

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. august 2026 blev i sag nr. 105649:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/3 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg får i feb. 2023 en arbejdsskade.

Erhvervsforsikringen tildeler mig 5 % méngrad. Mit eget selskab siger under hele processen at de vil gå med den méngrad der bliver fastlagt så sagen ikke trækker ud. Dette bliver sagt over tlf. så har desværre ikke dok. på dette.

De laver så selv en undersøgelse og vil ikke give mig méngrad. Deres begrundelse er at de ikke mener der er årsagssammenhæng mellem mine rygproblemer nu og arbejdsskaden.

Jeg har indhentet journal fra før uheldet sker. Den viser ingen tegn på dårlig ryg. Selskabet vurderer at det muligvis er slitage der har forårsaget arbejdsskaden.

4 forskellige læger jeg har snakket med har mundtlig sagt til mig at jeg burde minimum have de 5 % hvis ikke mere.

Ring mig gerne op så jeg kan forklare hele forløbet da den er meget kompleks.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

De skal udbetale minimum de 5 % i méngrad de lovede mig telefonisk for efterhånden nogle år siden."

Selskabet har den 24/4 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager har tegnet ulykkesforsikring med betingelser nr. U07-150221.

Klager er utilfreds med selskabets fastsættelse af klagers méngrad til under 5% for følgerne efter en rygskada, som også er en arbejdsskade.

Klager gør gældende, at selskabet skal anerkende, at méngraden for følgerne efter den anmeldte rygskaade skal fastsættes til 5%, svarende til afgørelse herom fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskaden.

Til støtte herfor henviser klager til, at han telefonisk fra selskabet var blevet stillet i udsigt, at selskabet ville følge en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at fire forskellige læger mundtligt har vurderet en méngrad som følge af rygskaaden til minimum 5%.

Selskabet fastholder, at méngraden som følge af en rygskaade skal fastsættes til under 5%.

Sagsfremstilling

Klager anmeldte den 23.02.2022, at han den 15.02.2022 pådrog sig en rygskaade. Klager var i forbindelse med sit arbejde i gang med at ... Da klager bukkede sig ned fra ... for at tage fat i en [genstand], gav det et knæk i ryggen og låsning i ryggen samt smerter jfr. bilag A.

Selskabet stillede supplerende spørgsmål til hændelsesforløbet og skademekanismen ved mail af 23.02.2022 jfr. bilag B.

Klager besvarede spørgsmålene telefonisk samme dag, hvorefter selskabet fremsendte mail med referat af samtalen med anmodning om, at klager meddelte rettelser hertil jfr. bilag C. Klager fremkom ikke med rettelser til referatet.

Selskabet indhentede oplysninger om [den anvendte genstand] jfr. bilag D-E samt lægelige akter fra klagers egen læge, akutafdeling, fysioterapeut og kiropraktor.

Selskabet anerkendte herefter hændelsen den 08.06.2022 som dækningsberettigende på ulykkesforsikringen som egnet til at medføre lænderygssmerter jfr. bilag F.

Selskabet afventede herefter afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring jfr. orientering til klager af 21.03.2023 jfr. bilag G-H.

Den 18.08.2023 fremsendte selskabet statusbrev til klager jfr. bilag I. Selskabet og klager korresponderede herefter om selskabets indhentelse af akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som endnu ikke havde truffet afgørelse.

Den 31.10.2023 oplyste klager, at der nu forelå en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med en méngrad på 5% jfr. bilag J.

Selskabet indhentede herefter akter fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

Bilag K - Afgørelse af 21.08.2023 om anerkendelse af smerter i lænderyggen som en arbejdsskaade
Bilag L – Afgørelse af 31.10.2023 om varigt mén på 5%

Selskabet fandt disse mangelfulde, idet der ikke var indhentet tilstrækkelige lægelige akter. Selskabet iværksatte selv indhentelse af lægelige akter.

Korrespondance med klager herom vedlægges som bilag M.

Arbejdsskadeforsikringsselskabet var af samme opfattelse og påklagede Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse. Klagen blev imidlertid trukket tilbage, da yderligere lægelige akter forelå, jfr. bilag N.

Sagens lægelige akter er følgende:

Bilag O - Journal fra akutafdelingen

Bilag P-Q - Journal fra kiropraktor og brev fra kiropraktor vedrørende ej forudbestående

Bilag R - Journal fra egen læge

Bilag S - Journal fra fysioterapeut

Bilag T - AES 010 Lægeerklæring udfærdiget af egen læge 12.04.2023

Bilag U - Funktionsattest af 04.09.2023

Det fremgår heraf, at klager konsulterede akutafdelingen på skadedagen med lænderygsmerter efter et løft. Herefter konsulterede klager kiropraktor i perioden 21.02.2022 - 04.03.2022.

Den 08.03.2022 konsulterede klager egen læge med rygsmerter og blev henvist til fysioterapibehandling, som forløb fra den 08.03.2022- 24.03.2022. I sidste notat er angivet, at 'det går godt med lænden, så længe han ikke belaster lænden'.

Af AES 010 Lægeerklæring fremgår, at klager havde smerter i lænderyg ved belastninger. Objektivt blev beskrevet nedsat flexion og led nedsat rotation mod højre svarende til L4-L5.

Af funktionsattest fremgår, at klager havde daglige smerter, der blev provokeret ved at rejse sig fra en stol samt smerter ved bevægelser. Smerterne sad i venstre side. Hertil kompromitteret nattesøvn. Objektivt beskrevet let bevægeindskrænkning og udstrålende smerter til venstre side (Lasegue).

Sagens lægelige akter blev forelagt selskabets eksterne lægekonsulent, der vurderede følgende: *'Løft af en 'lettere' genstand/... Bukker sig forover, og da han rejser sig, opstår et 'knæk' i lænden medførende smerter og udstråling til begge ben.*

Løft, selv af meget tunge genstande, hos en ca. [40'erne] mand, er IKKE nok til at overvinde kroppens naturlige styrke og give anledning til et varigt mén fra en alderssvarende rask ryg. Jeg er helt enig i, at den anmeldte hændelse er egnet til alene forbigående gener.

Anerkendt som arbejdsskade (5 % mén) efter Praksisbeskrivelsen om anerkendelse af ryg- og nakkeskader i forbindelse med arbejdsulykker.

Det er min helt klare vurdering, at vi under FAL ikke kan følge denne afgørelse, idet den anmeldte hændelse simpelthen ikke er egent til at give varig skade i en alderssvarende rask ryg. Den er egnet til at give lændehold og forbigående gener.

Det er sådan, at en diskusprolaps eller diskus-protrusion (diskus-bulging) meget sjældent opstår ved en enkeltstående begivenhed, men må opfattes som det sidste trin i en række af degenerative processer i ryggen. Denne degeneration fører over længere tid til en åbning i den solide ring af fibre, som ligger omkring båndskiverne, som er imellem ryghvirvlerne. En sund diskus (både hos yngre og ældre) kan holde til kraftige belastninger (også i forbindelse med meget tunge løft, vrid, simple fald mm), og selv ved voldsomme rygs-kader som fører til en knusning af knoglerne i ryggen,

ses diskus ofte at klare sig uden skade. Modsat behøver en belastet diskus (slidt eller overbelastet) kun en ganske lille og simpel bevægelse for at blive symptomgivende. Det langvarige forudgående forløb med degeneration og svækkelse mærkes i det fleste tilfælde ikke, eller måske kun som lidt rygbesvær, mens den endelige episode opfattes som akut. Hændelsen kan derfor godt være den udløsende faktor, men er ikke årsagen til skaden – det er den forudbestående degeneration/svækkelse af ryggen, som er den egentlige årsag.

Det alment kendt og underbygget i diverse videnskabelige artikler, at degeneration (også ret fremskreden) kan være asymptomatisk (dvs. uden symptomer) indtil en 'akut' hændelse udløser symptomer.

Desuden er det min erfaring, at manglende dokumentation for vedvarende klager - i periode på 1,5 år som i dette tilfælde - betyder at ÅSH mellem hændelsen og de nu oplyste gener, ikke kan accepteres/forsvares.'

Lægekonsulentens vurdering vedlægges som bilag V

Selskabet vurderede på baggrund heraf klagers varige mén til under 5%, jfr. bilag W brev af 22.12.2023.

Selskabet forklarede i brevet forskellen på vurderingsgrundlaget i henhold arbejdsskadesager og ulykkessager. Klager blev ligeledes igen forklaret, at selskabet ikke havde afventet Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, fordi selskabet ville følge afgørelsen, men fordi selskabet skulle bruge de samme journaler som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentede til brug for sagens behandling. Uheldigvis havde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke indhentet journaler alle steder fra, hvorfor selskabet selv indhentede disse. Dette forlængede i sagens natur selskabets sagsbehandlingstid, hvilket selskabet beklagede overfor klager.

I forhold til det varige mén vurderede selskabet manglende dokumentation for brosymptomer, samt at hændelsen ikke var egnet til at medføre varige lændegener.

I forhold til brosymptomer lagde selskabet vægt på, at klager opsøgte behandling ved kiropraktor og fysioterapi efter uheldet, men stoppede behandlingerne ved fysioterapi den 24.03.2022, dvs. kun ca. 5 uger efter uheldet. Herefter opsøgte klager ikke læge eller behandler omkring lændegener. Næste oplysning om gener blev fundet i funktionsattesten af 04.09.2023. Der var således en periode på ca. 1½ år, hvor der ikke var dokumentation for gener.

I forhold til egnethedsvurderingen i forhold til varige gener anførte selskabet, at hændelsen er egnet til at give et lændehold og forbigående gener, men at løft, selv af meget tunge genstande, hos en ca. [40'erne] mand, er ikke i sig selv er nok til at overvinde kroppens naturlige styrke og give anledning til et varigt mén fra en alderssvarende rask ryg.

Selskabet tilbød samtidig klager at indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klager var utilfreds jfr. bilag X mail af 22.12.2023.

Sagen blev fremsendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 29.12.2023 jfr. anmodning, der vedlægges som bilag Y, hvilket klager kvitterede for i mail af samme dag, jfr. bilag Z.

Den 13.05.2025 forelå Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse jfr. bilag Æ. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede klagers varige mén til under 5%.

Også Arbejdsmarkedets Erhvervssikring forklarede, at vurderingen af arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på samme grundlag.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderede følgende:

'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 hos en rygrask person. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke er tale om en tilstrækkelig belastning af ryggen, og at der er tale om en egenbevægelse.

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

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

Efter flere telefonsamtaler med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anmodede klager om genvurdering af sagen jfr. bilag Ø-Å.

Selskabet indhentede internt lægeark fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der vedlægges som bilag AA. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings lægekonsulent angav følgende:

'Et løft på 11½ kg er hos en ellers rygrask person, ifølge vores rygvejledning, ikke en belastning, der kan medføre et varigt mén. Afvises.'

AES fastholdt vurdering af varigt mén efter genvurdering den 20.06.2025 jfr. bilag AB.

Det fremgår af lægekonsulentens genvurdering, at *'Skadelidte må oplyses om, at der er forskel i vurdering af sagen, alt efter om det er en A-sag eller en vurdering efter ulykkesforsikring. En byrde ved løft på 11½ kilo er hvad en ellers rask ryg skal kunne klare, uden at det medfører et varigt Mén. Derfor vurdering som tidligere.'* jfr. bilag AC.

På baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse og genvurdering fastholdt selskabet sin vurdering i brev af 10.07.2025 jfr. bilag AD.

Klager var utilfreds med vurderingen jfr. mails af 10. og 11.07.2025 jfr. bilag AE

I efteråret 2025 fremsendte klager nye lægelige oplysninger til både selskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring jfr. bilag AF Der var tale om en MR-skanning, der påviste generelle degenerative forandringer og en lille diskus udbuling på venstre side niveau L4/5, som tangerede nerveroden jfr. bilag AG.

Selskabet forelagde nye lægelige oplysninger for ekstern lægekonsulent, der angav følgende:

'Den nye journal fra Rygcentret ændrer absolut intet på vores tidligere vurdering. Der er ingen nye oplysninger. Journalen ændrer ikke på, at hændelsen ikke er egent til varigt mén og at der ikke er dokumentation for brosymptomer gennem 1,5 år.'

MR-scanning af ryggen fra okt. 2025 viser alene degenerative forandringer, og ingen prolaps eller traumefølger. Lægekonsulent vurderingen vedlægges som bilag AH.

AES fastholdt atter vurdering af varigt mén efter endnu en genvurdering den 13.01.2026 jfr. bilag AI.

Klager indgav endnu en anmodning om genvurdering den 13.01.2026 jfr. bilag AJ, som imidlertid ikke har medført yderligere fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da klager ikke som anmodet har indbetalt gebyr jfr. bilag AK.

Klager indgav ligeledes klage til selskabet den 14.01.2026 jfr. bilag AL. Ifølge aftale med klager af-ventede selskabet AES' genvurdering inden behandling af klagen.

Selskabets klageansvarlige fastholdt i mail af 10.03.2023, at varigt mén skulle fastsættes til under 5%. Til støtte herfor henviste den klageansvarlige til, at sagen har været vurderet af ekstern lægekonsulent og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som begge har forholdt sig udførligt til både subjektive gener og objektive fund jfr. bilag AM.

Klager indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring.

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. U07-150221 vedlægges som bilag AN.

Følgende fremgår heraf:

'4 Hvad dækker forsikringen

4.4. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1.1. Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

Anbringender

Overfor nævnet skal selskabet anføre:

Indledningsvist bemærkes,

At selskabet bestrider at have oplyst over for klager, at selskabet ville følge AES' afgørelser i arbejdsskadesagen. Korrespondancen med klager understøtter selskabets standpunkt.

I øvrigt gøres det gældende,

At vi fastholder vores vurderinger i sagen,

At sagen har været vurderet af selskabets eksterne lægekonsulent samt AES, der begge har vurderet, at den beskrevne hændelse – løft af en byrde på 11,5 kg – ikke er egnet til at medføre varige gener i en forud rask ryg,

At klager heller ikke har en forud rask ryg, jfr. MR-skanning, der påviste generelle degenerative forandringer,

At AES har endvidere fastholdt sin vurdering ved genvurdering den 13.01.2026,

At selskabets og AES' vurderinger er i overensstemmelse med ankenævnspraksis jfr.

AK 93204

Klager over selskabets afslag på dækning af et anmeldt ulykkestilfælde. Klager løftede i forbindelse med sit arbejde en kasse på 20 kg over hovedhøjde og fik ondt i lænderyggen. Sagen blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som en arbejdsskade, hvor méngraden blev fastsat til 15 procent. Klager anførte, at hans gener skyldtes arbejdsulykken, da han ikke tidligere havde haft lænderygsmarter eller gener i ryggen som følge af prolaps. Selskabet anførte, at generne skyldtes diskusprolaps, og der ikke var årsagssammenhæng mellem løfteskaden og de nuværende symptomer fra ryggen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde i en udtalelse vurderet klagers varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 procent, idet hændelsen den 15/7 2015 ikke i sig selv var egnet til at give varig skade i en rask ryg. Nævnet fandt, klager ikke havde bevist, at méngraden var 5%. Nævnet lagde vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskab medhold.

AK 100462

Klager over afslag på dækning af anmeldt ulykkestilfælde. Klager anmeldte, at hun havde været udsat for en arbejdsskade, hvor hun havde fået et smæld i lænden, da hun trak en kasse ud fra en hylde over hovedhøjde med lidt foroverbøjet overkrop. Selskabet afviste at yde dækning under henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagers aktuelle gener. Selskabet anførte, at det beskrevne hændelsesforløb ikke var egnet til at give varige skader i ryggen. Selskabet henviste til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 24/7 2023, hvor Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde vurderet klagers méngrad til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Klager anførte, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen havde fastsat méngraden til 8 %. Nævnet bemærkede indledningsvist, at der var forskel på vurderingen af spørgsmålet om årsagssammenhæng i arbejdsskadesager og private ulykkesforsikringssager. Efter en gennemgang af sagen kunne nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet lagde blandt andet vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Nævnet lagde også vægt på, at det fremgik af klagers lægejournal, at hun havde haft ryggener siden 2005. Selskab medhold.

I begge tilfælde havde arbejdsskadesagen og ulykkesagen forskelligt udfald grundet forskelligt vurderingsgrundlag og således i ulykkesagerne manglende årsagssammenhæng.

At der i øvrigt er manglende brosymptomer grundet manglende dokumentation for gener i perioden 24.03.2022 – 04.09.2022.

Til støtte herfor henvises til

Ankenævnet for Forsikring

8.

105649

AK 98942

Nævnet lagde bl.a. vægt på, at der i de lægelige oplysninger ikke fandtes tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at klagers gener var en følge af skaden den 1/9 2020, idet journaloplysningerne ikke dokumenterede, at klagers symptomer havde været til stede hele tiden."

Klageren har i brev af 5/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg bemærker at Vestjyllands Forsikring har indsendt alle sagens akter. Den eneste bemærkning jeg vil knytte til sagen er, at der blev sagt i tlf. til mig personligt af en sagsbehandler, at Vestjyllands Forsikring ville gå med den méngrad der blev givet af erhvervssikringen. Udelukkende for ikke at trække sagen i langdrag !!!.

Méngraden blev 5 % men Vestjyllands Forsikring valgte at trække deres udtagelse tilbage.

Min point er i denne sag at systemet træder på os private personer. Jeg har været ude for en arbejdsskade som har givet en meegrad til erstatning. Jeg har bevist at jeg ikke har haft problemer med ryggen før arbejdsskaden skete. Alligevel kan man skrive at det muligvis er slitage af ryggen der forårsager min arbejdsskade. Dette er jeg dybt uenig i. Ingen kan bevise at min ryg var slidt før skaden indtraf. Det er udelukkende spekulationer og ikke real fakta. Min journal viser at jeg aldrig har haft ryg problemer før arbejdsskaden indtruffen. Håber den privat person vil blive tildelt et erstatningsbeløb svarende til 5 til 11 % méngrad. Dette er hvad samtlige læger der har tilset mig, har sagt burde ske. Sagen kører på 4 år og skulle efter Vestjyllands Forsikring egne udtagelser, ikke trækkes i langdrag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal fra skadestuen af 15/2 2022:

"Kommer til skadestuen grundet smerter i ryggen.

Patienten har som arbejde som ... løftet noget tungt og mærkede derved et smæld i ryggen.

Har smerter i lænden med udstråling til begge ben med overvægt i venstre ben.

Kan gå og det går lettere for patienten når han kommer lidt i gang."

Det fremgår bl.a. af klagerens skadeanmeldelse til selskabet af 23/2 2022:

"Beskriv hændelsesforløbet så grundigt som muligt

Jeg var i gang med at ..., da jeg bukkede mig ned fra ... for at tage fat i en [genstand], gav det et knæk i ryggen og jeg var låst og i mange smerter.

Hvor på kroppen er du kommet til skade, og hvad er diagnosen?

Ryggen er kommet til skade. Lægen på sygehuset kaldte det et hold i ryggen

Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt?

Jeg har nu efter 14 dage stadig ondt i den nedre del af ryggen plus det strammer/giver stød ned i mit venstre ben"

Det fremgår bl.a. af selskabets mail til klageren af 23/2 2022:

"Som aftalt mit notat ud fra dine oplysninger.

Ankenævnet for Forsikring

9.

105649

Du står på ... i ca. 2½ meters højde og bukker dig forover, måske lidt ned i knæ, for at trække [genstanden] op, som din kollega rækker op til dig. Du har fat i [genstanden] og under løftet oplever du knækket/låsningen i ryggen. Der er ikke rækværk på ..., da du og dine kollegaer netop er i gang med at bygge det op. Du har god plads oppe på ... og fortager foroverbøjningen lige frem og ned.

Du ved ikke hvad [genstanden] vejer, men du mener, at der er tale om et ... af mærket ..."

Det fremgår bl.a. af journal fra klagerens egen læge af 8/3 2022:

"Diagnoser:

L84 Rygsyndrom uden smerteudstråling

Kontakt tekst:

3 uger siden oplever pt et smæld i ryggen, efterfulgt af smerter, initielt med udstråling til venstre ben, aftog efter en uge.

5 gange ved kiropraktor med nogen effekt. Fortsat nogen smerter og besvær på arbejdet som ...

objektiv: Pt er egentlig meget rørig. spændt og øm lænderygsmuskulatur i venstre side. Pt beskriver også smerter der virker psoas agtige, adipositas gør det dog også besværligt at undersøge ordentligt. negativ lasegue

Plan: henvisning fys mhp genoptræning."

Det fremgår bl.a. af notat fra klagerens kiropraktor af 29/3 2022:

"Vi kan oplyse at, der ikke nogle forudstående journalnotater vedr. de afkrydsede regioner (lændesmerter + rygsmerter) 5 år forud, for d. 15.02.2022."

Det fremgår bl.a. af producentens mail til selskabet af 8/6 2022:

"Vægten på [genstanden] vejer 11,5 kg"

Det fremgår bl.a. af selskabets brev til klageren af 8/6 2022:

"Vi har nu modtaget oplysninger om [genstandens] vægt, som er 11,5 kg. Det er en lav vægt, men sammenholdt med de forhold, som du har løftet under, kan vi anerkende et hændelsen i sin helhed er egnet til at medføre lænderygsmerter.

Vi kan derfor meddele dig, at uheldet kan anerkendes som et ulykkestilfælde. Det betyder, at den personskade, som du har pådraget dig som følge af uheldet, er dækket på din ulykkesforsikring, medmindre det skyldes sygdom, forudbestående lidelser eller andre forhold, som er omfattet af en dækningsundtagelse på forsikringen. Dette kan fx være tilfældet, hvis det viser sig, at du har fået en diskusprolaps, da hovedårsagen her typisk vil være forudbestående sygdom.

...

Varigt men

...

Ankenævnet for Forsikring

10.

105649

Da der er tale om en arbejdsskade, afventer vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskaden. Vi foretager os derfor som udgangspunkt ikke yderligere i sagen, før der foreligger en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Det er derfor vigtigt, at du får anmeldt arbejdsskadesagen via din arbejdsgiver og i den forbindelse skal du være opmærksom på, at der er en anmeldelsesfrist på 1 år efter skadedatoen.

Du bedes kontakte os, når der foreligger en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vi skal bemærke, at vi vurderer mengraden efter betingelserne for ulykkesforsikringen, som er anderledes end reglerne i arbejdsskadelovgivningen. Det følger fx af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden. Tilsvarende gælder ikke for ulykkesforsikringen, hvor der skal foreligge overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng, og særligt forudbestående sygdom kan have en betydning. Det betyder, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af mengraden ikke nødvendigvis vil være identisk med vores vurdering af mengraden, men menvurderingen vil dog i mange tilfælde være den samme, hvorfor vi altid afventer Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse."

Det fremgår bl.a. af lægeerklæring fra klagerens egen læge af 12/4 2023, der er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"

2	Oplys den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne om aktuelt? Smerter i lænderyg ved belastninger (under arbejde)
3	Er der objektive forandringer som følge af skaden?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? nedsat flexion, let nedsat rotation mod højre sv til L4 - L5
4	Har der tidligere været skader/sygdomme fra samme område	NEJ JA ☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
5	Forventes der varige følger efter skaden/sygdommen?	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke varige følger? Tiltagende lumbago ved fortsat arbejde som [REDACTED]

Ankenævnet for Forsikring

11.

105649

6	a) Oplyser tilskadekomne at have været sygemeldt som følge af den aktuelle skade? Hvis JA til punkt a), besvares nedenstående	NEJ JA ☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: I hvilke perioder? Fra dato: <u>15.02.2022</u> Til dato: <u>15.03.2022</u> (dag/måned/år) (dag/måned/år)
	b) Er der udstedt lægelig dokumentation for sygemelding?	☒ ☐	Hvis JA, udfyldes: Arbejdet er efter det oplyste genoptaget fra dato: <u>15.03.2022</u> (dag/måned/år)
	c) Oplyser tilskadekomne, at arbejdet er genoptaget?	☐ ☒	
7	a) Påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade? Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d)	NEJ JA ☐ ☒	
	b) Hvorledes påvirker den aktuelle skades medicinske følger funktionsevnen?		Smert i lænd, medudstråleing ned i venstre ben , ved betasninger. Kan ikke ligge på knæ
	c) Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat?	☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?
	d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade og dermed på funktionsevnen?	☐ ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? på sigt ved vedv arbejde som [redacted] formentlig forværring

Det fremgår bl.a. af selskabets brev til klageren af 18/8 2023:

"Hvis du har svaret ja til, at du fortsat har gener, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har truffet afgørelse i arbejdsskadesagen, kan vi ofte vurdere det varige men i forhold din ulykkesforsikring umiddelbart efter, at vi har modtaget dit svar. I nogle tilfælde vil vi dog indhente yderligere oplysninger, inden vi kan vurdere det varige men. I så fald hører du fra os igen.

...

Vi gør opmærksom på, at vurderingen af varigt men kan have forskelligt udfald i arbejdsskadesagen og sagen på din ulykkesforsikring. Det skyldes, at sagerne ikke vurderes efter det samme regelsæt. F.eks. kan særligt forudbestående sygdom/gener have forskellig betydning i vurderingen efter henholdsvis arbejdsskadelovgivningen og efter ulykkesforsikringsbetingelserne."

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 21/8 2023:

"Dine smerter i lænderyggen er en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 15. februar 2022 var udsat for en hændelse, da du var ved at ... En kollega rakte en [genstand] op til dig på ... Du fik et knæk i ryggen, da du tog i mod og rejste sig op.

Ankenævnet for Forsikring

12.

105649

Du var hos lægen den 8. marts 2022, hvor du klagede over smerter i ryggen.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du opsøgte lægen 3 uger efter hændelsen med gener i ryggen.

Vi har også lagt vægt på, at du blev sygemeldt lige efter hændelsen den 15. februar 2022 og frem til 15. marts 2022.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af lænderyggen, fordi du fik et knæk. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Vi anerkender derfor dine smerter i lænderyggen som en arbejdsskade."

Det fremgår bl.a. af funktionsattest fra klagerens egen læge af 4/9 2023, der er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"

4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadedekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	Spændt muskulatur, specielt venstre side af lænderyg. Smerter sv. til psoasmusklen
----------	--	--

...

12	Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger?	NEJ JA ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
-----------	---	---

...

16	Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadedekomne nu?	Daglig smerter. Provokeres ved at rejse fra sofa, smerter ved bevægelser. Sidd i venstre side. Kan vågne af smerter om natten.
17	Oplyser den tilskadedekomne at have smerter i ryggen i hvile?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: ☒ Lette smerter ☐ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter
18	Oplyser den tilskadedekomne at have smerter i ryggen ved belastning?	NEJ JA ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: ☐ Lette smerter ☐ Middelsvære smerter ☒ Svære smerter
19	Besvares kun, hvis der er svaret JA i spørgsmål 17 og/eller 18 Hvor ofte oplyser tilskadedekomne at have ondt i ryggen?	☒ Dagligt ☐ Hyppigt, men ikke dagligt

"

Ankenævnet for Forsikring

13.

105649

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 31/10 2023:

"Begrundelse for afgørelsen

Sådan har vi afgjort, at dit men efter arbejdsskaden er på 5 %

Dit varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen – Lænderyggen	B.1.3.1.

Efter tabellens punkt B.1.3.1. vurderes følger af forvridninger, diskusprolaps, brud og belastnings-skader med lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning, til 5 %.

Den 21. august 2023 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af smerter i lænderyggen.

Vi har fastsat dit varige men efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende mentabel.

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

Ifølge Funktionsattest udfærdiget den 4. september 2023, har du daglige smerter i din lænderyg. Dine smerter provokeres ved at rejse dig fra stol. Du har smerter ved bevægelse og kan vågne af smerter om natten.

Vi vurderer dine gener som lette, fordi du har lette smerter i hvile og øgede smerter ved bevægelse. Du har ikke føleforstyrrelser og udstrålende smerter. Det fremgår derudover ikke af Funktionsattesten, at du er funktionsbegrænset i forhold til daglige gøremål. Dine smerter svarer til ovenstående punkt.

Ved den lægelige objektive undersøgelse er der konstateret let bevægeindskrænkning i din ryg ved sidebøjning og sidedrejning. Du har en fingergulv afstand med strakte knæled på 20 cm. Din finger-gulv afstand er indenfor normalområdet. Der er desuden ikke konstateret påvirkede reflekser eller kliniske føleforstyrrelser.

Vi vurderer, at dine gener er sammenlignelige med punktet i tabellen, fordi du har lette daglige rygsmerter med let bevægeindskrænkning.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige men til 5 %.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af henvendelsen fra [arbejdsskadeforsikringsselskabet] af den 28. september 2023, at der ønskes indhentet en lægejournal fem år tilbage fra hændelsestidspunktet. Vi vurderer dog, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til at kunne vurdere dit varige men. Vi skal blandt andet henvise til, at det ikke fremgår af hverken Lægeattest I eller Funktionsatte-

sten, at du har forudbestående gener fra din lænderyg, og at der desuden ikke er andre forhold, der taler for, at der skulle være forudbestående gener fra din lænderyg."

Det fremgår bl.a. af udtalelse fra selskabets eksterne lægekonsulent af 19/12 2023:

"Forudbestående:

Intet fra ryggen

Vurdering:

Løft af en 'lettere' genstand/... Bukker sig forover, og da han rejser sig, opstår et 'knæk' i lænden medførende smerter og udstråling til begge ben.

Løft, selv af meget tunge genstande, hos en ca. [40'erne] mand, er IKKE nok til at overvinde kroppens naturlige styrke og give anledning til et varigt mén fra en alderssvarende rask ryg. Jeg er helt enig i, at den anmeldte hændelse er egnet til alene forbigående gener.

Anerkendt som arbejdsskade (5 % mén) efter Praksisbeskrivelsen om anerkendelse af ryg- og nakkeskader i forbindelse med arbejdsulykker.

Det er min helt klare vurdering, at vi under FAL ikke kan følge denne afgørelse, idet den anmeldte hændelse simpelthen ikke er egnet til at give varig skade i en alderssvarende rask ryg. Den er egnet til at give lændehold og forbigående gener.

Det er sådan, at en diskusprolaps eller diskus-protrusion (diskus-bulging) meget sjældent opstår ved en enkeltstående begivenhed, men må opfattes som det sidste trin i en række af degenerative processer i ryggen. Denne degeneration fører over længere tid til en åbning i den solide ring af fibre, som ligger omkring båndskiverne, som er imellem ryghvirvlerne. En sund diskus (både hos yngre og ældre) kan holde til kraftige belastninger (også i forbindelse med meget tunge løft, vrid, simple fald mm), og selv ved voldsomme rygskader som fører til en knusning af knoglerne i ryggen, ses diskus ofte at klare sig uden skade. Modsat behøver en belastet diskus (slidt eller overbelastet) kun en ganske lille og simpel bevægelse for at blive symptomgivende. Det langvarige forudgående forløb med degeneration og svækkelse mærkes i det fleste tilfælde ikke, eller måske kun som lidt rygbesvær, mens den endelige episode opfattes som akut. Hændelsen kan derfor godt være den udløsende faktor, men er ikke årsagen til skaden – det er den forudbestående degeneration/svækkelse af ryggen, som er den egentlige årsag.

Det alment kendt og underbygget i diverse videnskabelige artikler, at degeneration (også ret fremskreden) kan være asymptomatisk (dvs. uden symptomer) indtil en 'akut' hændelse udløser symptomer.

Desuden er det min erfaring, at manglende dokumentation for vedvarende klager - i periode på 1,5 år som i dette tilfælde - betyder at ÅSH mellem hændelsen og de nu oplyste gener, ikke kan accepteres/forsvares."

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/5 2025, der er indhentet af selskabet:

"Vi er ved anmodning den 29. december 2023 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 15. februar 2022.

Andre relevante sager

Hændelsen den 15. februar 2022 er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdsulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdsulykker har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade og fastsat det varige men til 5 %.

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 dækningsomfanget, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse.

Ved hændelser sket på arbejdet finder arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en hændelse anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden. Idet grundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige.

Vi bemærker hertil, at der ikke har medvirket en lægekonsulent i Arbejdsskadesagen.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] oplyste, at han var i gang med at ... Da han bukkede sig ned fra ... for at tage fat i en [genstand], mærkede han et knæk i ryggen, hvorefter ryggen låste sig, og han fik mange smerter.

Primære lægekontakt

[Klageren] blev tilset på [hospital] samme dag med smerter i ryggen med udstråling til begge ben med overvægt i venstre ben. Han blev tilset herefter tilsendt hjem.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] tilset igen den 8. marts 2022 hvor der ved den objektive undersøgelse ses spændinger og ømhed i lænderyggen på venstre side.

Sådan har vi vurderet det varige men

[Klageren] klager aktuelt over dårlig ryg/lænd.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 15. februar 2022.

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 hos en rygrask person. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke er tale om en tilstrækkelig belastning af ryggen, og at der er tale om en egenbevægelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i ryggen/lænden 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 har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings brev til selskabet af 6/6 2025:

"Vi har indsat lægekonsulentens vurdering herunder:

Besvaret den 12. maj 2025

Et løft på 11 ½ kg er hos en ellers rygrask person, ifølge vores rygvejledning, ikke en belastning, der kan medføre et varigt Men. Afvises."

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

"Begrundelse for vurderingen

Vi har den 13. maj 2025 modtaget din genvurdering, og i den forbindelse har du fremsendt dine bemærkninger vedrørende den vejledende udtalelse, hvoraf du anfører, at du ikke er enig i vores vurdering. Du henviser desuden til din sag, som også er blevet vurderet som en arbejdsskadesag.

Sagen har herefter på ny været forelagt til vores interne lægekonsulent med dine bemærkninger til vurdering. Det er fortsat vores lægefaglige vurdering, at den anmeldte hændelse ikke vurderes egnet til at medføre varige gener, og vi har desuden lagt vægt på, at hændelsen er sket i forbindelse med egenbevægelse, hvilket efter vores lægefaglige vurdering ikke udgør en belastning af ryggen, som er relevant eller tilstrækkelig til at medføre varige gener.

Som anført i vores vejledende udtalelse har der været involveret en lægekonsulent i vurderingsprocessen, hvilket ikke har været tilfældet i Arbejdsskadesagen.

Vi fastholder herfor fortsat vores tidligere vurdering, og finder ikke grundlag, for at ændre menet.

Lægekonsulent

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

Det fremgår bl.a. af journal fra hospitalet af 28/10 2025:

"Aktuelt

Planlagt telefonisk kontakt med patienten til svar på MR-scanning af lænden.

Har egentlig haft det ok siden sidst. Har stadigvæk konstante gener i venstre side af lænden, men har ikke haft et tilbagefald hvor han har været sengeliggende. Kort adspurgt til ben symptomerne igen. De er der bestemt ikke hele tiden, men der kommer kraftige jag i lænden. Her opleves der diffus udstråling til begge ben meget kortvarig.

Gennemgår svar på MR-scanning af lænden med ham. Fortæller at der er generelle degenerative forandringer på flere niveauer i lænden og at der er en lille diskus udbuling på venstre side niveauet L4/5 som tangerer nerveroden. Sagt til ham, at det kan ikke afvises, at de degenerative forandringer også har en komponent på hans tilbagevendende/konstante smerter også. Samlet set vurderes der er derfor om kroniske langvarig tilbagevendende rygsmerter af degenerativ karakter.

Der er ikke kirurgisk tilbud for dette. Det skal håndteres konservativt med bevægelse, aktivitetsregulering, smertebetinget skånehensyn og smertehåndtering.

Tilbyder ham igen samtaler sygeplejerske og fysioterapeut. Aktuelt afstår han fra dette, da han føler han kan håndtere det fint selv og har fundet håndtering strategier når der kommer tilbagefald. Har også fysioterapi igennem forsikringen. Vi aftaler derfor afsluttes d.d., men er velkommen til at kontakte os indenfor de næste 8 uger hvis der skulle være behov.

Patienten kan genhenvises, hvis der tilkommer dominerende ben symptomer hvor man kan overveje en revurdering. Det er forventeligt at han vil få tilbagefald af lændesmerterne og det forventer han også selv.

Rp. afsluttes

Vurdering af undersøgelse

MR-scanning columna lumbalis, 6. oktober 2025, ...

Konklusion: Små discusprotusioner på niveauer L1/L2 og L5/S1 medførende let kompression af durasækken men ingen spinalsten ose eller nerverodspåvirkning. Let degenerativ forsnævring af venstre rodkanal på niveau L4/L5 med let nerverodspåvirkning."

Det fremgår bl.a. af udateret forsikringsmedicinsk vurdering fra selskabets eksterne lægekonsulent:

"Vurdering.

Den nye journal fra Rygcentret ændrer absolut intet på vores tidligere vurdering. Der er ingen nye oplysninger. Journalen ændrer ikke på, at hændelsen ikke er egent til varigt mén og at der ikke er dokumentation for brosymptomer gennem 1,5 år.

MR-scanning af ryggen fra okt. 2025 viser alene degenerative forandringer, og ingen prolaps eller traumefølger."

Det fremgår bl.a. af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/1 2026:

"Begrundelse for vores vurdering

Vi har tidligere den 13. maj 2025 afgivet en vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 % og fastholdt vores vurdering den 20. juni 2025.

Vi har på ny modtaget nye oplysninger fra sygehuset omkring MR-scanningen.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at de påviste fund i MR-scanning er alderssvarende og på degenerativ basis som ikke kan henføres til den anmeldte hændelse. Vi henviser herfor fortsat til vores vejledende udtalelse af 13. maj 2025.

Genvurderingen har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige men er mindre end 5 %.

Lægekonsulent

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

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade.

...

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

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

...

5.1.5 Skader på kroppen, som skyldes overbelastning, der ikke er pludselig.

5.1.6 Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:

- almindelige dagligdags bevægelser
- bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 23/2 2022, at han den 15/2 2022 fik en rygskade på sit arbejde. Selskabet anerkendte den 8/6 2022 hændelsen som dækningsberettigende på ulykkesforsikringen.

Selskabet vurderede klagerens varige mén til under 5 %. Klageren ønsker udbetaling af erstatning svarende til en méngrad på minimum 5 %.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har vurderet det varige mén til 5 %, og at fire læger mundtligt har sagt, at han som minimum har et varigt mén på 5 %. Klageren har anført, at selskabet "siger under hele processen at de vil gå med den méngrad der bliver fastlagt så sagen ikke trækker ud. Dette bliver sagt over tlf. så har desværre ikke dok. på dette". Klageren har oplyst, at han ikke har haft forudbestående gener, hvilket dokumenteres i det lægelige materiale, og at "ingen kan bevise at min ryg var slidt før skaden indtraf. Det er udelukkende spekulationer og ikke real fakta".

Selskabet har anført, at selskabet ikke har oplyst, at selskabet vil følge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelser i arbejdsskadesagen. Sagen har været vurderet af selskabets eksterne lægekonsulent og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der begge har vurderet, at den beskrevne hændelse – løft af en byrde på 11,5 kg – ikke er egnet til at medføre varige gener i en forud rask ryg. Selskabet har anført, at klageren forud for ulykken ikke har haft en rask ryg, idet MR-skanning har påvist generelle degenerative forandringer. Selskabet har anført, at der er manglende dokumentation for gener i perioden 24/3 2022 til 4/9 2022.

Det fremgår af notat fra klagerens kiropraktor af 29/3 2022, at "Vi kan oplyse at, der ikke nogle forudstående journalnotater vedr. de afkrydsede regioner (lændesmerter + rygsmerter) 5 år forud, for d. 15.02.2022".

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 8/6 2022, at "vi vurderer mengraden efter betingelserne for ulykkesforsikringen, som er anderledes end reglerne i arbejdsskadelovgivningen. Det følger fx af reglerne i arbejdsskadeloven, at når en skade er anerkendt som en arbejdsskade, er der formodning for, at alle gener er en følge af skaden. Tilsvarende gælder ikke for ulykkesforsikringen, hvor der skal foreligge overvejende sandsynlighed for årsagssammenhæng, og særligt forudbestående sygdom kan have en betydning. Det betyder, at Arbejdsmarkedets Er-

hvervssikrings vurdering af mengraden ikke nødvendigvis vil være identisk med vores vurdering af mengraden, men menvurderingen vil dog i mange tilfælde være den samme, hvorfor vi altid afventer Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse".

Det fremgår af lægeerklæring fra klagerens egen læge af 12/4 2023, der er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren har smerter i lænderyg ved belastning (under arbejde), og at der ikke tidligere har været skader/sygdomme fra samme område.

Det fremgår af selskabets brev til klageren af 18/8 2023, at "Vi gør opmærksom på, at vurderingen af varigt men kan have forskelligt udfald i arbejdsskadesagen og sagen på din ulykkesforsikring. Det skyldes, at sagerne ikke vurderes efter det samme regelsæt. F.eks. kan særligt forudbestående sygdom/gener have forskellig betydning i vurderingen efter henholdsvis arbejdsskadelovgivningen og efter ulykkesforsikringsbetingelserne".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 21/8 2023, at "der var en relevant belastning af lænderyggen, fordi du fik et knæk. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Vi anerkender derfor dine smerter i lænderyggen som en arbejdsskade".

Det fremgår af funktionsattest fra klagerens egen læge af 4/9 2023, der er indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at lægen ikke skønner, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20/6 2025, at "Det er fortsat vores lægefaglige vurdering, at den anmeldte hændelse ikke vurderes egnet til at medføre varige gener, og vi har desuden lagt vægt på, at hændelsen er sket i forbindelse med egenbevægelse, hvilket efter vores lægefaglige vurdering ikke udgør en belastning af ryggen, som er relevant eller tilstrækkelig til at medføre varige gener. Som anført i vores vejledende udtalelse

har der været involveret en lægekonsulent i vurderingsprocessen, hvilket ikke har været tilfældet i Arbejdsskadesagen. Vi fastholder derfor forsat vores tidligere vurdering, og finder ikke grundlag, for at ændre menet".

Det fremgår af journal fra hospitalet af 28/10 2025, at "Gennemgår svar på MR-scanning af lænden med ham. Fortæller at der er generelle degenerative forandringer på flere niveauer i lænden og at der er en lille diskus udbuling på venstre side niveauet L4/5 som tangerer nerveroden. Sagt til ham, at det kan ikke afvises, at de degenerative forandringer også har en komponent på hans tilbagevendende/konstante smerter også. Samlet set vurderes der er derfor om kroniske langvarig tilbagevendende rygsmerter af degenerativ karakter. Der er ikke kirurgisk tilbud for dette. Det skal håndteres konservativt med bevægelse, aktivitetsregulering, smertebetinget skånehensyn og smertehåndtering".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/1 2026, at "Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at de påviste fund i MR-scanning er alderssvarende og på degenerativ basis som ikke kan henføres til den anmeldte hændelse".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.4, at "For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1, at forsikringen ikke dækker "Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet".

Méngraden

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. Desuden undtager forsikringen dækning for følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg – herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

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 eller méngraden. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget i klagerens private ulykkessag. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 15/2 2022 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde dækning for et mén på 5 % eller derover.

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

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Nævnet har også videre lagt vægt på, at det af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/1 2026 fremgår, at de påviste fund ved MR-scanningen er alderssvarende og på degenerativ basis. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 20/6 2025, at der har været involveret "en lægekonsulent i vurderingsprocessen, hvilket ikke har været tilfældet i Arbejdsskadesagen".

Dækningstilsagn

Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at selskabet har givet mundtligt tilsagn om at ville følge afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er fremlagt lydoptagelser, notater m.v., der dokumenterer et sådant dækningstilsagn.

Nævnet har også lagt vægt på selskabets breve af 8/6 2022 og af 18/8 2023, som ikke ses at have givet klageren en berettiget forventning om, at selskabet ville følge afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen. Det fremgår, at vurderingen af méngraden efter betingelserne for ulykkesforsikringen er anderledes end reglerne i arbejdsskadesikringsloven.

Ankenævnet *for* Forsikring

24.

105649

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Henrik Twilhøj