

Ankenævnet for Forsikring

Den 4. februar 2026 blev i sag nr. 104533:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 15/10 2025 har klageren bl.a. anført:

"Gjensidige ulykkesforsikring mener at selvom AES har anerkendt skaden som en arbejdsskade og selvom de har givet mig en varige Mén på 8% så vil de fastholde deres afgørelse med at afvise udbetaling af erstatning. De mener at deres arbejdsskadeforsikring og ulykkesforsikring er to forskellige produkter og dermed har jeg ikke ret noget som helst.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At anerkende skade som ulykke og at min tidligere genere ikke har haft noget betydning for min skade og at få udbetalt en erstatning."

Selskabet har den 13/11 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi skal indledningsvis oplyse, at vi ikke har fundet grundlag for en anden afgørelse, hvilket vi skal forklare i det følgende.

...

Fakta

Den 7. november 2022 modtager vi en anmeldelse fra forsikrede om en ulykke, han har været ude for den 26. oktober 2022, og hvor han har fået en diskusprolaps.

Han oplyser i anmeldelsen og uddyber i mail samme dag, at han spiller [boldspil] sammen med sine kollegaer til en fælles aktivitet i forbindelse med sit arbejde. Han får et vrid i ryggen og kan mærke et knæk i lænden.

Dagen efter møder han på arbejde, men sendes tidligt hjem på grund af smerter.

Dagen efter igen møder han igen på arbejde trods smerter, men må lægge sig på gulvet på grund af smerter. Det ender med, at han må hentes af ambulance og køres til Akutmodtagelsen i ...

Han oplyser samtidig, at han har haft smerter i lænden i 2020 på grund af arbejdet i ... Han fik dengang at vide, at han skulle træne det væk. Siden da har han trænet regelmæssigt ca. fem gange om ugen, og det har betydet, at han ikke har haft smerter i lænden i hele den periode.

Ud fra hans beskrivelse kan vi anerkende ulykken og sender en anerkendelsesmail til ham den 9. november 2022. Vi oplyser samtidig, at der ses på årsagssammenhæng, egnethed og forudbestående lidelse, når vi vurderer, om ulykken har medført et varigt mén.

Den 27. september 2024 kontakter forsikrede os og oplyser, at AES har indhentet speciallægeerklæring, men har udskudt sagen i et halvt år. Vi aftaler, at vi indhenter en kopi af de lægelige akter fra AES allerede nu.

Vi modtager kopi af de lægelige akter fra AES den 11. oktober 2024. Det fremgår blandt andet af lægeakterne, at der er forudbestående lidelse i lænderyggen.

- I notat fra 29. januar 2020 står, at han henvises til MR-skanning af lænderyggen på grund af mistanke om diskusprolaps.
- Svar på MR-skanningen er beskrevet i notat fra 26. februar 2020. MR-skanningen viser blandt andet diskusprotrusion, let stenosering samt slidgigt i L5/S1.
- I notat fra 11. maj 2020 står, at han igen har tiltagende rygsmerter ned i højre ben trods øvelser, fysioterapi og kiropraktik, og han henvises til Reumatologisk Ambulatorium.
- I notat fra 4. juni 2020 står, at han fortsat har smerter, kan kun sove tre timer, så må han stå op. Kan ikke sidde, kan stå i timevis uden problemer. Ikke den store effekt af smertestillende medicin.
- I notat fra 10. juni 2020, stadig gener.
- I notat fra 17. juni 2020, stadig gener, men det går fremad.
- Efter den anmeldte hændelse MR-skannes forsikrede igen den 7. november 2022. Skanningen viser diskusdegeneration og tiltagende størrelse af median til højresidig paramedian prolaps L5/S1. Altså samme sted som ved MR-skanningen i 2020.

Vores lægekonsulent oplyser, at forsikrede allerede havde et diskusproblem inden skaden. En diskusprolaps kommer ofte spontant, fx ved et host eller et nys. Udvikling af prolaps skyldes slidgigt i ryggen. Det er yderst sjældent, at diskusprolaps er traumatisk betingede, og da kun ved højenergiskader.

Han oplyser videre, at det ikke er den anmeldte hændelse, der er årsagen til forværringen. Et vrid i ryggen som oplyst er ikke en hændelse med betydelig påvirkning af lænden. Prolapsen var med overvejende sandsynlighed kommet alligevel. Dertil kommer, at der var en betydelig forudbestående symptomgivende ryglidelse.

Den 30. oktober 2024 sender vi afgørelse til forsikrede, hvor vi vurderer det varige mén til under 5 %. Vi afviser årsagssammenhæng mellem hændelsen og forsikredes diskusprolaps i lænden. Skaden skyldes forudbestående lidelse i ryggen, og bevægelsen har blot været den udløsende faktor.

Den 28. september 2025 modtager vi kopi af AES-afgørelsen på 8 % mén. Det fremgår af afgørelsen, at de tidligere havde vurderet ménet til 5 %, men det har de så forhøjet til 8.

De vurderer forsikredes samlede ryg-mén til 15 % og fratrækker 50 % på grund af forudbestående ryglidelse. De lægger vægt på, at forudbestående ryglidelse var i bedring, og at de derfor ikke kan fratrække 2/3, men kun 50 %.

Vi indhenter yderligere oplysninger fra AES, som vi modtager den 6. oktober 2025 og forelægger igen sagen for vores lægekonsulent.

Vores lægekonsulent oplyser, at forudbestående slidgigt i lænden udgør mindst 80 % - og formentlig også mere – af årsagen til forsikredes diskusprolaps og nuværende gener. Der er betydeligt forudbestående lændegener inklusive iskias. Han fastholder, at hændelsen har medført et mén på under 5 %.

Den 14. oktober 2025 sender vi en afgørelse til forsikrede, hvor vi fastholder vurderingen af det varige mén på under 5 %. Vi forklarer, at den tilgrundliggende årsag til skaden er forudbestående lænderyggener, som ulykkesforsikringen ikke dækker.

Generne/diskusprolapsen skyldes forudbestående ryglidelse og ikke hændelsen i oktober 2022.

Vi forklarer samtidig forskellen på en ulykkesforsikring og en arbejdsskadeforsikring. Det gælder både bevisbyrden og vægtningen af forudbestående lidelse.

Vi giver klagevejledning, hvis forsikrede ønsker at klage over afgørelsen. Vi henviser først og fremmest til at få sagen vurderet hos en uvildig lægefaglig part, som har de medicinske kompetencer til at vurdere skaden. Dernæst til vores klageansvarlige enhed og i sidste ende til Ankenævnet for Forsikring.

Forsikrede har valgt at gå direkte til ankenævnet, idet vi modtager klagen fra ankenævnet den 22. oktober 2025.

I forbindelse med ankenævnsklagen har vi bedt om en vurdering fra en uvildig ekstern lægekonsulent fra Maveria.

Lægekonsulenten fra Maveria vurderer som vi, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage varige gener i en ellers rask ryg. Han oplyser videre, at forsikredes gener skyldes en forudbestående rygsygdom (diskusdegeneration/slidgigt i lænden).

Vurdering

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser ...

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det står under punkt 1 i forsikringsbetingelserne.

Forsikringen dækker ikke udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved en ulykke, ligesom forværring af ulykkesfølgerne, der kan henføres til forudbestående lidelse, ikke er dækket.

Det står under punkt 5.1 i forsikringsbetingelserne.

Forsikrede anmelder, at han får et vrid i ryggen til [boldspil] den 26. oktober 2022, som har medført diskusprolaps i lænden.

På grund af tidligere problemer med lænden er han i 2020 blevet MR-skannet, hvor man fandt diskusprotrosion, let stenosering samt slidgigt. Der er altså betydelig forudbestående lidelse i lænden L5/S1, og diskusprolapsen sidder i samme led.

Forsikrede oplyser, at generne er bedret, idet han siden da har gået regelmæssigt til træning ca. fem gange om ugen.

Selvom generne er bedret, betyder det ikke, at lænderyggen er 'rask'. Der er stadig forudbestående lidelse i lænderyggen, som ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Når vi vurderer det varige mén på en ulykkesforsikring, så ser vi på, om hændelsen er egnet til at medføre en varig skade. Vi ser på, om der er årsagssammenhæng, herunder om der er forudbestående lidelse, som har betydning for skaden.

I denne sag vurderer vi, at den altovervejende årsag til forsikredes gener skal henføres til forudbestående lidelse. Selvom forsikrede har kunnet holde generne nede ved træning, så er det den forudbestående lidelse, der er den tilgrundliggende årsag til diskusprolapsen og hans gener i dag.

Den hændelse / bevægelse, som forsikrede har foretaget, vil heller ikke i sig selv kunne medføre en diskusprolaps i en rask ryg. Der er ikke tale om en højenergiskade, som kan udløse en diskusprolaps.

Vi er klar over, at AES vurderer anderledes, men det ændrer ikke ved vores vurdering. Det skyldes, at en arbejdsskadeforsikring og en ulykkesforsikring er to forskellige produkter.

Ved anmeldelse til en ulykkesforsikring er det forsikringsbetingelserne, der gælder, og det er den forsikrede, som skal bevise, at der er sket en ulykke, og at ulykken er årsag til den anmeldte persons skade.

Ved anmeldelse til arbejdsskadeforsikringen gælder reglerne i arbejdsskadeloven. Det indebærer, at hvis en skade anerkendes som en arbejdsskade, er der som udgangspunkt en formodning for, at de pågældende gener skyldes arbejdsskaden.

Der er også forskel på betydningen af forudbestående lidelser for afgørelsen. Ved en arbejdsskadeforsikring tillægges forudbestående lidelser ofte mindre vægt end ved en ulykkesforsikring. Ulykkesforsikringen undtager gener og forværring, som kan henføres til en forudbestående lidelse.

Bevisbyrdereglerne er altså mere lempelige på arbejdsskadeforsikringen end på ulykkesforsikringen.

Vi fastholder, at forsikredes gener skal henføres til forudbestående lidelse, som ikke er dækket af ulykkesforsikringen og henviser til lignende sager, fx AK 100685, 101011, 95817 og 96314."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 26/2 2020 bl.a.:

"Der er 5 hvirvler med lumbalt udseende. Små rudimentære ribben på 12. thorakale hvirvel. 5. lumbale discus er degenereret med nedsat væskesignal og reduceret højde og påvises en midian mod hø. gående subligamentær bredbaset discusprotrusion som forårsager en forsnævring af hø. lat. reces hvor der præcis er kontakt med hø. S1-nerverod. Roden synes dog ikke disloceret eller komprimeret. Normale intervertebralled. På de øverste 4 lumbale niveauer normale discusforhold og ingen tegn på prolaps eller protrusioner samt lumbale spinalnervødder passerer uhindret igennem enuroforaminae. Distale medulla spinalis inkl. conus medullaris og hele cauda equina har normalt udseende.

Konklusion:

Degeneration discus intervertebralis L5/S1

Protrusio discus intervertebralis mediana et paramediana dex. L5/S1

Let stenoseret af hø. lat. reces. L5/S1."

Det fremgår af journal fra rygafdelingen af 10/6 2020 bl.a.:

"Nu tiltagende smerter i lænden af varighed 12 måneder. Blevet værre, . Belastningsrelaterede smerter, pat har haft flere episoder med akutte smerter i lænd, som er blevet bedre, men igen fået smerter. Smerter er lokaliseret i lænd, uden udstråling til UE. Vand ladning uden problemer, ikke ufrivillig afføring, Har prøvet kiropraktor og fysioterapi, ingen effekt, blev værre.

...

MR lumbal

Konklusion:

Degeneration discus intervertebralis L5/S1

Protrusio discus intervertebralis mediana et paramediana dex. L5/S1

Let stenoseret af hø. lat. reces. L5/S1.

...

Vurdering: patient med lænderygssmerter uden anamnesticke, radiologiske eller kliniske tegn til radikulopathi med rodpåvirkning af L4, L5 og S1 rod.

Tilstanden opfattes som lændehold."

Det fremgår af skadestueepikrise af 28/10 2022 bl.a.:

"Aktionsdiagnose

A DM544 Lændesmerter med ischias

...

Anamnese

For to dage siden været ud og spille [boldspil]. Under dette fået et smæld i ryggen, følt kraftige smerter efter dette.

Talt med e.l. som siger pt. skal tage noget smertestillende og sove. Prøver dette med nogen effekt. I går kunne pt. klarer det med smertestillende, dog haft problemer med toilet besøg pga. smerter, derfor ikke kunne sidde på toilettet.

Beskriver dog normal vandladning og ingen aff. inkons. I dag, været på arbejde, forværring af smerter med bl.a. følelse af stikkende, lændesmerter ved udstråling til begge balder og baglår, værst på ve. side.

Måtte lægge sig på gulvet og ringe 1-1-2, angiver han har ligget og råbt/skreget af smerter. Får herefter lidt snurren i fingerspidserne og i tæerne, men dette er gået over nu.

Angiver NRS 7 aktuelt, men 10 tidligere.

Angiver han har taget smertestillende med paracetamol, ibumetin, klorzoxazon og dolol, senest taget smertestillende kl. 08.00.

Angiver han tidl. har haft lignende, hvor han fik påvist diskus forandringer, men ikke andet end, at han skulle træne det væk.

...

Columna i liggende stilling: Ømhed af paravertebrale muskulatur mest udtalt på ve. side.

Ligeledes palpationsømt ved ve. m. gluteus medius og maximus.

Smerter stråler ned i ballen fra ryggen af.

Sensibilitet normal over hele UE også i ridebukseområdet.

Normale egale reflekser bilat.

Kraftgrad 4+ på hø. side.

Kraftgrad 4- på ve. siden mest udtalt ved plantar fleksion af ve. fod.

Ovenstående vurderes smertebetinget.

Lasegues negativ bilat.

Mange smerter i siddende stilling og i stående stilling.

Der forsøges hæl- og tågang som lige præcis kan lade sig gøre, men kun i kort tid grundet smerterne.

...

Billeddiagnostik: MR fra 2020 viser: Degeneration discus intervertebralis L5/S1

Protrusio discus intervertebralis mediana et paramediana dex. L5/S1

Let stenoserings af hø. lat. reces. L5/S1

Vurd/plan

Pt. kommer med akutte lændesmerter med udstråling, meget smerteforpint.

Formentlig smerter fra kendt diskusprotrusion, men en egentlig diskusprolaps kan ikke udelukkes på forestående."

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 1/11 2022 bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis sammenlignet med MR-skanning ... 26.02.2020 viser fremstilling af spinalkanal fra midt på corpus Th11 til og med midt på S5 på sagittale sekvenser. Der er uændret normale krumninger. Fem frie lændehvirvler. Der er tilkommet Modic type 2 forandringer ud mod discus L5. Corpora har ellers normal form og størrelse og signalintensitet uden malignitetssuspekterede forandringer. Der er ingen listese. Medskannede medulla er normalt kalibreret med normal signalintensitet. Conus er beliggende udfor corpus L1. Der er nedsat højde og signalintensitet af 5. lumbale discus. De øvrige disci er normale.

Der suppleret med axiale T2-vægtede sekvenser udfor følgende niveauer:

I.v. L4/L5: Ingen prolaps. Bevarede pladsforhold i spinalkanal, recesserne og rodkanalerne.

I.v. L5/S1: Tiltagende størrelse af den tidligere set diskusprolaps median til højresidig paramedian

til medførende mindre impression i durasaekken og dislokation / kompression af højre S1-rod.

Venstre S1-rod og begge L5-rødder er fritliggende.

Udfor de øvrige niveauer bevarede pladsforhold i spinalkanal og i rodkanalerne. Der er normale sacroiliacale.

Konklusion:

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

104533

Discusdegeneration og tiltagende størrelse af median til højresidig paramedian prolaps i.v. L5/S1."

Ankenævnet for Forsikring

8.

104533

Det fremgår af rygaafdelingen af 1/11 2022 bl.a.:

"Konklusion

...-årig mand indlagt med pludselig forværring af lumbale smerter efter [boldspil]. Lavede i den forbindelse et vrid hvorefter smerterne kom.

Fortæller at han habituelt træner alle hverdage og holder fri i weekenden og kun har smerter de dage han ikke træner.

Har for 2 år siden haft lignende smerter, og har derfor undladt at træne lænderyg når han har været i fitnesscenter, da han var bekymret for evt. konsekvenser af at belaste lænderyggen.

Beskriver at han dagen inden aktuelle smerteforværring havde prøvet at træne lænderyg forsigtigt, hvilket sandsynligvis forstærker hans overbevisning om at belastning af lænderyggen er uhensigtsmæssig."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 3/11 2022 bl.a.:

"Ulykken

Hvornår skete ulykken? ...

26/10/2022 kl 14:30

Hvordan skete ulykken?

En fælles aktivitet med ... I arbejdstiden. Spillet vi [boldspil] og kom til at vrede om og sagde click i lænden, siden da havde jeg ondt i ryggen men tænkt de må være normal smerte og tog en del smertestillende, men det blev værre og værre at jeg lige pludselig mens jeg på arbejde den 27/10 ikke kunne rejse mig op fra stolen og havde meget ondt og valgt dermed at ringe til 1813 og endt med at blive indlagt på hospitalet.

...

Hvilken personskade er sket, eventuelt diagnose?
diskusprolaps

Forventer du at få varigt mén? Ja

...

Har du tidligere haft skader/gener i samme legemsdel (det område der nu er skaderamt)? Ja."

Det fremgår af klagerens besvarelse på selskabets spørgeskema af 7/11 2022 bl.a.:

"1. Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete.

... var samlet til en fælles aktivitet ... Jeg fik et vred i ryggen og kunne mærke et knæk i lænden. Jeg var optaget af kampen og varm i kroppen og kunne derfor ikke mærke så meget, men da jeg kom hjem og fik slappet af begyndte smerterne for alvor. Jeg lå på maven for at undgå smerterne, men det hjalp ikke.

Dagen efter, den 27/10, var jeg på arbejde. jeg havde et møde med min leder, der tydeligt kunne se, at jeg havde smerter og derfor sendte han mig tidligt hjem, for at slappe af.

Den 28/10 skulle jeg åbne butikken, og mødte derfor på arbejde trods smerterne. Jeg kunne ikke sidde og havde stiv ryg med masser af smerter, hvilket mine kollegaer kunne se det på mig. Ved 12-tiden satte jeg mig ud bagved på kontoret - jeg var svimmel og kunne derefter ikke rejse mig op. Jeg var nødt til at ligge mig på gulvet, pga. smerter i lænden blev voldsomme, og ringede 1813. Jeg blev hentet i en ambulance ... blev derefter indlagt.

...

3. Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt udover selve personskadene?

Udover personskade blev jeg følerforstyrrelse i den ene ben, smerter i maven og søvnbesvære (søvnløsenætter) derudover som virkelig har sat sig på mig er angst. Så snart jeg er lidt smertedækket er jeg angst for at få de slemme smerter igen. Også angst for tilbagefald fra da jeg ikke kunne rejse mig og måtte tilkald hjælp.

4. Gled, faldt eller snublede du? Hvis ja, beder jeg dig beskrive omstændighederne nærmere Vred om i lænden.

...

6. Hvad var efter din mening den direkte årsag til skaden?

Den planlagte aktivitet uden opvarmning må have været årsagen til at skade min lænd.

7. Du oplyser, at du tidligere har haft gener i samme legemsdel. Hvilke gener har du haft og hvornår?

Jeg har i 2020 haft smerter i lænden pga arbejde i ... Jeg blev undersøgt af eget læge og fik at vide at jeg skulle træne det væk. Siden der har jeg trænet regelmæssigt ca 5 gang om ugen og det resulteret i at jeg ikke har haft smerter i lænden hele den periode.

...

10. Eventuelle yderligere kommentarer?

Jeg er forsat på stærke smertestillende præparater og gener i (ryggen, lænden, baller, venstre ben)

Det seksuelle faktor er ikke optimalt som det plejer.

Søvnløshed som fylder rigtig meget."

Det fremgår af rygafdelingen af 28/11 2022 bl.a.:

"Patienten har uændret smerter primært nu smerter svt ben, baglår. Skifte i smertelokalisation efter fys øvelser nu primært mod hø. baglår. Fremgang af smerte siden sidte kan ikke sidde, smerterne i baglår dext er konstante. Normal kraft over hofte knæ og fodled i begge retninger på begge, nat. neurologi.

...

Vurdering

Median højresidig paramedian prolaps med rodtryk gener mod hø side. God sammenhæng mellem MR og klinik til trods for prolaps primært protraheret mod højre patienten er primært kandidat til konservativ behandling."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 27/2 2024 bl.a.:

"Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse i din arbejdsskadesag om hændelsen den 26. oktober 2022. Vi har anerkendt følgende skade som arbejdsskade:

- Forværrede smerter i lænderyggen."

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 11/5 2025, som er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, bl.a.:

"Tidligere rygsygdom:

5. oktober 2018: første kontakt med praktiserende læge med lændesmerter. Havde løftet tungt på arbejdet og havde udviklet smerter med udstråling til ydersiden af låret på begge sider. Man opstartede smertestillende medicin og efterfølgende også spontan remission, ingen sygedage i dette forløb.

10. juni 2020: Forundersøgelse på Reumatologisk afd, ...

Her klager over smerter i lænden gennem de sidste 12 måneder med gradvis forværring. Belastningsrelaterede smerter med svingende intensitet.

MR-scanning på Privathospitalet ... viste en discusprotrusion på niveau L5/S1 gående mod højre, hvor den var i kontakt med højre S1-rod. På de øvrige lumbale niveauer normale forhold.

Ved rygundersøgelse fandtes normale forhold.

Man opfattede tilstanden som et lændehold og anbefalede konservativ behandling med udstrækningsovelser og man seponerede Gabapentin. Man anbefalede fortsat behandling hos fysioterapeut.

Var stadig i stand til at passe arbejdet på fuld tid uden sygedage.

...

Diagnoser:

Prolapsus discus intervertebralis L4/L5 operata (ALIF)

(diskusprolaps behandlet operativt med fusionering af 2 lændehviler samt indsættelse af en cage)

Konklusion

...årig mand som siden 2018 har haft intermitterende lavtsiddende lændehold, dog ikke noget der har medført sygedage eller væsentlige funktionstab.

Ved anerkendt arbejdsulykke hvor han i arbejdstiden deltog i [boldspil] et uheldigt vrid af ryggen medførende akutte stærke lændesmerter med udstråling til højre ben. Massivt funktionstab og har efterfølgende været sygemeldt. Flere forgæves på konservative behandlinger uden effekt eller medførende forværring. Opereret 15. januar 2024 med ALIF niveau L5/S1. En vis effekt af operationen og specielt er de radikulære smerter svundet.

Har været massivt medicineret, men er nu medicinfri.

Genoptræningen er afsluttet, er nu i jobafklaring ved kommunen, og man prøver at finde en praktikplads indenfor den tidligere uddannelse som ...

Der er udtalte smerteklager og et stort funktionstab i dagligdagen.

Ved den objektive neurologiske undersøgelse er der ingen tegn til primær neurologisk sygdom. Der er tegn til rygsygdom i form af øget finger-gulvafstand på 50 cm og bilateral positiv Laseque på 20 grader.

Symptomer, klinik og funktionstab er i al væsentlig identiske i dag sammenlignet med den tidligere speciallægeerklæring for 1 år siden, væsentligste ændring er at han nu er medicinfri,

Samlet skønnes del, at om end der også tidligere har været gener fra lænderyggen har arbejdsulykken 26. oktober 2022 tilsyneladende har fremprovokeret det massive smertesyndrom medfø-

rende sygemelding lige siden. Sandsynligvis pådraget sig en begyndende discusprolaps ved denne lejlighed og efterfølgende har scanninger vist svingende, men dog senest en tydelig progression med påvirkning af højre S1-rod. Der skønnes således at være en kausal sammenhæng mellem arbejdsulykken og aktuelle smertetilstand, specielt må det understreges at han aldrig før arbejdsulykken har haft sygedage på baggrund af rygggener.

Det er vanskeligt at udtale sig om erhvervsevnen på nuværende tidspunkt, da han er under jobafklaring."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 27/8 2025 bl.a.:

"Det drejer sig om dine forværrede smerter i lænderyggen. Vi har tidligere fastsat dit varige mén til 5 %, men vi har nu afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 8 %.

...

Begrundelse for afgørelsen

[Klagerens repræsentant] har på vegne af dig klaget over vores afgørelse fra den 18. juni 2025, og da vi kan give delvist medhold i klagen, har vi genvurderet afgørelsen. Vi har lagt vægt på, at der i klagen bliver henvist til, at du forud for hændelsen den 26. oktober 2022 har haft lænderygssmerter uden udstråling til dine ben og dine gener var i bedring, hvorfor fratrækket for forudbestående gener i vores afgørelse fra den 18. juni 2025 har været for højt. Det anføres, at fratræk for forudbestående gener bør udgøre maksimalt 5% eller under 5%.

Vi giver delvist medhold i klagen, fordi vi er enige i, at det er en fejl ved vores afgørelse fra den 18. juni 2025, at vi har nedsat godtgørelsen for varigt mén med 2/3.

Vi har på den baggrund truffet en ny afgørelse, som træder i stedet for vores afgørelse fra den 18. juni 2025.

Vær opmærksom på, at vi i vores afgørelse bruger to forskellige méngrader. Årsagen er, at vi vurderer, at der er overvejende sandsynligt, at en del af dine gener skyldes noget andet end arbejdsskaden. Vi vurderer derfor både et samlet varigt mén, hvor alle dine gener indgår, og et varigt mén som følge af arbejdsskaden, hvor kun de gener, som arbejdsskaden i sig selv har medført, indgår. Det er kun det varige mén som følge af arbejdsskaden, som man kan få godtgørelse for. I dit tilfælde vurderer vi, at det samlede varige mén er 15 %, og det varige mén efter arbejdsskaden er 8 %.

Sådan har vi afgjort, at dit mén efter arbejdsskaden er på 8 %

Dit varige mén 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 méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

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 %.

Den 27. februar 2024 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af forværede smerter i lænderyggen.

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

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

Ifølge speciallægeerklæringen udfærdiget den 11. maj 2025, har du konstante smerter i lænden. Du har tidligere haft smerter med udstråling til dit højre ben, men de udstrålende smerter er der ikke længere. Du har svært ved at sidde, stå og ligge. Du må hele tiden skifte stilling. Du er ude af stand til at arbejde som ... Du kan højst gå 200-300 meter uden at skulle holde pause, og du vil nu prøve at få et invalideskilt til din bil. Du kan ikke sidde på en stol eller stå i samme stilling i mere end 5 minutter. Du kan ikke bukke dig eller vride ryggen. Du kan ikke løfte selv ganske lette byrder på få kg, og du handler ikke ind, da du ikke kan bære varerne. Du kan lave morgenmad til dig selv, men i langsomt tempo. Du kan nogle dage tørre, når der vaskes op. Du henter børn fra institution. Du er selvhjulpen for så vidt angår personlig hygiejne og påklædning. Du opholder dig mest derhjemme.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret bevægeindskrænkning. Du holder lænden fikseret, og der er konstateret en finger-gulv-afstand på 50 centimeter. Der indtræder smerter ved løft af begge dine ben til 20 grader.

Vi vurderer, at dine gener svarer til punktet i tabellen, fordi du har middelsvære daglige rygsmerter og nedsat bevægelighed i din lænderyg.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 15 %.

Vi foretager et fradrag i dit varige mén ved forudbestående gener

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 før skaden har været gener fra en allerede eksisterende skade eller sygdom.

Du har også haft gener i lænderyggen før arbejdsskaden.

Det fremgår af journalen fra din egen læge, at du første gang opsøgte læge den 5. oktober 2018, hvor du klagede over smerter i lænderyggen, som følge af et tungt løft.

Du har herefter opsøgt læge og behandler i perioden fra den 9. november 2018 til den 17. juni 2020, hvor du har klaget over gener i form af lænderygsmerter med udstråling til højre ben. Du fik foretaget en MR-scanning den 26. februar 2020, hvor der viste sig discusprotrusion, let stenoser og slidgigt.

Vi vurderer dermed, at du har haft forudbestående gener fra lænderyggen i perioden fra den 5. oktober 2018 til den 17. juni 2020. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at dine gener bestod i lænderygssmerter.

Vi vurderer, at disse gener med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener i lænderyggen.

Vi vurderer derfor, at der er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén med 1/2, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at dine forudbestående gener i lænderyggen med overvejende sandsynlighed, er en del af dit samlede varige mén i dag.

Vi vurderer, at dine forudbestående gener skønsmæssigt svarer til et fradrag på 1/2, fordi du i perioden fra 2018 til 2020 havde lænderygssmerter. Du blev afsluttet med, at det gik bedre, men du havde stadig smerter i lænderyggen.

Det betyder, at vi har vurderet dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 8 %."

Det fremgår af lægekonsulentens vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 6/10 2025 bl.a.:

"10/05-2024: 'forudbestående lænderygggener med et mén til 10% B.1.3.3. 28 17 der er følger efter ut 2 og der er smerter i lænden med udstråling og forværring ved belastning og bevægehæmning og opereret i 2023 skønner ud fra 28 et mén til 15% B.1.3.5. endeligt mén til 5% lændesmerter.'

17/11-2024: 'skl er op januar 2024 og erklæring 28 er fra marts 2024 hvorfor det operative stationærtidspunkt 6 mdr efter op ikke er opnået, og kan vi ikke få en status med nye journaler fra rygkir fra efterår 2024 så vi kan afgøre menet endeligt. Lændesmerter.'

14/03-2025: 'ud fra 46 er der fortsat lændesmerter med udstråling og skønner et mén til 15% B.1.3.5.

der er forudebestående lændesmerter tidligere vurderet til 10% B.1.3.3. endeligt mén til 5% lændesmerter.'

23/05-2025: 'vil skønne ud fra b80 at tilstanden er uforandret og i forhold til vurdering tidligere og sat der er en forværring af forudbestående og et mén til 15% B.1.3.5. for smerter gener med forværring ved belastning og med bevægehæmning som er uforandret og skønnet et endeligt mén efter fradrag for forudbestående som er til 10% B.1.3.3. til 5% lændesmerter.'

28/06-2025: 'vil skønne at vi kan fastholde vores vurdering af forudbestående lændesmerter ud fra ref til 17 og at der grundlag for dette og fastholder menvurdering uændret ved tvivl kan du sende den forbi makker.'

30/06-2025: 'UT 26.10.2022. Har set på bilag 17.0 på 107 sider. På side 103 nævnes lændesmerter med udstråling til højre ben. (09.11.2018). Nævnes igen på side 102 og 101 og 99) - og flere efterfølgende sider. Der har været en lang periode med mange forudbestående henvendelser til egen læge. Der beskrives en bedring på side 84 - notat 17.06.2020. Enig med (initialer fjernet) i mén

forslag men mener fradrag bør sættes til 50% - dvs 7% og dermed et men for ut på 8%. Retur til (initialer fjernet) ad evt. accept - ankerlæge?'

05/07-2025: 'vil være enig med (initialer fjernet) og der er jo ikke ubetydelige gener fra lænden dokumenteret i 17 forud for vores ut og et endeligt men til 8% vil være acceptabelt også for advokat.'"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"1. Forsikringens omfang

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forsager personskade.

...

5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

5.1 Begivenheder, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfælde, eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

12. Erstatning ved invaliditet

...

En før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning og kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 26/10 2022 fik et smæld/vrid i ryggen ved boldspil. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte det varige mén efter arbejdsskaden til 8 %. Selskabet har afvist at dække hændelsen, med henvisning til klagerens forudbestående lidelse, og idet hændelsen ikke er egnet til at give varige skader i en ellers rask ryg. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har fastsat méngraden til 8 %, og at hans tidligere ryggener ikke har betydning for diskusprolapsen.

Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent og lægekonsulenten fra Maveria har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage varige gener i en ellers rask ryg. MR-skanningen fra

Ankenævnet for Forsikring

15.

104533

2020 viste diskusprotrosion, let stenosering samt slidgigt, og diskusprolapsen sidder i samme led som klagerens forudbestående lidelse.

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 26/2 2020: "Konklusion: Degeneration discus intervertebralis L5/S1. Protrusio discus intervertebralis mediana et paramediana dex. L5/S1. Let stenosering af hø. lat. reces. L5/S1".

Det fremgår af skadestueepikrise af 28/10 2022, at klageren har "for to dage siden været ud og spille [boldspil]. Under dette fået et smæld i ryggen, følt kraftige smerter efter dette. Talt med e.l. som siger pt. skal tage noget smertestillende og sove. ... Vurd/plan. Pt. kommer med akutte lændesmerter med udstråling, meget smerteforpint. Formentlig smerter fra kendt diskusprotrusion, men en egentlig diskusprolaps kan ikke udelukkes på forestående".

Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 1/11 2022: " Konklusion: Discusdegeneration og tiltagende størrelse af median til højresidig paramedian prolaps i.v. L5/S1".

Det fremgår af rygafdelingen af 1/11 2022, at klageren "habituel træner alle hverdage og holder fri i weekenden og kun har smerter de dage han ikke træner".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 3/11 2022, at han spillede boldspil og "kom til at vrede om og sagde click i lænden, siden da havde jeg ondt i ryggen men tænkt de må være normal smerte og tog en del smertestillende, men det blev værre og værre at jeg lige pludselig mens jeg på arbejde den 27/10 ikke kunne rejse mig op fra stolen og havde meget ondt ... Hvilken personskade er sket, eventuelt diagnose? Diskusprolaps".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 11/5 2025, at "Samlet skønnes det, at om end der også tidligere har været gener fra lænderyggen har arbejdsulykken 26. oktober 2022 tilsyneladende har fremprovokeret det massive smertesyndrom medførende sygemelding lige siden. Sandsynligvis pådraget sig en begyndende discusprolaps ved denne lejlighed og efterføl-

gende har scanninger vist svingende, men dog senest en tydelig progression med påvirkning af højre S1-rod. Der skønnes således at være en kausal sammenhæng mellem arbejdsulykken og aktuelle smertetilstand, specielt må det understreges at han aldrig før arbejdsulykken har haft sygedage på baggrund af ryggene".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 27/8 2025, at "dit mén efter arbejdsskaden er på 8 %. ... Vi har lagt vægt på, at der i klagen bliver henvist til, at du forud for hændelsen den 26. oktober 2022 har haft lænderygsmarter uden udstråling til dine ben og dine gener var i bedring, hvorfor fratrækket for forudbestående gener i vores afgørelse fra den 18. juni 2025 har været for højt. I dit tilfælde vurderer vi, at det samlede varige mén er 15 %, og det varige mén efter arbejdsskaden er 8 %. ... Vi vurderer, at dine gener svarer til punktet [B.1.3.5] i tabellen, fordi du har middelsvære daglige rygsmerter og nedsat bevægelighed i din lænderyg. ... Vi vurderer, at dine forudbestående gener skønsmæssigt svarer til et fradrag på 1/2, fordi du i perioden fra 2018 til 2020 havde lænderygsmarter. Du blev afsluttet med, at det gik bedre, men du havde stadig smerter i lænderyggen. Det betyder, at vi har vurderet dit varige mén som følge af arbejdsskaden til 8 %".

Det fremgår af lægekonsulentens vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 6/10 2025: "14/03-2025: 'ud fra 46 er der fortsat lændesmerter med udstråling og skønner et mén til 15% B.1.3.5. der er forudebestående lændesmerter tidligere vurderet til 10% B.1.3.3. endeligt mén til 5% lændesmerter.' ... 30/06-2025: 'UT 26.10.2022. ... Der har været en lang periode med mange forudbestående henvendelser til egen læge. Der beskrives en bedring på side 84 - notat 17.06.2020. Enig med (initialer fjernet) i mén forslag men mener fradrag bør sættes til 50% - dvs 7% og dermed et mén for ut på 8%. ... 05/07-2025: 'vil være enig med (initialer fjernet) og der er jo ikke ubetydelige gener fra lænden dokumenteret i 17 forud for vores ut og et endeligt mén til 8% vil være acceptabelt også for advokat'".

Forsikringen dækker ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1, at forsikringen ikke dækker

Ankenævnet for Forsikring

17.

104533

"begivenheder, der skyldes sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved ulykkestilfælde, eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde eller tilfældigt tilstødende sygdom". Det fremgår af punkt 12, at forsikringen ikke dækker "en før ulykkestilfældet tilstedeværende invaliditet berettiger ikke til erstatning og kan ikke bevirke, at erstatningen ansættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede".

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. Det forekommer derfor jævnligt, at vurderingen af den samme hændelse kan falde forskelligt ud i en arbejdsskadesag og i en privat ulykkessag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at hændelsen efter nævnets vurdering ikke er egnet til at give varige gener i en ellers rask ryg.

Nævnet har også lagt vægt på, at discusprolapsen L5/S1 opstod i et område, hvor der forud for ulykken var konstateret degenerativ rygsygdom. Det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 26/2 2020: "Konklusion: Degeneration discus intervertebralis L5/S1. Protrusio discus intervertebralis mediana et paramediana dex. L5/S1. Let stenosering af hø. lat. reces. L5/S1". Det fremgår af skadestueepikrise af 28/10 2022, at "Formentlig smerter fra kendt diskusprotrusion, men en egentlig diskusprolaps kan ikke udelukkes på forestående".

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

104533

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.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings