kan udelukkes at bidrage til patientens lave lændesmerter.

...

Prognose: Der er tale om langvarig smertegener, hvorfor prognose ift. væsentlig bedring ift. smerter og funktionsniveau som udgangspunkt må vurderes at være langsigtet."

Det fremgår af mail fra selskabets lægekonsulent til selskabet af 1/3 2024 bl.a.:

"Anmelder vrid i ryggen 05.04.23

Kiropraktor

Rtg 20.04.23 viser stress fraktur L5

Vurdering. Klar afvisning, idet et ubelastet vrid ikke er egnet til at medføre brud på en forud rask hvirvel – hvad tilsk så ikke kan have, når det alligevel sker (kan skyldes osteoporose, en såkaldt insufficiens fraktur)

Siden sidst:

MR 27.04.23: viser slid og ikke-traumatiske glidninger mellem hvirvler.

Vurdering: Der er således IKKE påvist den mistænke stress fraktur hos kiropraktoren, men alene ældre slid forandringer og glidninger mellem hvirvler, som skyldes såkaldt arkolyse (= medfødt defekt i buegangene).

Smerterne kan skyldes dette glid, som altså alene skyldes forværring af forud latent sygdom, hvilket ikke dækkes under FAL og dermed fastholde afvisning."

Det fremgår af brev fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 5/3 2024 bl.a.:

"Hændelsesforløb:

Forsikrede var på præpareret løjpe da forsikredes ski kommer ind over hinanden og medfører styrt på løjpen. Forsikrede mærker noget i nedre ryg pludseligt og i det øjeblik forsikrede rammer løjpen i sit styrt. Forsikrede kommer relativt hurtigt på benene igen og mærker varme og tiltagende smerte på resten af turen ned som tages uden større sving. Forsikredes første fornemmelse er en forstrækning, slag eller lign. Forsikrede stopper med skiløb grundet smerterne tiltager og bliver uudholdelige efter ca. 1 time fra ulykkestidspunktet. Forsikrede er sengeliggende resten af skiferien og stærkt gangbesværet samt dækket af Ipren og paracetamol den næste uge frem, 24 timer i døgnnet, kombineret med massivt brug af Biofreeze Gel Roll On. De stærke smerte aftager efter ca. 14-20 dage og brugen af smertestillende bliver efter behov men ofte.

Forsikrede anmeldte hurtigt ulykken til forsikringen da forsikrede blev bekymret over skadens omfang da smerterne var massive. Forsikrede læste at forsikringen i deres betingelser skrev at man straks skulle anmelde ulykken. Forsikrede anmeldte ulykken med 2-3 linjer kort beskrevet hvortil forsikrede absolut ikke forventede at forsikringen på baggrund af disse 2-3 linjer fagligt kunne konkludere der ingen årsagssammenhæng er. Det synes fortsat nødvendigt at forsikrede må påkalde sig klagemuligheder da forsikrede i høj grad føler sig uretfærdigt behandlet. Forsikrede har nu på ny efter genåbning af sagen blevet afvist. Forsikrede kender intet til begrundelsen, arbejdet i undersøgelsen eller andet. Forsikrede er ikke blevet ringet op, ikke været tilset af læge fra forsikringen. Forsikrede har en kraftig og nedslående følelse af at vurderingsgrundlaget samt afgørelsen ikke er foretaget af en uvildig og grundig vurdering holdt op imod fakta.

Forsikrede ligger i høj grad vægt på følgende:

- At skaden var en pludselig hændelse på ski som forårsagede øjeblikkeligt ubehag og ved nedkøling, store smerter der var længerevarende og fortsat i perioder næsten 1 år efter ulykken.
- Forsikrede kontaktede ved hjemkomst sundhedsforsikring og kiropraktik øjeblikkeligt som orienterede forsikredes lægehus. Forsikredes sundhedsforsikring igennem ... har dækket behandlingerne under hele forløbet.
- Forsikrede har været igennem sammenlagt 24 stk. fysioterapi og kiropraktik behandlinger i perioden April 2023 - Marts 2024. Forsikrede er fortsat både fysisk og psykisk påvirket af ulykken hvor ømhed, begrænsninger og søvnforstyrrelser er blevet hverdag. Forsikrede og fagpersoner kan konstatere at forsikredes fysiske tilstand ikke er som før ulykken indtraf efter mange behandlinger og genoptræningsforløb ikke har haft ønsket effekt.
- Forsikrede fik sin første MR Scannet 22 dage efter ulykkestidspunktet. Dette efter kiropraktisk forløb som opdagede skade igennem røntgen og stoppede kiropraktisk behandling. Forsikrede mener at der lægefagligt må kunne stilles spørgsmålstejn ved effekten af MR scanningen vurdering af rygtraumer og dens store betydning for lægekonsulenternes afvisning efter 22 dage. MR scanningen påpeger ligeledes de ikke har et sammenligningsgrundlag før skaden. Forsikrede mener ikke dette er en grund til at se bort fra skadens omfang. Forsikrede mener i høj grad at sund fornuft bør spille en væsentlig rolle i vurderingen af omfanget af en vurdering med etiske og moralske vurderingskriterier frem for lægekonsulentens og sagsbehandler argumenter der beskriver at den anmeldte hændelse og skades omfang ikke kan ske. Det må efter forsikredes vurdering anses for at være en væsentlig årsagssammenhæng mellem ulykke, reaktioner, journalhistorik samt tvivl om hvordan lægekonsulenter kan vurdere om forsikredes diagnostik

kan vurderes ud fra en skriftlig beskrivelse da de ikke var tilstede på løjpen i ... og så styrtet og så hvor påvirket forsikret var af den pludselige smerte og fortsatte påvirkning af forsikrede.

- Det er forsikredes ønske at en uvildig instans vurderer om det kan udelukkes, som forsikringen gør, at et styrt og efterfølgende smertebeskrivelser samt diagnostik kan have en årsagssammenhæng. Det er forsikredes vurdering samt tilløb til klagesagen at aldrig tidligere registreret smerte og pludselig smerte ved ulykke har en klar årsagssammenhæng.

...

Forsikredes beskrivelser af symptomer marts 2024:

Lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning

Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende smerter

Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning

Træthed og forstyrrelse i nattesøvnen.

...

Afslutningsvis har forsikrede en tvivl på forsikringens sagsbehandling og en bekymring i at AES skal vurdere sagen ud fra forsikringens sagsbehandling. Det er forsikredes klare holdning at der er mangler deri og at AES ikke kun bør opholde vurderingen ud fra forsikringens sagsakter da der har været meget begrænset kontakt tværfagligt. Forsikrede har blandt andet både kiropraktor og fysioterapeut der kommenterer begrundelserne med at det kan ligeså godt være det modsatte argument og det desuden er overvejende sandsynligt at skade og ulykke har en årsagssammenhæng. Dertil ligeledes holdt op imod forsikredes helbredssituation og lægejournaler da egen læge slet ikke er blevet involveret af forsikringsselskabet og hørt om forsikredes ryg historik. Der er nemlig ikke nogen historik før ulykkesdato."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/5 2025 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 18. marts 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 5. april 2023.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] var ude for en hændelse den 5. april 2023, da han stod på en skipist, og var ved at styrte. Han fik reddet styrtet, men fik derved et vrid i ryggen.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset ved en kiropraktor den 11. april 2023, hvor han klagede over smerter i lænderyggen uden udstråling. Han mærkede også lidt i nakken. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet nedsat bevægelighed i lænderyggen.

Yderligere lægekontakt

Den 20. april 2023 fik [klageren] foretaget en røntgenundersøgelse af columna lumbalis (lænderyggen), som viste spondylolisthese (ledskred i rygsøjlen).

Han fik den 27. april 2023 foretaget en MR-scanning af lænderyggen, som viste som viste grad 1 anterolistese (mindre skridning) af L5 (5. lændehvirvel) i forhold til S1 (øverste niveau af korsbe-

net) med arkolyse (defekt på hvirvelbuen). degenerative forandringer svarende til de tre nederste lumbale disci samt let anterolistese af L5 i forhold til S1, vurderet til formentlig at være på baggrund af arkolyse i niveauet.

Han blev tilset ved kiropraktoren den 17. maj 2023, hvor han blev anbefalet genoptræning ved en fysioterapeut. Han var i behandling ved fysioterapeuten frem til december 2023.

Ved røntgenundersøgelse af lænderyggen den 5. oktober 2023 blev mistanke om arkolyse og anterolistese af 5. lændehvirvel uden tegn på instabilitet bekræftet.

Ved ny MR-scanning den 15. november 2023 blev der desuden påvist en median discusprolaps på niveau L4/L5 (4./5. lændehvirvel). Der var ingen radikulære gener (nerverodssymptomer). På niveau L4-S1 (4. lændehvirvel til øverste niveau af korsbenet) blev der fundet degenerative forandringer (slitage i discusskiverne).

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over daglige lænderygsmerter, lette smerter i nakken, træthed og forstyrrelse af søvnen. Han har svingende humør, og er påvirket psykisk af forløbet.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende gener er en følge af hændelsen den 5. april 2023.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående gener i form af degenerativ rygsygdom og anomali (arkolyse og anterolistese), hvilket gør, at han er svært disponeret for lænderygsmerter. Dertil kommer degenerativ rygsygdom med diskusprolaps. Det er således vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold er hovedårsag til [klagerens] aktuelle gener.

Vi vurderer derfor, at det ikke er overvejende sandsynligt, at [klageren] nuværende gener skyldes hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng."

Det fremgår af mail fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 5/5 2025 bl.a.:

"Jeg notere mig man ikke kan klage men tillægger jeres udtalelse som en vigtig sagsakt i min sag med LB.

I tillader jer, trods manglende klagemuligheder, at konkludere der ingen årsagssammenhæng er.

...

1. Jeg var ikke ved at styrte. Jeg styrtede.
2. Jeg har ikke fået et eneste telefonopkald, korrespondance, et spørgsmål eller andet fra jer ifm. med afgørelsen. Heller ej forsikringsselskabet. Jeg føler mig ikke part i egen sag.
3. Jeg har ALDRIG haft en ryghistorik i min sundhedsdata. Aldrig nævnt min lænd, smerte eller andet.
4. I sekunden hvor jeg styrter og siden dén dag, det øjeblik hvor ulykken skete, har jeg oplevet en livsændrende hverdag. Bla. foråret 2024 hvor jeg er ved lægen og få (ikke morfin fordi jeg er i bil, men præpareret under) samt ligger 10 dage på langs. Dette heller ej nævnt.
5. Aldrig gået til fysioterapeut, aldrig kiropraktik.

Så jeg vil afsluttende spørge om i står ved den lægefaglige vurdering hvor jeg også læser jeres konklusion således:

'[Klagerens] styrt har ikke betydning for skaden'

'[Klageren] har haft lændesmerter før/altid grundet hvad i vurderer ud fra MR scanning'

'Hvis [klageren] ikke havde haft anmeldte ulykke og derved årsagssammenhæng - havde [klageren] haft samme problem i dag'

...

Med samme oplysninger i jeres udtalelse. Betyder dét at med alle officielle og dokumenterede skader efter de to mr scanninger, at der ikke vurderes at være mén grad på over 5 % af de typer skader der beskrives??

Så min skade hverken anerkendes som årsagssammenhæng?

Min skade (efter ulykken) ikke vurderes over 5 % mén? Hvilket er uforståeligt for mig."

Det fremgår af mail fra klageren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 5/5 2025 bl.a.:

"I beder mig skriftligt om at orientere jer om jeg ønsker ny vurdering. Det gør jeg.

Der er så åbenlyst mangel på sund fornuft i udtalelsen bl.a. ud fra Ut. Egen kommentering af sagen og informationer.

Jeg stod på ski. Fra det ene øjeblik til det andet ændrede mit liv sig. Daglige smerter/ skavanker / mangel på evner - løb, Marathon, længere gåture.. det kan ikke beskrives og opleves mere tydeligt af det var en pludselig skade. Har aldrig været til læge med min ryg, aldrig oplevet smerter eller ømhed! Hvordan kan man udtale der ikke er årsagssammenhæng.

Mvh en godtroende og frustreret (nu) rygpatient med konstante recepter på panodil og ipren."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af 23/5 2025 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Vi har den 5. maj 2025 modtaget en klage over udtalelsen fra [klageren], som den 12. maj 2025 har præciseret, at han anmoder om genvurdering på baggrund af vores vejledende udtalelse af den 5. maj 2025 om varigt mén.

Det fremgår af klagen samt anmodningen, at [klageren] oplyser, at han ikke var ved at styrte, men at han styrtede. Han oplyser endvidere, at han aldrig tidligere har haft rygggener, og at han siden hændelsen har haft gener med behov for Panodil og Ipren samt behandling ved fysioterapeut og kiropraktor. Han er derfor uforstående over, at vi har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle gener i ryggen.

[Klageren] bemærker desuden, at han ikke er blevet kontaktet af os i forbindelse med vores vurdering og ikke føler sig som part i sagen. Vi skal i den forbindelse henvise til vores spørgeskema af den 26. marts 2024, som [klageren] besvarede den 2. april 2024. Sagen er i øvrigt vurderet på baggrund af de oplysninger, som vi modtog fra LB Forsikring ved anmodningen om vejledende ud-

talelse af den 18. marts 2024. Vi har vurderet, at der ikke har været behov for indhentelse af yderligere oplysninger til belysning af sagen.

Vi bemærker desuden, at vi ikke har modtaget nye oplysninger til anmodningen om genvurdering. Idet der ved anmodning om genvurdering ikke er indsendt nye medicinske oplysninger, har sagen ikke været forelagt vores interne lægekonsulent, idet der udelukkende er tale om en juridisk problemstilling.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi vi fortsat ikke finder, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle ryggene. I vurderingen har vi lagt vægt på hændelsen, som den er beskrevet i skadeanmeldelsen fra [klageren] til LB Forsikring, hvor det fremgår, at han stod på pisten, da han fik et vrid i ryggen i forbindelse med at han reddede et styrt, således at han ikke styrtede.

Vi skal desuden bemærke, at hændelsen er anmeldt under ulykkesforsikringen, som ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

I forhold til den medicinske vurdering, foretaget af vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi, henvises der til vores udtalelse af den 5. maj 2025.

Vi vurderer derfor fortsat, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener i ryggen, hvorfor vi har fastsat det varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 21-7:

"1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

Forsikringen dækker ikke:

a. Sygdom mv.:

- Sygdomstilfælde

...

- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid
- Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:

- Almindelige dagligdags bevægelser
- Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 21/4 2023, at han den 5/4 2023 var ved at styrte på ski, men fik reddet styrtet og derfor pådrog sig et vrid i ryggen. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Klageren ønsker, at selskabet anerkender ulykken som dækningsberettigende og vurderer méngraden ud fra de dokumenterede daglige gener og funktionsnedsættelsen siden ulykken.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er truffet på det samme begrænsede materiale som selskabets, idet selskabet ikke har indhentet en fuld hændelsesbeskrivelse eller helbredsoplysninger før ulykken. Klageren har ikke aftalt med selskabet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering skulle være bindende. Klageren har anført, at stressfrakturen og diskusprolapsen i ryggen opstod i forbindelse med hændelsen, og at diskusprolapsen efterfølgende kunne anes på den første skanning. Diskusprolapsen blev ikke opdaget i første omgang, idet man ledte efter en fraktur, og man troede i første omgang, at diskusprolapsen var diskusprotrusion. Klageren har anført, at lægen har oplyst, at det er usikkert, om en MR-skanning med STIR-sekvens på dette tidspunkt ville kunne påvise ødem som følge af traume, men at sammenhængen til ulykken derfor ikke kunne udelukkes. Klageren har anført, at de degenerative fund har været asymptomatiske, og at det juridisk og lægefagligt ikke kan begrunde afvisningen, når de degenerative fund først blev symptomgivende efter hændelsen. Klageren har aldrig før ulykken fået behandlinger, haft symptomer eller funktionsnedsættelse fra ryggen, hvilket selskabet ville vide, hvis selskabet havde indhentet en lægeattest fra klagerens læge.

Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at ryggene er en direkte følge af hændelsen, og at hændelsen har medført et varigt mén på 5 % eller derover. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage brud eller anden varig skade i en rask ryg. Lægekonsulenten vurderer, at klageren har forudbestående lidelser, som er ho-

ved-årsagen til hans aktuelle gener, idet han har en degenerativ rygsygdom med diskusprolaps og anomali (arkolyse og anterolistese) samt slidforandringer, hvilket gør ham svært disponeret for lænderygmerter. Selskabet har anført, at hændelsen var et vrid uden relevant belastning, hvilket er undtaget i forsikringsbetingelserne. Selskabet har anført, at klagerens efterfølgende forklaring om, at der var sket et styrt, ikke kan lægges til grund, idet denne forklaring er uforenelig med de primære oplysninger. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af to omgange er kommet frem til samme resultatet som selskabet.

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 11/4 2023: "05.04.2023 ... reddet et styrt, hvor han kunne mærke et jag. ... Symptomer vurderes at stamme fra biomekanisk dysfunktion i form af lumbalt facetsyndrome, samt muskulære spændinger i nærliggende muskelgrupper. Der er ved den kliniske undersøgelse d.d. ikke tegn på nerverodspåvirkning eller alvorlig patologi".

Det fremgår af journal fra kiropraktoren af 20/4 2023: "Røntgen af col. lumbalis; stående AP, lateral og L5 spot AP ... Konklusion: Grad 1 anterolistese af L5 ift. S1 med arkolyse i niveauet".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 21/4 2023: "5. april 2023 På pisten. Vrid i ryggen da styrt reddes således jeg ikke styrtede".

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis fra privathospitalet af 27/4 2023: "Konklusion: Let anterolistese af L5 ift. S1 med arkolyse i niveauet. Let forsnævring af neuroforamina bilat med kontakt til L5 nerverødder på begge sider. Forandringerne lidt mere udtalt på højre side. Let retrolistese af L4 ift. L5 med let protrusion i niveauet".

Det fremgår af journal fra rygcenter af 5/10 2023: "Konklusion: På baggrund af kliniske fund med distinkt lokal fjedringsømhed over nedre lænd vurderes det muligt, at patientens fortsatte smerter over lænden kan relateres til påviste arkolyse og anterolistese L5. Der er ikke foretaget MR-scanning med STIR sekvens, hvorfor det svært at spå om arkolysen er opstået i forbindelse med [styrtet]. Patientens har dog ikke døjet med rygsmerter tidligere. ... at der kan tilbydes

henvisning til MR-scanning med STIR sekvens, men at det på baggrund af symptomvarighed vil være sandsynligt at evt. ødem i relation traumatisk opstået arkolyse vil være aftaget".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 12/10 2023, at "Røntgenoptagelse bekræfter mistanke om arkolyse og anterolistese L5 uden tegn på instabilitet. Patienten er informeret om, at aktuelle distinkt smertegener lavt i lænden kan være relateret til påviste forandringer. Hvorvidt MR-scanning med STIR sekvens vil kunne bekræfte mistanke om ødem som følge af lændetraume efter flere måneder er usikkert. Da patienten har konstante smerter kan det dog ikke udelukkes".

Det fremgår af journal fra rygcenteret af 23/11 2023, at "MR-scanning viser ikke tegn på signalforandringer i relation arkolyse på L5/S1-niveau. Der ses som tidligere beskrevet snævre pladsforhold i rodkanalerne på L5/S1-niveau på baggrund af anterolistese og degenerative forandringer. Der ses også median prolaps på L4/L5-niveau, beskrevet som protusion på tidligere skanning. Patienten har ikke radikulære gener til underekstremiteterne. ... Således degenerative forandringer fra L4-S1-niveau, som i nogen grad ikke kan udelukkes at bidrage til patientens lave lændesmerter".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/5 2025, at klageren har "et varigt mén på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har forudbestående gener i form af degenerativ rygsygdom og anomali (arkolyse og anterolistese), hvilket gør, at han er svært disponeret for lænderygsmarter. Dertil kommer degenerativ rygsygdom med diskusprolaps. Det er således vores lægefaglige vurdering, at de forudbestående forhold er hovedårsag til [klagerens] aktuelle gener. Vi vurderer derfor, at det ikke er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering af 23/5 2025, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Idet der ved anmodning om genvurdering ikke er indsendt nye medicinske oplysninger, har sagen ikke været forelagt vores interne lægekonsulent, idet der

udelukkende er tale om en juridisk problemstilling. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi vi fortsat ikke finder, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle rygggener. I vurderingen har vi lagt vægt på hændelsen, som den er beskrevet i skadeanmeldelsen fra [klageren] til LB Forsikring, hvor det fremgår, at han stod på pisten, da han fik et vrid i ryggen i forbindelse med at han reddede et styrt, således at han ikke styrtede. Vi skal desuden bemærke, at hændelsen er anmeldt under ulykkesforsikringen, som ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Som ulykkestilfælde betragtes en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 2, at forsikringen ikke dækker "forværing af et ulykkestilfældets følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen" eller "Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af: ... Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

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

Ankenævnet for Forsikring

24.

104129

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 hovedårsagen til hans ryggener og øvrige gener er det anmeldte ulykkestilfælde den 5/4 2023. Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings 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 også lagt vægt på, at MR-scanning columna lumbalis af 23/11 2023 viser "ikke tegn på signalforandringer i relation arkolyse på L5/S1-niveau. Der ses som tidligere beskrevet snævre pladsforhold i rodkanalerne på L5/S1-niveau på baggrund af anterolistese og degenerative forandringer". Det fremgår af journal fra rygcenter af 5/10 2023, at "På baggrund af kliniske fund med distinkt lokal fjedringsømhed over nedre lænd vurderes det muligt, at patientens fortsatte smerter over lænden kan relateres til påviste arkolyse og anterolistese L5."

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen" eller "nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af: ... Bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning".

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

104129

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand