

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. april 2026 blev i sag nr. 104864:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 1/12 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

På vegne af klager, [klageren], skal det herved gøres gældende, at der foreligger et klart og veldokumenteret grundlag for, at hendes skade som følge af ulykken den 15. februar 2020 er dækningsberettiget under hendes private ulykkesforsikring, og at der dermed bør ske udbetaling af erstatning for varigt mén. Det bestrides, at selskabets afvisning af dækning hviler på et sagligt eller lægefagligt forsvarligt grundlag, ligesom afgørelsen savner fornøden vægtning af de myndighedsvurderinger og medicinske oplysninger, der utvetydigt dokumenterer årsagssammenhæng og mén.

Ulykkeshændelsen indtraf under klagers arbejde som ..., hvor hun i forbindelse med en fysisk krævende situation med et udadreagerende person blev udsat for et markant vrid i lænd og bækken.

Hændelsen medførte straks frembrud af smerter, og efterfølgende udviklede der sig et stabilt og veldokumenteret sygdomsforløb med udstrålende lændesmerter, føleforstyrrelser og senere diagnosticeret diskusprolaps på niveau L5/S1. Forløbet er underbygget af journaloplysninger, MR-scanning, fysioterapeutiske behandlingsnotater samt speciallægeerklæring fra reumatolog ..., der beskriver vedvarende og objektivt påviselige følger i form af nedsat følesans, smerter og bevægelseskrænkning.

Det bemærkes, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) ved afgørelse af 8. maj 2023 har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade i henhold til arbejdsskadesikringsloven og tilkendt en varig méngrad på 12 %. AES' vurdering bygger på et omfattende lægeligt materiale og en helhedsorien-

teret vurdering af årsagssammenhæng og mén. Myndighedens konklusion er entydig: de konstaterede følger i form af radikulære smerter og sensoriske udfald i venstre underekstremitet er en følge af den anmeldte arbejdsskade og ikke et udtryk for slid eller degenerative forandringer. Denne vurdering er truffet på et betydeligt mere grundigt og dokumenteret grundlag end det, forsikringsselskabet har baseret sit afslag på, og må derfor tillægges væsentlig bevismæssig vægt.

Forsikringsselskabet har derimod begrundet sit afslag i en vejledende udtalelse fra AES, der ikke er udtryk for en materiel afgørelse, men alene en summarisk vurdering indhentet til administrativ bistand.

Denne udtalelse er ikke bindende og hviler ikke på det fulde sagsmateriale. Det er i strid med almindelige forvaltningsretlige og forsikringsretlige principper at tillægge en sådan udtalelse større vægt end en egentlig myndighedsafgørelse, hvor der netop er foretaget en fuldstændig og fagligt kvalificeret vurdering. Når et statsligt organ som AES – der i arbejdsskadesager fungerer som uafhængig specialmyndighed – efter grundig sagsoplysning fastslår årsagssammenhæng og fastsætter mén, bør dette efter fast praksis tillægges betydelig vægt ved vurderingen af dækning under en privat ulykkesforsikring.

Der foreligger i denne sag en klar tidsmæssig, symptomatisk og medicinsk sammenhæng mellem ulykkehændelsen og de efterfølgende gener. Klager udviklede umiddelbart efter hændelsen vedvarende smerter, som siden er blevet bekræftet gennem objektive fund og billeddiagnostik. Det er på ingen måde dokumenteret, at hendes gener skulle skyldes forudbestående degenerative forandringer eller slid, og dette synspunkt støttes heller ikke af de lægefaglige erklæringer i sagen.

Tværtimod viser det samlede materiale et ubrudt sygdomsforløb fra ulykkestidspunktet og frem til i dag, hvor symptomerne har været konstante og belastende.

Det er velkendt, at spørgsmålet om årsagssammenhæng i forsikringsretlig sammenhæng skal vurderes ud fra princippet om overvejende sandsynlighed. Der stilles ikke krav om absolut sikkerhed for sammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener; det er tilstrækkeligt, at sammenhængen må anses for mere sandsynlig end ikke. Denne bevisstandard er utvivlsomt opfyldt i nærværende sag, hvor såvel tidsforløb, symptomudvikling og objektive fund peger entydigt på ulykken som udløsende faktor.

Selskabets begrundelse om, at der skulle være tale om slid eller degenerative forandringer, hviler ikke på dokumentation, men på en udokumenteret formodning. Der foreligger ingen lægefaglig erklæring, som dokumenterer, at klagers tilstand var forudbestående, eller at symptomerne ikke kunne henføres til ulykken. I modsætning hertil står de samlede erklæringer, scanningsresultater og behandlingsforløb, som entydigt peger på en traumatisk udløst skade.

Det bør endvidere fremhæves, at ménen på 12 % allerede er fastlagt af AES på baggrund af gældende méntabel og speciallægeerklæringer, hvilket giver et solidt grundlag for at fastslå, at ménets omfang overstiger bagatelgrænsen for dækning. Der er således ikke blot tale om mindre gener, men om et dokumenteret varigt funktionstab med betydning for klagers daglige livsførelse.

Det er derfor vores klare vurdering, at selskabets afvisning savner både lægefaglig og forsikringsretlig holdbarhed. Afgørelsen hviler på en fejlagtig og usaglig vægtning af bevismidler, og den tilsidesætter en fagligt funderet myndighedsafgørelse uden saglig begrundelse. Dette må anses for

at stride mod almindelige principper for forsikringsselskabers sagsbehandling og den forventelige retssikkerhed i forholdet mellem forsikringstager og selskab.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

På denne baggrund anmodes Ankenævnet for Forsikring om at tage klagen til følge, ændre selskabets afgørelse og anerkende, at klagers skade er dækningsberettiget under ulykkesforsikringen. Der bør samtidig tilkendes erstatning for varigt mén i overensstemmelse med den fastsatte méngrad på 12 %, med evt. fradrag."

Selskabet har den 17/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning på hendes ulykkesforsikring på en diskusprolaps i ryggen på grund af manglende årsagssammenhæng.

Sagen har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) og har på klagerens opfordring været genvurderet. AES har i begge tilfælde fundet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem diskusprolapsen og hændelsen.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med betingelser 1810. Forsikringsbetingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 27. februar 2020, at hun den 15. februar 2020 havde været i magtanvendelse på et ... barn, hvor to voksne var involveret. Situationen tog angiveligt 2 timer. Skadeanmeldelsen ses fremlagt af klageren.

Idet der var tale om en arbejdsskadesag har ulykkessagen afventet afgørelsen i arbejdsskadesagen.

Den 24. marts 2023 afviste selskabet dækning med begrundelsen, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden. Selskabets afvisning ses fremlagt af klageren.

På baggrund af en klage fra klageren sendte selskabet sagen til vurdering i AES, der den 21. oktober 2024 udtalte, at hændelsen ikke var egnet til at forårsage skaden. AES-udtalelsen ses fremlagt af klageren.

Klageren bad den 23. oktober 2024 om en revurdering af sagen, og AES fastholdt den 17. februar 2025, at der ikke var årsagssammenhæng. Denne AES-udtalelse ses ligeledes fremlagt af klageren.

Den 22. juli 2025 modtog selskabets klageansvarlige en klage fra klagerens repræsentant. Denne ses også fremlagt af klageren.

Selskabets klageansvarlige besvarede klagen den 9. september 2025 og fastholdt afgørelsen. Svaret er fremlagt af klager.

Herefter er sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har i forbindelse med magtanvendelse på sit arbejde pådraget sig smerter i ryggen og har efterfølgende fået konstateret en diskusprolaps.

Sagen har ad to omgange været forelagt AES, der har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage den skete skade.

Klageren har fået tilkendt godtgørelse for varige mén i arbejdsskadesagen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det, at forsikringen dækker skade som følge af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade.

Af samme punkt fremgår det også, at:

'Årsagssammenhæng

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

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den skete skade.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Selskabet fastholder derfor sin vurdering af sagen.

Ved vurdering har selskabet lagt vægt på, at AES har udtalt sig to gange i sagen og har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage skaden.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at klageren ifølge de lægelige oplysninger fik konstateret degenerative forandringer i det berørte område af ryggen.

Selskabet henviser i øvrigt til nævnets righoldige praksis vedrørende årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og diskusprolaps.

For så vidt angår klagerens bemærkning om afgørelsen i arbejdsskadesagen skal selskabet alene bemærke, at der består en anden bevisvurdering i arbejdsskadesager end i sager på private ulykkesforsikringer på grund af formodningsreglen i arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2."

Klagerens repræsentant har i brev af 6/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabets høringssvar bekræfter desværre den grundlæggende metodiske mangel, som har præget hele sagsbehandlingen: En ukritisk og selektiv vægtning af bevismateriale, der systematisk tilsidesætter den mest kvalificerede og grundigt oplyste vurdering til fordel for en summarisk udtalelse uden materiel afgørelseskraft.

Klagers sag vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der foreligger årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykkeshændelse den 15. februar 2020 og de efterfølgende konstaterede skader i form af diskusprolaps med radikulære gener, samt hvorvidt der foreligger et varigt mén, der berettiger til dækning under den private ulykkesforsikring.

Det gøres gældende, at selskabets afvisning af dækning hviler på et utilstrækkeligt lægefagligt grundlag, en ukritisk vægtning af bevismateriale samt en tilsidesættelse af de objektive medicinske fund og speciallægefaglige vurderinger, der foreligger i sagen.

Det bestrides på det kraftigste, at selskabets afvisning hviler på et sagligt, lægefagligt eller forsikringsretligt forsvarligt grundlag.

Den private ulykkesforsikrings dækningsbetingelser

Ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 dækker forsikringen skade som følge af ulykkestilfælde, hvor der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der har forårsaget personskade. Det fremgår videre, at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der ved vurderingen lægges vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Beviskravet i privat ulykkesforsikringsret

Det er korrekt, som selskabet anfører, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er forsikringstageren, der skal bevise rigtigheden af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den skete skade.

Beviskravet er overvejende sandsynlighed – det vil sige, at det skal være mere sandsynligt end ikke, at skaden er forårsaget af den anmeldte ulykkeshændelse. Dette krav er opfyldt i nærværende sag.

Det lægefaglige grundlag i sagen

Den 15. februar 2020 blev klager under sit arbejde som ... udsat for en akut og voldsom fysisk belastning i forbindelse med magtanvendelse på et udadreagerende barn. Situationen varede cirka 2 timer og involverede kraftige vrid og belastninger af lænd og bækken.

Dette er en klart defineret traumatisk hændelse af en karakter, der lægefagligt er egnet til at forårsage akut diskusprolaps.

Tidsmæssig sammenhæng og symptomdebut

Klager udviklede umiddelbart efter hændelsen smerter i lænderyggen og opsøgte egen læge allerede den 19. februar 2020 – 4 dage efter ulykken.

Der foreligger således en klar og utvetydig tidsmæssig sammenhæng mellem ulykkeshændelsen og symptomernes debut.

Symptomforløbets kontinuitet

Fra første lægebesøg og frem til i dag har klager haft kontinuerlige og progressive symptomer:

! Vedvarende lænderygsmarter

! Udstrålende smerter til venstre underekstremitet

! Føleforstyrrelser og snurren svarende til dermatomerne L5/S1

! Nedsat bevægelighed i lænderyggen

Symptomerne har været til stede *uafbrudt* og har nødvendiggjort:

- Fysioterapeutisk behandling fra februar til maj 2020
- MR-scanning, der påviste diskusprolaps L5/S1 med påvirkning af venstre S1-nerverod
- Kirurgisk intervention den 20. september 2021
- Efterfølgende konstatering af re-prolaps i maj 2022

Dette udgør et sammenhængende og veldokumenteret sygdomsforløb uden afbrydelser eller alternative forklaringer.

Objektive medicinske fund

MR-scanningen viser objektiv verifikation af diskusprolaps på niveau L5/S1 med påvirkning af venstre S1-nerverod, hvilket er fuldt foreneligt med klagers symptombeskrivelse.

Der foreligger således ikke blot subjektive klager, men objektive, billeddiagnostisk påviste forandringer, der korrelerer med symptomerne.

Speciallægeerklæring

Speciallæge i reumatologi, ..., konkluderer i erklæring af 21. februar 2023 eksplicit, at klagers symptomer er følger af arbejdshændelsen den 15. februar 2020.

Erklæringen beskriver:

! Daglige lændesmerter af moderat til svær intensitet (VAS 6-8)

! Udstrålende smerter til venstre ben og fod

! Sensibilitetsforstyrrelser svarende til dermatomerne L5/S1

! Nedsat bevægelighed i lænderyggen på cirka 20%

Speciallægen vurderer tilstanden som stationær og som en direkte følge af ulykkehændelsen. Der foreligger ingen konkurrerende speciallægeerklæring, der bestrider denne vurdering.

Selskabets begrundelse for afvisning

Selskabet har baseret sin afvisning på vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) af 21. oktober 2024 og 17. februar 2025, hvori det konkluderes, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage skaden.

Det bestrides, at disse udtalelser udgør et tilstrækkeligt grundlag for afvisning af dækning.

Selskabet forholder sig ikke til, hvorfor man tilsidesætter speciallæge ...'s konklusion om årsags-sammenhæng.

Det er i strid med fast forsikringsretlig praksis at tilsidesætte en speciallægeerklæring uden saglig begrundelse eller modstående lægefaglig dokumentation af tilsvarende kvalitet.

Selskabets påstand om degenerative forandringer

Selskabet anfører, at klager 'ifølge de lægelige oplysninger fik konstateret degenerative forandringer i det berørte område af ryggen.'

Denne påstand er ikke dokumenteret i det fremlagte materiale.

Degenerative forandringer er ikke ensbetydende med årsag

Selv hvis der foreligger degenerative forandringer på MR-scanning, er dette ikke i sig selv dokumentation for, at disse forandringer er årsagen til symptomerne.

Det er velkendt i lægefaglig litteratur, at:

- Degenerative forandringer er ekstremt almindelige i befolkningen
- De er ofte asymptomatiske
- Tilstedeværelsen af degenerative forandringer udelukker ikke traumatisk udløsning

I nærværende sag foreligger der:

! Ingen forudgående rygsymptomer af tilsvarende karakter

! Umiddelbar symptomdebut efter en klar traumatisk hændelse

! Ubrudt symptomforløb fra ulykkestidspunktet

! Objektive fund forenelige med traumatisk skade

Dette billede peger entydigt på en traumatisk udløst skade, ikke på en degenerativ proces.

Selskabets bevisbyrde for alternative årsagsforklaringer

Når klager har dokumenteret:

- En klar ulykkehændelse
- Umiddelbar symptomdebut
- Kontinuerligt symptomforløb
- Objektive fund forenelige med symptomerne
- Speciallægefaglig bekræftelse af årsagssammenhæng

... påhviler det selskabet at dokumentere, at symptomerne med overvejende sandsynlighed skyldes noget andet end ulykken.

Dette har selskabet ikke gjort. Der foreligger ingen lægefaglig dokumentation for, at klagers symptomer skulle skyldes forudbestående degenerative forandringer eller andre konkurrerende årsagsforhold.

Hændelsens egnethed til at forårsage skaden

En magtanvendelsessituation, hvor klager gennem cirka 2 timer sammen med kolleger måtte fastholde et kraftigt udadreagerende barn, med deraf følgende markante vrid og belastninger af lænd og bækken, er utvivlsomt egnet til at forårsage diskusprolaps.

Dette understøttes af:

- Lægefaglig litteratur om traumatiske diskusprolaps
- Klagers umiddelbare symptomdebut
- De objektive fund på MR-scanning
- Speciallægens vurdering

Ankenævnet har i en række sager anerkendt årsagssammenhæng mellem traumatiske hændelser og diskusprolaps, når der foreligger:

- Klar traumatisk hændelse

- Umiddelbar symptomdebut
- Kontinuerligt symptomforløb
- Objektive fund
- Lægefaglig bekræftelse

Alle disse elementer er til stede i nærværende sag.

Méngradens størrelse

Klager lider af:

- Daglige lændesmerter af moderat til svær intensitet (VAS 6-8)
- Udstrålende smerter til venstre underekstremitet
- Sensibilitetsforstyrrelser svarende til dermatomerne L5/S1
- Nedsat bevægelighed i lænderyggen på cirka 20%
- Vedvarende behov for smertestillende medicin
- Betydelig indvirkning på arbejdsevne og daglige funktioner

Vurdering i henhold til méntabel

Ifølge méntabel B.1.15 giver nerverodslæsion med udstrålende smerter og sensibilitetsforstyrrelser i én underekstremitet grundlag for en méngrad på 20%. Klagers symptombillede er fuldt foreneligt med denne beskrivelse.

Selv ved en forsigtig vurdering må méngraden anses for at overstige 15%, hvilket langt overstiger bagatelgrænsen for dækning.

AES' vejledende udtalelser vurdering af mén under 5% er udokumenteret

AES' vejledende udtalelse konkluderer, at méngraden ikke overstiger 5%, men denne vurdering er:

- ! *Ikke begrundet i detaljer*
- ! *I direkte modstrid med speciallægeerklæringen*
- ! *I modstrid med de objektive fund*
- ! *I modstrid med det dokumenterede symptomforløb*

Der foreligger ingen lægefaglig dokumentation, der understøtter en så lav méngradsvurdering.

Sammenfatning af bevismaterialet

- ! *Klar traumatisk hændelse* – magtanvendelse med voldsom fysisk belastning
- ! *Umiddelbar symptomdebut* – lægebesøg 4 dage efter ulykken
- ! *Kontinuerligt symptomforløb* – uafbrudte gener fra ulykken til i dag
- ! *Objektive fund* – MR-verificeret diskusprolaps med nerverodspåvirkning
- ! *Speciallægeerklæring* – eksplicit konklusion om årsagssammenhæng
- ! *Ingen forudgående ryggener* – ingen dokumentation for symptomgivende tilstand før ulykken
- ! *Kirurgisk intervention* – nødvendig operation bekræfter skadens alvor

Det må derfor konkluderes, at det er mere sandsynligt end ikke, at klagers skader er forårsaget af ulykkehændelsen den 15. februar 2020.

Beviskravet om overvejende sandsynlighed er således opfyldt.

Arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2 fastslår:

§ 'Hvis en person, der er sikret efter loven, efter en ulykke eller under arbejde, der kan medføre en erhvervssygdom, får konstateret en sygdom, der kan være forårsaget af ulykken eller arbejdet, anses sygdommen for at være en følge af ulykken eller arbejdet, medmindre det er overvejende sandsynligt, at sygdommen skyldes noget andet.'

Formodningsreglen medfører en omvendt bevisbyrde: Når der er konstateret en sygdom efter en anerkendt arbejdsulykke, formodes sygdommen at være en følge af ulykken, medmindre det er overvejende sandsynligt, at den skyldes noget andet.

I nærværende sag har AES netop anvendt formodningsreglen og konkluderet, at diskusprolapsen er en følge af arbejdsulykken. AES har vurderet, at det ikke er overvejende sandsynligt, at sygdommen skyldes noget andet.

Dette fremgår udtrykkeligt af AES' afgørelse af 8. maj 2023, hvor det konkluderes:

** 'Det er ikke overvejende sandsynligt, at dine gener skyldes andre forhold end arbejds-skaden.'*

Når AES har anvendt formodningsreglen og fastslået årsagssammenhæng, betyder det, at:

1. Der foreligger en anerkendt ulykkeshændelse
2. Der er konstateret en sygdom (diskusprolaps med radikulære gener)
3. AES har vurderet, at sygdommen ikke overvejende sandsynligt skyldes noget andet
4. Derfor er årsagssammenhængen fastslået

Privat ulykkesforsikring anvender samme beviskrav

I privat ulykkesforsikringsret gælder princippet om overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng. Dette er identisk med det beviskrav, som formodningsreglen opererer med, når den skal afkræftes.

Forskellen er alene, at bevisbyrden i arbejdsskadesager ligger hos myndigheden (der skal godtgøre, at sygdommen ikke skyldes ulykken), mens bevisbyrden i forsikringsretten ligger hos forsikringstageren (der skal godtgøre, at sygdommen skyldes ulykken).

Men bevisets styrke – det lægefaglige materiale, den medicinske vurdering, symptomforløbet – er det samme.

AES' materielle vurdering står uanfægtet

Det afgørende er, at AES i sin materielle afgørelse har foretaget en fuldstændig lægefaglig vurdering af:

- Hændelsens karakter og voldsomhed
- Den tidsmæssige sammenhæng
- Symptomudviklingen
- De objektive fund (MR-scanning, neurologiske udfald)
- Behandlingsforløbet
- Fraværet af konkurrerende årsagsforklaringer

Denne vurdering er foretaget af specialuddannede lægekonsulenter og hviler på et omfattende materiale. Konklusionen er entydig: Diskusprolapsen og de radikulære gener er en følge af ulykken den 15. februar 2020.

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

104864

Denne lægefaglige vurdering ændres ikke af, at den er truffet inden for arbejdsskadesystemet. De medicinske kendsgerninger er de samme, uanset hvilket forsikringssystem der behandler sagen.

Manglende dokumentation for degenerative forandringer som selvstændig årsag

Selskabet anfører i sit høringssvar, at der er 'konstateret degenerative forandringer i det berørte område af ryggen.' Denne påstand er udokumenteret og vildledende.

Hvad viser det lægelige materiale faktisk?

MR-scanningen fra 2021 viser en diskusprolaps på niveau L5/S1 med påvirkning af venstre S1-nerverod. Der er ingen lægefaglig dokumentation for, at denne prolaps skulle være et resultat af forudbestående, symptomgivende degenerative forandringer.

Speciallæge ... beskriver i sin erklæring af 21. februar 2023 vedvarende radikulære smerter, føleforstyrrelser og bevægeindskrænkning som følge af diskusprolapsen. Der er ingen angivelse af, at symptomerne skulle skyldes slid eller degenerative forandringer.

Degenerative forandringer er ikke ensbetydende med symptomårsag

Det er velkendt i lægefaglig litteratur, at degenerative forandringer i columna lumbalis er ekstremt almindelige i befolkningen og ofte asymptomatiske. Tilstedeværelsen af degenerative forandringer på en MR-scanning er ikke i sig selv dokumentation for, at disse forandringer er årsagen til symptomerne.

Selskabet har bevisbyrden for alternative årsagsforklaringer

Når klager har dokumenteret en ulykkeshændelse, en umiddelbar symptomdebut og et sammenhængende forløb, påhviler det selskabet at dokumentere, at symptomerne skyldes noget andet end ulykken.

Det er *ikke tilstrækkeligt* blot at henvise til 'degenerative forandringer' uden at dokumentere:

! At disse forandringer var til stede før ulykken

! At de var symptomgivende før ulykken

! At de med overvejende sandsynlighed er den primære årsag til de aktuelle gener

Ingen af disse forhold er dokumenteret i nærværende sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Nævnet har bl.a. fået forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 17/5 2022 i arbejdsskadesagen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 15/5 2023 i arbejdsskadesagen.

Det fremgår af klagerens skadeanmeldelse af 27/2 2020:

"**Hvornår er skaden sket?** 15.02.2020 20:15

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete? Jeg har været i en magtanvendelse på et barn på ... år. Vi var 2 voksne som var nødt til at holde på barnet. Vi har ligget og rodet rundt i ca. 2 timer. Jeg får i magtanvendelsen nogen knæk og mit bækken kommer ud af led.

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade? Len, ryggen bækken.

Beskriv generne Mit bækken har været slået skævt. Ondt i ryggen og len."

Det fremgår af journalnotat fra fysioterapeut:

"12. sep 2016

Anamnese:

...

En uges tid smerter fra ve glutealregion og ned i ve lår og crus. Ingen red flags. Startede efter puls-træning. Obj: ingen ømhed i lænden. Ømhed muskulært gluteal, som accentueres ved stræk. Neg laseque. Normal kraft, sens og reflekser på UE. Vurd: iskias påvirkning på glutealniveau. Udspænding. Ibuprofen og </PRE

> <PRE>klorzoxazon. Blev utilpas af panodil. Henv fys da ret plaget af det.

...

3. aug 2018

Anamnese: <PRE>recidiverende iskias prbl. Nu igen slemt.

...

Observation: Iskiassmerter. Kommet for en uge siden. Ømhed i lænd og stråler ned i hø. balde. Kommet efter styrketræning, men ved ikke specifikt hvad det har udløst det. Træner 3-4 gange om ugen. Meget palpationsødm over L3, L4. Sensibilitet ia. Reflekser ia. Muskelstyrke ia. SLR ia.

...

25. feb 2020

HENVISNINGSDIAGNOSE: Lænde sm.

ANAMNESE: PT henvender sig med lænde sm. Pt er ..., har i forb. med sit arbejde måtte benytte magtanvendelse. Siden da haft sm. i lænd og balle bilat.

UNDERSØGELSE: Insp.: IA. A/P: - sm. ved ex, rotationer og lat. flex bilat.

TEST: Kompression: ia. SLR; ia. styrke: Egal. Reflekser: ia. Bentover: Pos. Palpation: - sm. balle bi-lat. Der findes kontrakt mm. - sm. lænde mm.

RØDE FLAG: -

FUND (KROPSNIVEAU, AKTIVITETSNIVEAU, DELTAGELSESNIVEAU): Dxt. illium post. rot. samt kontrakt mm. i baller og lænd, hvilket medfører at pt er genret ved bilkørsel og aktivitet.

KONKLUSION/HYPOTHESE: Dxt. illium post. rot. samt kontrakt mm. i baller og lænd."

Det fremgår af journaludskrift fra kiropraktisk klinik:

"28-06-21

Karakter: Smerter fra ve balde trækken ned i ben herunder lår og læg til ankel. Smerter når ho-ster/bugpress. % cauda symp. Vågner ofte i de tidlige morgentimer - skal op og bvæges sig og tage smertestillende. Varighed: genenm 3 måneder daglige smerter. Debut: snigende. Årsag: Evt pga. mere inaktiv end normalt pga covid 19 nedlukning. Tidligere tilfælde: Fra et år siden - ... - magtanvendelse ift ... - efterfølgende problemer med bækken. beh x 2 hos fys ift bækken.

Forværende faktorer: Foroverbøjning forværre. Siddende over tid. Forbedrende faktorer: Lige når ligegr sig ned. Tidl. beh. : 8x fys hvor trænet og lidt massage balde uden effekt. Gen.helbred/sygdomme: Sund og rask. Medicin: % fast. Aktuelle: panodil og ibuprofen - uden overbevisende effekt. Isiash nerve i klemme.

...

29-06-21

Tilstand: Venstresidige bækken/balde/bensmerter. AP Behandling: L4-5 pull ve side ned**, LIS overgang hø side ned*, drop ve hofet AP m fleksion/traktion. Instruks: Obs nerverodspåvirkning. Rtg n.g. - indikation smerter over 3 måneder uden effekt af fys frløb/konservativ beh. Note: 1015. D Diagnose: L86 Rygsyndrom med smerteudstråling - venstre side."

Det fremgår af journalnotat fra et privathospital:

"25-07-2021

MR-beskrivelse

DZ016 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse. UXME30 MR-skanning af columna lumbalis.

+ ALFC2 hovedfunktionsniveau

+ UX211 uden i.v. kontrast

...

03-08-2021

MR-undersøgelse af lumbalcolumna 25.07.21 viser normal form og størrelse af corpora Th12 og distalt med normalt signal i knoglemarven. Dehydrering af distale disci med højdereduktion af 5.discus samt lette degenerative terminalflader. L3/4 og L4/L5: Protrusioner uden neurale affektioner I L5/S1: Bred venstresidig paramedian prolaps med kompression på venstre Si-rod. MRD: I. Discusdegeneration distal lumbalcolumna med bred venstresidig paramedian prolaps L5/S1.

...

07-08-2021

...

Svar på MR-skanningen.

MR-skanningen viser en bred venstresidig prolaps mellem L5 og S1 med venstresidig rodpåvirkning, hvilket passer med patientens udstrålingssmerter til venstre underekstremitet. Således fin overensstemmelse med patientens symptomer. Der er en fin bred paramedian prolaps med venstresidigt S1-rodtryk.

Således indikation for rp."

Det fremgår af journalnotat fra et privathospital:

"Undersøgelse: 2022-05-19

...

Note type: Forundersøgelse

Kendt fra operation her i september for lav lumbal prolaps på ve. side L5/S1 niveau. Det gik sådan set primært planmæssigt. For ca. 4 uger siden får pt. ondt ned i ve. ben igen, har desforinden nogle uger/få mdr. hvor det gjorde lidt mere ondt i lænden. Pt.s hovedproblem er således udstrålen- de sm. el. mere snurrende fornemmelse ned i ve. ben. Har ikke lige så ondt som ved prolapsen for 1 år siden. Der har ikke været nogen lammelser af motorisk karakter, men synes hun føler ander- ledes på forsiden/bagsiden af ve. lår og lidt ned på ydersiden af ve. crus. Ingen gener i hø. ben. Der foreligger en MR-skanning som viser en ret stor fri prolaps beliggende ned bag ved corpus af S1 og uden tvivl berøring/tryk på ve. S1 rod. Endvidere ret udtalt degeneration på L5/S1 niveauet.

Objektivt:

... Bevæger sig frit, kan gå på hæl og på tæer og lave dyb knæbøjning. Bækkenstanden lige. OE: bevæges frit med nat. FNF. UE: normal strakt bentest på begge sider, men på ve. side tendens til udstråling ned på bagsiden af låret ved ca. 50 gr. Der er normal kraft over hofte, knæ og ankelled, egal patellar- og Achillesreflekser. Der er ændret følesans på bagside og yderside af ve. lår og underben. Der er nat. fodpulse, ingen tegn på DVT. Kan udføre nat. KHF på begge sider.

Konklusion:

Re-prolaps på L5/S1 niveau. Pt.s gener er relativt beskedne aktuelt og vi har derfor aftalt at vi ser tilstanden an i 3 mdr., dvs. hen over sommeren. Skal have en tid hos undertegnede igen i starten af sept. Kontakter os før hvis generne tiltager i umindelig grad el. der kommer tegn på motoriske forstyrrelser. Pt. indforstået hermed."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 21/2 2023 fra speciallæge i neurologi:

"TIDLIGERE/ ØVRIGE SYGDOMME

Patienten oplyser og det ses i journal fra fysioterapeut at hun havde en periode med kortvarige lændesmerter i 2016 som strålede ned i venstre ben. Gik til behandling hos fysioterapeut og symptomerne forsvandt i løbet af et par uger. Havde atter en periode i august 2018 med lændesmerter med udstråling ned i højre balle. Symptomer forsvandt igen i løbet af nogle ugers behandling hos fysioterapeut.

Patienten har ikke haft lænderygsmærter siden 2018 før end aktuelle hændelse. Havde en kortvarig periode i 2020 hvor hun havde kognitive vanskeligheder pga. stress. Blev i den forbindelse udredt med en MR-scanning af cerebrum som var normal.

...

AKTUELLE

Uheldet skete d. 15. februar 2020 mens patienten var på arbejde som Et barn blev voldsom overfor de voksne og slog og sparkede og kastede med ting og for at passe på [barnet] holdte patienten om [barnet] og fik i den forbindelse et vrid i lænden. Havde dagen efter smerter hen over lænden med udstråling ned i venstre balde og ben. Var ikke sygemeldt i forbindelse med hændelsen. Kontaktede egen læge og fik en tid til vurdering og behandling 19.02.2020. I journal fra egen læge står 'på arbejdet været i magtanvendelse var ok umiddelbart efter men dagen efter smerter i lænd og stivhed.'

...

Patienten blev vurderet på ... privathospital 20.07.2021. I journal står 'februar 2020 udsat for magtanvendelse og blev vredet i bækkenet det bedres på konservativ behandling men ved årsskiftet har hun fået lændesmerter med udstråling til venstre lår og krus til fodledsniveau samt føleforstyrrelse på bagsiden af venstre læg.' Patienten havde på daværende tidspunkt forsøgt fysioterapi, kiropraktor, zoneterapeut. Objektivt havde patienten positiv Laségue ved 45 grader på venstre side og manglende venstre akillesrefleks. MR-scanningen udfærdiget 03.08.2021 viste bred venstresidig paramedian prolaps med kompression af venstre S1-rod. Patienten blev opereret på ... privathospital i begyndelsen af september 2021 med god effekt på smerterne i benet som forsvandt. Påbegyndte hurtig efter operationen udtrapning af Garbapentin og Tramadol og gik til genoptræning hos fysioterapeut.

...

Aktuelle symptomer

- Lændesmerter. Patienten har fortsat daglige smerter hen over lænden. Angiver smerterne til at ligge på VAS 6-8. Tager pga. smerterne Panodil ca. 4 gange om ugen. Lændesmerterne stråler ud i venstre ben og patienten klager desuden over nedsat følesans og en snurrende fornemmelse i L5 og S1 rods innervationsområde.

Patienten har ikke nogen sphinctersymptomer. Ingen klager over kraftnedsættelse.

FUNKTIONSNIVEAU

Patienten må passe meget på med arbejdsstillinger. Passer sit arbejde da hun har mulighed for skiftende arbejdsstillinger. Er fuldtidsansat til at ... I hjemmet overlader patienten en del rengøringsopgaver bl.a. støvsugning og gulvvask til ... da disse opgaver giver forværring af lændesmerterne. Derudover passer hun meget på med tunge løft. Kan heller ikke sidde stille i bil i længere tid. Derudover kan patienten ikke stå op i samme stilling eller sidde ned i samme stilling, sidde med i længere tid ad gangen.

...

OBJEKTIVT

Patienten er vågen klar og orienteret. Redegør fint og detaljeret for anamnesen. Kognitivt/psykisk upåfaldende. Patienten sidder stille og roligt på stolen under anamneseoptagelsen og klarer af og påklædning uden problemer. Kranienerver: Alle intakte. Ekstremiteter: Normal trofik, tonus og kraft. Normal koordination. I venstre ben findes nedsat følesans svarende til L5 og S1 dermatom. Udover dette normal sensibilitet. Venstre akillesrefleks kan ikke fremkaldes. Øvrige reflekser normale egale. Bilateralt plantarrespons. Gang: Patienten halter en smule pga. smerterne i venstre ben. Kan gå på tæer og hæle. Normal linjegang. Rombergs prøve negativ. Columna cervicalis: Normal bevægelighed for fleksion ekstension rotation samt sidefældninger. Ingen muskulær ømhed. Columna thoracolumbalis: Pæn cicatrice i lænden efter operationen for den lumbale diskusprolaps. Let affladet lændelordose. Der findes nedsat bevægelighed med ca. 20 % for både fleksion, ekstension, rotation samt sidefældninger pga. smerter. Ved fleksion nedsat kyfoser af lænden. Der findes ømhed af musklerne paravertebralt og af musklerne i venstre balde. Laségue prøve negativ bilateralt.

KONKLUSION

Det drejer sig om en [i 40'erne] kvinde som pådrog sig et forvridningslænderyg traume på arbejdet d. 15. februar 2020 da hun skulle fastholde et uroligt barn. Patienten bemærkede ikke noget umiddelbart men dagen efter havde hun lændesmerter med udstråling ned i venstre ben. Forsøgte konservativ behandling med nogen effekt, men fik igen forværring af symptomerne i januar 2021. MR-scanning af columna lumbalis udfærdiget 03.08.2021 viste bred venstresidig paramedian prolaps med kompression af venstre S1-rod og patienten blev opereret på ... privathospital i begyndelsen af september 2021 med god effekt på smerterne i benet. Påbegyndte hurtig efter operationen udtrapning af Garbapentin og Tramadol.

Lændesmerterne forsvandt aldrig helt og i løbet af april 2022 begyndte patienten igen at få smerter ned i venstre ben og fod. Blev genhenvist til privathospitalet ... og ny MR-scanning af lænden maj 2022 viste laminektomi sequelae samt reprotlaps på L5/S1-niveau med kompression på venstre S1 et rod. Kirurgen anbefalede konservativ behandling. Ved kontrol hos ortopædkirurg på privathospitalet ... 27. september 2022 var vurderingen at tilstanden var stationær uden kirurgisk behandlingstilbud.

Patienten havde en kortere periode i 2016 og i 2018 med lændesmerter hvor hun gik til behandling hos fysioterapeut. Havde ikke haft lændesmerter siden august 2018 og aktuelle gener kom akut i forbindelse med hændelsen d. 15. februar 2020. Patienten lider fortsat af daglige smerter hen over lænden VAS 6-8. Lændesmerterne stråler ned i venstre ben og patienten klager over nedsat følesans og en snurrende fornemmelse i L5 og S1 rods innervationsområde.

Ved den objektive neurologiske undersøgelse d.d. findes Nedsat følesans i L5 og S1 rods innervationsområde på venstre side. Derudover findes manglende venstresidig akillesrefleks. Der findes

nedsat bevægelighed af columna thorakolumbalis med ca. 20 % samt ømme paravertebrale muskler.

Symptomerne påvirker patientens funktionsniveau i hjemmet og på arbejdet som ovenfor beskrevet. Passer sit nuværende fuldtidsarbejde fordi der er mulighed for skiftende arbejdsstillinger. Havde dog tidligere ...arbejde ved siden af hendes fuldtidsarbejde som hun har måtte opgive pga. lændesmerterne. Patientens symptomer har været vedvarende meget længe og ortopædkirurgerne har ikke yderligere behandlingstilbud. Tilstanden skønnes derfor på nuværende tidspunkt stationær uden udsigt til betydende bedring."

Det fremgår af vejledende udtalelse af 21/10 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %

Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 15. februar 2020.

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

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 29. juni 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 15. februar 2020.

Andre relevante sager

Hændelsen den 15. februar 2020 er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdssulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdssulykker har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til 10 %.

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 generne og den anmeldte hændelse. Ved en vurdering efter ulykkesforsikringen lægges der vægt på, om den anmeldte hændelse kan medføre de angivne gener i en rask krop.

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 hændelse kan være forskellige.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[klageren] kom til skade i forbindelse med sit arbejde den 15. februar 2020, hvor hun skulle fastholde en udadreagerende [barn]. Ved hændelsen holdt hun om [barnet] med begge arme, mens [barnet] bevægede sig voldsomt, hvorved hun oplevede et vrid i lænderyggen.

Primær lægekontakt

[klageren] blev undersøgt af en fysioterapeut den 25. februar 2020. hvor hun oplyste at hun havde brugt magtanvendelse på arbejdet, og siden da havde haft smerter i lænde og balle. Hun modtog behandlinger ved fysioterapeuten i perioden fra den 25. februar 2020 og frem til den 12. maj 2020.

Yderligere lægekontakt

Der blev den 25. juli 2021 foretaget en MR-skanning af nedryg og lænderyggen. Denne viste diskusdegenerationer med bred venstresidig paramedian prolaps svarende til niveau af L5/S1 (5. lændehvirvel og øverste del af korsbenet).

[klageren] blev opereret for sin diskusprolaps den 20. september 2021.

Den 27. september 2022 blev [klageren] afsluttet i sit forløb hos [privathospital], hvor hun klagede over lave lænderygsmerter, strålende lidt ned i baller og snurrende fornemmelse ned i venstre ben.

[Klageren] modtog behandlinger ved henholdsvis en kiropraktor og en fysioterapeut i perioderne fra den 26. april 2021 og frem til den 21. december 2022. Ligesom hun også løbende var i kontakt med sin praktiserende læge.

Øvrige forhold

Det følger af de helbredsmæssige oplysninger at [klageren] er kendt med forudbestående forhold i form af smerter fra venstre side i gluetalregionen, ned i venstre lår og underben i 2016.

Endvidere klagede hun i august 2018 over iskiassmerter med ømhed i lænden og med udstråling ned i højre balle. Generne var kommet efter styrketræning.

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over daglige lænderygsmerter.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 15. februar 2020.

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. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] ikke har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod lænderyggen, og det er med overvejende sandsynlighed en diskusprolaps der er opstået op degenerativ basis, og som er blevet symptomgivende ved hændelsen.

Vi bemærker hertil, at hvis der havde været tale om en traumatisk prolaps, så havde der været opstået perakutte smerter.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra lænderyggen 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 genvurdering af 17/2 2025

"Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 % som følge af manglende årsagssammenhæng.

Begrundelse for vurderingen

[klageren] bad os den 23. oktober 2024 om at genvurdere det varige mén som følge af ulykken den 15. februar 2020.

Vi har tidligere den 21. oktober 2024 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 % som følge af manglende årsagssammenhæng.

[Klageren] har i sin anmodning om genvurdering anført, at det er hendes vurdering, at hun er berettiget en erstatning som følge af de gener, som hun har i sin lænderyg. Hun har ligeledes anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke tager hende eller hendes skade alvorligt. [Klageren] har ikke medsendt nye helbredsmæssige oplysninger i forbindelse med anmodning om genvurdering.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi der ikke er nye oplysninger i sagen, som kan føre til en ændret vurdering.

Sagen har i forbindelse med vejledende udtalelse af den 21. oktober 2024 været forelagt vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med henblik på vurdering af hændelsens egnethed. Vi vurderer forsat, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps i en rask ryg. Vi har ved vurdering af hændelsens egnethed lagt vægt på, at der ikke er sandsynliggjort en belastning, som kan overvinde kroppens naturlige styrke og dermed forårsage en diskusprolaps i en rask ryg. Der er alene tale om fastholdelse med begge arme af et udadreagerende barn. Dette kan medicinsk set ikke bevirke en traumatisk udløst prolaps.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] første gang opsøgte behandling den 25. februar 2020 hos en fysioterapeut med smerter i lænderyggen og ballen. Ved en traumatisk udløst prolaps i ryggen vil der indtræde perakutte smerter, som er af så voldsom karakter, at der er behov for akut lægehjælp. Man kan således ikke gå ubehandlet i 10 dage med en traumatisk udløst prolaps og alene modtage fysioterapi som behandling. På denne baggrund er der medicinsk set tale om en prolaps af degenerativ karakter, som har været til stede i ryggen forinden hændelsen, uden at give gener. Prolapsen er herefter blevet symptomgivende og er således ikke traumeudløst. Vi kan endvidere oplyse, at degenerative prolapser ikke skyldes en bestemt alder hos den tilskadekomne, men kan forekomme bredt i befolkningen på tværs af aldersgrupper.

Vi bemærker hertil, at arbejdsskadesagen vedrørende samme hændelse ikke har været forelagt for en lægekonsulent i forbindelse med vurdering af spørgsmålet om anerkendelse, herunder stillingtagen til egnetheden. Vi bemærker ligeledes, at formodningsreglen i arbejdsskadesikringsloven ikke finder anvendelse ved vurdering af private erstatningssager på baggrund af ulykkesforsikringen.

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

104864

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2.1 Forsikringen dækker

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

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

Årsagssammenhæng

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

...

2.2 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 % méngrad. Hvis det varige mén består både af et fysisk og et psykisk varigt mén, giver forsikringen ret til erstatning for den samlede méngrad.

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

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

2.9.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

2.9.2

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

...

2.9.4

Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

2.9.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

2.9.6

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

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 27/2 2020, at hun den 15/2 2020 var udsat for en arbejdsulykke, hvor hun i forbindelse med en magtanvendelsessituation med et udadreagerende barn fik et vrid i lænd og bækken. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte klagerens varige mén i arbejds-skadesagen til 12 %. I vejledende udtalelse af 21/10 2024 og i genvurdering af 17/2 2025 vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring klagerens varige mén i den private ulykkesforsikrings-sag

til mindre end 5 % som følge af manglende årsagssammenhæng. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at klageren ikke havde bevist, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Klageren ønsker méngodtgørelse.

Klageren har anført, at der er dokumenteret årsagssammenhæng og mén, da den anmeldte hændelse medførte akut frembrud af smerter og efterfølgende udviklede sig til et stabilt og veldokumenteret sygdomsforløb med udstrålende lændesmerter, føleforstyrrelser og diagnosticeret diskusprolaps på niveau L5/S1. Selskabets afvisning hviler ikke på et sagligt eller lægefagligt forsvarligt grundlag, og afgørelsen savner fornøden vægtning af de forelagte myndighedsvurderinger og medicinske oplysninger. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anerkendte skaden som en arbejdsskade efter arbejdsskadesikringsloven og tilkendte et varigt mén på 12 %, hvorfor generne ikke er et udtryk for slid eller degenerative forandringer. Denne vurdering er truffet på et betydeligt mere grundigt og dokumenteret grundlag end det, selskabet har baseret sit afslag på og må derfor tillægges væsentlig bevismæssig vægt. Klageren har anført, at der foreligger en klar tidsmæssig, symptomatisk og medicinsk sammenhæng mellem ulykken og de efterfølgende gener. Klageren udviklede umiddelbart efter hændelsen vedvarende smerter, som siden er bekræftet gennem objektive fund og billeddiagnostik. Det er på ingen måde dokumenteret, at hendes gener skyldes forudbestående degenerative forandringer eller slid, og dette støttes heller ikke af de lægefaglige erklæringer i sagen.

Selskabet har anført, at sagen ad to omgange har været forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage den skete skade, og at klageren ifølge de lægelige oplysninger fik konstateret degenerative forandringer i det berørte område af ryggen. Selskabet har anført, at der består en anden bevisvurdering i arbejdsskadesager end i sager på private ulykkesforsikringer på grund af formodningsreglen i arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2.

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 12/9 2016, at "En uges tid smerter fra ve glutealregion og ned i ve lår og crus. Ingen red flags. Startede efter pulstræning. Obj: ingen ømhed i læn-

den. Ømhed muskulært gluteal, som accentueres ved stræk. Neg laseque. Normal kraft, sens og reflekser på UE. Vurd: iskias påvirkning på glutealniveau. Udspænding".

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 3/8 2018, at "Recidiverende iskias prbl. Nu igen slemt. ... Observation: Iskiassmerter. Kommet for en uge siden. Ømhed i lænd og stråler ned i hofte. Kommet efter styrketræning, men ved ikke specifikt hvad det har udløst det. Træner 3-4 gange om ugen. Meget palpationsøm over L3, L4. Sensibilitet ia. Reflekser ia. Muskelstyrke ia. SLR ia."

Det fremgår af journal fra fysioterapeut af 25/2 2020, at "Lænde sm. ANAMNESE: PT henvender sig med lænde sm. Pt er ..., har i forb. med sit arbejde måtte benytte magtanvendelse. Siden da haft sm. i lænd og balle bilat. UNDERSØGELSE: Insp.: IA. A/P: - sm. ved ex, rotationer og lat. flex bilat. TEST: Kompression: ia. SLR;: ia. styrke: Egal. Reflekser: ia. Bentover: Pos. Palpation: - sm. balle bilat. Der findes kontrakt mm. - sm. lænde mm. RØDE FLAG: - FUND (KROPSNIVEAU, AKTIVITETSNIVEAU, DELTAGELSES NIVEAU): Dxt. illium post. rot. samt kontrakt mm. i baller og lænd, hvilket medfører at pt er genret ved bilkørsel og aktivitet. KONKLUSION/HYPOTHESE: Dxt. illium post. rot. samt kontrakt mm. i baller og lænd".

Det fremgår af journaludskrift fra kiropraktisk klinik af 28/6 2021, at "Smerter fra venstre balde trækkes ned i ben herunder lår og læg til ankel. Smerter når hofte/bugpress. % cauda symp. ... Gennem 3 måneder daglige smerter. Debut: snigende. Årsag: Evt pga. mere inaktiv end normalt pga covid 19 nedlukning. Tidligere tilfælde: Fra et år siden - ... - magtanvendelse ift ... - efterfølgende problemer med bækken. beh x 2 hos fys ift bækken. Forværrende faktorer: Foroverbøjning forværre. Siddende over tid. Forbedrende faktorer: Lige når ligger sig ned. Tidl. beh.: 8x fys hvor trænet og lidt massage balde uden effekt. Gen.helbred/sygdomme: Sund og rask. ... Isias nerve i klemme".

Det fremgår af journalnotat af 3/8 2021, at "MR-undersøgelse af lumbalcolumna 25.07.21 viser normal form og størrelse af corpora Th12 og distalt med normalt signal i knoglemarven. Dehydrering af distale disci med højdereduktion af 5.discus samt lette degenerative terminalflader.

L3/4 og L4/L5: Protrusioner uden neurale affektioner. L5/S1: Bred venstresidig paramedian prolaps med kompression på venstre S1-rod.MRD: Discusdegeneration distal lumbalcolumna med bred venstresidig paramedian prolaps L5/S1".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/10 2024 i den privat ulykkesforsikringssag, at "Det følger af de helbredsmæssige oplysninger at [klageren] er kendt med forudbestående forhold i form af smerter fra venstre side i gluetalregionen, ned i venstre lår og underben i 2016. Endvidere klagede hun i august 2018 over iskiasmerter med ømhed i lænden og med udstråling ned i højre balle. Generne var kommet efter styrketræning. ... [Klageren] klager aktuelt over daglige lænderygsmerter. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 15. februar 2020. 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. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] ikke har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod lænderyggen, og det er med overvejende sandsynlighed en diskusprolaps der er opstået op degenerativ basis, og som er blevet symptomgivende ved hændelsen. Vi bemærker hertil, at hvis der havde været tale om en traumatisk prolaps, så havde der været opstået perakutte smerter. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra lænderyggen 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 genvurdering af 17/2 2025 i den private ulykkesforsikringssag, at "Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi der ikke er nye oplysninger i sagen, som kan føre til en ændret vurdering. Sagen har i forbindelse med vejledende udtalelse af den 21. oktober 2024 været forelagt vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med henblik på vurdering af hændelsens egnethed. Vi vurderer forsat, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en diskusprolaps i en rask ryg. Vi har ved vurdering af hændelsens egnethed lagt vægt på, at der ikke er sandsynliggjort en belastning, som kan overvinde kroppens naturlige styrke og dermed forårsage en diskusprolaps i en rask ryg. Der er alene tale

om fastholdelse med begge arme af et udadreagerende barn. Dette kan medicinsk set ikke bevirke en traumatisk udløst prolaps. Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] første gang op søgte behandling den 25. februar 2020 hos en fysioterapeut med smerter i lænderyggen og ballen. Ved en traumatisk udløst prolaps i ryggen vil der indtræde perakutte smerter, som er af så voldsom karakter, at der er behov for akut lægehjælp. Man kan således ikke gå ubehandlet i 10 dage med en traumatisk udløst prolaps og alene modtage fysioterapi som behandling. På denne baggrund er der medicinsk set tale om en prolaps af degenerativ karakter, som har været til stede i ryggen forinden hændelsen, uden at give gener. Prolapsen er herefter blevet symptomgivende og er således ikke traumeudløst. Vi kan endvidere oplyse, at degenerative prolapser ikke skyldes en bestemt alder hos den tilskadekomne, men kan forekomme bredt i befolkningen på tværs af aldersgrupper".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, at "Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Årsagssammenhæng For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden". Det fremgår af punkt 2.9, at "Udover de nævnte undtagelser i afsnit 2.1 til 2.8 dækker forsikringen ikke, når skaden skyldes: 2.9.1 Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, 2.9.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, 2.9.4 Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken, 2.9.5 Skader på kroppen som følge af nedslidning".

Nævnet bemærker, at vurderingen af en arbejdsskade/-ulykke sker efter arbejdsskadesikringsloven. Det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 6, at "Ved en ulykke forstås efter denne lov en personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der sker pludseligt eller inden for 5 dage". Det fremgår af § 12, stk. 2, at der er formodning for, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod.

I private ulykkessager reguleres parternes rettigheder derimod af forsikringsaftalen, hvorfor en pludselig hændelse skal være årsagen til klagerens gener. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen blandt andet ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom" eller "skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller af en overbelastning, der ikke er pludselig".

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

Det forekommer derfor jævnligt, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring når til et 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 graden af 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 der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og diskusprolapsen. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 21/10 2024, hvor méngraden er fastsat til mindre end 5 % blandt andet med henvisning til, 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 ryg. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] ikke har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod

Ankenævnet for Forsikring

26.

104864

lænderyggen, og det er med overvejende sandsynlighed en diskusprolaps på degenerativ basis, og som er blevet symptomgivende ved hændelsen". Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdt vurderingen den 17/2 2025.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra fysioterapeut af 12/9 2016, at "En uges tid smerter fra ve glutealregion og ned i ve lår og crus. Ingen red flags. Startede efter puls-træning. Obj: ingen ømhed i lænden. Ømhed muskulært gluteal, som accentueres ved stræk. Neg laseque. Normal kraft, sens og reflekser på UE. Vurd: iskias påvirkning på glutealniveau. Udspænding".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal fra fysioterapeut af 3/8 2018, at "Re-cidiverende iskias prbl. Nu igen slemt. ... Observation: Iskiassmerter. Kommet for en uge siden. Ømhed i lænd og stråler ned i h. balde. Kommet efter styrketræning, men ved ikke specifikt hvad det har udløst det. Træner 3-4 gange om ugen. Meget palpationsøm over L3, L4. Sensibilitet ia. Reflekser ia. Muskelstyrke ia. SLR ia".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker "**2.9.1** Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, **2.9.2** Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, **2.9.4** Mén som følge af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken, **2.9.5** Skader på kroppen som følge af nedslidning".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

104864

Peter Thønnings