

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 21. januar 2026 blev i sag nr. 104442:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/10 2025 samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Der er oprindeligt tale om en arbejdsskade hvor der også er dækning af ulykkesforsikringen, men forsikringen mener at der er manglende årsagssammenhæng grundet forudbestående gener, hvilket skadelidte ikke mener at forsikringen har løftet bevisbyrden for.

Der vedhæftes følgende bilag:

- Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20.6.2025.
- Anmodning om genvurdering af 24.6.2025 med bilag.
- Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 11.7.2025
- Brev af 6.8.2025 fra skadelidte til forsikringsselskabet med bilag.
- Brev af 20.8.2025 fra forsikringsselskabet til skadelidte.
- Brev af 14.9.2025 fra skadelidte til forsikringsselskabet.
- Brev af 26.9.2025 fra forsikringsselskabet til skadelidte.

Der henvises til fremstillingen i de vedhæftede bilag, særligt anmodning og genvurdering af 24.6.2025, brev til forsikringsselskabet af 6.8.2025 med bilag samt brev af 14.9.2025 til forsikringsselskabet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At årsagssammenhængen anerkendes, således at størrelsen af det varige mén kan fastsættes - evt. ved fornyet forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, såfremt parterne ikke måtte blive enige, således at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal lægge til grund at der er årsagssammenhæng i sagen.

...

Det fremgår af den vejledende udtalelse at man har lagt vægt på at min klient skulle være ' ... kendt med en forudbestående ryg lidelse, der har medført skånebehov ... '

Dette er imidlertid ikke faktuel korrekt.

Jeg henviser til mit brev til Arbejdsskadesstyrelsen i arbejdsskadesagen dateret 6.1.2022, som har indgået i sagens akter i den vejledende udtalelse. Brevet vedhæftes dog for god ordens skyld. Der henvises nærmere til brevets afsnit 'ikke grundlag for reduktion'

Jeg imødeser på denne baggrund genvurdering af den vejledende udtalelse.

...

Ikke grundlag for reduktion

Det fremgår af afgørelsen af 30.12.2021 at man har lagt afgørende vægt på at min klient på skadestidspunktet skulle arbejde på nedsat tid grundet smerter i ryggen. Det er imidlertid ikke korrekt.

Min klient fik et indirekte rygtraume i 2008, hvor han var sygemeldt 1 år. Herefter oparbejdede han sig til at kunne varetage arbejde 37 timer om ugen igen.

Min klient kunne, forud for skaden, varetage ufaglært arbejde på fuld tid, hvilket fremgår af speciallægeerklæringen, akt nr. 30, hvor det anføres, at det tidligere indirekte rygtraume fra 2008 på tidspunktet for nærværende skade ikke var erhvervshindrende, idet min klient længe før nærværende skade have arbejdet sig op til at arbejde fuld tid.

Min klients erhvervsevne forud for skaden var således ufaglært arbejde på fuld tid. Jeg vedlægger 'Udskrift af 'min plan' dateret 14.2.2018 der beskriver, at min klient skulle i virksomhedspraktik hos ... (hvor skaden skete) i perioden 19.2.2018 til 01.04. 2018 med 37 timer om ugen. Det fremgår af udskriften, på side 2 øverste afsnit, at det er vurderet, at ledighed er eneste årsag til at min klient var på kontanthjælp.

Bilaget i form af 'udskrift af min plan' var vedlagt partshøringsbemærkningerne, dateret 23.4.2020 men det er uklart om bilaget blev tilføjet sagen under akt nr. 51. Det fremgår dog af afgørelse af 30.12.2021 at bilag 51 ikke har været kilde ved afgørelsen.

Det er korrekt, at min klient konkret på skadestidspunktet ikke arbejdede på fuld tid, men det var ikke grundet vedvarende forudbestående ryggene, men derimod kortvarig nedsættelse af arbejdstiden i den konkrete ansættelse fordi arbejdet var uvant og tungt. Forud for ansættelsen i ..., hvor min klient kom til skade, arbejdede min klient 37 timer om ugen - som anført i speciallægeerklæringen, akt. 30.

Det fremgår af akt nr. 41A, side 3, at min klient opstarter arbejde i ... den 24.6.2016 i første omgang med 20 timer om ugen og med udløb foreløbig 24.9.2016.

Det fremgår videre af akt m. 41A side 9, at forløbet hos ... går rigtig godt, og at forløbet forlænges med 13 uger og ar arbejdsopgaverne udvides. Det fremgår af akt nr. 41A side 46 at arbejdstiden den 9.5.2017 i ... er øget til 36 timer om ugen og at man vil fortsætte med at øge arbejdstiden.

Ankenævnet for Forsikring

3.

104442

Der er således i akterne dokumentation for at min klient forud for forløbet hos ..., hvor min klient kom til skade, over en længere periode havde arbejdet 37 timer om ugen hos ... Dette er endvidere omtalt i speciallægeerklæringen, akt nr. 30.

Min klient havde således ikke forud for skadestidspunktet 26.03.2018 arbejdet på nedsat tid grundet forudbestående vedvarende gener fra ryggen. Den konkrete nedsatte arbejdstid hos ... på tidspunktet omkring selve skadesdagen var konkret begrundet i at arbejdet var tungt og uvant – men ikke i vedvarende forudbestående ryggener

Jeg havde ved partshøringen vedlagt kopi af røntgenbeskrivelse i form af MR-scanning 12.08.2019, der viser, at min klient - trods det flere steder i egen læges journal anførte - faktisk ikke havde Scheuermannforandringer.

Jeg vedlagde endvidere ved partshøringen kopi af røntgenbeskrivelse i form af MR-scanning 27.03.2014 der viser, at min klient på daværende tidspunkt ikke fik påvist noget abnormt.

Det fremgår ikke tydeligt af sagen om disse bilag vedr. MR-scanninger er tilført sagen som underbilag til akt nr. 51, så jeg vedlægger dem for god ordens skyld igen. Så vidt jeg kan se bør mine partshøringsbemærkninger, i form af mit brev af 23.4.2020 som blev fremsendt sammen med bilagene vedr. MR-scanning, være tilføjet sagen som en del af akt. nr. 51. Følgebrevet til fremsendelsen er tilføjet sagen som akt. nr. 52A. Det fremgår dog af afgørelsen af 30.12.2021 at hverken bilagene vedr. MR eller partshøringsbemærkningerne i akt nr. 51 er medtaget som kilder til afgørelsen af 30. 12.2021.

Der ses således ikke i min klients journal at være baggrund for at foretage nedsættelse af min klients varige mén i anledning af skaden, da min klient ikke forud for skaden havde erhvervshindrende gene, og da min klient - som nærmere anført ovenfor, alligevel ikke havde scheuermann eller andre forhold som grundlidelse.

På denne baggrund gøres gældende, at min klient på skadestidspunktet ikke havde nævneværdige bestående rygproblemer, der kan begrunde reduktion af méngraden.

Af egen læges journal, akt nr. 9 og akt nr. 27A, fremgår, at min klient ikke har søgt læge for rygsmerter i perioden fra 2013 til skaden i 2018. Dette understøtter, at der ikke forud for skaden har været betydende ryggener. Min klient havde i 2013 forbigående ryggener efter at have løftet på en havetraktor - men det var helt overstået længe før skaden. Og det var min klients tidligere forbigående problemer fra 2008 i den grad også.

Der ses således ikke at være tidligere skader eller egne forhold hos min klient, der er årsag eller medvirkende årsag til min klients nuværende ryggener - og derfor er der ikke grundlag for reduktion."

Selskabet har den 31/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager, der har tegnet en ulykkesforsikring hos Købstædernes Forsikring (herefter 'Købstædernes'), anfægter selskabets afgørelse vedrørende en anmeldt rygskade.

Klager gør gældende, at Købstædernes skal anerkende årsagssammenhængen og udbetale erstatning for varigt mén som følge af skaden.

Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har afgivet en vejledende udtalelse, hvilken Købstædernes lægger til grund.

Det er Købstædernes opfattelse, at sagen kan afgøres af Ankenævnet, da der foreligger et tilstrækkeligt medicinsk grundlag for afgørelse af sagen.

Vilkår

De gældende vilkår er APR 13-12 og er vedlagt som Bilag 1.

Sagsforløb

Klager har i hele sagsforløbet kommunikeret med selskabet via sin advokat.

Den 20. marts 2019 henvendte klager – via sin advokat - sig til Købstædernes og oplyste, at han var kommet til skade med ryggen den 26. marts 2018, da han under arbejde faldt bagover en gaffeltruck, og en palleløfter rullede op på maven. Klager bemærkede samtidig, at der manglede oplysninger om hans helbredstilstand forud for hændelsen. Henvendelsen er vedlagt som Bilag 2.

Købstædernes anmodede på denne baggrund om en standard samtykkeerklæring (FP006), brev er vedlagt som Bilag 3.

Købstædernes modtog den 28. marts 2019 svar fra klager, som oplyste, at han ikke ønskede at underskrive samtykkeerklæringen. Klager begrundede dette med, at erklæringen gav mulighed for at indhente helbredsoplysninger op til 10 år tilbage – og endnu længere med konkret begrundelse – hvilket han vurderede ikke var i overensstemmelse med retstilstanden, hvor man efter hans opfattelse typisk aldrig går længere end fem år tilbage. Svar er vedlagt som bilag 4.

Købstædernes anmodede herefter klager om at fremsende sagens akter fra AES samt oplyse status på sagen, som fremgår af brevet i bilag 5.

Den 26. april 2019 fremsendte klager sagens akter fra AES, som er samlet i bilag 6, 7 og 8.

Købstædernes anerkendte den 4. juli 2019 skaden og bad klager om at indsende afgørelsen fra AES, når den forelå, som det fremgår af Bilag 9.

Den 11. juni 2020 indsendte klager afgørelsen fra AES, hvor det samtidig fremgik, at afgørelsen var anket, som fremgår af Bilag 10.

Købstædernes bad på denne baggrund klager om at indsende den nye afgørelse fra AES, når den forelå, som fremgår af Bilag 11.

Den 10. januar 2022 indsendte klager den fornyede afgørelse fra AES, hvor det fremgik, at klagers varige mén var fastsat til 5 % med fradrag for forudbestående, som fremgår af Bilag 12.

Købstædernes anmodede herefter klager om at indsende akter fra AES, hvilket selskabet modtog den 23. februar 2022 i Bilag 13,14,15,16,17 og 18.

Da det på ny fremgik, at afgørelsen var anket, udsatte Købstædernes behandlingen af sagen og anmodede klager om at fremsende den nye afgørelse, når den forelå.

Købstædernes modtog den 12. august 2022 den nye afgørelse, hvor klagers varige mén blev fastsat til 15 %, vedlagt som Bilag 19.

Købstædernes anmodede på denne baggrund klager om at indsende det interne lægeark fra AES.

Den 15. august 2022 meddelte klager, at de lægeark allerede var fremsendt, vedlagt som Bilag 20.

Købstædernes gennemgik på ny det modtagne materiale og fastholdt, at det interne lægeark ikke var modtaget fra klager.

Den 1. september 2022 modtog Købstædernes svar fra klager, hvor det fremgik, at der ikke havde medvirket en lægekonsulent ved afgørelsen af sagen, vedlagt som Bilag 21.

Købstædernes forelagde herefter sagen for intern lægekonsulent i selskabet og anmodede den 10. oktober 2022 AES om en vurdering af sagen som privat erstatningssag, vedlagt som bilag 22.

Den 2. maj 2025 modtog Købstædernes en henvendelse fra AES, der oplyste, at der i arbejdsskadesagen var beskrevet en anden hændelse, og bad selskabet bekræfte, hvilken hændelse der skulle lægges til grund for den vejledende udtalelse, vedlagt som Bilag 23.

Købstædernes besvarede AES den 27. maj 2025 og bad dem lægge den af klager beskrevne hændelse – 'kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på hans mave' – til grund for udtalelsen, vedlagt som Bilag 24.

Den 20. juni 2025 modtog Købstædernes den vejledende udtalelse, hvor AES vurderede, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %, vedlagt som Bilag 25.

Købstædernes modtog herefter besked fra AES om, at de havde modtaget en anmodning om genvurdering af sagen fra klager. Købstædernes kontaktede derefter klager, som først derefter fremsendte kopi af genanmodningen, vedlagt som Bilag 26.

Den 11. juli 2025 modtog Købstædernes besked om fastholdelse af udtalelsen fra AES, vedlagt som Bilag 27.

Den 15. august 2025 henvendte klager sig og bestred den vejledende udtalelse fra AES, samtidig med at han oplyste, at klager ikke havde søgt læge med ryggener i perioden 2013 til 2018, vedlagt som Bilag 28.

Den 20. august 2025 besvarede Købstædernes klager med henvisning til, at klagers tidligere fremsendte lægelige oplysninger – indsendt af advokaten selv – viste, at klager havde søgt læge i den nævnte periode, vedlagt som Bilag 29.

Den 14. september 2025 skrev klager til selskabet og anmodede om yderligere dokumentation for, at klager havde søgt læge. Han bemærkede samtidig, at det notat, som Købstædernes havde

henvist til, ikke udgjorde dokumentation for rygproblemer, til trods for, at oplysningerne stammede fra materiale, klager selv tidligere havde indsendt, vedlagt som Bilag 30.

Den 26. september 2025 skrev Købstædernes til klager med yderligere oplysninger om, hvor det citerede notat kunne findes i sagens akter. Selskabet forklarede præcist notatets placering og oplyste samtidig, at den nødvendige kontekst blev anset for tilvejebragt, hvorfor der ikke blev set grundlag for yderligere fremsendelse eller uddybning, vedlagt som Bilag 31.

Købstædernes modtog herefter klageskemaet.

Købstædernes vurdering

Indledning og bevisbyrde

Efter modtagelsen af klageskemaet har Købstædernes vurderet sagen på ny og finder ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Det bemærkes, at klager har bevisbyrden for størrelsen og rigtigheden af kravet, og at enhver bevismæssig tvivl kommer forsikringstager til skade.

Det følger af kendelse nr. 88.886, at selskabet er berettiget til at stille som krav, at den anmeldte hændelse er egnet til at forårsage den skade, der ønskes dækning for. Klager skal således bevise årsagssammenhæng (egnethed) mellem ulykkestilfældet og personskadens.

For at en hændelse kan anses for medicinsk egnet til at forårsage varig skade i en rask krop, skal der foreligge en biologisk naturlig og logisk sammenhæng mellem påvirkningen og skadelidtes tilstand.

Klager har ikke fremlagt dokumentation, der med overvejende sandsynlighed godtgør årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener.

Klagerens oplysninger

Klager har anmeldt gener i ryggen efter hændelsen den 26. marts 2018, hvilket er udgangspunktet for vurderingen af årsagssammenhæng og egnethed.

Medicinsk vurdering

Sagen har været forelagt Købstædernes rådgivende lægekonsulent med speciale i ryglidelser.

Konsulenten har gennemgået de lægelige oplysninger og afgivet følgende udtalelse:

**'... i denne en erklæring fra en neurolog 5/9-2019.*

Her er der beskrevet en kronisk ryglidelse hos en meget ung mand af 10 års varighed inden han 26/3-2018 under ... får et direkte rygtraume som følge af en skademekanisme hvor han falder med en palle over sig.

Der er dokumenteret meget lang rygbehandling og der er foretaget flere MR-scanninger af hans ryg i 2013 og 2014. Der var således ikke påvist andet end en forøget rygkrumning, men der er nu eller ikke forklaring på hans rygener dengang.

Således dokumenteret ryglidelse med et sikkert behandlings- og diagnostisk behov hos denne unge mand.

Jeg tolker egen læges journal også derhen at han var ansat hos denne [arbejdsgiver] i en skånefunktion på 35 timer uge som følge af rygsmerter.

Egen læge skriver i sin journal:

Mandag d. 8. juni 2015 'Kroniske thoracale rygsmerter der har været on/off siden en skade som ... for flere år siden. ER gennemgået reumatologisk og med MR. isa. ...'

Der er således en sikker behandlingskrævende ryglidelse behandlet uden at det diagnostisk er sikre diagnoser og der er i øvrigt normale MR-scanninger af ryggen.

Jeg går ud fra at der er foretaget en afgørelse på grundlag af den speciallægeerklæring der er i sagen fra en neurolog 5/9-2019. I denne erklæring er der en fremstilling af en meget smertende lænderyg, men der er ikke andet end subjektive gener og intet objektivt neurologisk og heller ikke radiologisk der kan forklare hans rygsmerte.

Speciallægen er ikke beskrivende hvad angår det forudbestående – det er meget negligeret i sagen og faktisk ikke anført som en del af erklæringen.

Jeg ser dette som en smertende ryg hos en ung mand der har betydelige forudbestående ryggener og hvor der efter et mindre uheld sker en forværring af det subjektive.

*Skademekanismen er ikke sådan at det forklarer hans tilstand..'**

Konsulenten vurderer jf. ovenstående, at klager har haft betydelige forudbestående ryggener, og at skademekanismen ikke kan forklare den aktuelle tilstand.

Denne vurdering understøtter, at klagers tilstand skyldes forudbestående forhold og ikke den anmeldte hændelse.

AES' vurdering

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skaden den 26. marts 2018 og klagers aktuelle gener. AES vurderer endvidere, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre klagers nuværende gener, som må antages at skyldes andre forhold, jf. bilag 26.

AES' vurdering er i overensstemmelse med selskabets interne lægefaglige vurdering og understøtter, at hændelsen ikke er medicinsk egnet til at forårsage klagers nuværende gener.

Forsikringsvilkår

Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén. Forsikringen dækker ikke forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, jf. punkt 6.7.1 i bilag 1.

Forsikringen dækker ligeledes ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet, jf. punkt 6.7.2 i bilag 1.

Forskelle i vurderingsgrundlag

AES har under arbejdsskadesagen vurderet klagers varige mén til 15 %, mens den vejledende udtalelse i den private erstatningssag har vurderet ménet til mindre end 5 %. Denne forskel skyldes, at vurderingerne foretages på to helt forskellige grundlag:

- **Ved arbejdsskader** anvendes arbejdsskadesikringsloven, hvor der foreligger en formodning for, at alle gener som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden. Vurderingen sker derfor med udgangspunkt i en samlet helhedsvurdering, og der tages ikke samme hensyn til forudbestående forhold.
- **Ved private ulykkesforsikringer** er det forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsomfanget. Her skal skadelidte bevise årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle gener, og vurderingen sker med udgangspunkt i en rask krop.

Det bemærkes endvidere, at AES i den private erstatningssag har lagt til grund, at klager faldt og blev påkørt af en palleløfter – en skademekanisme, der må anses for mere alvorlig end den beskrivelse, der fremgår af arbejdsskadesagen, hvor hændelsen er beskrevet som, at klager kørte med en palleløfter og faldt bagover en gaffeltrucks gafler, hvor han ramte ryggen mod asfalten.

På trods af den mere alvorlige beskrivelse har AES i den private erstatningssag vurderet ménet til under 5 %. Det understøtter, at hændelsen – selv under den mest belastende beskrivelse – ikke er medicinsk egnet til at forårsage klagers nuværende gener. Forskellen i mén-procent skyldes forskelle i juridisk grundlag og vurderingsprincipper, ikke uenighed om skadens karakter.

Det er væsentligt at bemærke, at afgørelsen i arbejdsskadesagen blev truffet uden anvendelse af lægekonsulent, jf. bilag 21, mens der i den private erstatningssag blev anvendt en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi, jf. bilag 26. Dette understøtter, at vurderingen i den private erstatningssag er foretaget på et mere kvalificeret medicinsk grundlag, hvor forudbestående forhold er inddraget.

Klagerens håndtering af sagen

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at klager havde forudbestående gener i ryggen. Købstædernes har ikke haft mulighed for selvstændigt at indhente yderligere oplysninger og har derfor ikke kendskab til, om der foreligger supplerende materiale – hvilket må antages at kunne omfatte yderligere oplysninger om forudbestående forhold, idet der allerede er dokumenteret sådanne gener, og det derfor ikke kan lægges til grund, at der foreligger færre oplysninger end dem, der er fremsendt.

Der har endvidere været betydelig uklarhed i sagens oplysning, herunder modstridende oplysninger om interne lægeark og om hvilke dokumenter, der var indsendt til selskabet. Klager har ikke oplyst om forudbestående gener i anmeldelsen, har undladt at besvare disse oplysninger og i stedet henvist til en ikke-gældende etårsfrist. Klager har samtidig tilkendegivet, at indhentning af oplysninger ikke burde ske længere end fem år tilbage og har fremsendt forskellige beskrivelser af hændelsesforløbet.

Det bemærkes, at klager på et senere tidspunkt oplyste, at han ikke havde søgt læge med ryggener i perioden 2013 til 2018, mens selskabet – med henvisning til lægelige oplysninger indsendt af klager selv – kunne dokumentere, at der faktisk var foretaget adskillige lægebesøg i den nævnte periode. Denne modstrid understøtter, at sagens oplysning har været mangelfuld og præget af uklarheder.

Det bemærkes desuden, at klager anmodede AES om genvurdering af sagen uden at orientere Købstædernes, til trods for, at den vejledende udtalelse var indhentet på selskabets initiativ med det formål, at få sagen belyst på et kvalificeret medicinsk grundlag. Denne fremgangsmåde har yderligere begrænset selskabets mulighed for at følge sagens udvikling og sikre en fuldstændig oplysning.

Disse forhold bør ikke komme selskabet til skade, og det bemærkes, at sagen kunne have været mere fuldstændigt oplyst, hvis ovennævnte uklarheder ikke havde foreligget. Klagerens fremgangsmåde har medført en væsentlig begrænsning i sagens oplysning, hvilket kan give indtryk af, at væsentlige oplysninger om klagers helbredstilstand forud for hændelsen ikke er blevet fremhævet.

Konklusion

Købstædernes lægger vægt på, at både selskabets interne lægekonsulent og AES ved to separate vurderinger har konkluderet, at der foreligger forudbestående sygdom, samt at der ikke er årsags-sammenhæng eller medicinsk egnethed mellem den anmeldte hændelse og klagers aktuelle gener.

De fejl, som klager har anført i vurderingen af sagen hos Købstædernes og AES, ses ikke dokumenteret og fremgår tværtimod af det materiale, som klager selv har indsendt til selskabet. Dette styrker selskabets vurdering af, at den private erstatningssag hviler på et mere kvalificeret medicinsk grundlag end arbejdsskadesagen, hvor der ikke blev anvendt lægekonsulent.

Selskabet har i hele forløbet handlet i overensstemmelse med forsikringsvilkår og gældende praksis og har søgt at oplyse sagen bedst muligt, herunder ved indhentelse af en vejledende udtalelse fra AES.

På baggrund af det ovenfor anførte fastholder Købstædernes, at der ikke kan ydes dækning for klagerens gener i ryggen. Det er selskabets vurdering, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at skaden og de deraf afledte følger med overvejende sandsynlighed kan tilskrives den anmeldte hændelse den 26. marts 2018, men derimod må anses for at skyldes andre forhold.

Vi fastholder vores afgørelse

På den ovenfor anførte baggrund fastholder Købstædernes, at sagen er behandlet korrekt i henhold til forsikringsvilkår og gældende praksis.

Det er selskabets klare vurdering, at der ikke foreligger dokumentation for, at hændelsen den 26. marts 2018 er egnet til at forårsage klagers nuværende gener. Købstædernes anfægter ikke, at klager har gener i ryggen, men disse kan ikke anerkendes som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Klager har ikke løftet bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener.

Selskabet har i hele forløbet handlet i overensstemmelse med forsikringsvilkår og gældende praksis og har søgt at oplyse sagen bedst muligt, herunder ved indhentelse af en vejledende udtalelse fra AES.

Det gøres således gældende, at klager ikke skal have medhold i klagen til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet finder, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til afgørelse og afventer venligst nævnets afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 14/11 2007 bl.a.:

"RU af columna thoracolumbalis viser en svag torakolumbal S-formet skoliose.
Der ses let afsmalnet discus mellem Th. 12 og L 1. De øvrige disci er normale.
Der er normale corpora og normale sacroiliacaled.
RD: Lette degenerative forandringer."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 21/11 2013 bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

10.

104442

"røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis viser let accentueret torakal kyfose. Normale corpora og intervertebrallrum torakolumbalt. Ingen højdereduktion af disci og ingen akut skelet-skader.

RD

Let accentueret torakal kyfose."

Det fremgår af MR-skanning af columna thoracalis af 27/3 2014 bl.a.:

"MR af columna thoracalis sammenholdt med røntgen af columna thoracolumbalis fra 21.11.2013 viser fra nedre halvdel af Th1 og ned til og med L1 er medskannet. Corpora er normalt udseende. Durasækken og foraminae er normalt kalibrerede. Ingen prolapskonfigurationer. Ingen patologiske signalforandringer i medskannede knogler eller medulla. Medskannede medulla ses normalt kalibreret.

MRD:

Intet abnormt påvist."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 23/2 2015 bl.a.:

"Der har ikke været effekt af prednisolon. Har svært ved at deltage i kommunens aktivering på 4 timer dgl pga rygsmerter.

Haft rygsmerter siden vrid i ryggen i 2007, forværring efter nyt traume (løft) i 2013. Siden da har der været smerter dagligt. Har flere gange været hos fys og er set og MR-scannet for 1 år siden. MR i.a."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 8/6 2015 bl.a.:

"Kroniske thoracale rygsmerter der har været on/off siden en skade som ... for flere år siden. ER gennemgået reumatologisk og med MR. isa."

Det fremgår af mail fra klagerens sagsbehandler i jobcenteret af 5/10 2015 bl.a.:

"Han ønsker at komme i praktik hos ..., Han kan dog kun være der i få timer.

Han har nogle udfordringer i forhold til sin ryg, hvor han har en del smerter. Han har selv startet op hos ..., hvor han møder ca. 3 gange om ugen.

Jeg tænker ca. 3 timer 4 gange om ugen."

Det fremgår af notat fra jobcentret af 15/2 2017 bl.a.:

"[Klageren] var indkaldt til jobsamtale i dag. [Klageren] meldte afbud til jobsamtalen pga. han havde ondt i ryggen. ...

...

... Hun ser mere at [klageren] har den holdning, at han ikke skal have flere timer på, da han ser sig selv til at skulle have et fleksjob."

Ankenævnet for Forsikring

11.

104442

Det fremgår af min plan fra jobcenteret af 14/2 2018 bl.a.:

"Virksomhedspraktik ...

...

Antal timer per uge:

37."

Det fremgår af notat fra jobcentret af 27/2 2018 bl.a.:

"[Klageren] har kontaktet jobcentret nogen gange både omkring klimaet som var for koldt i virksomheden, arbejdstimerne som var for mange og opgaverne for svære.

[Klageren] har sygemeldt sig med ryggen grundet et tungt løft i virksomheden og har ikke været på arbejde i 3 dage."

Det fremgår af notat fra jobcentret af 15/3 2018 bl.a.:

"Opfølgning på indgåede aftaler: [Klageren] er oppe på 30 timer om ugen i sin virksomhedspraktik, han har smerter når han kommer hjem, med det kan jeg godt leve med fortæller [klageren]. [Klageren] træner hver dag, og styrker på den måde hans ryg.

Iværksættelse af beskæftigelsesfremmende aktiviteter: Efter forudgående løbende samtaler med pågældende, er det vurderet at ledighed er den eneste årsag til at kontanthjælp er forsørgelsesgrundlaget."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 5/4 2018 bl.a.:

"Har for 1 uge siden kommet til skade på arbejde, faldet over truck ned på ryggen, hvor han midtthorakalt ramte metallet. Tidl rygskaade, som gør at han har skånearbejde hos [arbejdsgiver] 35 timer/uge.

Obj: ryg: smerter ved tryk både på columna midtthorakalt paravertebralt, særligt mod hø og i lænden, også mest hø, smerter ved bevægelse og rotation, ømmer sig meget (ikke taget smertestillende i dag).

Tilrådes at sygemelde sig de næste dage + weekend og se an hvornår han igen er klar; har været på arbejde de sidste dage, af sagsbehandler tilrådet at søge læge.

rp ibuprofen + panodil

PGa graden af smerter følges op med rp rtg thoracolumbalis."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 9/4 2018 bl.a.:

"Har fortsat mange smerter fra ryggen, gik i går til ve skulderblad så han ikke kunne bruge skudleren, bedre i dag.

Obj : svedende, ømhed midtthorakalt både på columna og paravertebralt.

Tidl haft god effekt af rp fortamol

Info om at han har en tid til rtg i morgen kl 8.15.

Tager den med ro til der er svar på rtg."

Ankenævnet for Forsikring

12.

104442

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 10/4 2018 bl.a.:

"Ru af columna thoracolumbalis viser Scheuerman seq. med kileform af Th12, L1/L2 med affladning af lumballordosen. Hvirvelcorpora og iv.rum skønnes, i øvrigt normale."

Det fremgår af skadeanmeldelsen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen af 30/4 2018 bl.a.

"Hvornår indtraf skaden? Dato 26.03.2018 ...

...

Beskrivelse af hændelsesforløbet ...

Den tilskadekomne, var i gang med at tømme ... Tilskadekomne køre ud med en palle løfter hvor der står ... Inden da har en kollega (...) sat en gaffeltruck for tæt på. Tilskadekomne overser gaffeltruck og falder bagover og rammer gaffeltruck med lænden og rammer ryggen i asfalten. Fik store smerter i lænden, og efterfølgende smerter i ryggen nogle dage efter.

...

Beskriv så præcist som muligt skaden, ...

Et knæk i rygsøjlen, hvor tilskadekomne læge beskriver skaden med et stød der har fremprovokeret en Scheuermann."

Det fremgår af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til klagerens læge i arbejdsskadesagen af 25/9 2018 bl.a.

"Hvilke oplysninger skal AES bruge

Vi beder om alle dine egne notater og evt. andre behandleres epikriser fra din journal om:

...

Periode: Fra 2013 til dags dato

Skade/gener: ryg."

Det fremgår af mail fra klagerens repræsentant til selskabet i forsikringssagen af 20/3 2019 bl.a.:

"I forlængelse af telefonsamtale d.d. fremsender jeg hermed print af jeres online anmeldelseskema for ulykkesforsikringen.

...

Man kan ikke på printet se det fulde tekst om hvordan skaden skete. Jeg indsætter her den fulde tekst:

'... FT kørte med en palleløfter. Han skulle trække paller med store ..., med den lille manuelle palleløfter, således at pallerne kunne blive tilgængelige for den større gaffeltruck, som skulle køre pallerne væk fra ... Fordi pallerne skal trækkes med palleløfteren, gik FT baglæns. Under arbejdet stoppede den store gaffeltruck tæt skråt bag ved FT, men det havde FT ikke set, og da FT så kom gående baglæns, trækkende på den tungt læssede palleløfter, stødte FT's hæle mod gaffeltruckens gafler, og så faldt FT bagover og ned på gaffeltruckens gafler. Palleløfteren, som FT havde trukket, rullede derop på maven af FT, mens han lå ned over gaffeltruckens gafler.'

Jeg beder jer bekræfte skadens anmeldelse.

...

Dato*

26. marts 2018

...

Under hvilke forhold skete ulykken? *

Under arbejde for andre

...

Beskrivelse af skaden *

Min klient har gener fra ryggen m.v. Han er fortsat fuldtidssygemeldt. Jeg er ved at indhente materiale fra egen læge, i form af egen læges journal fra skadesdatoen til dato. Når denne foreligger, vil jeg videresende den til forsikringen."

Det fremgår af mail fra klagerens repræsentant til selskabet af 28/3 2019 bl.a.:

"Jeg har modtaget nedenstående mail af 27.3.2019, hvor I beder min klient om at underskrive samtykkeerklæring, således at I selv kan indhente og dele de oplysninger, som I finder er relevante for sagen.

Det er min opfattelse at formuleringen i samtykkeerklæringen er meget bred, og jeg foretrække derfor, at I - som vi gjorde i gamle dage - indhenter de oplysninger, som I skal bruge, via mig, som advokat på sagen.

Min bekymring vedr. samtykkeerklæringen er på generelt plan.

Konkret står der i samtykket, at også oplysninger, der er ældre end 10 år før skaden, kan indhentes uden videre. Og hvis I har en konkret begrundelse, kan I gå længere tilbage end 10 år. Dette er ikke i overensstemmelse med retstilstanden, hvor oplysninger, der ligger før skaden kun kan indhentes, hvis der er en konkret begrundelse - og typisk aldrig længere end 5 år tilbage. Hertil kommer, at med en underskrivelse af samtykket - så er der ingen dialog om, hvornår den konkrete begrundelse 'holder'. Så kan forsikringen blot selv synes, at det holder, og indhente materialet. Det er der ikke meget retssikkerhed i. Også derfor finder jeg samtykket for bredt.

Jeg har før rådgivet en klient til at underskrive en lignende samtykkeerklæring, med den klare betingelse overfor selskabet, at jeg skulle modtage kopi af alt det materiale, som blev indhentet på samtykket. Det kunne selskabet ikke leve op til, og det var min vurdering at samtykket blev misbrugt groft under sagen. Det bør selvfølgelig ikke gå ud over jer - som selvfølgelig behandler sagen pænt og ordentligt - men min erfaring er, at sagen - hvis der meddeles det ønskede samtykke - bliver behandlet på et grundlag, som jeg ikke kender, og det kan jeg ikke arbejde med. Jeg kan jo ikke rådgive min klient om en afgørelse, når jeg ikke kender afgørelsens fulde grundlag. Det er derfor vigtigt, at sagens oplysninger indhentes via mig, og ikke udenom mig.

Som tidligere oplyst, er jeg p.t. ved at indhente journaloplysninger, og du er velkommen til at bede mig om diverse yderligere oplysninger, hvorefter jeg vil indhente dem og fremsende dem til dig."

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

104442

Det fremgår af mail fra selskabet til klagerens repræsentant af 24/4 2019 bl.a.:

"Vi skal indledningsvis oplyse at vi udelukkende bruger de samtykkeerklæringen som vores brancheorganisation 'Forsikring og Pension' har udarbejdet til formålet under gældende regler.

Du er dog velkommen til at sende alle de akter som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sagen samt oplyse status på sagen der."

Det fremgår af MR-skanning af columna thoracolumbalis af 12/8 2019 bl.a.:

"Torakalt ses normale signalforhold svarende til medulla thoracalis. Ingen myelopati. Ingen plakdannelse. Normale torakale corpora ind til TH12, der er normale discii, normale facetled, ingen stenose eller prolaps

RD intet abnormt."

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 12/8 2019 bl.a.:

"Der ses columna recta, der er netop lige antydning af kileform af L1 og L2, men ingen målbare reduktion. (Indenfor måleusikkerhed) ingen Schmorlske Impressioner. Ingen stenose eller prolaps. Normale facelled.

RD intet abnormt."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 5/9 2019, som er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, bl.a.:

"Vedr. lænderyg problemer:

I 2008 udsattes skadelidte på sit arbejde for indirekte rygtraume. Han havde efterfølgende mange rygsmerter, gennemgik div. udredninger og behandlingstiltag, og var sygemeldt ca. 1 år. Herefter kom han i arbejdsprøvning, og trappede over en årrække op til 37 timer/uge.

...

Resumé og konklusion:

... årig mand, med beskeden uddannelsesmæssig baggrund, og som efter få år på arbejdsmarkedet

ved indirekte lænderyg traume udviklede kroniske lænderyg smerter. Han har dog opnået en vis bedring i tilstanden, tilladende ham at være i praktikforløb ved ..., hvor han den 26/03-18 udsattes for faldtraume, hvor han landede på ryggen. Siden da er der sket en forværring i tilstanden, og skadelidte fremstår som en kronisk smertepatient, med angiveligt betydende hæmning i formåen også i de hjemlige aktiviteter.

Ved den objektive undersøgelse domineres billedet af spændinger og ømhed i bløddele langs rygsøjlen og i sæde- og hofteregioner, og skadelidte virker generelt som havende en meget lav smertetærskel.

Der findes ikke tegn til skade på hverken centrale- eller perifere nervesystem.

Tilstanden må opfattes som kronificeret, og umiddelbart uden udsigt til betydende bedring. Andre faktorer end de beskrevne rygtraumer må tænkes at være medvirkende, herunder måske konstitutionel nedsat evne til takling af stress, smerter m.v."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering i arbejdsskadesagen af 17/4 2020 bl.a.:

"Vi har genvurderet vores afgørelse om anerkendelsesspørgsmålet. Ulykken den 26. marts 2018 er anerkendt som arbejdsskade.

...

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

104442

Begrundelse

Vi har genvurderet vores afgørelse af 01 MAR 2019, fordi vi har modtaget nye oplysninger.

...

Ulykken den 26. marts 2018 er en arbejdsskade.

Din forværring af ryggener er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 26. marts 2018 var udsat for en hændelse, da du var i gang med at tømme ... Du kørte ud med en palle løfter hvor der stod ..., overså en gaffeltruck og faldt bagover og ramte gaffeltruck med lænden og ramte ryggen i asfalten.

Du var til lægen den 5. april 2018, hvor du klagede over rygsmerter. Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi hændelsen, hvor du falder og slår ryggen er egnet til at forårsage forværring af rygsmerter og fordi du var til lægen ca. 2 uger efter.

Vi vurderer, at du som følge af hændelsen har fået en personskade i lovens forstand.

...

Vi har lagt vægt på, at du har forudbestående gener i lænderyggen. Det fremgår af journalen, at du siden 2008 har haft gener i ryggen i form af smerter.

Efter hændelsen den 20. marts 2018 fik du en akut forværring af dine gener. Du oplevede en forværring i form af forværring af forudbestående rygsmerter.

Vi har lagt vægt på, at forværringen ikke er gået i sig selv og at dine smerter ifølge speciallægeerklæringen modtaget den 11. september 2019 fortsat er forværrede efter hændelsen.

Du har derfor fået en vedvarende forværring af dine forudbestående gener som følge af hændelsen. Kravene til en personskade efter loven er derfor opfyldt.

Derfor anerkender vi din forværring af rygsmerter som en arbejdsskade.

...

Varigt mén**Afgørelse**

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 5 procent. Det betyder, at du vil få udbetalt en godtgørelse for varigt mén på ...

...

Begrundelse for nedsættelse af méngodtgørelsen

Dit samlede varige mén er 12 procent. Vi kan imidlertid kun give godtgørelse for den del af dine gener, der skyldes arbejdsskadens følger. Ud over arbejdsskaden har du gener i form af forudbestående rygsmerter siden 2008. Vi vurderer, at lidt mere end 1/3 af disse gener skyldes arbejdsskaden, og at omkring lidt mindre end 2/3 af dine gener skyldes andre forhold. Derfor har vi nedsat din méngrad med lidt mindre end 2/3. Det betyder, at dit mén på grund af arbejdsskaden er 5 procent."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings spørgeskema om din løn- og jobsituation i arbejdsskadesagen af 30/4 2020 bl.a.:

"5. Arbejdede du på nedsat tid, da du fik arbejdsskaden? Ja

...

5.1 Hvornår blev du ansat på nedsat tid? Få dage før skaden

5.2 Hvor mange timer arbejdede du om ugen? 34 t

5.3 Hvad var årsagen til, at du var på deltid? Mange tunge opgaver

...

5.6 Har du tidligere arbejdet på fuld tid? Ja

...

I periode fra 2016 til 2018 ...

I perioden fra 2005 til 2008 ...

...

39. Hvad er dine fremtidsplaner?

...

Har søgt pension."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering i arbejdsskadesagen af 30/12 2021 bl.a.:

"Din skade i form af forværring af lænderygsmærter er en arbejdsskade. Det betyder, at vi anerkender din skade den 26. marts 2018 som en arbejdsskade.

Du har ret til 5 procent i godtgørelse for varigt mén.

...

Begrundelse

Vi genoptager din sag på forvaltningsretligt grundlag.

Årsagen er, at vi den 17. april 2020 traf en afgørelse om anerkendelse og dit varige mén uden vi inddrogede dine bemærkninger til sagen.

...

Begrundelse for nedsættelse af mén godtgørelsen

Dit samlede varige mén er 12 procent.

Vi kan imidlertid kun give varigt mén for de gener, som skyldes arbejdsskaden.

Udover arbejdsskaden har du forudbestående gener i ryggen i form af kroniske smerter.

Ifølge lægelige oplysninger fra din praktiserende læge fremgår det, at dine forudbestående gener opstod i 2007. Disse gener har med overvejende sandsynlighed indflydelse på dine nuværende gener i lænderyggen. Vi har lagt afgørende vægt på, at du op til hændelsen arbejdede på nedsat tid grundet smerter i ryggen.

Vi mener derfor, at der er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén med 3/5, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at dine forudbestående gener er en del af dit samlede varige mén i dag.

Det betyder, at vi skønsmæssigt har vurderet dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 5 procent.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter har deltaget ved fastsættelsen af dit varige mén."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering i arbejdsskadesagen af 9/8 2022 bl.a.:

"Vi skriver til dig, fordi vi har genvurderet vores afgørelse om varigt mén som følge din arbejdsskade. Det drejer sig om lænderyggen. Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 5 %, men vi har nu afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 15 %.

...

Begrundelse for afgørelsen

Ifølge arbejdsskadesikringsloven § 44, stk. 7, kan Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdere, om der grundlag for at give en klageberettiget helt eller delvist medhold i en klage, inden den oversendes og behandles af Ankestyrelsen. Ved vurderingen kan Arbejdsmarkedets Erhvervssikring tage stilling til såvel faktiske og retlige som skønsmæssige elementer i afgørelsen.

Vi vurderer, at der er grundlag for at give dig delvist medhold i din klage over vores afgørelse om godtgørelse for varigt mén.

Vi traf afgørelse om godtgørelse for varigt mén i din sag den 30. december 2021, hvor du fik tilkendt 5 procent. Vi lagde ved vores afgørelse vægt på, at dine gener svarede til méntabellens punkt B. 1.3.4. Vi vurderede dog samtidigt, at der var grundlag for nedsætte godtgørelsen for varigt mén med 3/5 for forud bestående gener.

Herefter har din advokat på dine vegne den 6. januar 2022 klaget over vores afgørelse. Det fremgår af klagen, at der med baggrund i din journal ikke er grundlag for at foretage nedsættelse af dit varige mén, idet du ikke forud for skaden havde erhvervshindrende gener i ryggen, og idet du ikke havde Scheuermann eller andre forhold som grundlidelse.

Det fremgår også af klagen, at din advokat finder, at der er grundlag for at fastsætte det varige mén til 25 procent efter méntabellens punkt B.1.3.7., idet du ifølge speciallægeerklæringen havde fikseret/stiv ryg med meget lidt bevægelighed og et meget begrænset funktionsniveau. Ligeledes finder din advokat, at der er grundlag for at give et tillæg for smerter i nakke/hoved samt ømhed i tindinge - og tyggemusculatur.

På baggrund af klagen, har vi igen kigget på oplysningerne i din sag og vurderer, at der er grundlag for at give dig delvist medhold. Vi har således genvurderet din sag og træffer hermed denne nye afgørelse om varigt mén.

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen – Lænderyggen	B.1.3.5.

Efter tabellens punkt B.1.3.5. vurderes følger af forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader med middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning, til 15 %.

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 15 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel.

Vi har lagt vægt på, at du ifølge neurologisk speciallægeerklæring udfærdiget den 5. september 2019 har konstante smerter i lænden med tidvis udstråling til begge ben. Smerterne er specielt trækkende i højre side af ryggen. Du føler dig meget stiv i ryggen, og du forsøger at holde dig i gang med gåture på 3-7 kilometer, som dog kun er muligt på gode dage. Din søvn er afbrudt på grund af smerter. Du kan udføre dine huslige gøremål herunder rengøring, men det tager længere tid end før - cirka en uge ad gangen. Du får hjælp til dagligdags indkøb, ligesom du ikke selv laver alle måltider.

Du indtager smertestillende medicin i form af Fartomol 1 tablet gang 4, Panodil 500 miligram 6-7 gange per uge, Ibuprofen 400 miligram efter behov, typisk 1 gang dagligt.

Det er på den baggrund vores vurdering, at du har daglige middelsvære smerter med tidvis udstråling til begge ben, idet du er begrænset i helt almindelig hverdags gøremål såsom indkøb og rengøring, og idet du anvender smertestillende medicin mod lette til moderate smerter.

Vi har også lagt vægt på, at der ved den lægelige undersøgelse er konstateret meget lidt bevægelighed i rygsøjlen med fikseret og stiv ryg. Du udtrykker smerter under den objektive undersøgelse ved bevægelse af ryggen. Det er på den baggrund vores vurdering, at bevægeligheden i din ryg er middelsvært nedsat.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at du oplever smerter i ryggen der trækker op til nakke og hoved samt er øm ved undersøgelse af tindinge- og tyggemuskulatur. Oplysningerne har ikke ført til en ændret vurdering i spørgsmålet om det varige mén. Vi har lagt vægt på, at det ikke fremgår af lægejournalen, at du har henvendt dig med smerter der stråler op i din nakke/hoved eller med smerter/ømhed i tindingen - og tyggemuskulaturen.

Det fremgår af notat af den 11. juli 2018, at du havde smerter svarende til cervicothorakale og thorakolumbale overgange i ryggen. Herefter fremgår smerter fra nakkeregionen ikke i lægejournalen. Vi har også lagt vægt på, at der ved hændelsen den 26. marts 2018 ikke var en direkte eller relevant belastning af din nakke, dit hoved og tinding - eller tyggemuskulatur. Det er derfor vores vurdering, at idet der ikke var en belastning af din nakke, hoved, tinding eller tyggemuskulatur under hændelsen, er der ikke en biologisk naturlig og logisk forklaring på, at dine gener er forårsaget af hændelsen på dit arbejde.

Det er på baggrund heraf vores skønsmæssige vurdering, at dine gener svarer til det nævnte punkt i méntabellen, idet du har middelsvære daglige smerter med tidvis udstråling til begge ben samt middelsvært nedsat bevægelighed.

Efter en samlet og skønsmæssig vurdering har vi derfor fastsat dit varige mén til 15 procent.

Ingen nedsættelse af fradrag i dit varige mén

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 gener fra en skade eller sygdom, der var til stede allerede før arbejdsskaden.

Vi vurderer, at der ikke er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén på grund af dine forudbestående gener i form af rygsmerter.

Årsagen er, at dine forudbestående gener ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener. Det er indgået i denne vurdering, at du ifølge lægejournalen ikke har henvendt dig ved læge med ryggener fra den 8. juni 2015 og frem til anmeldte hændelse.

Det er også indgået i vurderingen, at du, ifølge speciallægeerklæringen samt oplysninger fra Jobcenter ... op til anmeldte hændelse, har kunne arbejde på fuld tid 37 timer ugentligt.

Vi vurderer på den baggrund, at det ikke er overvejende sandsynligt at dele af dine nuværende gener, skyldes andre forhold end arbejdsskaden.

Vi har derfor vurderet dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 15 procent."

Det fremgår af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen af 1/9 2022 bl.a.:

"Der har ikke medvirket en lægekonsulent ved afgørelsen af sagen. Der er derfor ikke en lægekonsulents vurdering at få aktindsigt i."

Det fremgår af anmodning om udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 10/10 2022 bl.a.:

"Skadedato 26-03-2018

...

Kommentarer til sagen

Særlige forsikringsbetingelser

For at opnå dækning skal der være en 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. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.

Forsikringen dækker ikke:

1. Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
2. Forværring af ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
3. Mén som følge af nedslidning og overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadede ved ulykkestilfældet.

4. Skader på kroppen som følge af nedslidning.
5. Skader på kroppen som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
6. Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ 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.

Yderligere særlige forsikringsbetingelser:

Vore rådgivende lægekonsulent har følgende kommentarer til sagen:

Der er dokumenteret meget lang rygbehandling og der er foretaget flere MR-scanninger af hans ryg i 2013 og 2014. Derover således ikke påvist andet end enm forøget rygkrumning, men der er nu eller ikke forklaring på hans ryggener dengang.

Således dokumenteret ryglidelse med et sikkert behandlings og diagnostisk behov hos denne unge mand.

Jeg tolker egen læges journal også derhen at han var ansat hos denne ... i en skånefunktion på 35 timer uge som følge af rygsmerter.

Egen læge skriver i sin journal:

Mandag d. 8. juni 2015

Kroniske thoracale rygsmerter der har været on/off siden en skade som ... for flere år siden.

ER gennemgået reumatologisk og med MR. is.

...

Der er således en sikker behandlingskrævende ryglidelse behandlet uden at det diagnostisk er sikre diagnoser og der er iøvrigt normale MR-scanninger af ryggen.

Jeg går ud fra at der er foretaget en afgørelse på grundlag af den speciallægeerklæring der er i sagen fra en neurolog 5/9-2019. I denne erklæring er der en fremstilling af en meget smertende lænderyg, men der er ikke andet end subjektive gener og intet objektivt neurologisk og heller ikke radiologisk der kan forklare hans rygsmerter.

Speciallægen er ikke beskrivende hvad angår det forudbestående- det er meget negligeret i sagen og faktisk ikke anført som en del af erklæringen.

Jeg ser dette som en smertende ryg hos en ung mand der har betydelige forudbestående ryggener og hvor der efter et mindre uheld sker en forværring af det subjektive. Skademekanismen er ikke sådan at det forklarer hans tilstand, men derimod så har det medført et sikkert og dokumenteret ønske om en førtidspension.

Der er udover de lokale gener ikke påvist radiologiske forandringer eller skadefølger og rygundersøgelse."

Det fremgår af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til selskabet i forsikringssagen af 2/5 2025 bl.a.:

"Vi skriver til jer, da I den 22. april 2025 har bedt os oplyse, hvori forskellen på skadens opståen består i forhold til jeres medsendte skadesanmeldelse og skadesanmeldelsen på arbejdsskadesagen.

I jeres fremsendte skadesanmeldelse fremgår det, at [klageren] kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på hans mave. I arbejdsskadesagen er det beskrevet, at han kørte med en palleløfter og faldt bagover en gaffeltrucks gafler, hvor han ramte ryggen i asfalten.

Forskellen består derfor i, hvorvidt palleløfterne rullede op på [klageren] efterfølgende. Vi skal derfor bede jer oplyse, hvilken beskrivelse af skadens opståen vi skal lægge til grund i vores vurdering af sagen."

Det fremgår af brev fra selskabet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen af 2/5 2025 bl.a.:

"Vi beder jer lægge vægt på:

'at [klageren] kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på hans mave'"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse i forsikringssagen af 20/6 2025 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 10. oktober 2022 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 26. marts 2018.

Vi er ved anmodning den 10. oktober 2022 blevet bedt om at være opmærksom på, at der er forudbestående behandlingskrævende ryglidelse, samt at forsikringsselskabet ikke vurderer, at skademekanismen kan forklare [klageren] helbredsmæssige tilstand.

Vi er ved brev den 27. maj 2025 blevet bedt om at lægge til grund, at skaden opstod, da [klageren] kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på hans mave.

Andre relevante sager

Hændelsen den 26. marts 2018 er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdssulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdssulykker har anerkendt skaden som en arbejdsskade, og Ankestyrelsen har fastsat det varige mén til 10 %. Ankestyrelsen har i deres vurdering foretaget et fradrag på 5 % som følge af forudbestående kroniske rygsmerter, der var symptomgivende forud for hændelsen den 26. marts 2018.

Det bemærkes hertil, at vurderingen af arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme grundlag.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem gernene og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejdet finder arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden.

Idet grundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige. Vi bemærker hertil, at sager, der bliver vurderet ud fra betingelser i en ulykkesforsikring, vurderes med udgangspunkt i en rask krop, hvilket ikke er tilfældet ved ulykker omfattet af arbejdsskadesikringsloven.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] var den 26. marts 2018 udsat for en hændelse, da han kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på hans mave.

Primær lægekontakt

[Klageren] kontaktede den 3. april 2018 sin praktiserende læge, hvor han oplyste, at han var kommet til skade på sit arbejde. Han blev tilset ved konsultation den 5. april 2018 med gener i form af smerter i ryggen. Han oplyste, at han ramte metallet midtthorakalt (midt på brystryggen). Han var tidligere kendt med en rygskada, der medførte, at han havde et skånearbejde. Han blev henvist til en røntgenundersøgelse af bryst- og lænderyggen.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] fik den 10. april 2018 foretaget en røntgenundersøgelse af ryggen, der viste Scheuermann sequelae (følger efter vækstforstyrrelse i ryghvirvlerne, der medfører øget krumning af rygsøjlen) med kileform af TH12 (12. brystvirvel), L1/L2 (1./2. lændevirvel) med affladning af lumbalordosen (degenerativ tilstand).

Den 11. juli og 15. august 2018 var han ved konsultation hos sin praktiserende læge, hvor han klagede over smerter fra ryggen. Der blev konstateret fikseret gang og smerter ved bevægelse og palpation (berøring) af ryggen. Han blev henvist til rygscole.

Han fik den 2. maj 2019 udfyldt en lægeerklæring, der beskrev smerter fra bryst- og lænderyggen samt fikseret og nedsat bevægelighed i ryggen.

[Klageren] fik den 12. august 2019 foretaget en MR-skanning af bryst- og lænderyggen, der viste normale forhold.

Den 16. oktober 2019 var han på Reumatologisk Ambulatorium på ..., hvor han klagede over smerter fra hele ryggen. Han bevægede sig stift, og den kliniske undersøgelse pegede ikke i retning af nervetryk, men derimod i retning af, at det drejede sig om en problemstilling af muskulær karakter. Han blev henvist til fysioterapi og genoptræning, som blev afsluttet den 11. december 2019, hvor han fortsat havde rygsmerter.

Han fik den 4. februar 2020 udfyldt en lægeattest, der beskrev smerter fra lænderyggen og sæde-region.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående gener i form af smerter fra ryggen siden 2007. Det fremgår af sagens akter, at han har henvendt sig med gener herfra frem til 2015. Han fik den 14. november 2008 foretaget en røntgenundersøgelse af ryggen, der viste lette degenerative forandringer (slidgigtsforandringer) og svag S-formet skoliose (skæv ryg). Derudover fik han i marts 2014 foretaget en MR-skanning af ryggen, der viste normale forhold. Han havde som følge af sin forudbestående ryglidelse fået tildelt et skånejob.

Sådan har vi vurderet hændelsen

[Klageren] klager aktuelt over konstante smerter i lænderyggen, der trækker op i nakken. Han oplever stivhed i ryggen og afbrudt søvn. Han indtager smertestillende medicin, og han kan klare daglige gøremål, men det tager tid, og han får hjælp af sin far.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 26. marts 2018.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask bryst- eller lænderyg. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] faldt ned fra egen højde og slog brystryggen, samt at han er kendt med en forudbestående ryglidelse, der har medført skånebehov og udredning med MR-skanning. Han har henvendt sig med gener fra samme område, der tidligere har været symptomgivende i perioden fra 2007 til 2015.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle smerter i ryggen ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

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

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering i forsikringssagen af 11/7 2025 bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Advokat ... bad os den 24. juni 2025 om at genvurdere det varige mén som følge af hændelsen den 26. marts 2018.

Vi har tidligere den 20. juni 2025 afgivet vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [advokaten] er uenig i vores vurdering vedrørende det varige mén. Hun henviser til, at [klageren] på skadestidspunktet ikke arbejdede på nedsat tid eller havde skånebehov.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en

påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask bryst- eller lænderyg. Vi er opmærksomme på, at [klageren] muligvis ikke havde skånearbejde på skadestidspunktet, men vi bemærker, at det fremgår af sagens akter, at [klageren] er kendt med kroniske thorakale rygsmerter, der har været on/off siden en skade som nedriver for flere år siden. Derudover har han henvendt sig med gener fra ryggen i perioden fra 2007 til 2015. Vi vurderer således fortsat, at [klageren] aktuelle smerter i ryggen ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Vi henviser desuden til begrundelsen i udtalelsen.

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

Det fremgår af brev fra klagerens advokat til selskabet af 6/8 2025 bl.a.:

"I forlængelse af min mail af 17.7.2025 skal jeg hermed vende tilbage til sagen.

Det fastholdes at der i denne sag med overvejende sandsynlighed er årsagssammenhæng mellem ulykken og min klients varige mén og at dette mén derfor ikke kan vurderes at have overvejende årsag i min klients forudbestående forhold.

Det fremgår af min anmodning om genvurdering af sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring dateret 24.6.2025 med bilag, fremsendt til jer i mail af 3. juli 2025, at min klient ikke i tiden 2013 til skaden i 2018 har søgt egen læge for rygproblemer – med henvisning til egen læges journal akt nr. 9 og akt nr. 27 A i arbejdsskadesagen.

Der er således tale om at der, forud for skaden, er gået 5 år uden henvendelse til læge vedr. rygener.

Det fremgår imidlertid af genvurderingen foretaget af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, dateret 11.7.2025, at man desuagtet også ved genvurderingen har lagt til grund, at min klient i perioden 2007 til 2015, uden henvisning til hvor oplysningerne kommer fra, skulle have haft søgt læge med gener fra ryggen.

Dette bestrides.

Det er faktisk forkerte oplysninger, som er lagt til grund for vurderingen i den vejledende udtalelse, og disse er ikke rettet til korrekte oplysninger selv efter anmodning om genvurdering. Derfor kan den vejledende udtalelse undtagelsesvist ikke lægges til grund i nærværende sag.

Det bemærkes, at spørgsmålet om årsagssammenhæng i sidste ende er en juridisk vurdering, og at når der – som i nærværende sag – er tale om en afsluttet tidligere rygproblemstilling, hvor der er gået så lang tid siden problemet har vist sig sidst, så tillægges det ikke afgørende vægt i forhold til vurderingen af årsagssammenhæng. Så må forsikringsselskabet i stedet erkende årsagssammenhængen og tage skadelidte som skadelidte er.

Det er forsikringsselskabets byrde at bevise at der skulle være forudbestående gener, der kan begrunde manglende årsagssammenhæng. Denne bevisbyrde ses ikke at være løftet, hvorfor forsikringsselskabet skal anerkende årsagssammenhængen og udbetale godtgørelse for varigt mén i anledning af skaden.

Jeg vedlægger akt nr. 9 og akt nr. 27A fra arbejdsskadesagen, som viser at min klient ikke har søgt læge med ryggener i perioden 2013 til 2018."

Det fremgår af brev fra klagerens advokat til selskabet af 14/9 2025 bl.a.:

"I forlængelse af mit brev af 6.8.2025 samt jeres svar af 20.8.2025 skal jeg hermed vende tilbage til sagen.

Som svar på mit brev af 6.8.2025 anfører selskabet at der i 2015 skulle være skrevet noget et sted om ryggener, men et sådant notat fremgår ikke af egen læges journal, som fremsendt med mit brev af 6.8.2025.

Såfremt selskabet måtte mene at det i selskabets brev af 20.8.2025 citerede notat skulle have relevans for sagen, bedes selskabet fremsende det fulde notat med kontekst, således at det fremgår hvem der har skrevet notatet samt i hvilken sammenhæng m.v.

Det bemærkes at citeringen i selskabets brev af 20.8.2025 ikke er dokumentation for at min klient i 2015 skulle have haft symptomer på rygproblemer, hvilket understøttes af det i brev af 6.8.2025 fremsendte journalmateriale der viser at min klient netop ikke i tiden 2013 til skaden i 2018 søgte læge for rygproblemer.

Dette sandsynliggør at citeringen i selskabets brev af 20.8.2025 af et notat fra 2015 f.eks. omtaler problemer fra før 2013, hvilket ikke ses at være relevant for sagen.

Det fastholdes på denne baggrund at min klient har løftet sin bevisbyrde og at den vejledende udtalelse undtagelsesvist kan tilsidesættes i nærværende sag."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne APR 13-12:

"6.6 Hvilke skader er dækket

Forsikringen dækker:

6.6.1 Ulykkestilfælde

Direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død.

...

6.7 Hvilke skader er ikke dækket

Forsikringen dækker ikke:

6.7.1 Sygdom

Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde.

6.7.2 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 20/3 2019, at han den 26/3 2018 faldt over en maskine og fik ondt i ryggen. Selskabet anerkendte ulykken, men har afvist at yde dækning med henvisning dels til, at der ikke er årsagssammenhæng eller medicinsk egnethed mellem hændelsen og klagerens gener, og dels at klageren er kendt med forudbestående lidelser. Klageren ønsker, at selskabet anerkender årsagssammenhængen mellem hændelsen og generne, så "størrelsen af det varige mén kan fastsættes – evt. ved fornyet forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, så fremt parterne ikke måtte blive enige, således at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal lægge til grund at der er årsagssammenhæng i sagen".

Klageren har anført, at han inden hændelsen ikke havde en "grundlidelse", og at der derfor ikke er grundlag for at foretage fradrag på grund af forudbestående lidelser. MR-skanningen af 27/3 2014 viste intet abnormt, og MR-skanningen af 12/8 2019 viste ikke Scheuermannforandringer på trods af, at lægerne tidligere havde anført dette. Hans forbigående rygggener i 2013 i forbindelse med løft af en havetraktor forsvandt længe før ulykken. Det samme var tilfældet med hændelsen i 2008. Klageren har anført, at det er faktisk forkert, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse, at han skulle være kendt med "en forudbestående ryg lidelse, der har medført skånebehov". Han fik "et indirekte rygtraume i 2008, hvor han var sygemeldt 1 år. Herefter oparbejdede han sig til at kunne varetage arbejde 37 timer om ugen igen". Det fremgår af speciallægeerklæringen, at han har arbejdet sig op til at arbejde fuld tid. På skadetidspunktet arbejdede han ikke fuld tid, men det skyldtes "kortvarig nedsættelse af arbejdstiden i den konkrete ansættelse fordi arbejdet var uvant og tungt".

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen har lagt til grund, at klageren blev påkørt af en paralleløfter, og at det er "en skademekanisme, der må anses for mere alvorlig end den beskrivelse, der fremgår af arbejdsskadesagen, hvor hændelsen er beskrevet som, at klager kørte med en paralleløfter og faldt bagover en gaffeltrucks gafler, hvor han ramte ryggen mod asfalten. På trods af den mere alvorlige beskrivelse har AES i den private erstatningssag vurderet ménet til under 5 %". Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Er-

hvervssikrings forskellige ménfastsættelser skyldtes "forskelle i juridisk grundlag og vurderingsprincipper, ikke uenighed om skadens karakter". Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen blev truffet uden lægekonsulent, hvorimod der i forsikringssagen deltog en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi. Selskabet har anført, at klageren ikke ville underskrive samtykke erklæringen, hvorfor sagens lægelige akter er indhentet fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen. Selskabet har derfor ikke selvstændigt haft mulighed for at indhente yderligere oplysninger. Selskabet har anført, at klagerens fremgangsmåde har medført en "væsentlig begrænsning i sagens oplysning", idet klageren ikke ville oplyse om forudbestående gener i anmeldelsen. Klageren har efterfølgende oplyst, at han ikke har opsøgt læge angående ryggene fra 2013-2018. I samme periode findes der lægebesøg angående ryggene i de akter, som klageren har fremsendt til selskabet. Selskabet har henvist til sag 88.886.

Det fremgår af MR-skanning af columna thoracalis af 27/3 2014: "MRD: Intet abnormt påvist".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 23/2 2015, at klageren ikke har "effekt af prednison. Har svært ved at deltage i kommunens aktivering på 4 timer dgl pga rygsmerter. Haft rygsmerter siden vrid i ryggen i 2007, forværring efter nyt traume (løft) i 2013. Siden da har der været smerter dagligt. Har flere gange været hos fys og er set og MR-scannet for 1 år siden. MR i.a".

Det fremgår af notat fra jobcentret af 27/2 2018, at klageren "har sygemeldt sig med ryggen grundet et tungt loft i virksomheden og har ikke været på arbejde i 3 dage".

Det fremgår af notat fra kommunen af 15/3 2018, at klageren har "smerter når han kommer hjem, med det kan jeg godt leve med fortæller [klageren]. [Klageren] træner hver dag, og styrker på den måde hans ryg".

Ankenævnet for Forsikring

30.

104442

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 5/4 2018, at klageren er "for 1 uge siden kommet til skade på arbejde, faldet over truck ned på ryggen, hvor han midtthorakalt ramte metallet. Tidl rygskaade, som gør at han har skånearbejde hos [arbejdsgiver] 35 timer/uge. Obj: ryg: smerter ved tryk både på columna midtthorakalt paravertebralt, særligt mod høj og i lænden, også mest høj, smerter ved bevægelse og rotation, ømmer sig meget (ikke taget smertestillende i dag)".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 10/4 2018, at "Ru af columna thoracolumbalis viser Scheuerman seq. med kileform af Th12, L1/L2 med affladning af lumballordosen. Hvirvelcorpora og iv.rum skønnes, i øvrigt normale".

Det fremgår af skadeanmeldelsen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen af 30/4 2018, at klageren den "26.03.2018 ... var i gang med at tømme ... Tilskadekomne køre ud med en palle løfter hvor der står ... Inden da har en kollega (...) sat en gaffeltruck for tæt på. Tilskadekomne overser gaffeltruck og falder bagover og rammer gaffeltruck med lænden og rammer ryggen i asfalten. Fik store smerter i lænden, og efterfølgende smerter i ryggen nogle dage efter. ... Et knæk i rygsøjlen, hvor tilskadekomne læge beskriver skaden med et stød der har fremprovokeret en Scheuermann".

Det fremgår af mail af 20/3 2019 fra klagerens repræsentant til selskabet, at "pallerne skal trækkes med palleløfteren, gik FT baglæns. Under arbejdet stoppede den store gaffeltruck tæt skråt bag ved FT, men det havde FT ikke set, og da FT så kom gående baglæns, trækkende på den tungt læssede palleløfter, stødte FT's hæle mod gaffeltruckens gafler, og så faldt FT bagover og ned på gaffeltruckens gafler. Palleløfteren, som FT havde trukket, rullede derop og på maven af FT, mens han lå ned over gaffeltruckens gafler. ... Min klient har gener fra ryggen m.v. Han er fortsat fuldtidssygemeldt".

Det fremgår af MR-skanning af columna thoracolumbalis af 12/8 2019: "RD intet abnormt". Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 12/8 2019: "RD intet abnormt".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 5/9 2019, som er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren "ved indirekte lænderyg traume udviklede kroniske lænderyg smerter. Han har dog opnået en vis bedring i tilstanden, tilladende ham at være i praktikforløb ved ..., hvor han den 26/03-18 udsattes for faldtraume, hvor han landede på ryggen. Siden da er der sket en forværring i tilstanden, og skadelidte fremstår som en kronisk smertepatient, med angiveligt betydende hæmning i formåen også i de hjemlige aktiviteter. ... Der findes ikke tegn til skade på hverken centrale- eller perifere nervesystem. Tilstanden må opfattes som kronificeret, og umiddelbart uden udsigt til betydende bedring. Andre faktorer end de beskrevne rygtraumer må tænkes at være medvirkende, herunder måske konstitutionel nedsat evne til takling af stress, smerter m.v".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering i arbejdsskadesagen af 9/8 2022, at "Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 5 %, men vi har nu afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 15 %. ... Det er på baggrund heraf vores skønsmæssige vurdering, at dine gener svarer til [B.1.3.5] punkt i méntabellen, idet du har middelsvære daglige smerter med tidvis udstråling til begge ben samt middelsvært nedsat bevægelighed. ... Vi vurderer, at der ikke er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén på grund af dine forudbestående gener i form af rygsmerter. Årsagen er, at dine forudbestående gener ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener. Det er indgået i denne vurdering, at du ifølge lægejournalen ikke har henvendt dig ved læge med rygggener fra den 8. juni 2015 og frem til anmeldte hændelse. Det er også indgået i vurderingen, at du, ifølge speciallægeerklæringen samt oplysninger fra Jobcenter ... op til anmeldte hændelse, har kunne arbejde på fuld tid 37 timer ugentligt. Vi vurderer på den baggrund, at det ikke er overvejende sandsynligt at dele af dine nuværende gener, skyldes andre forhold end arbejdsskaden".

Det fremgår af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til selskabet i forsikringssagen af 2/5 2025, at "I jeres fremsendte skadesanmeldelse fremgår det, at [klageren] kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på

hans mave. I arbejdsskadesagen er det beskrevet, at han kørte med en palleløfter og faldt bagover en gaffeltrucks gafler, hvor han ramte ryggen i asfalten. Forskellen består derfor i, hvorvidt palleløfterne rullede op på [klageren] efterfølgende. Vi skal derfor bede jer oplyse, hvilken beskrivelse af skadens opståen vi skal lægge til grund i vores vurdering af sagen".

Det fremgår af brev fra selskabet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen af 2/5 2025, at "Vi beder jer lægge vægt på: 'at [klageren] kørte med en palleløfter og gik baglæns, hvor han faldt over en gaffeltrucks gafler, og palleløfteren rullede op på hans mave'".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings revurdering i forsikringssagen af 11/7 2025, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask bryst- eller lænderyg. Vi er opmærksomme på, at [klageren] muligvis ikke havde skånearbejde på skadestidspunktet, men vi bemærker, at det fremgår af sagens akter, at [klageren] er kendt med kroniske thorakale rygsmærter, der har været on/off siden en skade som ... for flere år siden. Derudover har han henvendt sig med gener fra ryggen i perioden fra 2007 til 2015. Vi vurderer således fortsat, at [klageren] aktuelle smerter i ryggen ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Vi henviser desuden til begrundelsen i udtalelsen".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.7.1, at forsikringen ikke dækker "Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde.".

Ankenævnet for Forsikring

33.

104442

Nævnet bemærker, at arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der ikke dækker forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom. Hertil kommer, at bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

Hertil kommer, at det er klageren, der i den private ulykkessag har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener.

Det forekommer derfor jævnligt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring når til ét resultat, når de vurderer en arbejdsskade/arbejdsulykke, og til et andet resultat, når de vurderer hændelsen ud fra de regler, der gælder for den private ulykkessag.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget i klagerens private ulykkessag. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 26/3 2018 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

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

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen har vurderet, at "hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask bryst- eller lænderyg".

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren inden hændelsen har haft ryggener. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 23/2 2015, at klageren har "haft rygsmerter siden vrid i ryggen i 2007, forværring efter nyt traume (løft) i 2013. Siden da har der været smerter dagligt". Det fremgår af notat fra jobcentret af 27/2 2018, at klageren "har sygemeldt sig med ryggen grundet et tungt loft i virksomheden og har ikke været på arbejde i 3 dage". Det fremgår af notat fra kommunen af 15/3 2018, at klageren har "smerter når han kommer hjem, med det kan jeg godt leve med fortæller [klageren]. [Klageren] træner hver dag, og styrker på den måde hans ryg".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdoms-anlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

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.

Ankenævnet *for* Forsikring

35.

104442



Jørgen Steen Sørensen

formand