

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2026 blev i sag nr. 104406:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg skal hermed indgive en klage angående min sag ved Tryg med Trygs journalnummer ..., som jeg mener er afgjort på et forkert grundlag.

Tryg gør i sin afgørelse gældende, at der er forsikringsdækning for skaden, men at den anmeldte hændelse ikke er dokumenteret i de lægelige akter.

Jeg skal i den forbindelse henvise til, at jeg ved første anmeldelse bl.a., har beskrevet, at skaden opstod den 2. januar 2024 kl. 10:45 'Det skete under træning ved at løft, at der opstår massiv smerte i ryggen.', hvilket Tryg i sin afgørelse ikke ses at have lagt vægt på.

Jeg har siden den første anmeldelse opnået større klarhed over hændelsesforløbet, herunder at skaden opstod ved et konkret 'dødløft', hvilket stemmer overens med anmeldelsesblanket af 7. november 2024.

Jeg skal i forlængelse heraf henvise til vedlagte udtalelse af fysioterapeut af 12. marts 2025, hvoraf fremgår, at den faglige vurdering er, at 'Der er stor sandsynlighed for at Pt's skade opstod ved dette løft', hvor der henvises til det konkrete dødløft. Det fremgår endvidere af udtalelsen, at jeg 'aldrig inden skaden [har] nævnt problemer med lumbal columna/lændeområdet'.

Jeg er derfor af den opfattelse, at der foreligger tilstrækkelig dokumentation for, at min skade er opstået ved en pludselig hændelse, der er egnet til at forårsage personskade i forbindelse med udførelse af et konkret 'dødløft'.

Jeg mener endvidere, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og mine nuværende gener.

Ankenævnet for Forsikring

2.

104406

Dette understøttes af Ankenævnet for forsikrings sag nr. 101250, hvori klager fik medhold i en sag, hvor der var tale om en pludselig hændelse som var en forsikringsdækket ved en sportsskade, selvom klager havde tidligere skader i området.

Jeg ønsker derfor erstatning for varige mén, tab af erhvervsevne og smertegodtgørelse/og/eller straksudbetaling, samt dækning af medicin fremadrettet + med tilbagevirkende kraft siden november 2024 (behandlings udgifter, som det fremgår i min forsikringsaftale)."

Selskabet har den 14/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren ikke er tilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes nuværende gener under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes gener er følge efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne 20M0. Forsikringsbetingelserne 20M0 fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 7. november 2024, at hun var kommet til skade med ryggen den 2. januar 2024. Af skadeanmeldelsen fremgår:

'Det skete under træning ved at løft at der opstår massiv smerte i ryggen. Hvilket jeg ikke tænker så meget over da jeg bare tror det er fordi det er 'hårdt'. Men smerterne bliver værre og begynder at stråle ud. Efter en MR viser det sig at jeg har fået 2 diskus i nederste del af ryggen. Udslettet lumbale lordose, og tangering af nerverødder.'

Endvidere fremgår:

'Beskriv generne

Smerter i ryg, smerter i lænd. Smerter der stråler fra ryg og ned i ballen, og videre ned i benet. Ryggen låser sig og forhindrer bevægelse. Udfordringer med at holde på vandet.'

Skadeanmeldelsen af 7. november 2024 er fremlagt af klageren.

Sammen med skadeanmeldelsen indsendte klageren undersøgelsessvar af 17. januar 2024. Af journalnotatet fremgår blandt andet:

'08-01-2024

Henvises til MR columna gr mistanke om diskusprolaps. Smerter i lænderyggen gn 1 år. Udstråling til venstre balle. Ingen paræstesier. Har forsøgt lindring gn træning, dog med ringe effekt.'

Journalnotat af 17. januar 2024 fremlægges som bilag 2.

Selskabet indhentede journal fra egen læge, som selskabet modtog den 14. november 2024. Af journalnotat af 8. januar 2024 fra klagerens alment praktiserende læge fremgår blandt andet:

'Rygsmarter i lænderyggen. Intermitterende smerter gn 1 år. Ingen ustråling, fraset lidt i venstre balle. Føler sig låst i lænden. Træner og har lavet ryg øvelser, men har ikke været ved fys eller kiropraktor. Neg lasegue. Tager ikke smertestillende. Sender henv til MR.'

Af journalnotat af 17. januar 2024 fra ... Radiologisk afdeling fremgår blandt andet:

'Lumbalt lordose er udslettet og columna fremstår udstrakt. Der er yderst diskret grad discusdegeneration på de nederste tre lumbale niveauer. Der er ingen central spinalstenose. Normal signalintensitet fra conus medullaris. Ingen sammenfald eller olistese. Der er ingen ødemforandringer svarende til knoglemarven hverken i corpora eller bækkenringen på STIR-sekvensen.

I V rum L3/L5: Osteokondrose og bred discusprotrusion i kombination med central discusprolaps ses svær reduktion af CSF i durasækken, men der er ingen central spinalstenose. Forsnævrede forhold i foraminae med lidt tangering af begge siders L3-rødder. Der er recesstenose med tangering af venstre L4-rod.

I V rum L4/L5: Osteokondrose og bred discusprotrusion med lidt tangering af begge L4 nerver på nerverødder.

I V rum L5/S1 paramedian venstresidig HIZ læsion i diskret discusprotrusion. Ingen nerverodspåvirkning.

Konklusion:

Udslettede lumbale lordose.

I V rum L3/L4 bred discusprotrusion samt median prolaps med venstresidig reces forsnævring med tangering af venstre L4 nerverod. Lidt tangering af begge L3 nerverødder Svært reduceret CSF i durasækken, men ingen central spinalstenose.'

Journalen fra klagerens alment praktiserende læge fremlægges som bilag 3.

Klageren svarede på selskabets spørgeskema den 20. november 2024. Af klagerens svar fremgår blandt andet:

'Hvilken type øvelse lavede du, da skaden skete?

Det er jeg ikke helt sikker på, da det pludseligt gjorde ondt. Måske var det under styrketræning, evt. dødløft, måske squat, måske benpress, eller andet. Det kan også være det er sket under kampsport – jeg træner forskelligt og mærkede ikke et smæld på stedet som sådan. Men smertemæssigt blev jeg opmærksom på det under en styrketræning.'

Svar på spørgeskema af 20. november 2024 fremlægges som bilag 4.

Selskabet modtog opdateret journal fra klagerens alment praktiserende læge den 28. november 2024. Af journalnotat af 26. november 2024 fremgår:

'Vandladnings udfordringer: Hej ... Jeg har de sidste 4 -5 måneder haft svært ved at holde på vandet. Jeg har ikke blærebetændelse. Den sidste måned har jeg haft en del uheld samt oplevet ikke at kunne holde på afføring. Kan det hænge sammen med min ryg skade? ...'

Journalen fra egen læge fremlægges som bilag 5.

Klagerens fysioterapeut sendte den 18. december 2024 statusattest dateret 16. december 2024. Af statusattesten fremgår blandt andet:

'Pt kommer til undersøgelse og behandling efter skade opstået i træningscenter januar 2024.'

Statusattest af 16. december 2024 fremlægges som bilag 6.

Selskabet afviste dækning ved brev af 16. januar 2025. Selskabets afvisning af 16. januar 2025 er fremlagt af klageren.

Klageren gjorde indsigelse mod selskabets afgørelse ved besked af 16. januar 2025. Klagerens indsigelse af 16. januar 2025 fremlægges som bilag 7.

Ved brev af 16. januar 2025 fastholdt selskabet sin afgørelse af sagen. Selskabets fastholdelse af 16. januar 2025 er fremlagt af klageren.

Klagerens daværende repræsentant gjorde indsigelse mod selskabets afgørelse til selskabets klageansvarlige afdeling ved mail af 20. marts 2025. Indsigelsen af 20. marts 2025 fremlægges som bilag 8.

Selskabets klageansvarlige afdeling fastholdt selskabets afgørelse ved mail af 14. april 2025. Fastholdelsen af 14. april 2025 fremlægges som bilag 9.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Sagen omhandler, at klageren ikke er tilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes nuværende gener under henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret, at hendes gener er følge efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 fremgår, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal ligeledes være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og jeres klients nuværende gener svarende til lænderyggen.

Det fremgår blandt andet af forsikringsbetingelsernes punkt 2.10.5.1, at forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ (nedslidning/nedbrydning) forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at hendes nuværende gener er en følge efter et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet denne bevisbyrde. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at klageren har anmeldt, at hun fik massive smerter ved et løft under styrketræning den 2. januar 2024. Den anmeldte hændelse – løft under styrketræning – er ikke nævnt ved klagerens første henvendelse til sin alment praktiserende læge den 8. januar 2024.

Tværtimod fremgår det af journalen fra klagerens alment praktiserende læge, at hun havde haft intermitterende smerter igennem et år.

Når den anmeldte hændelse ikke er nævnt i de lægelige akter i tidsnær relation til den angivne skadedato, stiller det efter selskabets opfattelse klageren i en bevismæssig vanskelig situation.

Selskabet bemærker derudover, at der ved MR-skanningen af klagerens lænderyg kunne konstateres både diskusprotusion og diskusprolaps i lænderyggen, hvilket efter selskabets opfattelse ikke forudsætter, at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde, men derimod opstår over lang tid som følge af slidforandringer.

Forsikringen dækker ikke degenerative forandringer, uanset at de ikke tidligere har været symptomgivende.

Til støtte kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 101.738, hvor klageren anmeldte, at han havde fået to diskusprolaps, da han stod foroverbøjet i forbindelse med opsætning af hegn. MR-skanningen viste diskusprotusioner. Nævnet udtalte:

'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet hovedårsagen til klagerens ryggener ikke er den anmeldte hændelse, men derimod forudbestående svaghed og lidelse i ryggen, som ikke er dækket af forsikringen.'

Kendelsen AK101.738 fremlægges som bilag 10.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes nuværende ryggener kan henføres til et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Det er derfor selskabets opfattelse, at selskabets afvisning er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 2/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Den 2. januar 2024 kom jeg til skade under styrketræning, hvor jeg udførte et dødløft. Under løftet oplevede jeg en pludselig, massiv smerte i lænden, og jeg måtte afbryde træningen. Jeg troede først, at der blot var tale om træningsømhed, men smerterne blev hurtigt værre og begyndte at stråle ned i benet.

Jeg kontaktede derfor min egen læge den 8. januar 2024, som henviste mig til MR-scanning.

MR-undersøgelsen den 17. januar 2024 viste diskusprotusion og -prolaps i den nederste del af lænden, svarende til de symptomer, der opstod umiddelbart efter løftet.

Min fysioterapeut har den 12. marts 2025 udarbejdet en faglig udtalelse, hvori det fremgår, at 'der er stor sandsynlighed for, at patientens skade opstod ved dette løft', og at jeg 'aldrig inden skaden har nævnt problemer med lænden'.

Tryk har afvist dækning med den begrundelse, at den konkrete ulykkeshændelse ikke er omtalt i de tidligste lægejournaler, samt at MR-undersøgelsen viser degenerative forandringer, som selskabet vurderer skyldes slid frem for en pludselig skade.

Jeg er uenig i Tryks vurdering og mener, at selskabet ikke har foretaget en rimelig helhedsvurdering af de samlede oplysninger i sagen.

Skaden opstod ved et enkelt, specifikt løft under styrketræning. Dette opfylder betingelsen om en pludselig hændelse efter ulykkesbetingelserne.

Det er korrekt, at jeg ikke nævner selve løftet i min første lægekonsultation den 8. januar 2024.

Dette skyldes, at jeg på daværende tidspunkt troede, at smerterne skyldtes almindelig træningsømhed.

Det er almindeligt ved denne type skader, at man først senere – når symptomerne forværres og en fagperson vurderer forløbet – bliver klar over, at der var tale om en egentlig skade udløst af en specifik hændelse.

Denne forklaring understøttes af fysioterapeutens senere udtalelse og af det samlede sygdomsforløb.

Tryg henviser til, at MR-scanningen viser lette degenerative forandringer.

Det er imidlertid veldokumenteret, at sådanne fund er almindelige selv hos raske personer og ofte uden klinisk betydning.

Fundene kan derfor ikke stå alene som bevis for, at mine nuværende gener skyldes slid.

Mine symptomer og MR-resultater peger i stedet på en akut skade, som opstod under det konkrete dødløft, hvilket også bekræftes af fysioterapeuten.

Der er tydelig tidsnær sammenhæng mellem hændelsen den 2. januar, lægekontakt den 8. januar og MR-undersøgelsen den 17. januar.

Det fremgår af journalerne, at mine gener forværres markant efter hændelsen – både i intensitet og udbredelse. Dette taler imod, at der blot er tale om kronisk eller langsomt udviklet lidelse.

Jeg henviser til Ankenævnets afgørelse i sag nr. 101250, hvor nævnet anerkendte en sportsskade som en dækningsberettiget pludselig hændelse, selvom der var tidligere gener i området.

Min sag har klare ligheder hermed: en konkret hændelse under sport, efterfulgt af markant forværring og objektive fund.

Jeg anmoder Ankenævnet for Forsikring om at ændre Trygs afgørelse og anerkende, at min skade den 2. januar 2024 er omfattet af min ulykkesforsikring, samt at jeg er berettiget til:

Erstatning for varigt mén

Tab af erhvervsevne

Dækning af behandlingsudgifter og medicin, både fremadrettet og med tilbagevirkende kraft fra november 2024

Jeg ønsker at fremhæve, at mit mål ikke er at omgå forsikringsbetingelserne, men at blive behandlet retfærdigt ud fra faktiske forhold.

Jeg har anmeldt skaden i god tro, dokumenteret den så godt som muligt og fået faglig støtte for, at der er tale om en pludselig hændelse.

Jeg mener derfor, at jeg har løftet bevisbyrden for, at min skade er dækningsberettiget, og at Tryg ikke har dokumenteret det modsatte. Tryg ikke løftet bevisbyrden for, at mine nuværende gener skyldes slid eller forudbestående forhold, og selskabets afvisning savner dermed tilstrækkelig begrundelse. Afgørelsen synes i høj grad baseret på et skøn ud fra journaloplysninger alene, uden helhedsvurdering af det samlede sygdomsforløb og den tidsmæssige sammenhæng."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af telefonkonsultation med klagerens læge af 8/1 2024 bl.a.:

"Rygsmærter i lænderyggen. Intermitterende smerter gn 1 år. Ingen ustråling, fraset lidt i venstre balle. Føler sig låst i lænden. Træner og har lavet ryg øvelser, men har ikke været ved fys eller kiropraktor. Neg lasegue. Tager ikke smertestillende. Sender henv til MR. Giver klorzoxazone."

Det fremgår af MR-skanningen af columna lumbalis af 17/1 2024 bl.a.:

"MR-skanningen af columna lumbalis uden intravenøst kontrast. Der er skannet fra Th12 til og med os coxygis.

Lumbale lordose er udslettet og columna fremstår udstrakt. Der er yderst diskret grad discusdegeneration på de nederste tre lumbale niveauer. Der er ingen central spinalstenose. Normal signalintensitet fra conus medullaris. Ingen sammenfald eller olistese.

Der er ingen ødemforandringer svarende til knoglemarven hverken i corpora eller bækkenringen på STIR-sekvensen.

I V rum L3/L5: Osteokondrose og bred discusprotrusion i kombination med central discusprolaps ses svær reduktion af CSF i durasækken, men der er ingen central spinalstenose. Forsnævrede forhold i foraminae med lidt tangering af begge siders L3- rødder. Der er recesstenose med tangering af venstre L4-rod.

I V rum L4/L5: Osteokondrose og bred discusprotrusion med lidt tangering af begge L4 nerver på nerverødder.

I V rum L5/S1 paramedian venstresidig HIZ læsion i diskret discusprotrusion. Ingen nerverodspåvirkning.

Konklusion:

Udslekkede lumbale lordose.

I V rum L3/L4 bred discusprotrusion samt median prolaps med venstresidig reces forsnævring med tangering af venstre L4 nerverod. Lidt tangering af begge L3 nerverødder
Svært reduceret CSF i durasækken, men ingen central spinalstenose."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 7/11 2024 bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 02.01.2024 ... 10:45

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete

Det skete under træning ved at løfte at der opstår massiv smerte i ryggen. Hvilket jeg ikke tænker så meget over da jeg bare tror det er fordi det er 'hårdt'. Men smerterne bliver værre og begynder at stråle ud. Efter en MR viser det sig at jeg har fået 2 diskus i nederste del af ryggen. Udslettet lumbale lordose, og tangering af nerverødder. Som jeg er meget præget af til dagligt.

...

Oplys hvilken legemsdel der er skadet? Ryg - nedre del

...

Beskriv generne

Smerter i ryg, smerter i lænd. Smerter der stråler fra ryg og ned i ballen, og videre ned i benet. Ryggen låser sig og forhindrer bevægelse. Udfordringer ved at holde på vandet.

...

Hvilken diagnose er stillet? Discus, median prolaps, udslettet lumbale Lordose."

Det fremgår af klagerens besvarelse til selskabets spørgeskema af 20/11 2024 bl.a.:

"Hvilken type øvelse lavede du, da skaden skete?

Det er jeg ikke helt sikker på, da det pludseligt gjorde ondt. Måske var det under styrketræning evt. dødløft, måske squat, måske benpress, eller andet. Det kan også være det er sket under

kampsport – jeg træner forskelligt og mærkede ikke et smæld på stedet som sådan. Men smertemæssigt blev jeg opmærksom på det under en styrketræning.

Var det med frivægt eller maskine? Hvis det var maskine, hvilken type maskine var det?
Det er jeg ikke helt sikker på, da det pludseligt gjorde ondt.

...

Over hvor lang tid havde du lavet øvelserne?

Svært at svare på – hvad mener i? Jeg har trænet længe jo. Men smerterne kom snigende ca. 30 min inde i en af mine træninger?

...

Trænede du frivægte, eller i en maskine da skaden skete - Uddybning ønskes:

Det er det samme spørgsmål som tidligere – derfor samme svar – Jeg ved ikke 100% hvad jeg trænede da smerten kom snigende. Det kan godt være det var fri vægt, det kan også være maskine.

-Hvor mange kilo løftede og/eller benpressede du, da skaden skete?

Det er svært at svare på da jeg fortsat ikke er 100% på i hvilket sekund skaden er sket da jeg ikke mærkede et sprængende smæld på stedet."

Det fremgår af brev fra selskabet til klageren af 16/1 2025 bl.a.:

"Vi kan ikke anerkende skaden

Vi har modtaget din anmeldelse, spørgeskema og lægelige akter vedrørende dine gener i nedre ryg og lænden.

...

Dine oplysninger til sagen

...

Det fremgår heraf, at du ikke er sikker på, hvad der skete og hvorfor du har ondt i ryggen.

Hvilken type øvelse lavede du, da skaden skete?

Det er jeg ikke helt sikker på, da det pludseligt gjorde ondt. Måske var det under styrketræning evt. død løft, måske squat, måske benpress, eller andet. Det kan også være det er sket under kampsport - jeg træner forskelligt og mærkede ikke et smæld på stedet som sådan. Men smertemæssigt blev jeg opmærksom på det under en styrketræning.

Vores vurdering

På baggrund af dine oplysninger til sagen, er det vores vurdering at der ikke er tale om et ulykkestilfælde der er dækket af forsikringen. Årsagen er, at dine gener ikke er opstået som følge af en konkret og specifik hændelse. Ved vurderingen, har vi specielt lagt vægt på at du ikke ved, hvad der er årsagen til skaden eller hvornår den er sket.

Vi kan derfor ikke dække skaden og betragter sagen som afsluttet."

Det fremgår af udtalelsen fra fysioterapeuten af 10/3 2025 bl.a.:

"Jeg kan bekræfte at Pt. Ved flere anledninger har refereret til et bestemt løft under træning ('dødløft') hvor hun inden jul kunne mærke et 'knæk' i ryggen. Der er stor sandsynlighed for at Pt's skade opstod ved dette løft.

Jeg kender Pt fra tidligere behandlinger, og hun har aldrig inden skaden nævnt problemer med lumbal columna / lændeområdet"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 20M0:

"2. Ulykke

2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

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

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

punkt 2.10.5.1, at forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ (nedslidning/nedbrydning) forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

Udover de nævnte undtagelser i afsnit 2.1 til 2.8 dækker forsikringen ikke, når skaden skyldes:

...

2.9.2

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

...

2.9.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

2.9.6

Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 7/11 2024, at hun den 2/1 2024 kom til skade med sin ryg under træning ved et løft. Selskabet har den 16/1 2025 afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren ønsker "erstatning for varige mén, tab af erhvervsevne og smertegodtgørelse/og/eller straksudbetaling, samt

Ankenævnet for Forsikring

10.

104406

dækning af medicin fremadrettet + med tilbagevirkende kraft siden november 2024 (behandlings udgifter, som det fremgår i min forsikringsaftale)".

Klageren har anført, at hun i første anmeldelse anmeldte, at skaden opstod den 2/1 2024 under træningen ved et løft, at hun efterfølgende har fået "større klarhed over hændelsesforløbet", idet skaden opstod ved et "dødløft". Klageren har anført, at selskabet i afgørelsen har skrevet, at "der er forsikringsdækning for skaden, men at den anmeldte hændelse ikke er dokumenteret i de lægelige akter". Klageren har anført, at udtalelsen fra fysioterapeuten af 12/3 2025 understøtter, at skaden er sket ved et dødløft, og "der er stor sandsynlighed for, at patientens skade opstod ved dette løft". Klageren har henvist til sag 101250.

Selskabet har anført, at der ikke er tidsnære lægelige oplysninger om hændelsen, og at første henvendelse til lægen af 8/1 2024 omhandlede, at hun havde haft intermitterende smerter igennem et år. Selskabet har anført, at MR-skanningen af klagerens lænderyg viste både diskusprotusion og diskusprolaps i lænderyggen, hvilket kan opstå over lang tid som følge af slidforandringer. Selskabet har henvist til sag 101738.

Det fremgår af telefonkonsultation af 8/1 2024, at klageren har "rygsmerter i lænderyggen. Intermitterende smerter gn 1 år. Ingen ustråling, fraset lidt i venstre balle. Føler sig låst i lænden. Træner og har lavet ryg øvelser, men har ikke været ved fys eller kiropraktor. Neg lasegue. Tager ikke smertestillende".

Det fremgår af MR-skanningen af columna lumbalis af 17/1 2024: "Konklusion: Udslettede lumbale lordose. I V rum L3/L4 bred diskusprotrusion samt median prolaps med venstresidig reces forsnævring med tangering af venstre L4 nerverod. Lidt tangering af begge L3 nerverødder. Svært reduceret CSF i durasækken, men ingen central spinalstenose".

Ankenævnet for Forsikring

11.

104406

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 7/11 2024, at "Det skete under træning ved at løft at der opstår massiv smerte i ryggen. Hvilket jeg ikke tænker så meget over da jeg bare tror det er fordi det er 'hårdt'. Men smerterne bliver værre og begynder at stråle ud".

Det fremgår af klagerens besvarelse til selskabets spørgeskema af 20/11 2024, at "Hvilken type øvelse lavede du, da skaden skete? Det er jeg ikke helt sikker på, da det pludseligt gjorde ondt. Måske var det under styrketræning evt. dødløft, måske squat, måske benpress, eller andet. Det kan også være det er sket under kampsport – jeg træner forskelligt og mærkede ikke et smæld på stedet som sådan. Men smertemæssigt blev jeg opmærksom på det under en styrketræning. ... Trænede du frivægte, eller i en maskine da skaden skete - Uddybning ønskes: Det er det samme spørgsmål som tidligere – derfor samme svar – Jeg ved ikke 100% hvad jeg trænede da smerten kom snigende. Det kan godt være det var fri vægt, det kan også være maskine. Hvor mange kilo løftede og/eller benpressede du, da skaden skete? Det er svært at svare på da jeg fortsat ikke er 100% på i hvilket sekund skaden er sket da jeg ikke mærkede et sprængende smæld på stedet".

Det fremgår af udtalelsen fra fysioterapeuten af 10/3 2025, at fysioterapeuten "kan bekræfte at Pt. Ved flere anledninger har refereret til et bestemt løft under træning ('dødløft') hvor hun inden jul kunne mærke et 'knæk' i ryggen. Der er stor sandsynlighed for at Pt's skade opstod ved dette løft. Jeg kender Pt fra tidligere behandlinger, og hun har aldrig inden skaden nævnt problemer med lumbal columna/lændeområdet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

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

Ankenævnet for Forsikring

12.

104406

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes ryggener er en følge af et ulykkestilfælde. Nævnet har herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i det første tidsnære lægelige notat ikke er oplysninger, der understøtter, at klagerens gener skyldes en pludselig hændelse. Det fremgår af telefonkonsultation af 8/1 2024, at klageren har "rygsmerter i lænderyggen. Intermitterende smerter gn 1 år".

Nævnet har i den forbindelse også lagt vægt på, at klageren i spørgeskemaet af 20/11 2024 ikke kan oplyse, hvornår eller hvordan den pludselige hændelse er sket. Det fremgår, at klageren ikke ved "100% hvad jeg trænede da smerten kom snigende. Det kan godt være det var fri vægt, det kan også være maskine. ... Det er svært at svare på da jeg fortsat ikke er 100% på i hvilket sekund skaden er sket da jeg ikke mærkede et sprængende smæld på stedet".

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder udtalelsen fra fysioterapeuten af 10/3 2025, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck