

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. maj 2026 blev i sag nr. 104409:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at klage over Vestjylland forsikring, som har afvist at anerkende en skade, jeg har pådraget mig i forbindelse med en ulykke på mit arbejde den 8. september 2022.

På nævnte dato faldt jeg på min arbejdsplads og landede på ryggen ovenpå en bunke tasker. Faldet var så voldsomt, at en iPad, brækkede ved sammenstødet. Da jeg kom hjem, gav jeg udtryk over for min [ægtefælle] om, at jeg var alvorligt bekymret for min ryg, men valgte – som mange gør – at se tiden an i håbet om, at smerterne ville forsvinde af sig selv. Smerterne tiltog dog over de følgende dage, og da jeg en dag bøjede mig ned, oplevede jeg et kraftigt smæld i ryggen. Jeg søgte efterfølgende behandling hos en kiropraktor, hvor jeg også nævnte det tidligere fald. Han mente ikke, der var noget alvorligt galt, og 'brækkede ryggen på plads', hvilket kun gav midlertidig lindring. Da symptomerne fortsatte, bad jeg om at få foretaget en scanning, men denne blev afslået med begrundelsen, at 'man altid vil finde noget ved en scanning'.

Efter yderligere forværring blev smerterne så voldsomme, at jeg til sidst havde svært ved at gå. Jeg blev herefter diagnosticeret med en diskusprolaps, hvilket jeg straks anmeldte til mit forsikringselskab. Jeg kontaktede også min egen læge, som i første omgang også antog, at der var tale om en diskusprolaps. Hun henviste mig til en scanning, der bekræftede både diskusprolaps samt brud på L4 og L5 lændehvirvler.

Jeg blev efterfølgende set på ... Privathospital, hvor en læge oplyste, at jeg skulle opereres for diskusprolapsen. Vedrørende bruddene blev det vurderet, at disse i øjeblikket var stabile, men at jeg på længere sigt skulle være forberedt på en mulig operation, hvor ryggen skulle gøres stiv.

Der er efterfølgende blevet indsendt en arbejdsskadesag til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har anerkendt skaden og fastsat min mén grad til 10 % efter omfattende undersøgelser og dokumentation.

Til trods for dette holder mit forsikringsselskab fast i, at der ikke foreligger en dækningsberettiget skade, idet de mener, at skaden skyldes en medfødt tilstand. Jeg må kraftigt tage afstand fra denne vurdering, da:

Jeg aldrig tidligere har haft rygproblemer.

Skaden er opstået i direkte forbindelse med en klart defineret ulykke på arbejdet.

Skaden er anerkendt som en arbejdsskade med mén grad af AES.

Objektiv billeddiagnostik har dokumenteret både diskusprolaps og knoglebrud.

Min forsikring er en heltidsulykkesforsikring, som ifølge policen også dækker mig under arbejde. Jeg mener derfor, at selskabet fejlagtigt har afvist dækning i denne sag, og at deres argumentation ikke tager tilstrækkeligt højde for de foreliggende lægelige og objektive beviser.

Jeg anmoder derfor Forsikringsankenævnet om at tage min sag op og vurdere, om afvisningen fra Vestjylland forsikring er i overensstemmelse med gældende praksis og forsikringsbetingelser.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at selskabet anerkender skaden som en dækningsberettiget ulykke under min heltidsulykkesforsikring, og dermed behandler min sag i overensstemmelse med de gældende forsikringsbetingelser.

Skaden er sket som følge af en konkret og pludselig hændelse (fald på arbejdspladsen den 8. september 2022), hvilket opfylder definitionen på en ulykke i henhold til forsikringsbetingelserne. Skadens omfang er veldokumenteret gennem scanninger og lægelige vurderinger, og skaden er allerede anerkendt som en arbejdsskade med en mén grad på 10 % af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES).

Jeg ønsker derfor, at selskabet ændrer deres tidligere afgørelse og anerkender skaden som omfattet af min ulykkesforsikring, herunder tager stilling til eventuel erstatning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne."

Selskabet har den 17/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager er utilfreds med, at selskabet har afvist klagers gener efter hændelsen den 08.09.2022 som dækningsberettigende på klagers ulykkesforsikring.

Klager gør gældende, at selskabet skal anerkende, at klagers diskusprolaps samt brud på L4 og L5 er følger efter hændelsen den 08.09.2022, hvor klager faldt og landede på ryggen ovenpå nogle tasker.

Til støtte herfor henviser klager til, at hændelsen er anerkendt som en arbejdsskade og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat klagers varige mén til 10%.

Selskabet fastholder sin afvisning i sagen.

Sagsfremstilling

Klager anmeldte den 13.12.2022, at han den 08.09.2022 på sit arbejde fik overbalance og væltede bagover og ramte nogle tasker. I faldet brækkede en Ipad. Klager oplyste, at han ved faldet pådrog sig to brud på henholdsvis L4 og L5, samt at han også pådrog sig en diskusprolaps. Klagers anmeldelse vedlægges som **bilag A**.

Det fremgår endvidere af skadeanmeldelsen, at klagers første lægekontakt var den 16.09.2022, og at der var tale om en arbejdsskade, som ikke var anmeldt til arbejdsskadeforsikring.

Medsendt anmeldelsen var et røntgenbillede.

Selskabet stillede supplerende spørgsmål til hændelsesforløbet og skademekanismen ved brev af 13.12.2022 jfr. **bilag B**.

Klager fremsendte uddybende beskrivelse ved mail af samme dato jfr. **bilag C**. Klager beskrev, at han havde været på vej ud på dækket for at sætte ... På dækket fik han overbalance og væltede bagover, landede hårdt på ryggen og ramte i faldet en taske med en Ipad, som brækkede.

Selskabet indhentede herefter lægelige akter i sagen fra klagers egen læge, [privathospital] samt fra klagers kiropraktor vedrørende klagers ryg for periode fra den 08.09.2017 til datoen for behandlerens besvarelse. Anmodningerne vedlægges som **bilag D, E og F**.

I journal fra egen læge jfr. **bilag G** for den angivne periode er ingen lægekontakt den 16.09.2022. Der er endvidere ingen konsultationer med beskrivelse af den anmeldte hændelse. I notat af 30.09.2022 er det anført, at klager havde et lændehold efter en forkert bevægelse for en uge siden.

I journal fra [privathospital] jfr. **bilag H** er det i notat af 18.10.2022 angivet, at 'for 4 uger siden faldt han og slog sig, derefter kom voldsomme bengener i højre side....'

Grundet manglende oplysning om hændelsen i de indhentede lægelige akter forespurgte selskabet i mail af 24.02.2023 klager, hvem klager havde talt med omkring uheldet den 08.09.2022. Mailen vedlægges som **bilag I**.

I journal fra kiropraktor jfr. **bilag J** er det i notat af 23.09.2022 anført, at klager havde smerter lavt i

lænden, efter at klager tre dage forud havde bøjet sig ned efter hunden, hvorved det havde givet et sæt i lænden. Der er yderligere konsultationer den 27.09.2022, den 28.09.2022, den 30.09.2022, den 03.10.2022, den 05.10.2022, den 07.10.2022, den 10.10.2022, den 14.10.2022 og den 18.10.2022. Der er ikke i de efterfølgende konsultationer oplyst om en hændelse, svarende til den anmeldte.

Klager havde fået foretaget en MR-skanning af ryggen den 13.10.2022 jfr. **bilag G**. Skanningen påviste 'lille højresidig paramedian diskusprolaps i højde med L5/S1 med udsletning af højre lateral reces og påvirkning af S1-nerverod. Desuden let forsnævring af højre neuroforamen. Let anterolistese af L4 ift. L5 med arkolyse i niveauet. Der er let forsnævring af neuroforamina bilat med forandringerne lidt mere udtalt på højre side.'

Klager blev opereret den 12.11.2022 med fjernelse af diskusprolaps jfr. **bilag H**.

Selskabet forelagde sagens lægelige akter for en lægekonsulent, der vurderede følgende jfr. **bilag K**:

'sagen er til klar afvisning, idet 1) anmeldte hændelse ikke er journalført, 2) der er smerter i lænderyg efter ubelastet bøjet sig til hund = ikke en ulykke og ej egnet til fund af DP lumbalt. Der er fundet DP på slid baggrund og der er herudover arkolyse (som tilsk tror er et brud i 2 hvirvler) – det er det ikke: det er en medfødt defekt i buegangene, som tillader de to hvirvler at glide i forhold til hinanden – det dækkes ikke under FAL Og altså heller ikke noget at straksdække.'

På baggrund heraf afviste selskabet den 21.04.2023, at klagers skade i form af en diskusprolaps og følgerne heraf var dækningsberettigende på klagers ulykkesforsikring jfr. **bilag L**

Klager fremsatte indsigelser hertil den 17.05.2023 jfr. **bilag M**. Til støtte for sin indsigelse gjorde klager gældende, at han ikke havde en medfødt rygskaade. Klager medsendte brev fra sin læge af 16.05.2023 jfr. **bilag N**, der var bilagt ovenstående skanningsbeskrivelse. Klagers læge anførte, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen, hvor klager faldt bagover og landede på en taske, hvorved klager pådrog sig rygsmerter. Klager havde ikke forud haft rygsmerter.

Selskabet indhentede på baggrund heraf en second opinion fra en anden lægekonsulent jfr. **bilag O**.

Denne anden lægekonsulent anførte følgende:

'Der mangler beskrivelse af sundhedsfaglig vurdering umiddelbart og kort efter traumet. De tidsmæssige forhold er kritiske for at der skal kunne dokumenteres en årsagssammenhæng imellem ulykke og skade. På det foreliggende vurderes det, at der ikke foreligger en årsagssammenhæng i forsikringsmedicinsk forstand.'

Selskabet fastholdt herefter sin afgørelse om afvisning ved brev til klager af 29.06.2023 jfr. **bilag P**,

hvilken afgørelse klager påklagede ved mail af 14.09.2023 jfr. **bilag Q**, bilagt brev fra egen læge af 13.09.2023, som havde vedlagt journalnotater for perioden 30.09.2022-13.12.2022 jfr. **bilag R**.

Selskabet indhentede yderligere opdaterede lægelige akter fra egen læge. Disse vedlægges som **bilag S**.

Det fremgår af egen læges henvisning til [privathospital] af 07.10.2022, at 'denne mand fik under arbejde som [beskæftigelse] for 3 uger siden et voldsomt smæld i ryggen idet garnet sad fast.... Siden voldsomme smerter.'

Klagers egen læge bekræftede endvidere efterfølgende i brev af 04.12.2023 jfr. **bilag T**, at der ikke

Ankenævnet for Forsikring

5.

104409

forefandtes journaloplysninger vedrørende klagers ryg eller lænd i perioden fra den 08.09.2017 til den 30.09.2022, som er først journalnotat vedrørende klagers ryg/lænd.

Hændelsen var ligeledes anmeldt som en arbejdsskade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) havde ved afgørelse den 26.10.2023 anerkendt smerter i lænderyg som en arbejdsskade jfr. **bilag U**. Det fremgår af akterne jfr. **bilag V**, at AES' lægekonsulent havde følgende bemærkninger til klagers egen læges indsigelse:

'07.10.2023 - Vi starter lige med skadelidtes læges indsigelse. den er behæftet med en fejl. Arcolyse er en defekt på knogleforbindelsen mellem facetled og hvirvel. Det er et almindeligt fænomen, der ses hos 5% af danskere Jeg finder således at lænderygsmerter kan godkendes.'

Selskabet afventede AES' afgørelse om varigt mén. Endelig afgørelse herom forelå den 01.11.2024, hvor klagers varige mén blev fastsat til 10 % jfr. méntabellens punkt B.1.3.3, hvoraf fremgår, at 'lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning', svarer til en méngrad på 10%. Afgørelsen vedlægges som **bilag W**.

Selskabet indhentede opdaterede journal fra kiropraktor jfr. **bilag X**. Det fremgår heraf, at klager i august 2016 havde haft flere uger med lænderyggener efter belastning.

Efter aftale med klager genvurderede selskabet sagen. Ved afgørelse af 11.03.2025 fastholdt selskabet sin afvisning af skaden som dækningsberettigende på ulykkesforsikringen jfr. **bilag Y**.

Det bemærkes for den gode ordens skyld, at betingelserne for dækning af en skade på ulykkesforsikringen er anderledes end betingelserne for dækning af en skade efter arbejdsskadelovgivningen.

Det skyldes, at sagerne ikke vurderes efter det samme regelsæt. Det følger fx af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden. Tilsvarende gælder ikke for ulykkesforsikringen, hvor der skal foreligge overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng, og særligt forudbestående sygdom kan have en betydning. Det betyder også, at selvom selskabet har afvist at dække en skade på ulykkesforsikringen, kan skaden godt være dækket efter arbejdsskadelovgivningen.

Klager fremsatte klage over selskabets afgørelse den 22.03.2025 jfr. **bilag Z**.

Klagen blev forelagt selskabets klageansvarlige, som ved afgørelse af 28.05.2025 fastholdt, at sagen var korrekt vurderet. Afgørelse fra selskabets klageansvarlige vedlægges som **bilag Æ**.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring.

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. U07-150221 vedlægges som **bilag Ø**

Følgende fremgår heraf:

'4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade.

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering 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.

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

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

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

Anbringender

Overfor nævnet skal selskabet anføre:

At vi fastholder vores afgørelse i sagen,

At hændelsen ikke er nævnt ved første kontakt til kiropraktor den 23.09.2022. Generne er ved denne kontakt beskrevet som lændegener gennem tre dage efter at have bøjet sig ned efter hunden. Trods adskillige yderligere konsultationer ved kiropraktoren er den anmeldte hændelse ikke nævnt,

At hændelsen er heller ikke nævnt hos egen læge den 30.09.2022, hvor generne er beskrevet som lændehold efter forkert bevægelse for en uge siden,

At egen læge ved henvisning af klager til yderligere udredning ved [privathospital] den 07.10.2022 som begrundelse henviste til, at klager tre uger forud havde fået et voldsomt smæld i ryggen, idet garnet sad fast,

At klager har bevisbyrden for både den anmeldte hændelse og strakssymptomer som følge heraf,

At klager ikke har løftet denne bevisbyrde,

At klagers gener i øvrigt er forudbestående, idet diskusprolapsen kan henføres til slid.

Endvidere har klager arkolyse, som er en medfødt defekt i buegangene, som tillader de to hvirvler at glide i forhold til hinanden,

At sådanne gener ikke er omfattet af ulykkesforsikringens dækningsområde jfr. betingelsernes punkt 5.1.1 – dette uanset at generne ikke måtte have været symptomgivende forud for en hændelse,

At det forhold, at den anmeldte hændelse er blevet anerkendt som en arbejdsskade, og det varige mén som følge heraf fastsat til 10 %, ikke har betydning for nærværende sag, idet betingelserne

for dækning af en skade på ulykkesforsikringen er anderledes end betingelserne for dækning af en skade efter arbejdsskadelovgivningen.

Det skyldes, at sagerne ikke vurderes efter det samme regelsæt. Det følger fx af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden. Tilsvarende gælder ikke for ulykkesforsikringen, hvor der skal foreligge overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng, og særligt forudbestående sygdom kan have en betydning. Det betyder også, at selvom selskabet har afvist at dække en skade på ulykkesforsikringen, kan skaden godt være dækket efter arbejdsskadelovgivningen.

Dette ligeledes jfr. AK 103019."

Klageren har i brev af 19/11 2025 til nævnet bl.a. anført: "Jeg ønsker hermed at fastholde min klage over mit forsikringsselskab og den afgørelse, de har truffet i min sag.

Jeg har en heltidsulykkesforsikring hos selskabet, som også dækker arbejdsulykker. I forbindelse med et fald på mit arbejde pådrog jeg mig en rygskaade. Ifølge samtlige behandlende læger – med undtagelse af forsikringsselskabets egen lægekonsulent – er der en tydelig sammenhæng mellem faldet og den skade, jeg har fået i ryggen.

Forsikringsselskabet har som de eneste vurderet, at der er tale om en medfødt skade. Dette står i kontrast til en udtalelse fra min egen læge, som bekræfter, at jeg aldrig tidligere har haft eller søgt behandling for rygproblemer.

Min nuværende tilstand viser en stabilitet i L4/L5, og der er på nuværende tidspunkt ikke planlagt yderligere behandling. Jeg har dog fortsat gener som følge af ulykken, hvilket har resulteret i en méngrad på 10 %.

Jeg er bekendt med, at en arkolyse kan være medfødt, men den kan også opstå som følge af et hårdt slag eller fald – hvilket netop er tilfældet i min situation.

Mine scanningsbilleder viser både en arkolyse og en anterolistese (fremadglidning af knoglestrukturen), hvilket ifølge de læger, jeg har konsulteret, er typiske skader efter et hårdt fald på ryggen. Disse skader er opstået som følge af ulykken og har gjort området ustabil og smertefuldt.

Derudover ses der degenerative forandringer, hvilket er almindeligt for en mand i min alder. Det er dog veldokumenteret, at et fald som det, jeg har været udsat for, kan udløse eller forværre en latent svaghed i ryggen.

Skaden opstod den dag, jeg faldt bagover på mit arbejde. Jeg er ikke typen, der klager, og jeg op søger kun læge, når det er nødvendigt. Smerterne opstod umiddelbart efter faldet, men jeg antog, at det blot var et slag. Først nogle dage senere, da jeg bukkede mig for at samle min lille hund op, oplevede jeg et 'knæk' i ryggen og opsøgte derefter en kiropraktor. Dette 'knæk' var ikke en ny ulykke, men en følge af den oprindelige skade og den ustabilitet, faldet havde forårsaget.

Jeg vil desuden gøre opmærksom på, at vurderingen i bilag K, udarbejdet af forsikringsselskabets lægekonsulent, ikke er underskrevet af en navngiven læge. Der står blot 'lægekonsulent i forsik-

Ankenævnet for Forsikring

8.

104409

ringsmedicin, speciallæge i ortopædkirurgi, dr. med.', uden angivelse af navn. Det samme gør sig gældende i bilag O (second opinion). Jeg stiller derfor spørgsmålstegn ved validiteten af disse vurderinger, da det ikke fremgår, hvem der har foretaget dem, og om vedkommende reelt har gennemgået min sag.

Afslutningsvis vedhæfter jeg mine scanningsbilleder, da det ikke fremgår, at disse er blevet inddraget i forsikringsselskabets vurdering.

Jeg håber, at Ankenævnet vil tage min sag op til fornyet vurdering og tage højde for de lægefaglige vurderinger, der peger på en klar sammenhæng mellem ulykken og min skade."

Selskabet har i brev af 8/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget og gennemgået klagers replik og kan hertil bemærke følgende:

Selskabet henholder sig i det hele til indholdet i selskabets svarskrift, herunder vedrørende manglende tidsnære oplysninger omkring den af klager anmeldte hændelse.

Supplerende til klagers replik bemærkes, at ikke blot selskabets lægekonsulent, men også Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent anfører, at arkolyse er en medfødt defekt jfr. **bilag V**.

For så vidt angår klagers degenerative forandringer ses righoldig ankenævnspraksis, hvoraf fremgår, at en hændelse godt kan have initieret smerter, men er den tilgrundliggende årsag degenerative forandringer, er der ingen sammenhæng til skaden – heller ikke selv om lidelsen ikke har været symptomgivende før. Se f.eks. AK 103388 og AK 103195, der vedlægges.

Klager forholder sig tvivlende til, at de vurderinger, som selskabets afgørelser støttes på, er udarbejdet af lægekonsulenter. Hertil bemærkes, at de fremlagte lægekonsulentvurderinger naturligvis er udarbejdet af eksterne lægekonsulenter. Navn på lægekonsulenterne er imidlertid ikke en personoplysning om klager, og derfor som udgangspunkt ikke omfattet af klagers indsigtsret jfr. afgørelse fra Datatilsynet, journalnummer 2020-31-2757, der vedlægges som **bilag Å**.

Selskabet fastholder de fremsatte anbringender, og forbeholder sig yderligere bemærkninger."

Klageren har i brev af 11/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg anerkender, at der i ankenævnspraksis og forsikringssager ofte lægges vægt på degenerative forandringer som primær årsag. Jeg vil dog fremhæve hvorfor min sag adskiller sig og hvorfor der er en klar indikation på, at hændelsen har haft en væsentlig betydning for symptomudviklingen.

Jeg faldt den 08-09-2022 og henvendte mig til læge den 16-09-2022 otte dage efter. Mellem disse datoer havde jeg adskillige besøg hos kiropraktor grundet symptomer.

Der findes ingen juridiske regler, der fastlægger en arbitrær frist som 24-72 timer for lægekonsultation i ulykkesager, jf. principperne om 'rimelig tilknytning' i retslig årsagssammenhæng.

Manglende journal fra vikar skyldes fejlskrift, ikke manglende henvendelse.

Henvisning til [privathospital] den 07-10-2022 viser tydeligt 'voldsomme smerter' umiddelbart efter ulykken.

AES vurderede allerede, at der foreligger årsagssammenhæng mellem faldet og diagnosen diskusprolaps.

Før ulykken havde jeg inden rygproblemer eller symptomer.

Slaget mod længeryggen ved faldet forårsagede akut smerte, hvilket er dokumenteret og i overensstemmelse med skadelidtes lægelige oplysningspligt.

Bevisbyrden for årsagssammenhæng hviler på, at hændelsen objektivt kunne forårsage de påståede skader, jf. forsikringslovens krav og principper for både kausalitet og adækvans.

Arkolyse kan være medfødt, men kan også skyldes akut traume, som tilfældet her hvor det ikke er medfødt som kommet som følge af et hårdt slag mod lænderyggen.

Degenerative forandringer kan eksistere uden symptomer, men kan aktiveres ved traume – hændelsen har været den udløsende faktor.

I medfør af love om arbejdsskadeforsikring §§ 5 – 7 anses en skade som arbejdsskade, når den 'er forårsaget af arbejdet eller de forhold, det foregår under' dette kan også inkludere private hændelser, hvis de foregår i arbejdstiden eller er i direkte relation til arbejdets udførelse.

Jeg opfordrer Ankenævnet til at lægge vægt på:

Den dokumenterede tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken og symptomerne At AES har allerede anerkendt årsagssammenhæng At lægehenvisninger selv dage efter ulykken, kan stå i rimelig overensstemmelse med retlig årsagssammenhæng.

At arkolyse kan opstå akut, og at degenerative forandringer kan være asymptomatiske indtil de aktiveres ved traume.

At både arbejdsskadeloven og forsikringsaftaleloven understøtter dækning ved pludselig opstået skade som følge af ulykkestilfælde.

På denne baggrund fastholder jeg min anmodning om at få skaden anerkendt som ulykke og dermed dækket af min heltidsulykkesforsikring.

Jeg fastholder, at det virker tillidsvækkende, at det ikke fremgår, hvilken lægekonsulent der har bidraget til sagen. Ifølge god forvaltningsskik og principperne i forvaltningslovens §24 om begrundelse og oplysning, bør parter have adgang til at se hvem der har medvirket til en afgørelse og på hvilken grundlag. Manglende transparens gør det vanskeligt at vurdere kompetence og habilitet hvilket er afgørende for en retfærdig behandling."

Klageren har i brev af 17/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Er der tvivl om hvor vidt faldet er sket og hvornår er det noteret i ...dagbogen"

Selskabet har i brev af 19/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har afgjort sagen på baggrund af sagens samlede oplysninger. På baggrund heraf er følgende konkluderet:

- Den anmeldte hændelse er ikke beskrevet i de tidsnære lægelige akter
- Der foreligger ikke dokumentation for strakssymptomer
- Der er under alle omstændigheder ikke årsagssammenhæng mellem klagers gener og en hændelse, som anmeldt, da klagers gener er forudbestående.

Uagtet at den anmeldte hændelse måtte være dokumenteret ved tilførsel til ...dagbogen ændrer dette ikke på ovenstående.

Selskabet henviser til det i svarskrift og duplik anførte og i øvrigt til følgende afgørelser fra ankenævnet:

AK 103730. Klager over afslag på erstatning. Klager, der er født i 1970'erne, anmeldte den 15/3 2024, at hun den 22/2 2024 fik nethindeløsning efter et styrt på ski. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at klager ikke havde dokumenteret, at der var sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet fandt, at klager ikke havde bevist, at nethindeløsningen skyldtes et fald på ski. Nævnet kunne derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning. Nævnet lagde blandt andet vægt på, at hændelsen den 22/2 2024 ikke fremgik af de tidsnære lægelige notater. Det fremgik derimod af journal fra øjenlægen af 11/3 2024, at der 'ingen traumer' var sket. Nævnet lagde også vægt på, at det fremgik af sygehusjournal af 11/3 2024, at klager 'har ... været på skiferie. Ugerne efter oplevet at venstre øje er lidt 'mystisk'. Tænker selv, at det er den kolde luft'. En sådan beskrivelse gav ikke indtryk af, at klager havde haft nogen tanke om, at et skistyrt kunne være årsagen til hendes øjengener. Det som klager i øvrigt havde anført - herunder at øjenlægen den 18/9 2024 havde noteret, at klager i initiale konsultation ikke havde fortalt om hendes styrt på skiferien, og at dette var et relevant traume i forløbet op til nethindeløsningen - kunne ikke føre til andet resultat. Nævnet henså til, at selskabet den 3/5 2024 afviste dækning med henvisning til, at fald på ski ikke var nævnt i de lægelige akter, og at selskabet den 20/8 2024 fastholdt sin afgørelse. Selskab medhold.

AK 102435. Klager over afslag på dækning. Klager kom til skade den 6/11 2022, da han under arbejde løftede kasser. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at det ikke var bevist, at rygskaden skyldtes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klager anførte, at han havde rygproblemer og, at disse blev forværret efter hændelsen den 6/11 2022. Klager anførte, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte arbejdsskaden, og at der derfor var en sammenhæng mellem hændelsen og ryggerne. Nævnet fandt, at der ikke var grundlag for at kritisere, at selskabet afviste dækning med henvisning til, at klager ikke havde bevist, at ryggerne skyldtes en dækningsberettiget ulykke. Nævnet lagde blandt andet vægt på, at der ikke var tidsnære lægelige oplysninger om et ulykkestilfælde som årsag til generne. Nævnet lagde også vægt på, at klager havde problemer med ryggen forud for hændelsen, og at MR-skanning viste degenerative forandringer.

ger. Nævnet bemærkede, at ulykkesbegrebet i arbejdsskadesager var bredere end ulykkesbegrebet i klagers private ulykkesforsikring. Selskab medhold.

Det fremgår eksplicit af ovenstående afgørelse, at *'Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.'*

Klageren har i brev af 27/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal hermed fremkomme med bemærkninger til selskabets seneste udtalelse.

1. De afgørelser, selskabet har henvist til (AK103730 og AK102435), omhandler sager, hvor Ankenævnet fandt, at det **ikke var dokumenteret**, at der overhovedet forelå et dækningsberettigende ulykkestilfælde. I begge sager manglede der tidsnære lægelige notater om en hændelse, og der var markante forhold, som talte imod en sammenhæng.

Dette er ikke sammenligneligt med min sag hvor:

- **Ulykken er dokumenteret**, herunder ved notering i ...dagbog/hændelsesrapport.
- **Symptomer er tidsnært beskrevet**, og der er konsistens mellem hændelsen og efterfølgende behandlingsforløb.
- **Arbejdsmarkedets erhvervssikring har anerkendt årsagssammenhængen** på baggrund af en samlet lægefaglig vurdering.

Afgørelser om sager uden dokumentation for hændelsen kan derfor ikke danne præjudikat for en sag, hvor hændelsen netop er dokumenteret.

2. Selskabets påstand om manglende tidsnære akter er faktuel urigtig.

Selskabet anfører, at hændelsen ikke er omtalt i de tidsnære akter.

Dette bestrides.

Der foreligger tidsnære lægelige oplysninger om:

- Debut af smerter i umiddelbar tilknytning til ulykken
- Efterfølgende konsultationer og udredning
- Objektive fund, herunder billede diagnostik

Selskabet henviser ikke til nogen konkret lægelig dokumentation, der skulle underbygge, at der ikke var symptomer i umiddelbar forlængelse af hændelsen. Selskabets synspunkt fremstår derfor udokumenteret.

Selskabet har anført at mine gener er 'forud bestående' eller 'medfødte' til det bemærkes:

- Der foreligger **ingen lægelige fund** før hændelsen, der dokumenterer en forud bestående lidelse.
- Jeg har ikke modtaget behandling, haft gener eller nedsat funktion forud for ulykken.

- Der foreligger ingen billeddiagnostik forud for hændelsen, som kan dokumentere medfødte forhold.

En påstand om en 'medfødt tilstand' er en **lægefaglig konklusion**, som selskabet ikke kan fremsætte uden dokumenteret medicinsk grundlag. Selskabet har ikke fremsat nogen relevant special-lægeerklæring eller anden lægefaglig dokumentation, der understøtter synspunktet.

Påstanden må derfor tilsidesættes.

3. AES har foretaget en uafhængig og sagkyndig vurdering af samtlige lægelige akter og har på den baggrund **anerkendt årsagssammenhængen** mellem ulykkehændelsen og min rygskaade.

Det er korrekt, at ulykkesbegrebet i arbejdsskadelovgivningen kan være bredere end i en privat ulykkesforsikring, men dette ændrer ikke på de **konkrete medicinske forhold**, som AES' vurdering bygger på:

- Skaden er objektivt påvist
- Symptomerne er tidsnære
- Der er ikke påvist forud bestående forhold, som kan forklare symptomerne.

AES' vurdering kan ikke afvises som irrelevant alene med henvisning til et generelt princip om forskelligt ulykkesbegreb. Selskabet må forholde sig til det **konkrete lægefaglige materiale**, som AES, har vurderet.

4. Det er korrekt, at det er klager der skal bevise rigtigheden af sit krav. I min sag er bevisbyrden opfyldt, idet:

- Ulykken er dokumenteret
- Symptomerne er tidsnært beskrevne
- Der foreligger lægefaglig dokumentation for ryg gener
- Der foreligger ingen dokumentation for nogen medfødt eller forud bestående tilstand
- En offentlig myndighed (AES) har anerkendt årsagssammenhængen efter en samlet vurdering.

Selskabet har ikke fremlagt objektive oplysninger, der kan afkræfte årsagssammenhængen.

Selskabets argumentation kan ikke føre til et andet resultat. De afgørelser, selskabet har henvist til, er ikke relevante for nærværende sag, da de vedrører helt andre bevismæssige situationer. Selskabets påstande om forud bestående eller medfødt tilstand er udokumenterede og kan ikke tillægges vægt.

Det fastholdes, at der er en klar og lægelig underbygget årsagssammenhæng mellem den dokumenterede hændelse og min rygskaade, og at betingelserne for dækning under ulykkesforsikringen er opfyldt."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra kiropraktor af 22/8 2016:

"Karakter: Hø side sup lænderyggen
Varighed: i perioder nogle uger (vekslende)

Årsag: belastning,

Tidligere tilfælde: nogle x

Forværende faktorer: visse bev, stå, langsom gang

...

lumbal us.: Inspektion: pt. fremstår ikke smertepreget under bevægelse. Holdningsmæssigt ses .. insuff holdningsmm (overvægt)

Normal hæl- og tågang.

Neurologi: Normale og egale reflekser svarende til achilles, patella og med. haser bilat.

Normal sensibilitet for stik og berøring. Normal kraft over samtlige led i UE.

SBT: 70/70 -> hasestramning.

Omvendt SBT: udløser ikke lokal ømhed lumbosacral

Rhomberg: i.a

Muskulær spænding hø side lumbal og inf th.

Hofte: normal og smertefri ROM bilat.

Segmental us: ikke fjedringsømhed over niveau L4-S1

Bløddele: spændt og palpationsø m muskulatur svarende til QI og glutealmuskulatur. og er spinæ Th8-9 til Si hø side?"

Det fremgår af skadeanmeldelse af 13/12 2022:

"Hvilken dato skete skaden?

08-09-2022

På hvilket tidspunkt skete skaden?

13.30

...

Beskriv hændelsesforløbet så grundigt som muligt

Jeg fik overbalance og væltede bagover, jeg ramte nogle tasker, og brækkede en iPad i faldet.

Hvor på kroppen er du kommet til skade, og hvad er diagnosen?

Ryggen, har fået to brud på anden lændehvirvel 14 og 15 (mener jeg de hedder)

Har uheldet forårsaget knoglebrud? Eller overrevet korsbånd, akillessene eller sideledbånd i knæ?

Ja

Beskriv knoglebruddet (fx kravebensbrud) og/eller overrivningen (fx total overrevet akillessene)

To brækkede knogler i ryggen mener de hedder 14 og 15

Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt?

Jeg er opereret for en disko som er opstået i forbindelse med bruddet, har fået afvide at på nuværende er bruddet stabilt, men jeg skal forvente en stivgørende operation senere i livet.

Hvilken behandling/genoptræning er planlagt?

Jeg er for 4 uger siden opereret- for en disko. Stivgørende operation venter de med for bruddet er stabilt på nuværende. Er henvist til genoptræning.

Har du før aktuelle skadedato haft gener fra samme legemsdel?

Nej

Er skaden sket på dit arbejde?

Ja

...

Hvornår kom du under behandling for din skade?

16-09-2022

...

Hvilken læge/hvilket sygehus foretog behandlingen?

[privathospital]

...

Var du fuldstændig rask og arbejdsdygtig, da ulykken skete?

Ja"

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 23/9 2022:

"Karakter: Smerter lavt i lænden i midtlinjen, måske med diskret højresidig dominans.

...

Varighed: 3 dage.

Debut: akut

Årsag: Bøjede sig ned ... hvorved det giver et sæt i lænden. Ikke bedret siden debut.

Forværrende faktorer: Ud af sengen. Rejse sig efter at have været i ro.

Forbedrende faktorer: Kan godt sidde. Sidde i bilen. Holde sig i bevægelse og igang.

Andre symptomer: Haft lidt trækken i højre ben posteriort. Mest til knæ men også lidt ned på underben. Ingen smerter ved hoste nyse, eller defækation. Ingen blære-tarmproblemer.

...

Diagnose: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Lændeundersøgelse

Inspektion: Patienten fremstår smerteplaget ved bevægelse og ved at rejse sig. Holdningsmæssigt ses upåfaldende forhold."

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 27/9 2022:

"Tilstand: Haft et par rigtig gode dage. Hvis start 100%, så har det kun været 20%. Har kørt ... hele formiddagen og nu er det til gengæld tosset ned i højre ben.

...

Andet: Inspektion: Patienten fremstår smerteplaget ved bevægelse og ved at rejse sig."

Det fremgår af lægejournal af 30/9 2022:"**Diagnoser:**

L86 Rygsyndrom med smerteudstråling

Kontakt tekst:

30-09-2022:

Lændehold efter forkert bev. for 1 uge siden.

Radikulære smerter i højre ben - ingen sph., symptomer ingen pareser - normale reflekser
Strakt benløft højre 30 gr."

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 3/10 2022:

"Tilstand: Har ikke smerter i ryggen og kan bedre sidde. Har til gengæld fået sværere ved at gå ordentligt. Det giver smerter i læggen dxt. Synes dog generelt at det er bedre end sidst. Instruks: Forsøger med fleksionspumpeøvelse. Den lindrer umiddelbart.

...

Andet: Inspektion: Patienten fremstår smerteplaget ved bevægelse og ved at rejse sig. Holdningsmæssigt ses upåfaldende forhold."

Det fremgår af korrespondancebrev fra kiropraktor af 5/10 2022:

"Patientens tilstand er ikke bedret med milde modaliteter og retningspecifikke øvelser. Han har kraftnedsættelser og smerter i højre læg, der vanskeliggør normal gang. Tilmed natlige smerter der kompromitterer søvnen. Kraften over ankel plantarfleksion dxt vurderes grad 4+ i liggende stilling. Der er fravær af achillesrefleks dxt"

Det fremgår af sygehushenvisning af 7/10 2022:

"Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten:

Denne mand fik under arbejde som ... for 3 uger siden et voldsomt smæld i ryggen idet garnet sad fast...

Siden voldsomme smerter.

Har været ved kiropraktor siden x 6 - og set af min kollega for 1 uge siden.

Smerterne ulidelige - specielt når han prøver at gå - ulidelige når han ligger - hvor han må have mange hynder under sig ...

Klinisk har han en L5/S1 prolaps Der er pos. laseque i højre ben ved blot 12 grader - der er svækket achillesrefleks i højre. UE, der er nedsat sensibilitet sv.t. lat.fodrand - der er god kraft i dorsal flexion/ventralflexion i liggende stilling - han kan gå på hæl - men han kan ikke komme op på tå på højre fod.

Bedes modtaget hurtigst muligt mhp. MR-scanning og neurokirurgisk vurdering"

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 13/10 2022:

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

I højde med L4/L5 ses let anterolistese af L4 ift. L5 med fremadgiidning af L4 på ca. 5 mm ift. L5. Dette sker formentlig på baggrund af arkolyse i niveauet. Der er ingen spinalstenose. Derimod ses let forsnævring af neuroforamina bilat med forandringerne lidt mere udtalt på højre side.

I højde med L5/S1 ses lille højresidig paramedian diskusprolaps med udslætning af højre lateral reces og påvirkning af højre S1-nerverod. Lette degenerative forandringer sv.t. facetled. Ingen spinalstenose. Desuden let forsnævring af højre neuroforamen.

I de øvrige lumbale niveauer ses lette randudbygninger/protrusioner kombineret med degenerative forandringer sv.t. facetled, men ingen signifikante prolaps og ingen spinalstenose i nogen af niveauerne. Der er upåfaldende signalforhold sv.t. Conus medullares samt cauda equina.

MR-konklusion:

lille højresidig paramedian diskusprolaps i højde med L5/S 1 med udsletning af højre lateral reces og påvirkning af højre S 1-nerverod. Desuden let forsnævring af højre neuroforamen.

Let anterolistese af L4 ift. L5 med arkolyse i niveauet. Der er let forsnævring af neuroforamina bilat med forandringerne lidt mere udtalt på højre side."

Det fremgår af journal fra privathospital af 18/10 2022:

"Aktuelle

...-årig mand tidligere sund rask.

For 4 uger siden faldt han og slog sig, derefter kom voldsomme bengener i højre side.

Samtidig kan han ikke stå på tæerne. Ikke smerter, men mere som det sover, mest i lægmusklerne. Når han strækker benene og bøjer sig forover kan der være smerter. Når han strækker benet ud forværrer det generne.

Det er usikkert om han har smerter svarende til forsiden af benene.

...

Objektivt

Kan godt stå på hælene, men lidt besværligt at stå på tæer, især på højre side. Puls i a.

dorsalis pedis normal. Iviuskuier kraft svarende til plantar og dorsalfleksion nogenlunde ens.

Udstråling til højre ben svarende til S1-dermatomet. Ellers ens sensibilitet. Fri bevægelighed af hofte og knæ uden problemer

Konklusion og plan

Der foreligger en MR-skanning af columna lumbalis fra 13. oktober. På denne skanning kan man se patienten har lille smule arkolytisk listese L4/L5, men pladsforholdene ser ok ud.

Ellers på LS/S1 på højre side ses en prolapsdannelse.

Ud fra skanning og de kliniske oplysninger er det prolapsen på LS/S1 der giver patientens symptomer. Har også evt. anterolistese og for en sikkerheds skyld

rp. hurtig røntgen af col. lumbalis

for at se stabilitet af lænden.

Når svar på røntgen foreligger kontakter jeg ham telefon.

Hvis patientens gener stadig mest er fra lægmusklerne og hvis det samtidig viser sig at der er god stabilitet L4/L5 synes jeg vi i første omgang laver operation i form af prolapsfjernelse højre side LS/S1."

Det fremgår af journal fra privathospital af 1/11 2022:

"Møder til kontrol.

Har været til røntgen af columna lumbalis.

På røntgen kan man se at selvom han har arkolyse L4/L5, ser L4/L5 stabil ud. På L5/S1 ses en lille smule retrolistese.

Klinisk har patienten uændrede problemer i højre ben. Stadig svært ved at stå på tæer.

Ud fra disse oplysninger synes jeg vi godt kan gå videre med operation.
Da han stadig er stabil L4/L5 vil vi prøve at undgå stivgørende operation der.

Derfor vælges kun prolapsfjernelse af højre side L5/S1 + segmentel dekompression der."

Det fremgår af journal fra privathospital af 15/11 2022:

"...-årig mand set til forundersøgelse den 18. oktober 2022.
Det drejer sig om han er faldet og har slået sig og derefter voldsomme smerter i højre ben.
Samtidig kan han ikke stå på tæerne.
Ved MR-skanning af columna lumbalis fra 13. oktober 2022 påvises prolapsdannelse højre side L5/S1.
Det er sandsynligvis prolapsen der giver patienten problemer.
På skanningen også en L4/L5 arkolyse.
Røntgen af ryg viser L4/L4 er stabil.
Derfor besluttet kun at lave prolapsoperation.
Den 12. november 2022 bliver patienten opereret i form af prolapsfjernelse samt segmentet dekompression på relevante niveau med godt resultat.
Den videre behandlingsplan er at han skal starte mobilisering efter prolapsregime under vejledning af fysioterapeut.
Kommer efter 4 uger til postoperativ kontrol hos undertegnede, derefter regner jeg med han kan starte genoptræning."

Det fremgår af selskabets mail af 13/12 2022:

" For at vi kan behandle sagen, beder vi dig om at svare skriftligt på følgende spørgsmål:
1. Hvad skete der umiddelbart før, under og efter uheldet? Beskriv det så udførligt som muligt.
2. Gled, faldt eller snublede du?
3. Faldt du fra stående position i samme niveau som taskerne eller fra en højde? I sidstnævnte tilfælde,
fra hvilken højde?
4. Hvilken type tasker faldt du over?
5. Hvor længe havde du udført aktiviteten, da smerterne opstod?
6. Hvad er efter din opfattelse den direkte årsag til uheldet?"

Det fremgår af klagerens mail af 13/12 2022:

"
1. Jeg var på vej ud på dækket ... da jeg på dækket får overbalance og vælter bagover, jeg lander hårdt på ryggen, rammer i faldet en taske med en iPad som brækker.
2. Jeg faldt.
3. Jeg faldt fra stående position.
4. Det er tasker tekniker bruger til deres personlige udstyr de skal have med i møllerne
5. Smerterne opstod med det samme, men jeg ignorerede det, da jeg troede det bare var et slag.
6. [fartøjs] bevægelser."

Ankenævnet for Forsikring

18.

104409

Det fremgår af udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 4/4 2023:

"Hændelse: 08.09.22 faldet bagover, ramte nogle tasker, slog lænderyggen
Kiropraktor 23.09.22: smerter i lænden gennem 3 dage, bøjet sig ned til hund; der tilkommer udstråling til ben
Egen læge 30.09.22 egen læge: lændehold efter forkert løft for en uge siden
MR 13.10.22 DP L5/S1 OG arkolyse L4/L5 med listese (= medfødt buegangsdefekt og glidning mellem 2 hvirvler)
Opereres 12.11.22 med fjernelse af DP

Forudbestående: intet anført

Ved status: foreligger ej

Vurdering: sagen er til klar afvisning, idet 1) anmeldte hændelse ikke er journalført, 2) der er smerter i lænderyg efter ubelastet bøjet sig til hund = ikke en ulykke og ej egnet til fund af DP lumbalt.

Der er fundet DP på slid baggrund og der er herudover arkolyse (som tilsk tror er et brud i 2 hvirvler) – det er det ikke: det er en medfødt defekt i buegangene, som tillader de to hvirvler at glide i forhold til hinanden – det dækkes ikke under FAL
Og altså heller ikke noget at straksdække."

Det fremgår af brev fra egen læge af 16/5 2023:

"I har afvist at forsikre [klagerens] alvorlige rygskaade. Det forstår jeg intet af.
På arbejde ... falder han voldsomt bagover. Lander på en taske med en i-pad. I-pad-en bliver knust - og [klageren] får frygtelige rygsmerter. Har ikke tidligere haft rygproblematik.
Ved faldet pådrager sig både et brud på L4/L5-lændehvirvel - arcolyise, som skønnes er årsagen til både anterolistese af L4 i forhold til L5 - fremadglidning af 4. lændehvirvel. Ligesom han pådrager sig en L5/S1- paramedian prolaps med rodpåvirkning.
Således en absolut og voldsom skadespåvirkning - med efterfølgende ulidelige rygsmerter. Jeg så denne store stærke mand græde af rygsmerter.
Jeg har derfor tilrådet ham at klage over jeres afgørelse, som klart må bero på en misforståelse. Vil bede jer gennemse hans scanning fra 13/10-2022"

Det fremgår af udtalelse fra selskabets anden lægekonsulent af 2/6 2023:

"Diagnose skade på ryg
Skadedato 2022-09-08
Første lægebesøg 2022-09-19

...

Kommentar/vurdering

Diagnose:

Prolapsus disci intervertebralis L5/S1 dxt

Diskusprolaps.

08.09.2022 Jeg fik overbalance og væltede bagover, jeg ramte nogle tasker, og brækkede en iPad i faldet.

30.09.2022 Lægenotat: Lændehold efter forkert bev. For 1 uge siden. Radikulære sm. i h. ben, h. ter forkert bev. For 1 uge siden. Radikulære sm. i h. ben, henvist til kiropraktor.

MR 13.10.2022 Viste discusprolaps L5/S1 på højre side. Også tilfældig arcolyse. Efterfølgende opereret for diskusprolaps.

Der mangler beskrivelse af sundhedsfaglig vurdering umiddelbart og kort efter traumet. De tidsmæssige forhold er kritiske for at der skal kunne dokumenteres en årsagssammenhæng imellem ulykke og skade.

På det foreliggende vurderes det, at der ikke foreligger en årsagssammenhæng i forsikringsmedicinsk forstand."

Det fremgår af brev fra egen læge af 13/9 2023:

"Jeg kan forstå, at I endnu engang har valgt at afvise [klagerens] skade, som han pådrog sig 8/9-2022 på et ... hvor han falder bagover og slår ryggen. Jeres argument er manglende tidsmæssig sammenhæng. Det er jo helt gallimatias. [Klageren] er en stor stærk ... som først selv prøvede med diverse smertestillende inden han efter 3 uger overgiver sig pga smerter og går til læge.

Da rygsmerterne ikke forsvinder - konsulterer han både kiropraktor efterfølgende (var ved kiropraktor første gang 22/9-2022 - og ser min kollega ... 30/9-23 - hvor han beskriver radikulære smerter i h. ben, pos Laseque = strakt benløfttest pos ved 30 grader - altså tydelig nerverodspåvirkning.

Han forsynes med store mængder smertestillende panodil, ibumetin og Gemadol - sidstnævnte et morfinpræparat.

Hverken den smertestillende medicin eller kiropraktikken hjalp ham.

Til info (se notat fra kiropraktoren 5/10-23) fandt kiropraktoren også tegn på rodtryk med fravær af achillesrefleks, kraftnedsættelse i h. l. - og beskriver, hvordan [klageren] ikke kan sove om natten grundet de voldsomme smerter, og tilråder kontakt til privathospital mhp. scanning. Således yderligere forværring på dette tidspunkt.

Jeg henviser [klageren] til [privathospital] 7/10-23 - hvor jeg beskriver, at han fik smæld i ryggen fordi garnet sad fast - derved faldt han bagover. Jeg beskriver i denne henvisning at han siden uheldet har været ved kiropraktor x 6 (6 x på ca 1 måned !!!). Han kom den dag grædende ind i min klinik - han plejer ikke at pive.

Jeg fandt som kiropraktoren yderligere forværring - med pos laseque ved 12 grader, svækket achillesrefleks, kunne ikke gå på tå på h. fod - således nedsat lægkraft. Måtte sove med hynder under sig.

Scanningen viser både prolaps og arcolyse som I kan se på vedlagte.

Det er for mig ubegribeligt, hvordan I kan afvise sagen på baggrund af manglende årsagssammenhæng!

Patienten var ved kiropraktor blot 13 dage efter skaden, da smerterne fortsatte - og endog blev værre og værre - og var ved læge 3 uger efter skaden ...

Vi har en endelig scanning og diagnose 13/10-23 - altså blot 1 måned og 5 dage efter skaden !!!

Det er jo det rene vanvid at afvise grundet manglende tidsmæssig årsagssammenhæng.

Dertil er fakta at [klageren] inden skaden klarede hårdt arbejde på ... inden skaden skete uden problemer. Jeg vedlægger endnu engang dokumentation - og nu med datoer fra kiropraktor og min lægekollega tilsyn af [klageren] ...

Og vil bede jer revurdere sagen - inden han anker jeres afgørelse, som jeg i den grad har opfordret ham til!!!"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 26/10 2023 i arbejdsskadesagen:

"Vi har anerkendt følgende skade som arbejdsskade:

- Smerter i lænderyg

...

Begrundelse for afgørelsen

Dine smerter i lænderyggen er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 8. september 2022 var udsat for en hændelse, da du satte nogle kollegaer af ved ... På dækket fik du overbalance og væltede bagover. Du landende på din ryg på nogle tasker og rør.

Du var hos kiropraktor den 23. september, hvor du klagede over smerter i lænden med udstråling til højre ben.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du opsøgte kiropraktor 14 dage efter hændelsen.

Vi har også lagt vægt på, at du blev sygemeldt lige efter hændelsen fra den 16. september og frem til den 9. januar 2023.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af lænderyggen, fordi den fik et slag, da du landede ovenpå tasker og rør. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Vi anerkender derfor dine smerter i lænderyggen som en arbejdsskade.

Vi er opmærksomme på, at der er påvist slidgigtsforandringer i lænderyggen ved MR-skanning den 13. oktober 2022. Dette har ikke betydning for anerkendelsesspørgsmålet, fordi du har været udsat for en relevant belastning, som i sig selv har medført en skade, der kan anerkendes.

Vi vil dog fortsat vurdere, om slidgigten har betydning for en eventuel fastsættelse af godtgørelse og erstatning, når vi træffer afgørelse om varigt men og tab af erhvervsevne."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om fastsættelse af méngrad af 1/11 2024:

"Vi har afgjort, at dit varige men som følge af arbejdsskaden stadig er 10 %.

...

Sådan har vi afgjort, at dit men efter arbejdsskaden er på 10 %

Ankenævnet for Forsikring

21.

104409

Dit varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i mentabel
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen – Lænderyggen	B.1.3.3.

Efter tabellens punkt B.1.3.3. vurderes følger af forvridninger, diskusprolaps, brud og belastnings-skader med lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevæge-indskrænkning, til 10 %.

Den 26. oktober 2023 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af smerter i lænderyggen.

Efter hændelsen har du den 13. oktober 2022 fået påvist en diskusprolaps ved L5/S1.

Vi vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og den påviste diskusprolaps, fordi du væltede og fik et slag mod lænderyggen.

Vi har fastsat dit varige men efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende mentabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge speciallægeerklæring udfærdiget den 15. april 2024, har du konstant ømhed og stivhed nederst i lænden. Hvis du sidder i max 30 minutter, forværres dine lændesmerter til udstrålende smerter til ydersiden af højre lår og efter 15 minutters stillesiddende stilling, sover det under din fodsål på højre side. Du har måttet opgive din fritidsinteresse ... og du tør ikke løfte genstande på 20 kg. Du deltager i husholdningen efter evne og indtager smertestillende håndkøbsmedicin.

Vi vurderer dine gener som lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, fordi du dagligt har smerter i lænden med udstrålende bensmerter. Endvidere har du måttet opgive fritidsinteresser og deltager i husholdning efter evne.

Det har indgået i vores vurdering, at der ved den lægelige undersøgelse er konstateret let indskrænket bevægelighed.

Vi vurderer, at dine gener svarer til punktet i tabellen, fordi du har lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter.

Vi foretager ikke fradrag i dit varige men

Hvis dele af det varige men med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden, foretager vi et fradrag i godtgørelsen for varigt men. Det kan for eksempel være, hvis der efterfølgende konstateres en sygdom eller skade, som også giver gener.

I dit tilfælde vurderer vi, at der ikke er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt men på grund af din forudbestående sygdom i form af degenerative forandringer.

Årsagen er, at det ikke er overvejende sandsynligt, at de forudbestående gener har indflydelse på dine nuværende gener.

Det fremgår af lægenotat af den 13. oktober 2022, at du har fået påvist degenerative forandringer i lænden i vekslende grader.

Du har før hændelsen ikke henvendt dig til lægen med gener i lænderyggen.

Vi vurderer, at det ikke er overvejende sandsynligt at dele af dine nuværende gener, skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at du ikke har haft symptomer i lænderyggen før hændelsen.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige men til 10 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne U07 – 150221:

" 4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade.

...

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering 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.

...

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

...

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

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

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 8/9 2022 i forbindelse med sit arbejde faldt og landede på ryggen på en bunke tasker, hvorefter han fik smerter i ryggen. Klageren har efterfølgende fået

konstateret diskusprolaps og arkolyse. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng, og at klageren har en medfødt lidelse. Klageren ønsker dækning.

Selskabet har anført, at hændelsen ikke er nævnt ved første kontakt til kiropraktor den 23/9 2022, hvor generne er beskrevet som "lændegener gennem tre dage efter at have bøjet sig ned efter hunden. Trods adskillige yderligere konsultationer ved kiropraktoren er den anmeldte hændelse ikke nævnt". Selskabet har anført, at hændelsen heller ikke er nævnt hos egen læge den 30/9 2022, hvor generne er beskrevet som "lændehold efter forkert bevægelse for en uge siden". Selskabet har anført, at klageren har bevisbyrden for både den anmeldte hændelse og strakssymptomer som følge heraf, og at klageren ikke har løftet denne bevisbyrde. Selskabet har anført, at klagerens gener er forudbestående, idet diskusprolapsen kan henføres til slid, og idet arkolyse er en medfødt defekt i buegangene, som tillader de to hvirvler at glide i forhold til hinanden. Selskabet har anført, at "ikke blot selskabets lægekonsulent, men også Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent anfører, at arkolyse er en medfødt defekt". Selskabet har anført, at eventuelle gener må anses for at være forudbestående eller relateret til sygdom eller sygdomsanlæg. Selskabet har anført, at anerkendelsen efter arbejdsskadelovgivningen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke kan tillægges afgørende betydning, idet vurderingen efter en privat ulykkesforsikring sker efter andre kriterier.

Klageren har anført, at faldet var så voldsomt, at en iPad brækkede ved sammenstødet, og at klageren ikke tog til læge umiddelbart efter hændelsen, idet han ville se, om smerterne i ryggen ville forsvinde af sig selv. Klageren har anført, at smerterne tiltog de følgende dage, og at han oplevede et kraftigt smæld i ryggen, da han en dag bøjede sig. Klageren har anført, at han efterfølgende søgte behandling hos kiropraktor, hvor han nævnte faldet, men at dette ikke er blevet journalført. Klageren har anført, at en senere scanning viste diskusprolaps samt brud på L4 og L5 lændehvirvler. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt skaden og fastsat méngraden til 10 % i arbejdsskadesagen. Klageren har anført, at han ikke tidligere har haft rygproblemer. Klageren har anført, at selskabets påstand om manglende tidsnære

Ankenævnet for Forsikring

24.

104409

akter er faktisk urigtig, og at objektiv billeddiagnostik har dokumenteret både diskusprolaps og knoglebrud.

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 23/9 2022, at klageren har "Smerter lavt i lænden i midtlinjen, måske med diskret højresidig dominans" idet han "Bøjede sig ned ... hvorved det giver et sæt i lænden".

Det fremgår af lægejournal af 30/9 2022, at klageren har "Lændehold efter forkert bev. for 1 uge siden".

Det fremgår af sygehushenvisning af 7/10 2022, at klageren under arbejde for 3 uger siden fik et voldsomt smæld i ryggen, idet garnet sad fast.

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 13/10 2022, at klageren har "degenerative forandringer sv.t. lumbale disci, der i vekslende grader fremtræder med højdereduktion og nedsat vandindhold ... lille højresidig paramedian diskusprolaps i højde med L5/S 1 med udsletning af højre lateral reces og påvirkning af højre S 1-nerverod. Desuden let forsnævring af højre neuroforamen. Let anterolistese af L4 ift. L5 med arkolyse i niveauet. Der er let forsnævring af neuroforamina bilat med forandringerne lidt mere udtalt på højre side".

Det fremgår af journal fra privathospital af 18/10 2022, at klageren for 4 uger siden faldt og slog sig, hvorefter der kom voldsomme bengener i højre side.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 13/12 2022, at klageren den 8/9 2022 "fik overbalance og væltede bagover, jeg ramte nogle tasker, og brækkede en iPad i faldet".

Det fremgår af udtalelse fra selskabets lægekonsulent af 4/4 2023, at "sagen er til klar afvisning, idet 1) anmeldte hændelse ikke er journalført, 2) der er smerter i lænderyg efter ubelastet bøjet sig til hund = ikke en ulykke og ej egnet til fund af DP lumbalt. Der er fundet DP på slid baggrund og der er herudover arkolyse (som tilsk tror er et brud i 2 hvirvler) – det er det ikke: det

Ankenævnet for Forsikring

25.

104409

er en medfødt defekt i buegangene, som tillader de to hvirvler at glide i forhold til hinanden – det dækkes ikke under FAL. Og altså heller ikke noget at straksdække".

Det fremgår af brev fra egen læge af 16/5 2023, at "I har afvist at forsikre [klagerens] alvorlige rygskade. Det forstår jeg intet af ... Ved faldet pådrager [klageren] sig både et brud på L4/L5-lændehvirvel - arcolyse, som skønnes er årsagen til både anterolistese af L4 i forhold til L5 - fremadglidning af 4. lændehvirvel. Ligesom han pådrager sig en L5/S1- paramedian prolaps med rodpåvirkning. Således en absolut og voldsom skadepåvirkning - med efterfølgende ulidelige rygsmerter".

Det fremgår af udtalelse fra selskabets anden lægekonsulent af 2/6 2023, at "Der mangler beskrivelse af sundhedsfaglig vurdering umiddelbart og kort efter traumet. De tidsmæssige forhold er kritiske for at der skal kunne dokumenteres en årsagssammenhæng
ke og skade.
res det, at der ikke foreligger en årsagssammenhæng i forsikringsmedicinsk forstand".

Det fremgår af brev fra egen læge af 13/9 2023, at selskabets "argument er manglende tidsmæssig sammenhæng. Det er jo helt gallimatias. [Klageren] ... beskriver radikulære smerter i h. ben, pos Laseque = strakt benløfttest pos ved 30 grader - altså tydelig nerverodspåvirkning ... Til info (se notat fra kiropraktoren 5/10-23) fandt kiropraktoren også tegn på rodtryk med fravær af achillesrefleks, kraftnedsættelse i h. læg ... jeg beskriver, at han fik smæld i ryggen fordi garnet sad fast - derved faldt han bagover ... Jeg fandt som kiropraktoren yderligere forværring - med pos laseque ved 12 grader, svækket achillesrefleks, kunne ikke gå på tå på h. fod - således nedsat lægkraft ... i har en endelig scanning og diagnose 13/10-23 - altså blot 1 måned og 5 dage efter skaden 1!!! Det er jo det rene vanvid at afvise grundet manglende tidsmæssig årsagssammenhæng".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 26/10 2023 i arbejdsskadesagen, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring "vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem

hændelsen og skaden, fordi du opsøgte kiropraktor 14 dage efter hændelsen. Vi har også lagt vægt på, at du blev sygemeldt lige efter hændelsen fra den 16. september og frem til den 9. januar 2023. Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af lænderyggen, fordi den fik et slag, da du landede ovenpå tasker og rør. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Vi anerkender derfor dine smerter i lænderyggen som en arbejdsskade".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse om fastsættelse af méngrad af 1/11 2024, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat klagerens varige mén som følge af arbejdsskaden til 10 %, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring "vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og den påviste diskusprolaps, fordi du væltede og fik et slag mod lænderyggen ... Ifølge speciallægeerklæring udfærdiget den 15. april 2024, har du konstant ømhed og stivhed nederst i lænden. Hvis du sidder i max 30 minutter, forværres dine lændesmerter til udstrålende smerter til ydersiden af højre lår og efter 15 minutters stillesiddende stilling, sover det under din fodsål på højre side. Du har måttet opgive din fritidsinteresse ... og du tør ikke løfte genstande på 20 kg. Du deltager i husholdningen efter evne og indtager smertestillende håndkøbsmedicin. Vi vurderer dine gener som lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, fordi du dagligt har smerter i lænden med udstrålende bensmerter. Endvidere har du måttet opgive fritidsinteresser og deltager i husholdning efter evne. Det har indgået i vores vurdering, at der ved den lægelige undersøgelse er konstateret let indskrænket bevægelighed ... Hvis dele af det varige mén med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden, foretager vi et fradrag i godtgørelsen for varigt mén. Det kan for eksempel være, hvis der efterfølgende konstateres en sygdom eller skade, som også giver gener. I dit tilfælde vurderer vi, at der ikke er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén på grund af din forudbestående sygdom i form af degenerative forandringer. Årsagen er, at det ikke er overvejende sandsynligt, at de forudbestående gener har indflydelse på dine nuværende gener. Det fremgår af lægenotat af den 13. oktober 2022, at du har fået påvist degenerative forandringer i lænden i vekslende grader. Du har før hændelsen ikke henvendt dig til lægen med gener i lænderyggen. Vi vurderer, at det ikke er overvejende sandsynligt at dele af dine nuværen-

de gener, skyldes andre forhold end arbejdsskaden. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at du ikke har haft symptomer i lænderyggen før hændelsen. Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige men til 10 %".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.4, at "For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden". Det fremgår af punkt 5.1.1, at forsikringen ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet. Det fremgår af punkt 5.1.2, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til manglende medicinsk årsagssammenhæng og forudbestående lidelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at oplysninger om hændelsen den 8/9 2022 som årsag til klagerens ryggener først fremgår af journal fra privathospital af 18/10 2022, hvilket er over 5 uger efter den anmeldte hændelse.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der i journal fra kiropraktor af 23/9 2022 og lægejournal af 30/9 2022 ikke fremgår nærmere oplysninger om klagerens tilskadekomst, og at det af journalerne fremgår, at klageren fik smerter i lænden, fordi han bøjede sig ned eller havde lavet en forkert bevægelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren har degenerative forandringer i lænderyggen. Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 13/10 2022, at der ses "lille højresidig paramedian diskusprolaps i højde med L5/S 1 med udsletning af højre lateral reces og påvirkning af højre S 1-

Ankenævnet for Forsikring

28.

104409

nerverod. Desuden let forsnævring af højre neuroforamen. Let anterolistese af L4 ift. L5 med arkolyse i niveauet. Der er let forsnævring af neuroforamina bilat med forandringerne lidt mere udtalt på højre side".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck