

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. august 2026 blev i sag nr. 105005:

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 brev af 19/12 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

"Jeg ønsker med nærværende skrivelse at påklage afgørelse fra Tryg Forsikring A/S af 23. marts 2021.

I afgørelsen anfører Tryg, at min klients ulykke den 24. januar 2020, ikke i sig selv var egnet til at medføre den anmeldte skade. Skaden blev anmeldt på min klients ulykkesforsikring.

Sagen verserede på daværende tidspunkt hos AES som en arbejdsskadesag. Den 4. marts 2022 traf AES afgørelse om, at ulykken kunne anerkendes som en arbejdsskade.

Ved mail af samme dato foreholdes Tryg afgørelsen fra AES, og Tryg anmodes på ny om at anerkende skaden.

Tryg replicerer ved mail af 18. marts 2022, at man nu har sendt sagen til vurdering hos selskabets lægekonsulent.

Den 23. marts 2022 oplyser Tryg, at man har valgt at sende sagen til vurdering hos AES, da Tryg ikke på det foreliggende grundlag kan dække skaden.

Den 16. juni 2023 træffer AES afgørelse i den sag der kører parallelt med nærværende sag (arbejdsskadesagen, hvor [andet forsikringsselskab] er forsikringsselskab). AES kommer frem til en mén-grad på 20%.

Ankenævnet for Forsikring

2.

105005

[Andet forsikringsselskab] vælger at påklage afgørelsen, hvorefter AES efter remonstration, sender sagen videre til Ankestyrelsen.

Den 12. juli 2024 fremsender AES vejledende udtalelse (på foranledning af Trygs anmodning af 18. marts 2023) omkring min klients mén-grad. På forunderlig vis kommer AES nu frem til, at det varige mén for samme uheld er mindre end 5%.

I udtalelsen anføres det endda, at AES er opmærksom på, at *"hændelsen den 24. januar 2020 også er behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdssulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring. Center for Arbejdssulykker har anerkendt skaden som en arbejdsskade og fastsat det varige mén til 20 %"*.

Herefter anføres det helt arbitrært, at vurderingen af arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme grundlag.

Afgørelsen omkring de 20% mén-grad (arbejdsskadesagen) stadfæstes ved Ankestyrelsens afgørelse af 12. maj 2025.

Den 30. juni 2025 anmodes Tryg om genoptagelse af sagen med udgangspunkt i Ankestyrelsens afgørelse.

Tryg afviser genoptagelsen ved skrivelse af 15. juli 2025.

Det bemærkes, at min klient har tegnet en *Heltids* ulykkesforsikring hos Tryg (policenummer. ...). Der er ikke anført begrænsninger/undtagelser i forsikringens dækningsomfang jf. pkt. 5.1 i forsikringsbetingelserne.

Derimod fremgår det af samme pkt. 5.1 i forsikringsbetingelserne, at en *Fritidsulykke* ikke dækker følger af ulykkestilfælde sket under arbejde for andre, dvs. arbejde omfattet af Lov om Arbejdsskade-forsikring, Lov om Værnepligtige eller anden tilsvarende lov.

Det er min opfattelse, at det ud fra ovenstående kan konkluderes, at eftersom Lov om Arbejdsskade-forsikring eksplicit er undtaget fra dækningen i en fritidsulykkesforsikring, da vil en heltids-forsikring være omfattet af selvsamme lov - netop fordi der ikke er angivet undtagelser i betingelserne. Méngraden skal derfor fastsættes efter reglerne i Lov om Arbejdsskade-forsikring.

Endelig bemærkes det, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at mén-graden fastsættes ud fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mén-tabel.

Synspunktet er derfor - med udgangspunkt i ovenstående - at Tryg er bundet af Ankestyrelsens afgørelse af 12. maj 2025, hvorfor selskabet dermed skal anerkende en mén-grad på 20%."

Selskabet har den 23/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for den af klageren anmeldte personskade.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at den af klageren anmeldte hændelse ikke vurderes at være egnet til at forårsage klagerens anmeldte gener.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne 1803. Forsikringsbetingelserne 1803 fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling

Klagerens repræsentant anmeldte 3. januar 2021, at klageren 24. januar 2020 i forbindelse med sit arbejde som [fysisk krævende arbejde] havde grebet ud efter en [tung genstand], som faldt ud af en bil, for at undgå, at [den tunge genstand] faldt ned på hans ben, og at klageren i forbindelse hermed fik et smæld i ryggen.

Det fremgår af brev fra klagerens repræsentant, at:

'I forbindelse med at min klient griber [tung genstand], får min klient et smæld i ryggen og luften bliver slået ud af ham. Min klient får straks voldsomme smerter i ryggen. Det bemærkes, at [den tunge genstand] vejer 15-20 kg'

Anmeldelsen via klagerens repræsentant fremlægges som **bilag 2**.

Med til brevet med anmeldelsen modtog selskabet ligeledes journaler. Af journalnotat af 31 marts 2020 fremgår, at:

*'Rygsmarter siden januar. Vrid i ryg? I januar efter pt løftede [barn] 26.1.20
Pt har "smerter" føleforstyrrelser ned i ve. Ue på udsiden og på udsiden af fod.
Aflaster ve.side ved gang.
Mulig og sandsynlig ve.s. discusprotrusion/prolaps svarende til L4/L5'*

Ved MR-skanning af 22. maj 2020 fra [hospital] fremgår, at klageren havde fået en diskusprolaps svarende til L4/L5 samt havde degeneration svarende til L1/L2, L3/L4 samt L4/L5. Af journalen fremgår blandt andet:

*'L1/L2: Lokaliseret spondylose og moderat discusdegeneration med asymmetrisk protrusion mod venstre, forårsagende pladsreduktion anterior i spinalrummet, især i venstre laterale reces [...]
L3/L4: Incipient discusdegeneration med bred protrusion samt let facetledsligamenthypertrofi, forårsagende let, men ikke signifikant pladsreduktion i spinatkanalen [...]
L4/L5: Moderat discusdegeneration med bred protrusion samt en median/venstresidig paramedian prolaps med en stor, descenderende fri komponent, der displacerer durasækken mod højre og komprimerer denne til et par millimeter. Prolapsen komprimerer L5-rødder, især venstre side [...]*

Af journal fra 25. maj 2020 fremgår:

*'[mand i midten af 30erne], som er meget aktiv fysisk, har siden januar 2020 haft mange smerter i lænd ned i venstre ben med føleforstyrrelser. Pt har fået et vrid i ryggen og kunne senere på dagen ikke løfte [hans barn] [...]
[...] Pt. har trænet og gået til fysioterapeut i de sidste 3 måneder. Umiddelbart tyder det på en venstresidig diskusprolaps, svarende til L4/L5'*

Den 16. juni 2020 fik klageren foretaget en operation på [privathospital], hvor hans diskusprolaps blev fjernet.

Det fremgår af journal fra [fysioterapeut 1] og træning 4. august 2020, at:

'Pt. er begyndt at vrikke om på ve.fod. Kun på ujævnt underlag. Obj: Nedsat kraft ve. m. peroneus'

Samt fremgår af 2. september 2020, at:

'Øm m. peroneus efter arbejde. Kan mærke i ryg: træthed og ømhed når han har været på arbejde. Pt. skal passe på når han går på ujævnt underlag for ikke at vrikke om på ve.ankel. Han er nødt til at tape ve.ankel når han går på ujævnt underlag i længere tid'

Ydermere fremgår det af journal af 22. september, at:

'Pt. har på arbejde haft jagende kniv fornemmelse i ryggen. Hvis han skal gå i kuperet terræn vrikker han nemt om på ve.fod. Hvis pt. bruger sportstape på ve.ankel, kan det reducere generne. [...] Plan: pt. må gerne begynde at løbe indendørs i hal. Han skal anvende sportstape for at forebygge forstuvning'

Ovenstående journalnotater fremlægges samlet som **bilag 3**.

Ved brev 23. marts 2021 afviste selskabet dækning for den af klageren anmeldte personskade grundet manglende årsagssammenhæng, herunder at hændelsen ikke var egnet til at medføre den anmeldte skade. Selskabets afvisning af 23. marts 2021 fremlægges som **bilag 4**.

Ved brev af 4. marts 2022 gjorde klagerens repræsentant indsigelse mod selskabets vurdering og vedhæftede en anerkendelsesafgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra 4. marts 2022 vedrørende klagerens arbejdsskade. Klagerens repræsentants indsigelse vedlægges som **bilag 5**.

Selskabet gav 23. marts 2022 besked til klagerens repræsentant om, at selskabet ville forelægge sagen Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabets orientering ved brev til klageren fremlægges som **bilag 6**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte 12. juli 2024 under medvirken af en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi méngraden efter klagerens tilskadekomst til under 5 % grundet manglende årsagssammenhæng.

Af vurderingen fremgår blandt andet:

'[Klageren] klager aktuelt over gener i form af smerter i ryggen og træthed samt tendens til at vrikke om på venstre fod.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 24. januar 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 lænderyggen. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at bevægelsen at gribe ud efter [tung genstand] på 15-20 kilo, ikke er egnet til varigt mén, såfremt det var rask ryg/lænderyg. [Klagerens] lænderyg har slidgigt og diskusprotusion.

Derudover foreligger der ikke oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i ryggen og venstre ben først fremgår af lægenotat, ca. 2 måneder efter den anmeldte hændelse.

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

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

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse fremlægges som **bilag 7**.

Selskabet fastholdt sin vurdering ved brev af 22. juli 2024. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag 8**.

Ved brev af 30. juni 2025 gjorde klagerens repræsentants indsigelse mod selskabets afgørelse med henvisning til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i juni 2023 havde truffet afgørelse om godtgørelse for varigt mén med 20 % i henhold til klagerens arbejdsskadesag. Klagerens repræsentants indsigelse fremlægges som **bilag 9**.

Ved brev 15. juli 2025 fastholdt selskabet deres afvisning. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 10**.

Selskabets vurdering

Sagen omhandler, at klageren ikke er tilfreds med selskabets vurdering af méngraden efter klagerens tilskadekomst.

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til under 5 % grundet manglende årsagssammenhæng i overensstemmelse med vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede, at klagerens aktuelle gener i lænderyggen med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte ulykke.

Af forsikringsbetingelsernes pkt. 3 fremgår, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde skal forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Desuden fremgår det, at 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 forsikringsbetingelsernes pkt. 7.1.5.1, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise, at han har pådraget sig et varigt mén på mindst 5 %, og at klagerens gener kan henføres til den anmeldte hændelse.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden herfor.

Ved vurderingen har selskabet særligt lagt vægt på, at selskabet har forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet, at méngraden efter klagerens tilskadekomst er under 5 % grundet manglende årsagssammenhæng, hvilket er i overensstemmelse med selskabets vurdering.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har under medvirken af en lægekonsulent med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi vurderet, at klagerens gener ikke skyldes skaden, men slidgigt og diskusprotusion. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1.

Selskabet bemærker desuden, som også anført af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren først var til læge ca. 2 måneder efter ulykken fandt sted, hvorfor der ligeledes ikke forelægges dokumentation for strakssymptomer efter ulykkestilfældet.

Slutteligt bemærker selskabet, at vurderingen af en arbejdsskade-/ulykke sker efter arbejdsskadesikringsloven.

I arbejdsskadesager er der en 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 forsikringsaftaleloven, hvorfor en pludselig hændelse skal være årsagen til klagerens gener.

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

Selskabet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. méngraden.

Det er selskabets opfattelse, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 100.690, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde vurderet méngraden efter klagerens tilskadekomst. Nævnet udtalte:

'Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at der ikke er behov for at indhente yderligere lægelige oplysninger for at kunne afgøre sagen. Nævnet finder, at klageren ikke har sandsynliggjort, at speciallægeerklæringen eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at det vil kunne begrunde, at speciallægeerklæringen eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger ikke kan lægges til grund.'

'Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at de forudbestående slidgigtsforandringer i knæene har bidraget til klagerens aktuelle gener i knæene, og at generne som følge af ulykken isoleret set svarer til et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %.'

Kendelsen AK100.690 fremlægges som **bilag 11**.

Tilsvarende gjorde sig gældende i Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 102.944, hvor nævnet udtalte:

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

Kendelsen AK102.944 fremlægges som **bilag 12**.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til godtgørelse for varigt mén, idet klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at klagerens aktuelle gener kan henføres til den anmeldte hændelse, og at méngraden efter tilskadekomsten er på mindst 5 %.

Selskabet fastholder derfor, at selskabets afgørelse er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klagerens advokat har i brev af 11/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"På vegne af klager fastholdes det, at den anmeldte hændelse den 24. januar 2020 udgør et dækningsberettiget ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det bestrides, at hændelsen ikke skulle være egnet til at forårsage de anmeldte gener. Klager pådrog sig akut rygsmerte i direkte forbindelse med en pludselig og uforudset belastning, da han greb en [tung genstand], der var ved at falde ud af en bil. Hændelsesforløbet indebærer netop en pludselig påvirkning af kroppen, hvilket efter fast praksis kan udgøre et ulykkestilfælde.

Det bemærkes endvidere, at symptomerne opstod umiddelbart i tilknytning til hændelsen, og at der foreligger en klar tidsmæssig sammenhæng mellem påvirkningen og de efterfølgende gener. Selskabet har ikke godtgjort, at generne skyldes andre forhold.

På den baggrund gøres det gældende, at betingelserne for dækning efter ulykkesforsikringen er opfyldt, og at selskabets afvisning derfor bør tilsidesættes."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af anmeldelse af 3/ 1 2021 udarbejdet af klagerens repræsentant.

"[Klageren] har bedt mig bistå ham i forbindelse med hans arbejdsskade den 24. januar 2020, hvor min klient i forbindelse med sit arbejde som [fysisk krævende arbejde] griber en [tung gen-

stad], som falder ud af bilen for at undgå, at [den tunge genstand] falder ned på min klients ben/fødder og får i forbindelse hermed et smæld i ryggen.

Sagsfremstilling

Skaden sker fredag den 24. januar 2020. Hændelsesforløbet er nærmere beskrevet i vedlagte anmeldelse af arbejdsulykken.

I forbindelse med at min klient griber [den tunge genstand], får min klient et smæld i ryggen og luften bliver slået ud af ham. Min klient får straks voldsomme smerter i ryggen. Det bemærkes, at [den tunge genstand] vejer 15-20 kg.

Aflægejournal fra egen læge af 31. marts 2020 fremgår det, at min klient "har "smerter" føleforstyrrelser ned i ve. ue på udsiden og på udsiden af fod. Aflaster ve. side ved gang.", "Strakt benløft ve. Ue pos ved 65 gr. høj. i.a." og "Føleforstyrrelser på udvendige side af ve. ue til og med fod."

Af lægejournal af 11. maj 2020 fremgår det, at min klient har "Tiltagende smerter og konstant føleforstyrrelser ve. ue."

Af lægejournal af 22. maj 2020 fremgår det, at min klient "Har mange smerter, især nat. Er nået op på 4 gabapentin dgl. Skal øge i løbet af de næste dage til 6 gabapentin dgl."

Af MR-scanning af 22. maj 2020 fremgår det, at min klient har en større vestresidig diskusprolaps L4/L5.

Af lægejournal af 25. maj 2020 fremgår det, at min klient "har siden januar 2020 haft mange smerter i lænd ned i venstre ben med føleforstyrrelser. Pt. havde fået et vrid i ryggen og kunne senere på dagen ikke løfte [barn].", "Pt. henvender sig 11.05.2020, hvor der er tiltagende gener og strakt benløft venstre UE allerede positiv ved 30 grader. Stadig føleforstyrrelser.", "Pt. har trænet ved fys, men den sidste tid tiltagende smerter trods dette." og "Følelsesløst. Nedsat kraft i ve. ben. Flexe foden ikke så meget på venstre hofte."

Af rekonstruktion af forundersøgelsernotat af 29. maj 2020 fremgår det, at "For godt 4 mdr. siden debuterede pt. med lænderygsmerter med udstråling til venstre balde og ben. Der er føleforstyrrelser på ydersiden af venstre underben. Pt. har nedsat kraft i tæerne på venstre fod. Pt. kan ikke sidde. Smerterne forværres ved løft og foroverbøjning."

Den 16. juni 2020 blev min klient opereret for lumbal diskusprolaps på [privathospital].

Af lægejournal af 4. august 2020 fremgår det, at min klient "er begyndt vrikke om på ve. fod."

Af lægejournal af 2. september 2020 fremgår det, at min klient er "Øm, m. peroneus efter arbejde. Kan mærke i ryg; træthed og ømhed når han har været på arbejde."

Af lægejournal af 22. september 2020 fremgår det, at "Pt. har på arbejde haft jagende, kniv fornemmelse i ryggen.", "Fortsat nedsat kraft ve. m. peroneus men mere end sidst. Modstand kan ikke brydes med 3 fingre."

Supplerende kan det oplyses, at min klient endvidere har følgende gener:

Venstre fod hænger/er "doven". Jo mere min klient bruger foden, jo mere træt bliver den.
Dårlig balance.
Smerter i lænd og ryg når han sidder eller står i længere tid ad gangen.
Generelt tiltagende smerter i ryggen.
Besværet vandladning.

Af udtalelse fra kropsterapeut, ..., af 6. oktober 2020 fremgår det, at min klient i perioden 28. januar 2020 til 18. maj 2020 modtog behandling for smerter i lænd og ryg.

Af regning fra [fysioterapeut 2] fremgår det, at min klient har fået fem behandlinger i maj 2020. Det bemærkes, at min klient fortsat går til fysioterapeut.

Det bemærkes, at det af lægejournal fra egen læge 3 år forud for skaden fremgår, at min klient yderst sjældent kontaktede læge forud for skaden, hvorfor min klient også efter skaden i første omgang forsøgte sig med smertestillende medicin samt behandlinger hos kropsterapeut, inden han kontaktede sin læge.

Varig men

Det kan oplyses, at jeg har bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at sende min klient til en speciallæge i ortopædkirurgi med henblik på en vurdering af min klients varige men som følge af arbejdsskaden."

Det fremgår af journalnotater fra egen læge:

"31/3 2020**Diagnoser:**

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

Pt. har "smertet føleforstyrrelser ned i ve. ue på udsiden og på udsiden af fod.
Aflaster ve. side ved gang.

Obj: tydelig aflastning mod hø.
strakt benløft ve. ue pos ved 65 gr. hø. i.a
Normale reflekser. Føleforstyrrelser på udvendige side af ve. Ue. Til og med fod.
Mulig og sandsynlig ve.s. discusprotrusion/prolaps svarende til L4/L5
Har sundhedsforsikring og vil derfor nok til kiropraktor.
Kan også få henvisning til fys.
Er selv startet øvelser.

...

4/5 2020

Diagnoser:

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

Pt. kontakter undertegnede ang. fys Henv. Det er i orden

...

11/5 2020:

Kontakt tekst:

11-05-2020: Tiltagende smerter og konstant føleforstyrrelser ve. ue.

Kontakt tekst:

...

22/5 2020

Diagnoser:

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

22-05-2020: Har mange smerter især nat. Er nået op på 4 gabapentin dgl. Skal øge i løbet af de næste dage til 6 gabapentin dgl.

Vil gerne øges i ibumetin til 600 mg *3

Cont. panodil

Rp. doltard 10 mg *2

Skal scannes om 3 dage.

Info om red flags dvs kontakte læge straks ved problemer med vandladning og afføring samt nedsat kraft i ue

...

25/5 2020 **Edihenviisning : Sygehus**

Diagnoser:

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst:

Noget af henvisning

[mand i midten af 30erne], som er meget aktiv fysisk, har siden januar 2020 haft mange smerter i lænd ned i venstre ben med føleforstyrrelser Pt. havde fået et vrid i ryggen og kunne senere på dagen ikke løfte [sit barn].

Den 31. marts 2020 ser undertegnede pt., går med tydelig aflastning mod højre, strakt benløft venstre UE positiv ved 65°, højre i.a. Normale reflekser. Føleforstyrrelser på udvendig side af venstre UE til og med fod.

Pt. henvender sig 11.05.20, hvor der er tiltagende gener og strakt benløft venstre UE allerede positiv ved 30°. Stadig føleforstyrrelser.

Pt. har trænet og gået til fysioterapeut i de sidste 3 måneder. Umiddelbart tyder det på en vensresidig diskusprolaps, svarende til L4/L5.

Der bestilles derfor MR sc.

Efterfølgende tiltagende smerter, føleforstyrrelser, og nedsat fleksion i ve. fod.

Øges i smertestillende og får panodil, ibumetin, gabapentin og for 3 dage siden fået doltard da pt. fik tiltagende smerter.

Pt. har trænet ved fys, men den sidste tid tiltagende smerter trods dette.

Dags dato. føleforstyrrelser ve. ue Let nedsat kraft i ve. ben kan ikke flexe ve. fod så meget dom højre fod."

Det fremgår af fysioterapiepikrise af 29/4 2020:

"Diagnoser:

L02 Symptom/klage fra ryg

...

For mange smerter til træning og fys.

Bugpresseforværring.

Obj : kan nu kun løfte ve. ben strakt 30 gr" mod 65 gr for 1,5 måned siden.

...

Henv . til MR sc ."

Det fremgår af journal af 29/4 2020 fra hospital:

"Symptom/klage fra ryg

Beh.: Ikke angivet!

omtrent 18 mm i længden, 5 - 8 mm i tykkelsen og 12 mm i bredden.

L5/S1 : Normale forhold.

</MRD/>

Columna lumbalis recta.

Moderat discusdegeneration samt en median/ paramedian prolaps L4/L5 sin. med en stor, descenderende fri komponent, forårsagende betydelig kompression af durasækken og afgående L5-rødder, især på venstre side."

Det fremgår af undersøgelsessvar af 22/5 2020 fra hospital:

"MR columna lumbalis d. 22-05-2020 kl. 12:32:

Der er afladet lumbal lordose. Ingen skoliose. Bevaret hvirvelkonfiguration og signalforhold, bortset fra enkelte Schmorlske impressioner.

L 1/L2: Lokaliseret spondylose og moderat discusdegeneration med asymmetrisk protrusion mod venstre, forårsagende pladsreduktion anteriort i spinalrummet, især i venstre laterale reces, samt let reduktion af AP-diameteren af durasækken til 9 mm, men uden signifikant central stenose. Conus medullaris har normalt udseende.

L2/L3: Normale forhold.

L3/L4: Incipient discusdegeneration med bred protrusion samt let facetledsligamenthypetrofi, forårsagende let, men ikke signifikant pladsreduktion i spinalkanalen. Ingen prolaps eller rodkanalstenose.

L4/L5: Moderat discusdegeneration med bred protrusion samt en median / venstresidig paramedian prolaps med en stor, descenderende fri komponent, der displacerer durasækken mod højre og komprimerer denne til et par millimeter. Prolapsen komprimerer L5-rødder, især på venstre side, strækker sig til indgangen i foramen L5/S 1 sin ., måler omtrent 18 mm i længden, 5 - 8 mm i tykkelsen og 12 mm i bredden.

LS/S1: Normale forhold.

Columna lumbalis recta.

Moderat discusdegeneration samt en median/ paramedian prolaps L4/L5 sin. med en stor, descenderende fri komponent, forårsagende betydelig kompression af durasækken og afgående LS-rødder, især på venstre side.

I øvrigt som anført."

Det fremgår af journalnotater fra privathospital:

"4/6 2020Rekonstruktion af forundersøgelsesnotat fra 29.5.20:

[Mand i midt 30erne] henvender sig mhp. vurdering af lænderygsmarter og venstresidige ben-smarter

...

Aktuelle:

For godt 4 mdr. siden debutterede pt. med lænderygsmarter med udstråling til venstre balde og ben. Der er føleforstyrrelser på ydersiden af venstre underben. Pt. har nedsat kraft i tæerne på venstre fod.

Der er ingen sphinctersymptomer.

Pt. kan ikke sidde. Smarterne forværres ved løft og foroverbøjning.

Pt. har fået behandling hos fysioterapeut uden effekt.

...

Objektivt:

BT 161/100. Puls 7 4.

Gangen er normal. Der er palpationsømhed lavt lumbalt.

Pt. klarer ikke foroverbøjning pga. smerteudstråling til venstre ben .

Han har let besvær med hælstand på venstre side. Normal hælstand på højre side. Normal tå-stand. Pt.

kan gå ned i hugsiddende.

Der er ændret sensibilitet for berøring sv.t. ydersiden af venstre underben. Normale fodpuls. Fri bevægelighed i hofter og knæled.

Normale patellar- og achillesreflekser Der er positiv Lasague på venstre side ved 20 grader. Der er ophævet dorsal fleksion over venstre 1 tå.

MR-skanning af columna lumbalis fra den 22.5.20 viser, som anført, større venstresidig prolaps L4/L5.

Dette kan forklare pt.s symptomer. Pt. har haft langvarigt forløb uden effekt af konservativ be-handling.

Han tager 4 stofs smertestillende medicin, hvorfor han tilbydes operation med fjernelse af prolapsen. Han informeres om indgrebet inkl. risici i form af infektion, hæmatom, nerveskade og manglende bedring. Akcepterer indgrebet.

Pt. holder pause med Ibuprofen 3 dage før operationen.

...

16/6 2020 Tilstanden uændret. Sikker kir. gennemgås.
I UA
foretages KABC26
ablatio prolapsus discus intervertebralis lumbalis L4/L5 sin.

Åbnes udfor discus L4 i ve. side.
Der præsenterer sig fri, desenderende prolaps, som fjernes.
Oiscusrummet åbnes og der udtømmes degenerede discus væv.
Efterfølgende frie forhold sv. til dura og nerverod.
Der lægges subfascielt dræn og fascie og subcutis lukkes med vicryl O"

Det fremgår af journalnotater fra fysioterapeut:

"26/6 2020 Henvises til behandling På klinik
Behandlingsformer: .
Lægens oplysninger:
Anamnese:
<PRE>31-03-2020: Symptom/klage fra ryg
Rygsmærter fra januar.
Vrid i ryg i januar efter pt. løftede [sit barn]:.
Pt. har \"smerter\", føleforstyrrelser ned i ve . UE på udsiden og på </PRE> <PRE>udsiden af fod.
Aflaster ve. side ved gang.

Obj: tyde lig aflastning mod hø .
Strakt benløft ve. UE pos ved 65 gr. hø. i.a
</PRE>
<PRE>Normale reflekser. Føleforstyrrelser på udvendige side af ve. ue. til og med fod.

Mulig og sandsynlig ve.s. discusprotrusion/prolaps svarende til L4/L5.

</PRE>
<PRE>Har sundhedsforsikring og vil derfor nok til kiropraktor.
Kan også få henvisning til fys.
Er selv startet øvelser.
</PRE>
...

29/6 2020...
6/7 2020 Henvisning dateret 29/06/2020 modtaget fra [Privathospital], læge (ydernr. ...).
Henvist til speciale 51.
Henvises til behandling På klinik
Behandlingsformer: .
Lægens oplysninger:
Anamnese:
Prolapsoperation L4/L5 sin den 16-6-20. Ukompliceret forløb.
Forud for operationen havde patienten lettere kraftnedsættelse over venstre ankelled.
Han bedes modtaget til genoptræning 1 måned efter operationen.
...

13/ 7 2020 Observation:

sygemeldt til ca. midt august.

Pt. havde et uheld hvor han landede på ryggen da han skulle kravle ned af en stige i skov. Han fortæller at han ikke har haft nogen men af det.

Plan:: næste gang planlæg opstart af arbejde.

...

4/8 2020 Observation:

Pt. er begyndt vrikke om på ve. fod. Kun på ujævnt underlag.

Obj: nedsat kraft ve. m. peroneus 3/5

Plan: fol\useret træning af m. peroneus. Pt. starter arbejde op på ½ tid i uge 35. Konsultation igen om 14 dage, hvor m. peroneus skal testes.

...

18/8 2020 M. peroneus sinister MMT 3/5

Lidt bedre kraft i peroneus end sidst, men ikke over 3/5.

Pt. har trænet regelmæssigt. Han vil starte i træningscenter i start september. Han starter op på arbejde på mandag . Han skal arbejde 4 timer om dagen inkl. kørsel.

Mål: start arbejde fuld tid , kunne løbe, kunne stå på ski.

...

2/9 2020

Observation:

Subj: Øm , m. peroneus efter arbejde. Kan mærke i ryg; træthed ogm ømhed når han har været på arbejde. Pt. skal passe på når han går på ujævnt underlag for ikke at vrikke om på ve. ankel. Han er

nød til at tape ve. ankel når han går på ujævnt underlag i længere tid .

Obj: Mere kraft i eversion ve . ankel MMT 4/5

22/ 9 2020 Observation:

Pt. har på arbejde haft jagende, kniv fornemmelse i ryggen. Hvis han skal gå i kuperet terræn vrikker han nemt om på ve. fod. Hvis pt. bruger sportstape på ve. ankel, kan det reducere generne.

Obj: Forsat nedsat kraft ve. m. peroneus men mere end sidst. Modstand kan ikke brydes med 3 fingre. Han kan stå på ve. laterale fodkant men han føler at det er usikkert.

Cicatrice har pæne farver og er fint forskydelig. Let ømhed ved PA på L4/L5

Plan: pt. må gerne begynde at løbe indendørs i hal. Han skal anvende sportstape for at forebygge forstuvning."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 12/ 7 2024:

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

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 23. marts 2022 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 24. januar 2020.

Tidligere vurdering

Hændelsen den 24. januar 2020 er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdsulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdsulykker har anerkendt skaden som en arbejdsskade og fastsat det varige men til 20 %.

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 skade.

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

Idet grundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige.

Grundlaget for vores vurdering**Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] skulle undgå en [tung genstand] på 15-20 kilo, som ramte hans ben/fødder, hvorefter han greb ud efter den. Han fik herefter et smæld i ryggen og luften blev slået ud af ham. Han fik meget ondt og måtte sætte sig ind i bilen. Efter et stykke tid gik han ud og fik gjort arbejdet færdigt.

Primær lægekontakt

[Klageren] kontaktede praktiserende læge den 31. marts 2020 på grund af smerter i ryggen med udstråling til venstre ben.

Yderligere lægekontakt

Den 22. maj 2020 fik [klageren] foretaget MR-scanning af lænderyggen, som viste degeneration (slidigt) i L 1/L2 og i L2/L3 var der normale forhold, i L3/L4 og L4/L5 sås der diskusprotusion (udbulgning) og slidigt.

[Klageren] blev den 16. juni 2020 opereret på [Privathospital] på grund af diskusprolaps i ryggen.

Den 13. juli 2020 fremgår det, at [klageren] faldt ned fra en stige i skoven og landede på ryggen, men havde ikke men efter det.

[Klageren] startede den 18. august 2020 op på job med 4 timer om dagen inkl. kørsel. Hans mål var at komme op på fuldtid, løbe og stå på ski.

Den 22. september 2020 klagede [klageren] over jagende knivmerter i ryggen. På ujævnt terræn har han tendens til at vrikke om på venstre fod.

Øvrige forhold

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har slidgigt i lænderyggen fundet ved MR-scanning den 22. maj 2020.

Sådan har vi vurderet det varige men

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af smerter i ryggen og træthed samt tendens til at vrikke om på venstre fod.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 24. januar 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 lænderyggen. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at bevægelsen at gribe ud efter [tung genstand] på 15-20 kilo, ikke er egnet til varigt men, såfremt det var ikke rask ryg/lænderyg. [Klagerens] lænderyg har slidgigt og diskusprotusion.

Derudover foreligger der ikke oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i ryggen og venstre ben først fremgår af lægenotat, ca. 2 måneder efter den anmeldte hændelse.

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

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

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.
- visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

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."

...

7. Grundforsikring

7.1 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 %.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

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

7.1.5.2

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

7.1.5.3

Følger af blodpropper, hjerneblødninger og lignende.

7.1.5.4

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

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning.

7.1.5.6

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

7.1.5.7

Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 3/1 2021, at han den 24/1 2020 greb en tung genstand, der var ved at vælte ned over hans ben, hvilket gav et vrid i ryggen. MR-scanning viste en diskusprolaps i ryggen. Selskabet afviste dækning af varigt mén under henvisning til manglende årsagssammenhæng og forudbestående lidelser i klagerens ryg. Klageren ønsker, at selskabet yder dækning for varigt mén på 20%.

Klageren har anført, at hændelse den 24/1 2020 udgør et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og at hændelsen er egnet til at forårsage de anmeldte gener. Klageren fik akutte rygsmerter i direkte forbindelse med en pludselig og uforudset belastning, da han greb en tung genstand, der var ved at falde ud af en bil. Klagerens symptomer opstod i nær tilknytning til hændelsen, og selskabet har ikke godtgjort, at generne skyldes andre forhold. Klageren har anført, at efter som lov om arbejdsskadeforsikring eksplicit er undtaget fra dækningen i en fritidsulykkesforsik-

Ankenævnet for Forsikring

18.

105005

ring, da vil en heltidsforsikring være omfattet af selvsamme lov – netop fordi der ikke er angivet undtagelser i forsikringsbetingelserne. Méngraden skal derfor fastsættes efter reglerne i lov om arbejdsskade-forsikring. Klageren har anført, at selskabet er bundet af Ankestyrelsens afgørelse af 12/5 2025 hvorfor selskabet skal anerkende et mén på 20%.

Selskabet har anført, at der ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering har medvirket lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi, og at disse har vurderet, at klagerens gener ikke skyldes skaden, men slidgigt og diskusprotusion. Det fremgår af forsikringsvilkårene, at selskabet ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Klageren var først ved lægen ca. 2 måneder efter ulykken fandt sted, hvorfor der ikke er strakssymptomer.

Det fremgår af journal af 31/3 2020 fra egen læge, at "pt. har "smertet føleforstyrrelser ned i ve. ue på udsiden og på udsiden af fod. Aflaster ve. side ved gang. Obj: tydelig aflastning mod hø.strakt benløft ve. ue pos ved 65 gr. hø. i.a Normale reflekser. Føleforstyrrelser på udvendige side af ve. Ue. Til og med fod. Mulig og sandsynlig ve.s. discusprotrusion/prolaps svarende til L4/L5".

Det fremgår af journal af 22/5 2020 fra egen læge, at klageren "har mange smerter især nat. Er nået op på 4 gabapentin dgl. Skal øge i løbet af de næste dage til 6 gabapentin dgl. Vil gerne øges i ibumetin til 600 mg *3 Cont. panodil Rp. doltard 10 mg *2 Skal scannes om 3 dage."

Det fremgår af undersøgelsessvar af 22/5 2020R1S57 fra hospital, at "MR columna lumbalis ... Der er affladet lumbal lordose. Ingen skoliose. Bevaret hvirvelkonfiguration og signalforhold, bortset fra enkelte Schmorlske impressioner. L 1/L2: Lokaliseret spondylose og moderat discusdegeneration med asymmetrisk protrusion mod venstre, forårsagende pladsreduktion anteriort i spinalrummet, især i venstre laterale reces, samt let reduktion af AP-diameteren af durasækkene til 9 mm, men uden signifikant central stenose. Conus medullaris har normalt udseende. L2/L3: Normale forhold. L3/L4: Incipient discusdegeneration med bred protrusion samt let fa-

cetledsligamenthypetrofi, forårsagende let, men ikke signifikant pladsreduktion i spinalkanalen. Ingen prolaps eller rodkanalstenose. L4/L5: Moderat discusdegeneration med bred protrusion samt en median / venstresidig paramedian prolaps med en stor, descenderende fri komponent, der displacerer durasækken mod højre og komprimerer denne til et par millimeter. Prolapsen komprimerer L5-rødder, især på venstre side, strækker sig til indgangen i foramen L5/S 1 sin., måler omtrent 18 mm i længden, 5 - 8 mm i tykkelsen og 12 mm i bredden. LS/S1: Normale forhold. Columna lumbalis recta. Moderat discusdegeneration samt en median/ paramedian prolaps L4/L5 sin. med en stor, descenderende fri komponent, forårsagende betydelig kompression af durasækken og afgående LS- rødder, især på venstre side".

Det fremgår af journal fra privathospital af 16/6 2020, at "åbnes udfor discus L4 i ve. side. Der præsenterer sig fri, desenderende prolaps, som fjernes. Oiscusrummet åbnes og der udtømmes degenererede discus væv. Efterfølgende frie forhold sv. til dura og nerverod. Der lægges subfascielt dræn og fascie og subcutis lukkes med vicryl O".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 12/7 2024, at "[klageren] har et varigt men på mindre end 5 %. Sådan har vi vurderet det varige mén [Klageren] klager aktuelt over gener i form af smerter i ryggen og træthed samt tendens til at vrikke om på venstre fod. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 24. januar 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 lænderyggen. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at bevægelsen at gribe ud efter [tung genstand] på 15-20 kilo, ikke er egnet til varigt men, såfremt det var ikke rask ryg/lænderyg. [Klagerens] lænderyg har slidgigt og diskusprotusion. Derudover foreligger der ikke oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over gener i ryggen og venstre ben først fremgår af lægenotat, ca. 2 måneder efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener 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 forsikringsbetingelserne, at "forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. ... "

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. Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes: "7.1.5.1 Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. 7.1.5.2. Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. ... 7.1.5.5 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 "følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg", "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom" eller "skader på kroppen som følge af nedslidning".

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

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

Ankenævnet for Forsikring

21.

105005

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen er de instanser, 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 tilside-sætte 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 klagerens ryggener. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 12/7 2020, hvor méngraden fastsættes til mindre end 5 % med henvisning til, at hændelsen "ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i lænderyggen. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at bevægelsen at gribe ud efter [tung genstand] på 15-20 kilo, ikke er egnet til varigt mén, såfremt det var ikke rask ryg/lænderyg. [Klagerens] lænderyg har slidgigt og diskusprotusion. Derudover foreligger der ikke oplysninger om strakssymptomer".

Nævnet har også lagt på, at man ved MR-scanning af 22/5 2020 finder "spondylose og moderat discusdegeneration" flere steder i ryggen, samt en "venstresidig paramedian prolaps" ved L4/L5.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren først ses at have været i kontakt med sundhedsfagligt personale næsten to måneder efter den anmeldte hændelse.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

105005

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj