

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. juni 2026 blev i sag nr. 105409:

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 14/2 2026 har klageren bl.a. anført:

"Ultra kort: Jeg fik et vrid i ryggen d.27/10 og var ved lægen d. 28/10 her bliver jeg henvist til scanning, som bliver foretaget den 26/11-25. Ulykken sker ca. kl. 13 den 27/10-2025

Jeg vil smøre min postkasse for den er besværlig at åbne (vi er lige flyttet ind og postkassen har åbenbart ikke været brugt i længere tid). Under smøringen af låsen kører jeg nøglen ud/ind, låser/låser op et antal gange, for at masserer låsen. Til sidst lukker jeg postkassen og i det jeg vil trække nøglen ud, bliver nøglen siddende i låsen og jeg får et vrid i ryggen og falder til jorden i smerte. Om jeg har været ude af balance og får et vrid, eller får et vrid og kommer ud af balance vides ikke men jeg mister i hvert fald balancen og jeg falder til jorden. Efter at have ligget på jorden i 10-15 minutter kommer jeg med megen besvær op og stå op af et skur der står ved siden af postkassen og bliver nødt til at blive stående i nogle minutter da benene ikke kan bære mig. (Havde ingen føling i benene)

Scanning d. 26/11-2025 dokumenterer at der er konstateret en Nytilkommen lille bredbaset diskusprolaps posterocentralt L2/L3. Se bilag

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af at min skade er en ulykke med et varig men til følge.

Dernæst en erkendelse af at det at reparere en postkasse ikke er en dagligdags hændelse."

Selskabet har den 9/3 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet ikke anser det at trække en nøgle ud af en postkasse for et ulykkestilfælde, men en almindelig dagligdags bevægelse.

Derudover er det selskabets vurdering, at den minimale påvirkning af klagerens ryg ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Klageren var ved skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med forsikringsbetingelser 15M6. Betingelserne ses fremlagt af klageren.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 17. december 2025, at han var kommet til skade med sin ryg ved:

'Jeg tager en nøgle ud af nøglehul. Giver en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under mig.'

Det fremgik videre, at han havde fået konstateret en diskusprolaps på L2/L3.

Selskabet afviste dækning den 19. december 2025 med henvisning til, at der var tale om en dagligdags bevægelse, der ikke udgjorde et ulykkestilfælde. Selskabets afvisning ses fremlagt af klager.

Samme dag vendte klageren tilbage og var uenig i afgørelsen. I forbindelse hermed oplyste klageren, at nøglen gik stramt i låsen, og at han trak nøglen ud med besvær, hvorefter han faldt til jorden i smerte. Klagerens besked af den 19. december 2025 ses fremlagt af klager.

Efter at have indhentet journalmateriale fastholdt selskabet sin afvisning af skaden, idet journalen ikke beskriver et vrid i ryggen som angivet af klageren, men derimod en tilsvarende beskrivelse som i skadeanmeldelsen. Samtidig fremgår det af journalen, at klageren igennem 1,5 år havde døjet med en følelse af, at en diskus hoppede ud. Selskabets fastholdelse og journalen ses fremlagt af klager.

Den 4. februar 2026 kontaktede klageren igen selskabet og var utilfreds med afvisningen. Beskeden ses fremlagt af klager.

Selskabet fastholdt afvisningen den 5. februar 2026 og henviste til selskabets klageansvarlige.

Herefter indbragte klageren uden videre sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har anmeldt, at han fik ondt i ryggen, da han tog nøglen ud af sin postkasse, og at han har fået konstateret en diskusprolaps på L2/L3.

Af klagerens journal fremgår det bl.a., at:

'28.10.25 dm549 Ryg, klage

Subjektiv:

Det seneste 1,5 år har pt. døjet med en følelse af, at der er en diskus, som "hopper ud". Giver smerte, som kan stå på i o. 3 uger, hvorefter den så hopper på plads igen. Set med denne problematik hos EL i jan. 2025. Har siden været i fys-forløb og har kunnet holde det nede.

I går oplever pt., at diskus hopper ud igen. Dette ved at pt. tager en nøgle ud af nøglehul. Giver pt. en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under ham.

Ankenævnet *for* Forsikring

3.

105409

Objektiv:

Columna: Synlig fejlstilling eller skoliose. Thorakolumbalt er pt. palpatorisk øm paravertebralt sv.t. L3/L4, pt. angiver summen i hø. ben. Ingen bankeømhed eller direkte ømhed sv.t. Proc. Spinosi. Ingen ømhed i resten af ryggen. Reduceret bevægelighed ved lateralfleksion, fleksion, extension og rotation. Laseque negativ.

Neurologisk: Normal kraft, følesans på UE og i ridebukseområdet. Normale reflekser sv.t. achilles, medial hase og patella.'

Efter selskabets afvisning har klageren forklaret, at der var tale om, at nøglen sad fast, og at han fik et vrid i ryggen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det fremgår videre at punktet, at det er en forudsætning for dækning, at der skal være årsags-sammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, og at der ved vurderingen bl.a. bliver lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

Af betingelsernes punkt 7.1.5.7 fremgår det, at forsikringen ikke dækker skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at det er trække en nøgle ud af et nøglehul, ikke udgør et ulykkestilfælde i forsikringens forstand, men at der derimod er tale om en almindelig dagligdags bevægelse, hvilket er direkte undtaget fra dækning, jf. betingelsernes punkt 7.1.5.7.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at den første beskrivelsen af hændelsen ikke indebærer noget som helst usædvanligt – herunder ikke et vrid i ryggen – og at beskrivelsen understøttes af notatet i klagerens lægejournal.

Klagerens nye forklaring afgivet efter selskabets afvisning, hvor han ændrer karakteren af påvirkningen og tilføjer, at der skete et vrid i ryggen, kan efter selskabets opfattelse ikke indeholdes i den første forklaring og bør derfor ikke lægges til grund for vurderingen af sagen.

Såfremt nævnet måtte finde, at der var tale om et ulykkestilfælde, er det selskabets vurdering, at den minimale påvirkning, der har været af klagerens ryg på ingen måde er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Hvis en sådan påvirkning skulle være egnet, ville størstedelen af Danmarks befolkning på daglig basis være i fare for at pådrage sig diskusprolaps i forbindelse med jævnlige tjek af deres postkasse eller åbning af deres hoveddøre.

Dertil kommer, at klageren igennem 1,5 år forud for skaden havde oplevet episoder, der føltes som om at en diskus blev skubbet ud, hvorfor klageren må siges at have forudbestående i ryggen inden den anmeldte skade.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets vurdering, at det er en almindelig dagligdags bevægelse at trække en nøgle ud af nøglehullet på sin postkasse, hvorfor der ikke er tale om et ulykkestilfælde. Subsidiært er det selskabets vurdering, at den beskedne påvirkning ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg."

Klageren har i kommentar af 12/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Fantastisk at Tryg Forsikring (herefter Selskabet) fordrejer sagens forløb og kun uddrager hvad der for dem ser bedst ud i forhold til deres forsikringsbetingelser.

Af Bilag: ...6 kan man læse at:

Ulykken stater ca. kl. 13 den 27/10-2025 med at min kone og jeg skal ud og gå en tur. Vi går først forbi postkassen for at smører den, da den er besværlig at åbne (På dette tidspunkt er vi lige flyttet ind og postkassen har åbenbart ikke været brugt i længere tid). Under smøringen af låsen kører jeg nøglen ud/ind, låser/låser op et antal gange, for at masserer låsen. Til sidst lukker jeg postkassen og i det jeg vil trække nøglen ud, bliver nøglen siddende i låsen og jeg får et vrid i ryggen og falder til jorden i smerte.

Om jeg har været ude af balance og får et vrid, eller får et vrid og kommer ud af balance vides ikke men jeg mister i hvert fald balancen og jeg falder til jorden. Dette vrid har forårsaget en diskusprolaps viser en efter følgende scanning.

Efter at have ligget på jorden i 10-15 minutter kommer jeg med megen besvær op og stå op af et skuret der står ved siden af postkassen og bliver nødt til at blive stående i nogle minutter da benene ikke kan bære mig.

(Havde ingen føling i benene)

Jeg får hjælp med at komme tilbage til mit eget hus. Turen tilbage til huset er besværlig for hvert skridt giver benene efter under mig og hvert skridt giver smertende jag i ryggen.

Jeg fik mit vrid i ryggen d.27/10 og var ved lægen d.28/10 her bliver jeg henvist til scanning, som bliver foretaget den 26/11-25. Jeg kan oplyse at jeg før har haft ondt i ryggen og har fået fysioterapibehandling samt øvelser jeg skal gøre dagligt (og gør dem stadig dagligt), men det var for muskelspændinger/hold i ryggen, så det har ingen indflydelse på denne her sag. Et hold i ryggen og en diskusprolaps kan ikke sammenlignes

Et hold i ryggen kan klares med smertestillende medicin og fysioterapi, men med en diskusprolaps er der ikke så meget at gøre.

Det er derimod dokumenteret at ved scanning d. 26/11-2025 er der konstateret en Nytilkommen lille bredbaset diskusprolaps posterocentralt L2/L3. (Bilag: ... 7).

Til Selskabets vurdering:

Det var ikke bare "ondt" i ryggen. Jeg faldt om på jorden og kunne ikke bevæge mig i lang tid. Da jeg endelig forsøgte at komme op og stå, op af det tilhørende skur, kunne mine ben ikke bære mig grundet smerterne i ryggen og jeg skulle hjælpes hjem.

Jeg ved ikke om de herrer har prøvet at have en smerte af den art, men da jeg var ved lægen skulle hun "jo" bare have at vide hvad der var sket. Jeg var ikke klar over at jeg skulle beskrive hele forløbet i detaljer minut for minut for at det kunne "bevise" min gøren.

Det skal også bemærkes at i den periode hvor jeg havde den fornemmelse af at noget poppede ud (hold i ryggen / lændesmerter) da var det L3 og L4

Diskusprolapsen er mellem L2 og L3.

Og som skrevet i Bilag: ...6 gør jeg stadig de øvelser jeg fik af fysioterapeuten for ikke at få smerter omkring L3 og L4 igen. Der har ikke været problemer med L3 / L4 siden. Desuden står der i Bilag ... 7 at der er "uændret degenerative forandringer i øvrigt". Så ryggen er ikke svag.

Jeg er sportstrænet, har et stærkt korpus (og ingen ølvom) Jeg er 191 høj og vejer 87 kilo.
Klagers vurdering:

Selskabet bør acceptere at det at reparere/smører en postkasse ikke er en dagligdags hændelse, samt det er ret unormalt at nøglen sidder fast, jeg skal dog beklage at den første beskrivelse af ulykken ikke var detaljeret nok.

Samtidig så er der ikke i min lægejournal noget der viser en sammenhæng mellem mine rygsmerter i lænden og den diskusprolaps der er konstateret ved MR scanning Bilag: ...8
Selskabet har fejlagtigt vurderet at en rask ryg ikke kan få en diskusprolaps ud fra ovenstående hændelsen.

Sammenfatning.

I flg. statistikken så får op til 80 % af den danske befolkning, på et eller andet tidspunkt i deres liv, ondt i ryggen. Dette er ikke ensbetydende med at de har en svag ryg. (Kilde Rigshospitalet) Selskabet bør anerkende kravet, da det er dokumenteret at diskusprolapsen er opstået ved ulykken d. 27/10-2025 Bilag: ...8, og at ulykken ikke er en dagligdags hændelse, men en pludselig hændelse der forårsager person skade.

Vi var som skrevet lige flyttet adr. og postkassen havde ikke været i brug i længere tid. Jeg forsøgte at fikse postkassen som ikke er en dagligdags hændelse, og i den forbindelse får jeg et vrid som jeg godt kunne have været foruden."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra egen læge af 28/10 2025:

"Subjektiv:

Det seneste 1,5 år har pt. døjet med en følelse af, at der er en diskus, som "hopper ud". Giver smerte, som kan stå på i o. 3 uger, hvorefter den så hopper på plads igen. Set med denne problematik hos EL i jan. 2025. Har siden været i fys-forløb og har kunnet holde det nede.

I går oplever pt., at diskus hopper ud igen. Dette ved at pt. tager en nøgle ud af nøglehul. Giver pt. en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under ham.

Objektiv:

Columna: Synlig fejlstilling eller skoliose. Thorakolumbalt er pt. palpatorisk øm paravertebralt sv.t. L3/L4, pt. angiver summen i hø. ben. Ingen bankeømhed eller direkte ømhed sv.t. Proc. Spinosi. Ingen ømhed i resten af ryggen. Reduceret bevægelighed ved lateralfleksion, fleksion, extension og rotation. Laseque negativ.

Neurologisk: Normal kraft, følesans på UE og i ridebukseområdet. Normale reflekser sv.t. achilles, medial hase og patella.

Plan:

UT kan ikke afvise en diskus prolaps. Gr. fys-forløb siden jan. 2025, da henv. til MR ryg."

Det fremgår af svar på MR-scanning af 8/12 2025:

"MR columna lumbalis fra Th11-S2

Sammenholdt med MR columna fra 23 april 2021.

Indikation: Discusprolaps. Højresidig smerter. Laseque negativ.

Upåfaldende forhold ved conus medullaris.

Ingen malignitetsmistanke, sammenfald, fejlstilling eller knoglemarvsødem på inflammatoriske basis. Knogle hæmangiomer i L2 og L3 corpora, godartet.

Genfindes grad 4 discusdegeneration L5/S1, let nedsat vandsignal L2-L5 intervertebrale disci (grad 2 Pfirmann), begyndende facetledsartrose og enkelte små osteofytter hvirvelcorpora, degenerativt betinget.

L2/L3: Diffus discusudbuling. Lille bredbaset prolaps posterocentralt beliggende subligamentært medførende affladning af durasækken. Let bilateral foraminalstenose.

L3/L4: Højresidig laminektomi. Ingen discusprolaps eller epidurale fibrosis. Let bilateral foraminalstenose grundet lateral discusudbuling og osteofytter uden rodafklemning.

L4/L5: Symmetrisk discusudbuling medførende let impression i durasækken og mindre plads i højre lateralreces uden foraminalstenose. Let symmetrisk hypertrofi af flavum ligamenter samt interspinøse ligament uden central stenose.

L5/S1: Modic 2 forandringer langs dækladerne. Let højresidig foraminalstenose grundet osteofytdannelse uden rodafklemning.

Ingen discusprotrusion, discusprolaps eller pladspåvirkning i de øvrige medskannede niveauer.

KONKLUSION:

Nytilkommet lille bredbaset discusprolaps posterocentralt L2/L3.

Operationsfølger L3/L4 uden discusprolapser eller epidurale fibrosis.

Højresidig foraminalstenose L5/S1 i let grad.

Uændret degenerative forandringer i øvrigt"

Det fremgår af henvisningsnotat af 16/12 2025:

"Anamnese, Socialt, Objektive fund, Sagt til patienten

Tidligere forløb:

Har tidl. været meget aktiv og har løbet marathon.

2019 Pt. oplever ømhed i hele kroppen. Læge tror, at det er muskelgigt. Beh. med prednisolon. Efter beh. oplever pt. feber og kunne næsten ikke bevæge kroppen.

Oplever smerter i ryg. Går til fysioterapi. MR viser diskus prolaps samt cyste og modic forandringer.

2020 Ryg-OP. Fjernelse af cyste og stenose.

Pt. oplever efterfølgende stivhed i kroppen, ondt i muskler. Bliver undersøgt i forskellige regi.
Konklusion: Fibromyalgi.

Det seneste 1,5 år har pt. døjet med en følelse af, at der er en diskus, som "hopper ud". Giver smerte, som kan stå på i o. 3 uger, hvorefter den så hopper på plads igen. Set med denne problematik hos EL i jan. 2025. Har siden været i fys-forløb og har kunnet holde det nede.

I går oplever pt., at diskus hopper ud igen. Dette ved at pt. tager en nøgle ud af nøglehul. Giver pt. en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under ham.

...

Obj.:

Columna: Synlig fejlstilling eller skoliose. Thorakolumbalt er pt. palpatorisk øm paravertebralt sv.t. L3/L4, pt. angiver summen i hø. ben. Ingen bankeømhed eller direkte ømhed sv.t. Proc. Spinosi. Ingen ømhed i resten af ryggen. Reduceret bevægelighed ved lateralfleksion, fleksion, extension og rotation. Laseque negativ.

Neurologisk: Normal kraft, følesans på UE og i ridebukseområdet. Normale reflekser sv.t. achilles, medial hase og patella."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 17/12 2025:

"Beskriv hændelsen

Jeg tager en nøgle ud af nøglehul. Giver en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under mig.

...

Oplysninger om diagnose eller sygdom	
Er der stillet en diagnose?	Ja
Hvilken diagnose er stillet?	discusprolaps posterocentralt L2/L3.
Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel?	Ja
Hvilke skader eller sygdomme?	Cyste fjernet ved L3/L4 i 2020

"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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.

...

7.1.5 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.

...

7.1.5.5

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, at han den 28/10 2025 fik en diskusprolaps, da han tog en nøgle ud af nøglehullet på en postkasse, hvilket gav en følelse af at miste føling i benene, og at benene forsvandt under ham. Selskabet har afvist at yde dækning. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at skaden er en ulykke med et varig mén til følge og, at selskabet anerkender, at reparation af en postkasse ikke er en dagligdags hændelse.

Klageren har anført, at han under en reparation af sin postkasse fik et vrid i ryggen, da han forsøger at fjerne nøglen, som sad fast i låsen. En MR-scanning af 26/11 2025 viste en nytilkommen lille bredbaset diskusprolaps ved L2/L3. Det er vriddet i ryggen, som er årsag til diskusprolapsen, hvorfor der er tale om en pludselig hændelse. Han er sportstrænnet, har et stærkt korpus og ikke har en ølvom. Der er ikke tale om en dagligdagshændelse, idet postkassen ikke havde været brugt længe og havde behov for at blive repareret.

Selskabet har anført, at det at trække en nøgle ud af et nøglehul ikke udgør et ulykkestilfælde i forsikringens forstand, men derimod er en almindelig dagligdags bevægelse, hvilket er undtaget fra dækning fra forsikringsbetingelserne. Skadesanmeldelsen og lægejournalen indeholder ikke en beskrivelse af et vrid i klagerens ryg eller en anden usædvanlig hændelse. Den minimale påvirkning, ulykken påførte klagerens ryg, er ikke egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg. Selskabet har tillige anført, at "klageren igennem 1,5 år forud for skaden havde oplevet episoder, der føltes som om at en diskus blev skubbet ud, hvorfor klageren må siges at have forudbestående i ryggen inden den anmeldte skade".

Klageren har tillige anført, at "Det skal også bemærkes at i den periode hvor jeg havde den fornemmelse af at noget poppede ud (hold i ryggen / lændesmerter) da var det L3 og L4. Diskusprolapsen er mellem L2 og L3".

Det fremgår af journal fra egen læge af 28/10 2025, at "Det seneste 1,5 år har pt. døjet med en følelse af, at der er en diskus, som "hopper ud". Giver smerte, som kan stå på i o. 3 uger, hvorefter den så hopper på plads igen. Set med denne problematik hos EL i jan. 2025. Har siden været i fys-forløb og har kunnet holde det nede. I går oplever pt., at diskus hopper ud igen. Dette ved at pt. tager en nøgle ud af nøglehul. Giver pt. en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under ham. Objektiv: Columna: Synlig fejlstilling eller skoliose. Thorakolumbalt er pt. palpatorisk øm paravertebralt sv.t. L3/L4, pt. angiver summen i hø. ben. ... Reduceret bevægelighed ved lateralfleksion, fleksion, extension og rotation. Laseque negativ. ... Plan: UT kan ikke afvise en diskus prolaps. Gr. fys-forløb siden jan. 2025, da henv. til MR ryg".

Det fremgår af svar på MR-scanning af 8/12 2025, at "MR columna lumbalis fra Th11-S2 Sammenholdt med MR columna fra 23 april 2021. Indikation: Discusprolaps. Højresidig smerter. ... Genfindes grad 4 discusdegeneration L5/S1, let nedsat vandsignal L2-L5 intervertebrale disci (grad 2 Pfirrmann), begyndende facetledsartrose og enkelte små osteofytter hvirvelcorpora, degenerativt betinget. L2/L3: Diffus discusudbuling. Lille bredbaset prolaps posterocentralt beliggende subligamentært medførende affladning af durasækken. Let bilateral foraminalstenose. L3/L4: Højresidig laminektomi. Ingen discusprolaps eller epidurale fibrosis. Let bilateral foraminalstenose grundet lateral discusudbuling og osteofytter uden rodafklemning. L4/L5: Symmetrisk discusudbuling medførende let impression i durasækken og mindre plads i højre lateralreces uden foraminalstenose. Let symmetrisk hypertrofi af flavum ligamenter samt interspinøs ligament uden central stenose. L5/S1: Modic 2 forandringer langs dækpladerne. Let højresidig foraminalstenose grundet osteofytdannelse uden rodafklemning. Ingen discusprotrusion, discusprolaps eller pladspåvirkning i de øvrige medskannede niveauer. KONKLUSION: Nytilkommet lille bredbaset discusprolaps posterocentralt L2/L3. Operationsfølger L3/L4 uden

discusprolaps eller epidurale fibrosis. Højresidig foraminalstenose L5/S1 i let grad. Uændret degenerative forandringer i øvrigt".

Det fremgår af henvisningsnotat af 16/12 2025, at "Oplever smerter i ryg. Går til fysioterapi. MR viser diskus prolaps samt cyste og modic forandringer. 2020 Ryg-OP. Fjernelse af cyste og stenose. Pt. oplever efterfølgende stivhed i kroppen, ondt i muskler. Bliver undersøgt i forskellige regi. Konklusion: Fibromyalgi. Det seneste 1,5 år har pt. døjet med en følelse af, at der er en diskus, som "hopper ud". Giver smerte, som kan stå på i o. 3 uger, hvorefter den så hopper på plads igen. Set med denne problematik hos EL i jan. 2025. Har siden været i fys-forløb og har kunnet holde det nede. I går oplever pt., at diskus hopper ud igen. Dette ved at pt. tager en nøgle ud af nøglehul. Giver pt. en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under ham. ... Obj.: Columna: Synlig fejlstilling eller skoliose. Thorakolumbalt er pt. palpatorisk øm paravertebralt sv.t. L3/L4, pt. angiver summen i hø. ben. Ingen bankeømhed eller direkte ømhed sv.t. Proc. Spinosi. Ingen ømhed i resten af ryggen. Reduceret bevægelighed ved lateral-fleksion, fleksion, extension og rotation. Laseque negativ. Neurologisk: Normal kraft, følesans på UE og i ridebukseområdet".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 17/12 2025, at "Jeg tager en nøgle ud af nøglehul. Giver en følelse af at miste føling i benene, og at de forsvinder under mig".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, 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 punkt 7.1.5, at forsikringen ikke dækker når skaden skyldes, "følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg ... Skader på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx at bukke sig, rejse sig, gå, sætte sig eller række ud efter".

Ankenævnet for Forsikring

12.

105409

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse har karakter af en normal dagligdags bevægelse, som ikke udgør et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har også lagt vægt på, at den anmeldte hændelse efter nævnets vurdering ikke er egnet til at forårsage en diskusprolaps i en ellers rask ryg.

Nævnet bemærker, at det fremgår af henvisningsnotat af 16/12 2025, at klageren i sit tidligere sygdomsforløb "Oplever smerter i ryg. Går til fysioterapi. MR viser diskus prolaps samt cyste og modic forandringer. 2020 Ryg-OP. Fjernelse af cyste og stenose. ... Det seneste 1,5 år har pt. døjet med en følelse af, at der er en diskus, som "hopper ud". Giver smerte, som kan stå på i o. 3 uger, hvorefter den så hopper på plads igen".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj