

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. december 2025 blev i sag nr. 104367:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg løftede et kloakdæksel og fik et vrid i ryggen som medførte svære rygsmerter. Sagen meget kort er, at jeg nu er tilkendt førtidspension.
Sagen har været forelagt AES, men de mener åbenbart, at jeg ikke kan huske sagen korrekt. IF har valgt at følge den vejledende udtalelse fra AES og give afslag på dækning.
AES mener ikke jeg har fortalt, at dækslet vejede 50 kg før i forbindelse med henvendelsen til dem. Det er ikke korrekt, hvorfor jeg vedhæfter kopi af henvendelse til IF forsikring den 28. marts 2022 hvor det fremgår, at kloakdækslet vejer 50 kg.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have anerkendt, at jeg har været udsat for en dækningsberettiget skade og, at menprocenten udgør langt over 5%."

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

"Vores kunde har klaget over, at If ikke kan tilbyde at udbetale en ménerstatning. Kunden ønsker anerkendelse af dækningsberettiget ulykke samt udbetaling af mén på 5 % eller mere.
Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at der ikke kan udbetales en ménerstatning på ulykkesforsikringen.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 1. oktober 2013, som en heltidsforsikring ...
Forsikringssummen var på skadestidspunktet 2.150.026 kr. ved 100 % invaliditet og 57.120 kr. ved død.
Gældende forsikringsvilkår er 63-05.

Ankenævnet for Forsikring

2.

104367

Det faktiske forhold

29. november 2021

Kunden anmelder skriftligt til If, at hun er kommet galt afsted den 20. august 2021.

Skadet legemesdel	Ryggen
Skadens omfang:	Forskydning af ryghvivler
Flere skadet legemsdele:	Nej
...	
Hændelse:	skybrud. På vej hjem ser jeg, at vandtrykket har løftet et kloakdæksel op, så der er direkte adgang til kloakken. Jeg synes det er farligt med et hul i vejen, så jeg løfter kloakdækslet på plads. Jeg laver desværre et vrid i ryggen, da dækslet er meget tungere end jeg havde forestillet mig.

1. december 2021

If kontakter kunden mundtligt for at få uddybet den anmeldte hændelse. Kunden beskriver mundtligt, at hun vil løfte et dæksel til side og vægten af dækslet overrasker hende. Hun mærker et vrid med det samme, og nu er hun blevet opereret.

If anmoder om samtykkeerklæring og journal fra egen læge, [sygehus1] og [sygehus2], for at kunne tage stilling til dækning af hændelsen på ulykkesforsikringen.

8. december 2021

If modtager journalen fra [sygehus2].

14. januar 2022

If modtager journalen fra egen læge.

22. marts 2022

If modtager journalen fra [sygehus1].

11. april 2022

Sagen lægges til vurdering ved Ifs rådgivende lægekonsulent.

Lægekonsulenten vurderer:

'Forsikrede har en forudbestående ustabil glidning (olistese) i lænden, som med sandsynlighed bliver symptomgivende som følge af overbelastning og særligt ved det anførte tunge løft. Med baggrund heri er afvisning korrekt.'

28. april 2022

If sender afgørelse til kunden. If vurderer, at der er tale om en overbelastning af ryggen, og oplyser, at ulykkesforsikringen ikke dækker følger af overbelastning, nedslidning eller skader, hvor sygdom/lidelse er årsag til generne. Der lægges vægt på, om en tilsvarende belastning vil kunne medføre en tilsvarende skade på en sund og rask krop.

29. april 2022

Kunden sender en skriftlig klage, da hun ikke er enig i Ifs afgørelse.

Sagen lægges på ny til vurdering ved Ifs rådgivende lægekonsulent.

Lægekonsulenten vurderer:

'Der er læge dok. Traume. NB. de forandringer der er fundet/Indlagt med MR-verificeret lumbal spinalstenose og spondilolystese L4/L5 og som skl. er opereret for, er ikke UT relateret.'

24. juni 2022

If anerkender, at kunden har været udsat for en hændelse, men at årsagen til generne er den forudbestående rygproblematik. Sagen udsættes indtil kunden er færdigbehandlet, for der at indhente opdaterede journaler og en speciallægeerklæring. Ulykkesforsikringen dækker udelukkende de gener, som stammer fra den anmeldte hændelse.

15. maj 2023

Kunden informerer om, at hun er opereret på [sygehus2] den 5. oktober 2022.
If anmoder om opdateret journal fra egen læge.

24. maj 2023

If modtager journalen fra egen læge.

4. juli 2023

If booker tid til speciallægeerklæring i samarbejde med kunden.

5. august 2023

If modtager speciallægeerklæringen.

12. september 2023

If sender afgørelse til kunden. If vurderer, at der ikke er en sammenhæng mellem kundens gener og den anmeldte hændelse. Der er ved MR skanninger fundet forandringer, som ikke er traumeudløst, samt lumbal spinalstenose og spondilolystese ved hvirvlerne L4/L5 samt glidning. Kundens varige gener i ryggen er ikke dækket på ulykkesforsikringen, fordi generne ikke stammer fra den anmeldte hændelse.

14. september 2023

Kunden klager til Ifs Kundeombud.

Ifs Kundeombud vurderer, at sagen skal oversendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en uvildig vurdering ...

7. marts 2024

Sagen oversendes til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for Ifs regning, for at få en uvildig vurdering af de gener, som stammer fra den anmeldte hændelse sket den 20. august 2021.

23. juli 2025

If modtager afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer ménen til mindre end 5 %, fordi der ikke er årsags-sammenhæng. Det vurderes ikke, at det er sandsynliggjort, at generne skyldes den anmeldte hændelse, samt at det er den lægefaglige vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop. De forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener. En lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget i behandlingen af sagen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

2. september 2025

If sender afgørelse til kunden, med information om, at If er enig i afgørelsen foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

5. september 2025

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholder deres tidligere vurdering. Kunden har den 27. august 2025 bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring revurdere deres afgørelse.

24. september 2025

Kunden klager til Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

If anerkender, at kunden har været udsat for en pludselig hændelse, men vurderer ikke, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og kundens aktuelle gener.

Vi gør opmærksom på, at det er kunden som skal løfte bevisbyrden for, at der er tale om en dækningsberettiget ulykke samt at ulykken er årsag til kundens nuværende gener.

Selvom der er tale om en pludselig hændelse, skal der foreligge årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener. I denne vurdering ligges der vægt på egnetheden. Ud fra hændelsens karakter sammenholdt med kundens gener og den forudbestående rygproblematik, vurderes det ikke, at hændelsen den 20. august 2021 er egnet til at medføre kundens aktuelle gener. Den uvildige vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer også frem til samme konklusion.

If forsikringsvilkår definerer en ulykke på følgende måde:

U**Ulykke/ulykkestilfælde**

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig *hændelse**, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

Derudover fremgår det af Ifs forsikringsvilkår i dækningsskemaet 2.4 side 11, at forsikringen ikke dækker situationer, hvor årsagen til kundens gener stammer fra forudbestående lidelse. Dette er både tilfældet, hvor der er tale om en forværring af gener efter en ulykke, som skyldes forudbestående, samt generelt forudbestående gener. Derudover dækkes overbelastningsskader ikke.

2.4 DÆKNINGSSKEMA – ULYKKE

	Dækker	Dækker ikke
Varigt mén	Erstatning ved ulykkestilfælde* som fører til varigt mén. Forsikringen dækker ligeledes ved ulykkestilfælde* indtruffet i forbindelse med handlinger, der foretages til afværgelse af skade på person eller ejendom under sådanne omstændigheder, at handlingen må anses som forsvarlig. Ulykkestilfælde* der opstår pga. ildebefindende eller besvimelse som ikke er forårsaget af sygdom.	A. Ulykkestilfælde* der skyldes sygdom. B. Ulykkestilfælde* hvor hovedårsagen er bestående/latent sygdomme eller sygdomsanlæg. C. Forværring af ulykkestilfældes* følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstedende sygdom. D. Forudbestående mén*. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménersatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménersatning for en bestemt legemsdel* fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere méngrad i ménfastsættelsen. E. Overbelastning af andre legemsdele* end dem der er beskadiget ved ulykke* og som medfører mén. F. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning. G. Følger af lægelig behandling eller fysioterapi/kiropraktørbehandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde*, der er omfattet af forsikringen.

Ud fra kundens journal er det tydeligt, at kunden har en forudbestående ryglidelse. I journalnotat fra 1. november 2021 - kun lidt over 2 måneder efter den anmeldte hændelse - fremgår det, at kunden er kendt med svær spinalstenose.

01.11.21 L03 Symptom/klage fra lænd

Sub.: Akut: kendt med svær spinalstenose, mange smerter i ben, skal på rygsektion 11.11
Sitter op om natten og sover...

Røntgenundersøgelse på [privathospital] den 15. november 2021 (i journalen fra egen læge på side 15) viser også forudbestående gener i ryggen, i form af skoliose, anterolistese, sacrolit, degenerative forandringer og spondylose på flere niveauer. Kunden har således en skæv rygsøjle, en tilstand hvor ryghvilerne glider, betændelse i rygsøjlen samt degeneration og slidforandringer i ryggen. Disse fund stammer ikke fra hændelsen den 20. august 2021, og derfor erstattes gener på grund af disse fund ikke på ulykkesforsikringen.

15-11-2021 Røntgenundersøgelse af columna lumbalis...

Røntgenundersøgelse af columna lumbalis, også med funktion optagelse viser at der er en sinistrokonveks skoliose lumbalt med toppunktet på niveau med L3. På sideoptagelse findes der en udtalt anterolistese af 4 i forhold til L5 på cirka 12 mm. Foraminal forhold kan ikke vurderes helt, men de øvrige foraminal forhold ses upåfaldende ud.

6. optagelse finder man umiddelbart ingen tegn til yderligere fremadglidning af olistesen, hverken på fleksion eller på ekstension optagelse.

Der buerødderne ses afgrænset og symmetrisk.

SI-leddene ses med subkondral sklerosering på begge sider, men uden tegn på ledflade destruktions.

Konklusion:

Anterolistese af 4 i forhold til L5- se tekst.

Sacroilit følge af grad I til grad 2.

Degenerative forandringer og spondylose på flere niveau.

MR-skanning understøtter også, at der er tale om gener, som ikke stammer fra hændelsen den 20. august 2021.

MR skanning af columna lumbalis

Ingen tidligere undersøgelse tilgængelig til sammenligning.

9 mm's anterolistese L4 i forhold til L5. Let dextrokonveks skoliose med toppunkt L4. Modic L4/L5, L5/S1. Ellers normal hvirvelkonfiguration og knoglemarv for alderen.

Normal conus medullaris. Opkrølning af nerverødder i cauda equina kranielt for nedenstående spinalstenose.

Alderssvarende udseende Th10/Th11 - L1/L2, uden discusprolaps eller spinalstenose.

L2/L3, L3/L4 ses discusdehydrering. L3/L4 med let fortykkede ligamenta flava og lille venstresidig cyste i ligamentet. Ingen signifikant stenose, fokal discusprolaps eller rodkompression.

L4/L5 ses udtalt discusdegeneration, cirkumferentiell protrusion, Modic af blandet type, svær facetledsartrose samt ligament hypertrofi. Giver central spinalstenose, bilateral recesstenose og rodpåvirkning, bilateral foramen forsnævring og rodpåvirkning, mest sin..

L5/S1 ses discusdegeneration med protrusion og begyndende Modic i relation til mindre Schmorlske impressioner højresidigt. Facetledsartrose, primært højresidigt. Desuden højresidig foraminal discusprolaps, som bidrager til foramenstenose og L5-rodpåvirkning. Ellers let afsmalning af pladsen uden rodpåvirkning.]

Ud fra de fund som fremgår af kundens lægelige journal, er årsagen til kundens gener den forudbestående rygproblematik. De fund, som fremgår af røntgenundersøgelse og MR-skanningen er ikke opstået på grund af løftet af et dæksel. Der er i stedet tale om forandringer i ryggen, som opstår uden en ulykke og som forværres over tid.

Derfor kan ulykkesforsikringen ikke tilbyde at udbetale en ménerstatning.

Konklusion

Ulykkesforsikringen dækker udelukkende de gener, som stammer fra den anmeldte hændelse. Der dækkes ikke de gener, som er forudbestående eller skyldes forudbestående lidelse.

Årsagen til kundens gener er den forudbestående rygproblematik, og derfor kan ulykkesforsikringen ikke tilbyde at udbetale en ménerstatning som følge af hændelsen den 20. august 2021."

Klageren har i brev af 21/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har et par kommentarer til svaret fra IF. Der står at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har revurderet sagen, men som jeg læser deres afgørelse afviser de at genvurdere sagen, da de mener jeg kommer med nye oplysninger. Jeg går ud fra at der er tale om præciseringen af vægten på dækslet. Jeg har som beskrevet præciseret dette overfor IF i april 2022."

Endelig vil jeg bemærke, at årsagen til at jeg først anmelder skaden den 29. november 2021 skyldes, at det er en læge på [sygehus2] som anbefaler mig at anmelde skaden, da det er hans overbevisning at det er løftet som har udløst gnidningen af mine ryghvivler. Jeg har ikke før ulykken haft problemer med ryggen."

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

Det fremgår af egen læges journal:

"24.08.21

Rygsmærter uden specifikation

for 14 dage siden skullet lægge dæksel på plads ved foroverbøjning, fik vrid i ryggen og siden haft smerter. Får jag ned i benene. MR sidste år vist obs beg. rodtryk og spinalstenose ...

obj vanlig gang, kan momme på tæer og hælve

neg lasegue, affladeiget lænd, FGA 5 cm

øm sv.t. midt på lænd

normal og egal kraft, refl og sens på UE

ikke mistanke om rodtryk, men virker 'uldent' - henv fys prøver gabapentin for nervesmerter

...

20.09.21

akut - plaget af sine udstrålende smerter i begge ben, afventer MR om en uges tid, fys vil ikke tage fat før afklaring.

...

04.10.21

Rygsmærter uden specifikation

Nu MR-scannet igen - har tiltagende smerter - rygsmærter forværret over 6 uger - synes mindre effekt af morfin og gabapentin ...

obj upåv gang, kan komme på tæer og hæle, men ikke holde sig på hø ben på tæer. pos lasegue på hø side normal og egal sens. og kraft i UE, svækket patellarrefleks på hø side.

MR 1/4-20 via [sygehus2]: Degenerative forandringer lavt lumbalt med relativ spinalstenose på niveau L4/LS og en bredbaset median/ venstresidig paramedian discusprolaps på niveau LS/SI i kontakt med afgang af venstre SI-rod.

MR 1/10-21, [privathospital]: Konklusion: Pseudolistese Meyerding grad 2 L4/LS.

Udtalte degenerative forandringer med betydelig discusprotrusion, svær spinalstenose L4/LS. Højresidig discusprolaps, højresidig dominans af degenerative forandringer, højre foramenstenose og rodpåvirkning LS/SI

...

01.11.21

Symptom/klage fra lænd

Akut: kendt med svær spinalstenose, mange smerter i ben, skal på rygsektion 11.11.

Sidder op om natten og sover ...

...

15.11.21

akut - mange smerter i det ene ben - må sidde i kørestol, smerter taget til over 4-5 dage, kan støt-te på ben, men mange smerter ved bevægelse. Måtte gå på krykker i starten. Læge på [privatho-spital] mente betændt slimsæk

...

17.11.21

Rygsmarter uden specifikation

...

obs progredierende krafttab samt nu svært at holde på vandet. indlægges akut - obs cauda equina

...

02.12.21

Akut. Som nævnt dese-opereret nyligt på L4-5 pga listese, gået glat, sympt ned i ve ben svandt straks efter operation

men forud for op., haft tiltagende smerter/ømhed fortil helt prox. hof femur, og dette er fortsat - og forværret siden operation, synes ikke at have sammenhæng hermed? er nnu faktisk et pro-blem som bremser hende i fysisk formåen, går m krykstokke mv. Halter/slæber på hof ben, smer-teudstr. fra regio inguinalis dxt og ned midt på femur fortil.

Obj adipøs, svært ved strakt benløft hof side, gør ondt, men passivt neg. laseque, nar sens i UE, hoftebev. lidt stiv bilat, palp øm fortil over egio inguinalis, ej palp. brok umiddelbart, abd blød og upåfaldende Atypisk billede; Coxarthrose som forklaring? Hernia femoralis som forklaring? Er so-lidt udfordret af aktuelle, aftaler udredn. m både RTG og UL

...

Fortæller at hun har mange smerter

i lysken hvilket hun også havde inden op, havde også forhøjelse af infektionstal inden indlæggel-sen."

Det fremgår af journal fra privathospital:

"28-09-2021

MR skanning

Indikation

Tidligere en del rygproblemer med udstråling. Gennem et par mdr. tiltagende rygsmarter med ud-stråling begge ben. Bensmerter de værste. Forværring ved gang. Spinalstenose?

...

MR skanning af columna lumbalis

Ingen tidligere undersøgelse tilgængelig til sammenligning.

9 mm's anterolistese L4 i forhold til L5. Let dextrokonveks skoliose med toppunkt L4. Modic L4/L5, L5/S1. Ellers normal hvirvelkonfiguration og knoglemarv for alderen.

Normal conus medullaris. Opkrølning af nerverødder i cauda equina kranielt for nedenstående spinalstenose.

Alderssvarende udseende Th10/Th11 - L1/L2, uden discusprolaps eller spinalstenose. L2/L3, L3/L4 ses discusdehydrering. L3/L4 med let fortykkede ligamenta flava og lille venstresidig cyste i liga-mentet. Ingen signifikant stenose, fokal discusprolaps eller rodkompression.

L4/L5 ses udtalt discusdegeneration, cirkumferentiel protrusion, Modic af blandet type, svær fa-cetledsartrose samt ligament hypertrofi. Giver central spinalstenose, bilateral recesstenose og rodpåvirkning, bilateral foramen forsnævring og rodpåvirkning, mest sin ..

L5/S1 ses discusdegeneration med protrusion og begyndende Modic i relation til mindre Schmorlske impressioner højresidigt. Facetledsartrose, primært højresidigt. Desuden højresidig foraminal discusprolaps, som bidrager til foramenstenose og L5-rod påvirkning. Ellers let afsmalning af pladsen uden rod påvirkning.]

Konklusion

Pseudolistese Meyerding grad 2 L4/L5.

Udtalte degenerative forandringer med betydelig discusprotrusion, svær spinalstenose L4/L5.

Højresidig discusprolaps, højresidig dominans af degenerative forandringer, højre foramenstenose og rod påvirkning L5/S1.

I øvrigt lette forandringer som beskrevet i teksten -

...

15.11.2021 Røntgenundersøgelse af columna lumbalis

Røntgenundersøgelse af columna lumbalis, også med funktion optagelse viser at der er en sinistronkonveks skoliose lumbalt med toppunktet på niveau med L3. På sideoptagelse findes der en udtalt anterolistese af 4 i forhold til L5 på cirka 12 mm. Foraminal forhold kan ikke vurderes helt, men de øvrige foraminal forhold ses upåfaldende ud.

6. optagelse finder man umiddelbart ingen tegn til yderligere fremadglidning af olistesen, hverken på fleksion eller på ekstension optagelse.

Der buerødderne ses afgrænset og symmetrisk.

SI-leddene ses med subkondral sklerosering på begge sider, men uden tegn på ledflade destruktions.

Konklusion:

Anterolistese af 4 i forhold til L5- se tekst.

Sacroilit følge af grad I til grad 2.

Degenerative forandringer og spondylose på flere niveau.

...

07-12-2021

Røntgenundersøgelse af begge hofter med fokus på højre hofte viser at der er fraktur svarende til ramus superius på højre side i tæt på acetabulum. Selve caput femoris på begge sider ses afgrænset ud og med glat overflade. Der er bevaret ledspalte femoro-acetabulært på begge sider. Ingen tegn til ledfladedestruktioner, subkondrale cyster eller erosioner.

Trokanterregionen ses upåfaldende ud. Og SI-leddene ses normale ud.

Konklusion:

Før svarende til ramus superior er på højre side.

Ingen oplagte sikkert artrose på nogen af siderne.

...

25.04.2022

Pt. ses igen og har nu været igennem sin rygoperation, men har problemer med brud i bækkenet. Behandles konservativt, men det er dog usikkert om det overhovedet skrider fremad, meget generet og går med en krykke ..."

Det fremgår af journal fra sygehus1:

"**17-11-2021**

...

Aktuelt

Akut traume for 3 måneder siden ifm. løft af kloakdæksel. Gav smæld i ryggen. Efterfølgende smerter i ryggen og udstrålende neuropatiske smerter til begge UE.

Henvist til [privathospital] hvor der er foretaget MR columna og der er planlagt kirurgi om 5 uger (stivgørende).

For 3 uger siden på [ferie], her uheldig bevægelse i sengen der gav endnu et smæld.

Siden da behov for krykker da pt. oplever at hun slæber benene efter hende.

Akut forværring for 5 dage siden hvor pt. er ude at gå ...

Oplever yderligere besvær ved at gå, forværring af de kroniske neuropatiske smerter.

...

Kan nu ikke længere løfte benene ind i bilen, nødt til at løfte dem ind med armene.

Ligeledes opleves der tiltagende usikker gang.

Pt. især generet at de tiltagende neuropatiske smerter. Er i maks gabapentin og diclon behandling.

...

MR columna lumbalis

Der foreligger ingen sammenligningsbilleder. Der er fem frie lumbale corpora. Der er betydelig 31 stase af L4 over L5 med cirka 1 cm. Ingen synlig arkolyse. Der er svære discusdegenerative forandringer i niveauet L4/L5 med uregelmæssigt tilstødende dækplader og spondyloseforandringer. Ganske diskret ødem i den nederste dækplade af L4. Der er tilsvarende udtrækning af discus og svær facetledsartrose samt hypertrofiske ligamenter. Samlet ses betydelig spinalkanalstenose med kompression af durasækken og der ses at til rødderne er prægede sig op bag corpus L4. Derudover er der også discusdegeneration i niveauet L5/S1 ses cirkulær discusprotusion. Højre neuroforamen er let afsmalnet uden rodkompression. Ingen prolaps. Der er upåfaldende forhold ved conus medullaris.

Konklusion:

Udtalt anterolistese af L4 over L5 uden synlig arkolyse medførende svær spinalkanalstenose

Konklusion og plan

[I 50'erne] kvinde kendt med spinalstenose og diskusprolaps.

Afventer OP på [privathospital] om 5 uger.

Nu akut forværring gennem de sidste 5 dage.

Angiver mindre kraft i højre UE, især over hoften. Blevet helt afhængig af krykker.

Stærke neuropatiske smerter i begge UE.

...

Ingen smerter i ryggen.

Objektivt findes der nedsat kraft i hele højre UE, mest tydeligt over højre hofte.

Nedsat sens. i ridebuksområdet.

Ingen anocutan refleks eller tonus i sfinkter (DRE x 2).

Blærescannet med res. urin 50ml.

MR scanning med svær spinalkanalstenose.

...

23-12-2021

Anamnese

[I 50'erne] kvinde, henvist med ramus superior fraktur hø. side. Spontan opstået under gåtur for ca. 9 uger siden. Mærkede pludseligt indsættende smerter i hø. lyske, kunne ikke gå hjem. Smerterne efterfølgende uændret de første 6 uger, nu indenfor de sidste 3 uger gradvist bedret lidt. Pt.

er kendt med spondylolistese på L4/5 niveau med udstråling til venstre ben, fik foretaget instrumenteret dese for 1 mdr siden, god effekt på ve. sidige bensmerter, ikke de store rygsmerter ...

Objektivt

Udtalte smerter sv.t. ramus superior på hø. side. Kan ikke løfte benet strakt fra lejet. uøm ved passiv bevægelse af hø. ben, herunder fleksion, rotation og kompression i længdeaksen. Uøm sv.t. SI-led og sacrum. Normal følesans og bevægelighed distalt.

Billeddiagnostik

Rtg. 7/12 viser udisloceret fraktur hø. ramus superior.

Behandling

Pt. er konf. med afd. ... Umiddelbart ingen mistanke til patologisk fraktur. Formentligt stressfraktur, muligvis som følge af haltende gang pga. ve. sidige bensmerter.. For udelukkelse af anden/supplerende fraktur.

Rp. CT-bækken obs fraktur, telefonisk svar når dette foreligger. Formentligt ingen ændringer i planen.

Pt. informeret om at vi ofte ser at det tager måneder før at symptomerne lindres ved bækkenfrakturer, og at hendes symptomer formentligt er sat lidt tilbage efter rygoperationen.

Ad smerter

Cont. aktuelle smerteplan, dog tillægges

rp. klorzoxazon 500 mg x 3 som pt. tidl. har haft nogen effekt af.

Ad mistanke om osteoporose

Henv. endokrinologerne mhp. udredning og evt. behandling."

Det fremgår af journal fra sygehus2, led- og bindevævssygdomme:

"22-11-2021

Operationsbeskrivelse

Procedure(r) udført (koder): KNAG74 - Bageste spondylodese m. fiksation i columna lumbalis

...

Patienten lejret på Wilson i bugleje. Niveauerne bestemmes ved gennemlysning. Hudincision i midtlinjen og efterfølgende bilateral subperiostal frilægning ud til processus transversus på niveau L4 og L5. Central dekompression. Lamina på niveau L4 fjernes. Rodkanalerne åbnes og rødderne erkendes. Herefter isættes pedikelskruer i L4 og L5. Der er anvendt 6,5 mm skruer i passende længde. Herefter åbnes diskusrummet på L4 og L5-niveau på venstre side, diskus incideres, diskusrummet evakueres. Der ilægges knogletransplantat samt Caskadia str. 8 h 12 gr. Der monteres stave. Spondylostesen reponeres en anelse over systemet og låses. Til slut kontrolleres placeringen af implantatet, alt velplaceret. Der lægges knoglechips over proc. Transversi ...

...

Konklusion:

Pt. er opereret med instrumenteret dese L4/L5 grundet smerter i begge ue. og har siddet i kørestol gennem de seneste 2 uger.

Pt. angiver god effekt af operationen og oplever ikke længere smerter i ue.

Det vurderes at patienten, under indlæggelsen, er fysioterapeutisk færdigbehandlet.

...

23-11-2021

Første postoperative dag efter instrumenteret dese L4/L5 patienten oplever en god effekt, ingen bensmerter men hun klager over at hun kaster op pga. smertestillende medicin. Har ordineret OxyNorm 5 mg efter behov maks. x 6 sep. OxyContin sat på pause. I morgen skal patienten til røntgenkontrol, og i morgen skal bestilles også blodprøver/ infektion og væsketal/

...

24-11-2021

Indikation:

TLIF L4/5 post op kontrol

Yderligere uddybning af indikation herunder:

Beskrivelse:

Røntgen af columna lumbalis i to planer, sammenlignet med undersøgelsen den 15.11.21 fra [privathospital], viser sequelae efter midtlinie laminektomi, anlæggelse af cage og dorsal instrumentering på niveau L4/LS. Der også anlagt knoglechips langs facetleddene bilateralt. Der er nu reduceret anterolistese af LS i forhold til L4 på cirka 5mm mod tidl. cirka 13mm. Ingen tegn på fraktur og ingen løs hed eller knækdannelse i skruer eller stave.

Uændret åbenstående SI led bilateralt.

Konklusion: Sequelae efter instrumenteret dese over niveau L4/LS - postoperativ kontrol."

Det fremgår af anmeldelsen den 29/11 2021:

" **Skadedato:** 20.08.2021

...

Skadet legemesdel: Ryggen

Skadens omfang: Forskydning af ryghvivler

...

Hændelse: Jeg var ude at gå med hunden, da vi blev overrasket af et skybrud. På vej hjem ser jeg, at vandtrykket har løftet et kloakdæksel op, så der er direkte adgang til kloakken. Jeg synes det er farligt med et hul i vejen, så jeg løfter kloakdækslet på plads. Jeg laver desværre et vrid i ryggen, da dækslet er meget tungere end jeg havde forestillet mig.

...

Tidligere skade på samme legemesdel: Nej."

Det fremgår af klagerens brev til selskabet den 28/3 2022:

"Med hensyn til dine betragtninger vil jeg gerne komme et par præcisioner. Som jeg forstod på dig, mente du ikke, at hændelsen er at betragte som en ulykke, da handlingen ikke ville medføre en skade, hvis min ryg havde været helt rask. Det kloakdæksel som jeg løftede vejer ca. 50 kg, så vidt jeg kan se på nettet. Der er tale om et jerndæksel som ligger i vejen og derfor skal kunne modstå en ret stor belastning. Jeg var ikke klar over vægten da jeg løftede det. Jeg troede, at hvis vandet kunne løfte det af - kunne jeg nok også løfte det på plads.

Imidlertid kan jeg også se, at ulykkesbegrebet i arbejdsskadesager, som jeg tænker følger ulykkesbegrebet i personlige ulykkesforsikringer er mere nuanceret end du gav udtryk for. I en dom fra 2013 i Roskilde Byret er afsagt en dom som netop behandler hvorvidt der skal tages udgangspunkt i en rask ryg eller i en ryg som skadelidte har på tidspunktet for ulykken.

<https://elmer-adv.dk/nyheder/ankestyrelsen-igen-domt-en-sag-om-ulykkesbegrebet-akuttrygsmerter-var-en-ulykke-det-afgorende-er-ikke-om-en-pavirkning-kan-medfore-en-skadeen-sund-og-rask-ryg-men-derimod-om-den-kan-medfor/>

Jeg kan åbenbart ikke indsætte et link, men jeg tænker du nok er bekendt med afgørelsen ellers sender jeg gerne linket på anden måde.

Endelig nævnte du også at min læge i notatet fra [privathospital] havde noteret, at jeg tidligere havde haft nervesmerter - det er ikke korrekt. Jeg har aldrig haft udstrålende nervesmerter, så hvor han har det fra ved jeg ikke.

Ligeledes nævner du et knæk i ryggen på ferien - det var i uge 42 altså flere uger efter jeg løftede på dækslet. Og set i bagklogskaben klare lys var det nok det der jeg fik de to brud i højre side af bækkenet som jeg også har erhvervet mig. Lægerne mener, at der er tale om to stressbrud som følge af, at jeg har haltet så længe på grund af nervesmerterne i venstre ben. Smerterne i højre side blev af lægerne kædet sammen med rygskaden, men viste sig ved en røntgenundersøgelse efter rygoperationen, at stamme fra bækkenbruddene."

Det fremgår af selskabets afgørelse den 28/4 2022:

"Dine rygproblemer er ikke dækket under ulykkesforsikringen.

Vi har den 29. november 2021 modtaget din anmeldelse af problemer med ryggen efter den 20. august 2021 at have foretaget et løft af et kloakdæksel, der skulle på plads efter krafttigt vandpres. Du oplyser at lave et vrid i ryggen. Ydermere beskriver du i en uddybende besked, at du har slået det op, og at dækslet må veje 50 kg. Disse oplysninger er sammen med notaterne fra egen læge, [sygehus2] og [sygehus1] sendt til vurdering hos vores lægekonsulent.

...

Vores lægekonsulent har gennemgået sagen og bemærker, at der er tale om en overbelastning. Vi lægger ydermere vægt på, at du har en forudbestående ustabil glidning (olistese) i lænden, som bliver påvirket ved det tunge løft.

Forsikringen dækker i forbindelse med ulykkestilfælde, det vil sige 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade.'

Din ulykkesforsikring dækker ikke skader, der opstår som følge af nedslidning, skader hvor sygdom (her den ustabile glidning i ryggen) er medvirkende årsag, eller ved en overbelastning."

Det fremgår af speciallægeerklæring den 25/7 2023:

"Resume

...

[Klageren] pådrog sig efteråret 2021 ikke brobyggende begivenhed spontan stress fractur i bækken. Det kan ikke afvises tilstanden er provokeret af ændret gangmønster til følge af ryg smerter fra ryg hændelse. Stress fractur i bækken er en sjælden tilstand. [Klageren] er udredt for osteoporose . [Klageren] har ikke denne tilstand

Pga smerteforværring i højre lyske tolket som udgående fra fractur er der på [sygehus2] ortopæd kirurgiske afdeling foretaget skinne fiksation af denne fractur.

[Klageren] har stadig smerter i højre lyske som trækker ned i højre ben med sekundær svækket styrke pga smerten.

Tilstanden skønnes ikke færdig behandlet

Konklusion

[Klageren] var udsat for akut brobyggende tilskadekomst d. 20.08.2021

Jeg skønner, der er overensstemmelse imellem skaden fund og aktuelle status.

Jeg skønner, [klageren] havde kendt MR påvist ryg degenerativ tilstand beskrevet under resume som ikke påførte [klageren] andet ubehag end rygømhed efter belastning.

Jeg skønner, [klageren] ved tilskadekomst fik overbelastet den degenerative lumbale ryg, med pådragelse af ny discus prolaps på højre side samt svækkelse i stabil spondylolistese med deraf instabilitet til følge. Tilstanden var symptom givende lumbal stenose operationskrævende.

Jeg skønner [klageren] har modtaget forventet aflastende lumbal ryg operation som ovenfor nævnt, men uden forventet ryg smerte lindring

Jeg skønner, prognosen er kroniske vedvarende ryg gener som følge af akut rygskaade i lumbal kronisk degenerativ ryg forandring.

Jeg skønner, bækken stress fractur næppe har udgangs punkt i efterforløb afbrobyggende tilskadekomst. Tilstanden skønnes fortsat behandlings krævende

Jeg skønner, der ikke er behov for yderligere udredning eller behandling.

Jeg skønner, forsikringen kan tage sagen op til endelig afsluttende behandling.

Diagnoser

Degeneratio columnae lumbalis prætraumeatiak

Spondylolistese IA/L5 stabil prætraumatisk/ instabil posttraumatisk operatae

Lumbal stenose IA/L5 acutae operatae

Discus prolaps IA/L5 acutae operatae

Stress fractura ramus pubis superioris dexter operatae"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse den 23/7 2025:

"Udtalelse: Det varige men er mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng

...

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt men på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng.

...

Begrundelse for vores vurdering

[Klageren] klager aktuelt over svære smerter og hvilesmerter i ryg og bækken med udstråling til bryst- og skulderområdet på grund af ændret gang. Hun klager over at smerterne er til stede om natten, forstyrrer søvnen og giver mental påvirkning i dagligdagen. Hun klager over smerter i højre lyske, som trækker ned i højre ben med sekundær svækket styrke. Hun klager over stressfraktur på kønsbenet på grund af ændret og skæv gang. Hun klager oversavlen og trangsinkontinens, nervesmerter og kramper i benene ved bestemte stillinger.

Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener hos [klageren] og den anmeldte hændelse.

I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af hændelsens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse.

Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er beskrevet et almindeligt løft af et kloakdæksel, som ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask krop kan tåle denne belastning uden at få varige gener.

Vi bemærker, at [klageren] har forudbestående gener i form af slidgigtsforandringer i ryggen. Vi vurderer, at de forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener hos [klageren], og at den aktuelle hændelse ikke har forårsaget yderligere, væsentlige gener.

Vi bemærker, at det ikke er alment kendt at et ændret gangmønster kan forårsage en stressfraktur på højre kønsben, da stressfrakturer kan opstå uden ydre årsag. Vi vurderer derfor på baggrund af sagens samlede omstændigheder, at stressfrakturen ikke kan henføres til aktuelle hændelse.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at det varige men som følge af hændelsen er mindre end 5 %."

Det fremgår af klagerens brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"Anmodning om genvurdering af vejledende udtalelse.

...

Jeg har modtaget jeres vejledende udtalelse, dateret 23. juli 2025

Det fremgår udtalelsen, at I ikke mener der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte hændelse. I anfører at hændelsen ikke er egnet til, at medføre varige gener i en rask krop. Endelig lægger I vægt på, at hovedårsagen til mine gener er de forudbestående gener og at hændelsen ikke har forårsaget yderligere væsentlige gener.

Jeg vil gerne præcisere forholdene omkring hændelsen, da jeg ikke mener jeres beskrivelse er fyldestgørende for de faktiske forhold.

Hændelse

Jeg går tur med min hund ... da vi bliver overrasket af et skybrud. På vej hjem ser jeg et kloakdæksel ligge på vejen, da vandtrykket har skubbet det helt op. Dækslet ligger helt ved siden af hullet i vejen uden at dække for nogen del af hullet.

Der er tale om et kloakdæksel af metal, som jeg efterfølgende finder ud af vejer 50 kg.

...

Jeg har min hund i en flexline, så da jeg løfter kloakdækslet, har jeg denne line i venstre hånd.

...

Da håndtaget på flexline er ret tykt, har jeg et meget dårligt greb med min venstre hånd.

Jeg har på hændelsestidspunktet ingen anelse om hvor tungt dækslet er og jeg anser mig selv som fuldt ud i stand til at løfte det på plads. Jeg løfter dækslet mens jeg står ud for hullet i vejen hvorved jeg skal dreje i ryggen for, at få det lagt på plads.

Idet jeg løfter og drejer i ryggen, føler jeg en stærk smerte i ryggen og er ikke i tvivl om, at der sker en skade. Løftet sker ikke tæt på kroppen, da jeg står foran hullet og løfter med bukket ryg og drejer fra højre for at lægge dækslet på plads.

Tilstrækkelig og relevant belastning

Kloakdækslet vejer 50 kg og er uden håndtag eller andre løfteindretninger.

Kendelse 88866 fra Ankenævnet for forsikring af 16. marts 2016 omhandler en ulykke hvor forsikringstageren løfter en frossen jordklump på 50 kg.

Ankenævnet udtaler i sagen, at løft af så tung en byrde også hos en rygrask person vil være egnet til at give forsikringstageren de beskrevne gener.

Det er således min opfattelse, at løft af en uhandy genstand på 50 kg er i stand til at skade rask krop.

Forudbestående gener

I samme kendelse fra Ankenævnet for forsikring beskrives at forsikringstageren har haft en lang række problemer med sin ryg som han har modtaget behandling for. Han har blandt andet svære slidgigtsforandringer i ryggen og er tidligere opereret for en diskoprolaps.

Da forsikringstageren har været symptomfri i ca. 3 år før skadestidspunktet anses disse forudbestående gener ikke at have indflydelse på generne som følge af ulykken.

Det beskrives i min sag, at jeg er kendt med forudbestående gener siden 2020, hvor der er konstateret diverse rygproblemer. I anførrer at jeg er kendt med svær spinalstenose fra 2020. Ifølge beskrivelsen er der konstateret en relativ spinalstenose, hvilket jeg mener er en del mindre end svær spinalstenose. Men uanset sværhedsgraden har jeg ikke haft nogen gener fra min ryg. Årsagen til jeg fik foretaget en MR-scanning i 2020 skyldtes helt andre gener, som senere blev årsagsforklaret med overgangsaldersgener.

Jeg henviser derfor til nævnte kendelse hvor der er lagt vægt på at forsikringstageren har været symptomfri i 3 år. Jeg har slet ikke haft symptomer på en dårlig ryg.

Øvrige bemærkninger

Jeg har bedt om aktindsigt i jeres interne lægeudtalelser hvoraf det primært fremgår, at de to læger har udtalt sig om hvorvidt mit brud på bækkenet kan skyldes ændret gangmønster. Kun de ene læge udtaler sig om min rygskaade. Sagen har på intet tidspunkt handlet om mit bækkenbrud, da jeg har accepteret, at skaden er en følgeskade af den dækningsberettigede skade og dermed ikke omfattet af min ulykkesforsikring.

Læge 1 udtaler, at et almindelig løft på 50 kg ikke kan medføre de gener som jeg har. Jeg mener med henvisning til kendelse 88866 fra Ankenævnet for forsikring, at dette godt kan være tilfældet.

Sammenfatning

Jeg mener, at den vejledende udtalelse som jeg modtog fra jer den 23. juli 2025 ikke er truffet på de helt korrekte faktiske forhold hvorfor jeg gerne vil bede om en genvurdering af sagen."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering den 5/ 9 2025:

"Udtalelse: Vi fastholder vores vurdering af det varige men

Vi skriver til jer, fordi [klageren] den 27. august 2025 har bedt os om at genvurdere det varige men som følge af hændelsen den 20. august 2021.

Vi har set på sagen igen og vurderer fortsat, at den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vores vurdering

Vi har tidligere den 23. juli 2025 afgivet en vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige men til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vurdering vedrørende hændelsen.

Det anføres i anmodningen, at [klageren] er uenig i, vores vurdering af at der ikke er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte hændelse. [Klageren] har fremsendt en uddybende forklaring af hændelsesforløbet og billeder af kloakdækslet med vægtangivelse på 50 kilo samt hundesnoren (flexline), som hun bar under hændelsen. [Klageren] henviser også i anmodningen om genvurdering til en tidligere kendelse fra Ankenævnet for Forsikring vedrørende en anden skadelidte.

Vi bemærker, at der ikke er fremsendt nye oplysninger i sagen.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask ryg.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] har anført, at vægten på kloakdækslet var cirka 50 kilogram. Vi har imidlertid lagt de tidsnære oplysninger til grund for vores vurdering, idet der er en formodning for, at de tidsnære oplysninger er de mest korrekte. Der fremgår ikke en vægtangivelse i de tidsnære notater, herunder skadesanmeldelsen, som er indsendt til forsikringsselskabet af If Skadeforsikring, og journaloplysningerne i sagen.

Vi bemærker fortsat, at [klageren] er kendt med forudbestående slidgigtsforandringer. Slidgigtsforandringer er ikke traumatisk udløst og kommer over tid . Vi henviser til forsikringsselskabets ulykkesforsikringsbetingelser, hvoraf det fremgår, at der ikke ydes godtgørelse for forudbestående forhold , herunder slidgigtsforandringer.

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

" 2.2 Hvad dækker forsikringen?

Forsikringen dækker følger af *ulykkestilfælde** og akut psykologisk krisehjælp.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

104367

2.4 DÆKNINGSSKEMA - ULYKKE

Varigt mén

Dækker

Erstatning ved *ulykkestilfælde** som fører til varigt mén.

...

Dækker ikke

A. *Ulykkestilfælde** der skyldes sygdom.

B. *Ulykkestilfælde** hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg.

C. Forværring af *ulykkestilfældes** følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

D. Forudbestående mén*. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede. Dette gælder også ved skade på parrede organer som f.eks. øjne, ører, nyrer eller lunger mv. Et bestående mén på et parret organ kan derfor ikke bevirke, at ménggraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede. Er der tidligere betalt ménerstatning for en bestemt legemsdel* fra If eller andet selskab, fratrækkes denne tidligere ménggrad i ménfastsættelsen.

E. Overbelastning af andre *legemsdele** end dem der er beskadiget ved *ulykke** og som medfører mén.

F. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning.

...

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig *hændelse**, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, anmeldte den 29/11 2021, at hun den 20/8 2021 fik et vrid i ryggen, da hun løftede et kloakdæksel. Den 28/4 2022 afviste selskabet at betale erstatning med henvisning til, at klageren havde forudbestående gener. Den 23/7 2025 fastsatte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring klagerens mén til under 5 % med henvisning til forudbestående gener. Den 5/9 2025 fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderingen. Den 2/9 2025 fastholdt selskabet sin afgørelse. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at hun er tilkendt førtidspension, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mener, at hun ikke husker sagen korrekt. Klageren har anført, at kloakdækslet vejede 50 kg, og at det ikke er korrekt, at hun ikke oplyste dette til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. I sin henvendelse til selskabet den 28/3 2022 præciserede klageren vægten på kloakdækslet til selskabet. Klageren har anført, at hun ikke har haft problemer med ryggen før, og at lægen vurderede, at det var løftet, der udløste gnidningen af ryghvirvlerne.

Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre klagerens gener, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har konkluderet det samme. Selskabet har anført, at klageren havde en forudbestående rygproblematik. Der er tale om forandringer i ryggen, som opstod uden en ulykke, og som blev forværret over tid. Selskabet har anført, at "Røntgenundersøgelse på [privathospital] den 15. november 2021 (i journalen fra egen læge på side 15) viser også forudbestående gener i ryggen, i form af skoliose, anterolistese, sacrolit, degenerative forandringer og spondylose på flere niveauer. Kunden har således en skæv rygsøjle, en tilstand hvor ryghivlerne glider, betændelse i rygsøjlen samt degeneration og slidforandringer i ryggen. Disse fund stammer ikke fra hændelsen den 20. august 2021, og derfor erstattes gener på grund af disse fund ikke på ulykkesforsikringen".

Det fremgår af egen læges journal af 24/8 2021, at klageren "for 14 dage siden skulle lægge dæksel på plads ved foroverbøjning, fik vrid i ryggen og siden haft smerter. Får jag ned i benene. MR sidste år vist obs beg. rodtryk og spinalstenose".

Det fremgår af journal fra privathospital den 28/9 2021, at klageren har "tidligere en del rygproblemer med udstråling. Gennem et par mdr. tiltagende rygsmerter med udstråling begge ben. Bensmerter de værste. Forværring ved gang. Spinalstenose? ... MR-skanning af columna lumbalis ... Konklusion: Pseudolistese Meyerding grad 2 L4/L5. Udtalte degenerative forandringer med betydelig discusprotrusion, svær spinalstenose L4/L5. Højresidig discusprolaps, højresidig dominans af degenerative forandringer, højre foramenstenose og rodpåvirkning L5/S1. I øvrigt lette forandringer som beskrevet i teksten".

Det fremgår af journal fra privathospital den 15/11 2021, at "røntgenundersøgelse af columna lumbalis, også med funktion optagelse viser at der er en sinistrokonveks skoliose lumbalt med toppunktet på niveau med L3 ... SI-leddene ses med subkondral sklerosering på begge sider, men uden tegn på ledflade destruktions. Konklusion: Anterolistese af 4 i forhold til L5- se tekst. Sacroilit følge af grad I til grad 2. Degenerative forandringer og spondylose på flere niveauer".

Det fremgår af journal fra sygehus1 den 17/11 2021, at "MR columna lumbalis: ... Der er betydelig 31 stase af L4 over L5 med cirka 1 cm. ... Der er svære discusdegenerative forandringer i niveauet L4/L5 med uregelmæssigt tilstødende dækplader og spondyloseforandringer ... Der er tilsvarende udtrækning af discus og svær facetledsartrose samt hypertrofiske ligamenter. Samlet ses betydelig spinalkanalstenose med kompression af durasækken og der ses at til rødderne er prægede sig op bag corpus L4. Derudover er der også discusdegeneration i niveauet L5/S1 ses cirkulær discusprotusion ... Konklusion: Udtalt anterolistese af L4 over L5 uden synlig arkolyse medførende svær spinalkanalstenose. Konklusion og plan: [I 50'erne] kvinde kendt med spinalstenose og diskusprolaps ... Nu akut forværring gennem de sidste 5 dage. Angiver mindre kraft i højre UE, især over hoften ... Stærke neuropatiske smerter i begge UE".

Det fremgår af journal fra sygehus2, led- og bindevævssygdomme den 22/11 2021, at klageren blev "opereret med instrumenteret dese L4/L5 grundet smerter i begge ue. og har siddet i kørestol gennem de seneste 2 uger. Pt. angiver god effekt af operationen og oplever ikke længere smerter i ue".

Det fremgår af journal fra sygehus2, led- og bindevævssygdomme den 24/11 2021, at "røntgen af columna lumbalis i to planer, sammenlignet med undersøgelsen den 15.11.21 fra [privathospital], viser sequelae efter midtlinie laminektomi, anlæggelse af cage og dorsal instrumentering på niveau L4/LS ... Der er nu reduceret anterolistese af LS i forhold til L4 på cirka 5mm mod tidl. cirka 13mm. Ingen tegn på fraktur og ingen løshed eller knækdannelse i skruer eller stave ... Konklusion: Sequelae efter instrumenteret dese over niveau L4/LS - postoperativ kontrol".

Det fremgår af anmeldelsen den 29/11 2021, at klageren den 20/8 2021 fik "forskydning af ryghvivler ... På vej hjem ser jeg, at vandtrykket har løftet et kloakdæksel op ... jeg løfter kloakdækslet på plads. Jeg laver desværre et vrid i ryggen ...".

Det fremgår af egen læges journal den 2/12 2021, at klageren er "dese-opereret nyligt på L4-5 pga listese, gået glat, sympt ned i ve ben svandt straks efter operation. Men forud for op., haft tiltagende smerter/ømhed fortil helt prox. hofte, og dette er fortsat - og forværret siden

operation, synes ikke at have sammenhæng hermed? er nu faktisk et problem som bremser hende i fysisk formåen, går m krykstocke mv. Halter/slæber på hø ben, smerteudstr. fra regio inguinalis dxt og ned midt på femur fortil".

Det fremgår af journal fra privathospital den 7/12 2021, at "røntgenundersøgelse af begge hofter med fokus på højre hofte viser at der er fraktur svarende til ramus superius på højre side i tæt på acetabulum. Selve caput femoris på begge sider ses afgrænset ud og med glat overflade. Der er bevaret ledspalte femoro-acetabulart på begge sider".

Det fremgår af klagerens brev til selskabet den 28/3 2022, at "det kloakdæksel som jeg løftede vejer ca. 50 kg, så vidt jeg kan se på nettet. Der er tale om et jerndæksel som ligger i vejen og derfor skal kunne modstå en ret stor belastning. Jeg var ikke klar over vægten da jeg løftede det. Jeg troede, at hvis vandet kunne løfte det af - kunne jeg nok også løfte det på plads".

Det fremgår af speciallægeerklæring den 25/7 2023, at klageren "var udsat for akut brobyggen- de tilskadekomst d. 20.08.2021. Jeg skønner, der er overensstemmelse imellem skaden fund og aktuelle status. Jeg skønner, [klageren] havde kendt MR påvist ryg degenerativ tilstand beskrevet under resume som ikke påførte [klageren] andet ubehag end rygømhed efter belastning. Jeg skønner, [klageren] ved tilskadekomst fik overbelastet den degenerative lumbale ryg, med pådragelse af ny discus prolaps på højre side samt svækkelse i stabil spondylolistese med deraf instabilitet til følge. Tilstanden var symptom givende lumbal stenose operationskrævende. Jeg skønner [klageren] har modtaget forventet aflastende lumbal rygoperation som ovenfor nævnt, men uden forventet ryg smerte lindring. Jeg skønner, prognosen er kroniske vedvarende ryg gener som følge af akut rygskaade i lumbal kronisk degenerativ ryg forandring. Jeg skønner, bækken stress fractur næppe har udgangspunkt i efterforløb afbrobyggende tilskadekomst. Tilstanden skønnes fortsat behandlings krævende. Jeg skønner, der ikke er behov for yderligere udredning eller behandling. Jeg skønner, forsikringen kan tage sagen op til endelig afsluttende behandling. Diagnoser: Degeneratio columnae lumbalis prætraumeatiak, Spondylolistese IA/L5 stabil prætraumatisk/ instabil posttraumatisk operatae, Lumbal stenose IA/L5 acutae operatae, Discus prolaps IA/L5 acutae operatae, Stress fractura ramus pubis superioris dexter operatae".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 23/7 2025, at klageren "har et varigt men på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng ... [Klageren] klager aktuelt over svære smerter og hvilesmerter i ryg og bækken med udstråling til bryst- og skulderområdet på grund af ændret gang. Hun klager over at smerterne er til stede om natten, forstyrrer søvnen og giver mental påvirkning i dagligdagen. Hun klager over smerter i højre lyske, som trækker ned i højre ben med sekundær svækket styrke. Hun klager over stressfraktur på kønsbenet på grund af ændret og skæv gang. Hun klager over savlen og trangsinkontinens, nervesmerter og kramper i benene ved bestemte stillinger. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener hos [klageren] og den anmeldte hændelse. I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af hændelsens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse. Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der alene er beskrevet et almindeligt løft af et kloakdæksel, som ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning. Det er vores lægefaglige vurdering, at en rask krop kan tåle denne belastning uden at få varige gener. Vi bemærker, at [klageren] har forudbestående gener i form af slidgigtsforandringer i ryggen. Vi vurderer, at de forudbestående gener er hovedårsagen til de aktuelle gener hos [klageren], og at den aktuelle hændelse ikke har forårsaget yderligere, væsentlige gener. Vi bemærker, at det ikke er alment kendt at et ændret gangmønster kan forårsage en stressfraktur på højre kønsben, da stressfrakturer kan opstå uden ydre årsag. Vi vurderer derfor på baggrund af sagens samlede omstændigheder, at stressfrakturen ikke kan henføres til aktuelle hændelse. På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse".

Det fremgår af klagerens brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "Jeg har på hændelsestidspunktet ingen anelse om hvor tungt dækslet er og jeg anser mig selv som fuldt ud i stand til at løfte det på plads. Jeg løfter dækslet mens jeg står ud for hullet i vejen hvorved jeg skal dreje i ryggen for, at få det lagt på plads. Idet jeg løfter og drejer i ryggen, føler jeg en stærk smerte i ryggen og er ikke i tvivl om, at der sker en skade. Løftet sker ikke tæt på kroppen, da jeg står

foran hullet og løfter med bukket ryg og drejer fra højre for at lægge dækslet på plads ... Kloakdækslet vejer 50 kg og er uden håndtag eller andre løfteindretninger ... Det er således min opfattelse, at løft af en uhandy genstand på 50 kg er i stand til at skade rask krop ... Det beskrives i min sag, at jeg er kendt med forudbestående gener siden 2020, hvor der er konstateret diverse rygproblemer. I anfører at jeg er kendt med svær spinalstenose fra 2020. Ifølge beskrivelsen er der konstateret en relativ spinalstenose, hvilket jeg mener er en del mindre end svær spinalstenose. Men uanset sværhedsgraden har jeg ikke haft nogen gener fra min ryg. Årsagen til jeg fik foretaget en MR-scanning i 2020 skyldtes helt andre gener, som senere blev årsagsforklaret med overgangsaldersgener ... Jeg har bedt om aktindsigt i jeres interne lægeudtalelser hvoraf det primært fremgår, at de to læger har udtalt sig om hvorvidt mit brud på bækkenet kan skyldes ændret gangmønster. Kun den ene læge udtaler sig om min rygskaide. Sagen har på intet tidspunkt handlet om mit bækkenbrud, da jeg har accepteret, at skaden er en følgeskaide af den dækningsberettigede skade og dermed ikke omfattet af min ulykkesforsikring. Læge 1 udtaler, at et almindelig løft på 50 kg ikke kan medføre de gener som jeg har. Jeg mener ... at dette godt kan være tilfældet".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering den 5/9 2025, at "den anmeldte hændelse har medført et varigt men på mindre end 5 % ... [Klageren] har fremsendt en uddybende forklaring af hændelsesforløbet og billeder af kloakdækslet med vægtangivelse på 50 kilo samt hundesnoren (flexline), som hun bar under hændelsen ... Vi bemærker, at der ikke er fremsendt nye oplysninger i sagen. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask ryg. Vi er opmærksomme på, at [klageren] har anført, at vægten på kloakdækslet var cirka 50 kilogram. Vi har imidlertid lagt de tidsnære oplysninger til grund for vores vurdering, idet der er en formodning for, at de tidsnære oplysninger er de mest korrekte. Der fremgår ikke en vægtangivelse i de tidsnære notater, herunder skadesanmeldelsen, som er indsendt til forsikrings-selskabet af If Skadeforsikring, og journaloplysningerne i sagen. Vi bemærker fortsat, at [klageren] er kendt med forudbestående slidgigtsforandringer. Slidgigtsforandringer er ikke traumatisk udløst og kommer over tid".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.4, at forsikringen dækker ulykkestilfælde som fører til varigt mén. Det fremgår, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, hvor hovedårsagen er bestående/latente sygdomme eller sygdomsanlæg, forudbestående mén eller skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der til brug for sagens afgørelse kræves en nærmere bevisførelse. En sådan bevisførelse – herunder eventuel forelæggelse af sagen for Retslægerådet – kan ikke finde sted for nævnet, men bør i givet fald ske ved domstolene. Det følger af nævnets vedtægter § 4, stk. 3, nr. 3, at nævnet derfor må afvise at afgøre sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering ikke hviler på et tilstrækkeligt fyldestgørende faktisk grundlag for så vidt angår vægten af det klookdæksel, som klageren løftede, og som udgør en central del af skadesmekanismen.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke foreligger tilstrækkelige journaloplysninger, som belyser, i hvilket omfang klageren måtte have forudbestående lidelser, der kan have indflydelse på de gener, klageren har anmeldt som en følge af ulykken, og som er undtaget dækning efter forsikringsbetingelserne.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Ankenævnet *for* Forsikring

26.

104367

Klagegebyret tilbagebetales.



Svend Bjerg Hansen