

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. september 2025 blev i sag nr. 99328:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/2 2023 har klageren bl.a. anført:

"Den 18. august 2019 var jeg ude at løbe en tur i skoven. På en skovsti fladt jeg over gren/rod og faldt ned af en skråning udover at jeg fik skrammer/rifter fik jeg også et voldsomt stød i min ryg som medførte stor smerte øjeblikkeligt.

Det var den direkte årsag til at jeg henvendte mig til egen læge og at der ikke i detaljer er beskrevet denne hændelse i lægens journal, kan jeg ikke redegøre for.

I forbindelse med [turen] til ... omtales denne tur som bevis på at diskusprolaps er sammenhængende med den hændelse. Ved [turen] til ... knækkede et hjul af min kuffert hvilket betød jeg måtte slæbe/løfte ret tung kuffert som gav mig efterfølgende ondt i ryg – og jeg har i øvrigt en stærk ryg og ikke rygproblemer generelt.

Jeg har forelagt dels jeres brev af 05.02.2021 samt mine uddybende bemærkninger for:

Rygspesialist samt fysioterapeut.

Aftalen med begge er at jeg må bruge deres udsagn, med anonymitet p.t.

MEN de er begge villige til at uddybe og gentage forklaringer i sammenhæng med eventuel klagesag/retsligt forløb hvor de kan indkaldes som fagspecialister og afgiver forklaringer ud fra deres viden og erfaringsgrundlag.

Rygspesialist(læge) udtaler:

'Der ses ikke en entydig sammenhæng med Privatsikrings konklusion om at hændelsen ikke skulle være sket som følge af en pludselig opstået skade ved et ulykkestilfælde i det der netop i klientens supplerende information tydeligt fremgår hvad der skete og hvad der udløste diskusprolaps. At der har været en hændelse knap et års tid forinden i 2018 den aktuelle faldulykke kan ikke give anledning til konklusion om entydig sammenhæng. En sådan antagelse ville typisk kunne underbygges hvis der har været inkluderet flere på hinanden lignende hændelser før selve faldulykken den 18. august 2019 og altså ikke en antagelse baseret på en enkeltstående normal rygmæssig overbelastning i september 2018, der umiddelbart gik over kort efter. Klientens ryd vurderes ikke

svag eller i øvrigt negativt svækket som følge af alment slid etc. og ud fra fysisk form mv. vurderes klienten ikke som potentiel rygpatient.'

Fysioterapeut med ryg og nakke som speciale:

'Vi ser mange rygpatienter, som har et længerevarende forløb før diskusprolaps med adskillige rygsmerter i forskellige variationer. Vi ser normalt ikke diskusprolaps i lænd uden enten en forudgående lang sygdomsperiode med rygsmerter/problemer eller den situation, som netop bliver beskrevet, hvor en pludselig brat belastning ved styrt eller fald, bevirker en eller flere skader i rygzone. Det antages at den foretagne vurdering af Privatsikrings konsulent er foretaget på ikke tilstrækkeligt oplyst grundlag, som jeg har derimod har haft til anvendelse for min vurdering og dermed kan man ikke klandre den vurdering, der foretaget af privatsikring idet de ikke har haft det nødvendige datagrundlag for en korrekt vurdering.'

På grundlag af ovenstående ekspert udsagn mener jeg at Privatsikrings lægefaglige konsulent bør have disse informationer for en fornyet evaluering mv.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En erkendelse og accept af den menegrad der blev vurderet af selskabet Privatsikring på 8 % ikke er korrekt set ift. min fysiske situation nu dvs. jeg vil gerne have Privatsikring til at (naturligvis ved test osv. hos læger mv. hvis det skønnes nødvendigt) at forstå og acceptere min menegrad er langt mere end de 8%."

Sagen har været sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings, efter sagen var forelagt for Ankenævnet for Forsikring. Selskabet har den 26/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet har nu modtaget den vejledende udtalelse fra AES og skal hermed vende tilbage til sagen.

Som det fremgår i klagen til nævnet, klages der over størrelsen af den menegrad, som selskabet har fastsat efter et anmeldt ulykkestilfælde den 18. august 2019, hvor han anmeldte at han under løb trådte forkert og fik et vrid i kroppen.

Selskabet har vurderet det varige mén efter den anmeldte hændelse til 8 %, men da klageren mente ménet var større tilbød vi ham at sende sagen til uvildig vurdering i AES for vores regning, hvilket han takkede ja til.

Som det fremgår af udtalelsen fra AES, vurderes det varige mén efter den anmeldte hændelse til mindre end 5 %, idet AES vurderer at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Ved vurderingen lægger AES vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra en lægefaglig vurdering ikke er egnet til at medføre varige gener i en ellers rask ryg. Derudover lægges der vægt på, at klageren forud for hændelsen var kendt med gener fra lænderyggen, hvor der ved en MR scanning blev fundet degenerative forandringer i lænden på flere niveauer samt en prolaps. Det vurderes derfor, at klagerens aktuelle gener i ryggen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Ankenævnet for Forsikring

3.

99328

På baggrund af udtalelsen skal vi henstille til, at sagen lukkes."

Klageren har i brev af 1/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg bemærker at : Privatsikring ligger til grund at : 'Derudover lægges der vægt på, at klageren forud for hændelsen var kendt med gener fra lænderyggen, hvor der ved en MR scanning blev fundet degenerative forandringer i lænden på flere niveauer samt en prolaps. Det vurderes derfor, at klagerens aktuelle gener i ryggen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse....'

Det bemærkes herfetr at de angivne forhold herunder proplaps er sket EFTER fald mv. dvs.ikke som Privatsikring skriver 'forud for hændelsen' netop fald og rygsmerter mv. var direkte årsag til scanning MR etc. med processtart 13.09.2019. - alene af den grund finder jeg Privatsikrings afvisning både faktuel fejlbehæftet og fejlfortolket i relation til tidsforløb og dermed også som Privatsikrings argument for årsag til hændelsen. Behandlingsproces ift. rygska den 18. august 2019 startede på sygehus 13.09.2019 og blev afsluttet i løbet af 2020 i form af genoptræningsforløb. Før 18.august 2019 har der ikke været konstateret rygska de."

Selskabet har i brev af 15/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærkningerne giver ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen. Vi vil dog gerne knytte et par kommentarer hertil.

Klageren skriver i sine bemærkninger, at vi fejlagtigt har lagt til grund, at hans diskusprolaps blev konstateret forud for det anmeldte uheld i august 2019. Det er ikke korrekt. Vi er enige om, at klagerens diskusprolaps blev konstateret efter uheldet. Som det fremgår af sagens lægelige akter, var klageren dog allerede inden uheldet kendt med gener i ryggen, idet han ved flere lejligheder havde døjet med hold i ryggen - også i forbindelse med løb. Derudover blev der i forbindelse med MR-scanningen, hvor prolapsen blev påvist, også fundet degenerative forandringer på flere niveauer. Sådanne forandringer opstår ikke pludseligt, men over tid og har således intet med den aktuelle hændelse at gøre.

Som tidligere oplyst har vi vurderet og udbetalt erstatning til klageren svarende til et varigt mén på 8 %. Henset til den vejledende udtalelse fra AES, som nu foreligger, fastholder vi, at der ikke kan udbetales yderligere erstatning i anledning af skaden."

Klageren har i brev af 15/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg mener fortsat at Privatsikring ikke har ret i deres konklusion dvs. at skaden er sket som følge af ulykke og ikke har relevans ift. tidligere forhold. Der er intet i min historik der bekræfter at der skulle have være så betydende rygproblemer tidligere og det bemærkes også igen at Privatsikring ikke har ret i deres konklusion i relation til at skaden er sket efter konstateret diskusprolaps, som er den eneste relevante årsag til den tilstand jeg har nu (dvs. dags dato = store udfordringer ift. bevægelse af venstre ben, blandt andet smerter, 'sovende ben' forsinket reaktion ved bevægelse, og såkaldt dropfod)."

Ankenævnet for Forsikring

4.

99328

Sekretariatet har den 26/6 2025 bedt selskabet om yderligere oplysninger i sagen, herunder forsikringsbetingelserne samt relevant lægeligt materiale. Selskabet har i brev af 26/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Police samt gældende forsikringsbetingelser er uploadet på sagen. Det samme gælder journal fra egen læge samt vores afgørelsesbrev af 7. december 2022, hvor vi har meddelt klageren, at vi udbetaler erstatning svarende til et varigt mén på 8 %."

Klageren har i brev af 27/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har d.d.. Modtaget Information om at Privatsikring har genfremsendt deres tidligere fremsendte dokumenter fra 2022.

Heri står i.a. :

.. 'Vi finder ikke at der er en forværring som skyldes den anmeldte hændelse. Der er beskrevet forfodsneidfald i den venstre fod samt smerter i den venstre hæl. De gener skyldes ikke diskusprolapsen, men lokale forandringer i den venstre fod af degenerativ art...'

Jeg er ikke vidende om at man 'pludselig' kan få *lokale forandringer i den venstre fod af degenerativ art...*

Og at disse i givet fald tilfældigvis kun er i venstre fod og ikke var til stede før diskusprolaps.

Den omtalte såkaldte forfodsneidfald er direkte konsekvens af diskusprolaps = var ikke tilstede før diskusprolaps.

De smerter er, gener jeg har fået i venstre i fod, underben mv. som er direkte relateret til diskusprolaps og dermed de afgørende for at min funktionalitet er blevet signifikant reduceret."

Selskabet har i brev af 1/8 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Der er udbetalt en erstatning til klageren i anledning af uheldet svarende til et varigt mén på 8 %. AES har i sin vejledende udtalelse vurderet det varige mén efter hændelsen til mindre end 5 %. Vi forlanger naturligvis ikke den allerede udbetalte erstatning tilbagebetalt, men vi må - henset til AES' vurdering - fastholde, at der ikke kan udbetales yderligere erstatning i anledning af den anmeldte skade."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/9 2018 bl.a.:

"kunne pludselig ikke stå ud af sengen torsdag morgen, lændehold. Måtte gå skævt. Har taget smertestillende. Der er bedring. Kan nu gå frit.

Objektivt:

Rimelig bevægelighed i lænderyggen, lidt flade kurver. Laseque negativ/negativ. Ingen udstrålende smerter. Ømhed langs venstresidig lumbalmuskulatur - og nedre facetled.

henv. fys./lændehold/

Er indstillet på profylaktiske øvelser, som han tidl. er blevet anvist."

Det fremgår af e-konsultation fra klageren til klagerens læge af 19/5 2019 bl.a.:

"Jeg var ude at løbe i fredags, trådte forkert og fik som prøvet tidligere et hold i ryggen, starter igen hos fysioterapeut mandag, men vil gerne have nogle smertestillende piller til at dæmpe smerterne.
Kan det lade sig gøre uden konsultation vil det være meget stor hjælp ift arbejde mv."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 22/8 2019 bl.a.:

"Diagnoser:

L03 Symptom/klage fra lænd

...

Tiltagende smerter gennem 4 dage i lænd. Udstråling til v underben og fod. Forsøgt forskellige smertestillende, men sparsom effekt

Også sovende fornemmelse og lidt styringsbesvær af v fod

Obj: ømhed med udstråling til v ved palp af lændehviler. Muskulær ømhed, også ømhed i piriformes.

Henvises til fys og MR lænd. Råd om smertestillende i hvert fald til natten."

Det fremgår af e-konsultation fra klageren til klagerens læge af 24/8 2019 bl.a.:

"Ved konsultation i torsdags vedr. smerter i balle, ben, fod, som havde været forøget i smerte gennem ugen. Jeg har været til fysioterapeut fredag og påbegyndt behandling med udgangspunkt i diskusprolaps i lænden."

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 13/9 2019 bl.a.:

"MR-skanning af columna lumbalis:

Konklusion:

Prolaps på L4/L5 med komprimering af L5 sinister i venstre foramen og reces, Discusprotrusioner/bulging på niveau L2/L3, L3/L4 og L5/S1.

Der foreligger ingen tidligere billeder til sammenligning.

Der ses betydelige degenerative forandringer i form af spondylose, osteokondrose og facetsartrose.

Ingen spondylolistese eller spondylolyse.

På niveau L2/L3 ses discus bulging, uden nerverodspåvirkninger.

På niveau L3/L4 ses discus protrusion, uden nerverodspåvirkninger.

På niveau L4/L5 ses paramedian venstresidig descenderet discusprolaps, som strækker sig ned i venstre reces og komprimerer L5 nerverod på venstre side.

På niveau L5/S1 ses discusprotrusion, uden nerverodspåvirkninger."

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

99328

Ankenævnet for Forsikring

7.

99328

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 2/10 2019 bl.a.:

"Diagnoser:

L86 Prolapsus disci intervert lumbalis u spec med radiculopati

...

pludseligt i august indsættende rygsmerter med både MR-påvist prolaps og klare motoriske udfald. Han har ve. hofteabduktion, som næsten ikke kan gøres mod tyngdekraften, og dorsalfleksion over ve. ankel også i svær grad.

Jeg tænker, at han bør snakke med ryg specialister mhp. evt. operation.

Han har påvirket sens. sv.t. også ve. L5 rod. Jeg kan ikke finde ændrede reflekser.

Henvises mhp. hurtig vurdering og måske kirurgi.

Ellers grundlæggende rask."

Det fremgår af journal fra neurokirurgisk afdeling af 4/10 2019 bl.a.:

"henvist fra egen læge til subakut forvagtsambulatorium med radikulære venstreslidige lænderygsmerter.

TIDLIGERE SYGDOMME

Sund og rask.

AKTUELT

Den 18.08.19 var patienten ude at løbe og fik pludseligt indsættende udstrålende lænderygsmerter ned i venstre ben. Smerterne er lokaliseret på ydersiden af låret og underbenet samt rundt om venstre ankel og på fodryg samt ud til 2.-5. tå på venstre side. Stærke smerter i 7-14 dage, hvor patienten fik fast Panodil og lbumetin, som ikke kunne tage det helt. De sidste seks uger har der været forbedring af smerterne og der resterer udstrålende smerter på ydersiden af venstre lår til ca. midt på låret og resterende føleforstyrrelser på crus og ned 1 foden.

Patienten er suppleret med Gabapentin siden i går med god effekt i forhold til, at patienten får bedre nattesøvn grundet mindre smerter. Ingen problemer med at holde på vand, afføring eller luft.

OBJEKTIVT

...

God kraft over hofter, knæ og ankel ved objektiv undersøgelse bilateralt (kraftgrad 5).

Klarer tågang, let nedsynkning af forfod ved hæl gang på venstre side.

Sensibilitet: Let prikkende fornemmelse distalt og lateralt på venstre crus samt på ydersiden og fodryg af venstre fod 1 forhold til højre.

Normale og egale patellar-, medial-hase- samt achillesreflekser bilateralt.

MR af columna lumbalis viser en venstresidig discusprolaps på niveau L4/L5 med påvirkning af venstre L5-nerverod."

Det fremgår af e-konsultation fra klageren til klagerens læge af 23/10 2019 bl.a.:

"Nu er der gået godt 2. mdr. efter discusprolaps (L4-L5) forsat moderat bedring :-). Så det ser ikke umuligt ud at opnå en tilstand fysisk tilsvarende før DP :-)

Ift. smertestillende har jeg heldigvis også kunne minimere idet smerterne absolut ikke (altid) er umulige at håndtere."

Det fremgår af journal fra neurokirurgisk afdeling af 17/12 2019 bl.a.:

"indlagt og opereret d. 17/12-19 med partiel hemilaminektomi L4/L5 på venstre side og prolaps-fjernelse.

God postoperativ effekt med remitterede smerter ned i venstre ben.

Marginal kraftnedsættelse ved dorsal fleksion af venstre ankel, som også var tilstede præoperativt, kraftgrad 4+,

Intet nyttilkommet neurologisk."

Det fremgår af journal fra neurokirurgisk afdeling af 20/3 2020 bl.a.:

"Telefonisk kontrol ca. 3 måneder efter operation for lumbal prolaps på L4/L5 venstre side. Der er rigtig god bedring i venstre ben.

Således tager patienten ikke længere analgetica, hvilket han gjorde dagl. før operationen. Han kan stadig ikke løbe andet end ca. 2 km, men det går fint med gåture. Han er tilfreds med resultatet.

Afsluttes."

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 7/12 2022 bl.a.:

"Vi har tidligere udbetalt 8% svarende til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkter:

B.1.3.2. (Svære, hyppige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning), som ifølge tabellen giver et mén på 5 %. og D.2.10.4.1. (Nervus peroneus: Let eller partiel lammelse), som ifølge tabellen giver et mén på 8 %.

Det fremgår af MR-scanningen den 13-september-2019, at du har betydelige degenerative forandringer i lænden med spondylose, osteokondrose og facetledsartrose.

Med fradrag for dine forudbestående degenerative lidelser vurderes dit direkte mén efter ulykken den 18-august-2019 at udgøre 8 %.

Vi har nu vurderet om der er sket en forværring af dit varige mén. Vi finder ikke at der er en forværring som skyldes den anmeldte hændelse. Der er beskrevet forfodsnedfald i den venstre fod samt smerter i den venstre hæl. De gener skyldes ikke diskusprolapsen, men lokale forandringer i den venstre fod af degenerativ art.

Det er således vores vurdering, at der ikke er sket en forværring af dine følger efter denne skade og vi kan desværre ikke hjælpe dig yderligere i denne sag."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 6/3 2025 bl.a.:

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

...

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

[Klageren] oplyste, at han den 18. august 2019 var ude og løbe, hvor han fik trådt forkert grundet skæv skovsti som var ujævn og regnvåd, hvorved han pådrog sig et vrid i kroppen ved fald.

Primære lægekontakt

[Klageren] konsulterede egen læge den 22. august 2019 med tiltagende smerter i lænden med udstråling til venstre underben og fod herunder sovende fornemmelse og lidt styringsbesvær af venstre fod. Ved den objektive undersøgelse konstateres der ømhed med udstråling til lændehvirvel og muskulær ømhed.

Yderligere lægekontakt

MR-scanning af lænden den 13. september 2019 påviste betydelige degenerative forandringer. Den 17. december 2019 blev [Klageren] opereret for lumbal prolaps på 4. og 5. lændehvirvel på venstre side.

Øvrige forhold

[Klageren] har døjet med hold i ryggen forud for den anmeldte hændelse, hvor han i september 2018 klagede over dette og fik henvisning til fysioterapeut og i maj 2019 var han ude og løbe, hvor han fik trådt forkert og fik hold i ryggen.

Sådan har vi vurderet det varige men

[Klageren] klager aktuelt over nedsat funktionalitet i venstre ben og fod i form af nervesmerter, manglende føling i forhold til bevægelse, forværring af balance, ustabilitet samt sovende fornemmelse på periodisk i venstre fod underben.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse 18. august 2019.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en rask ryg.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] er kendt med forudbestående forhold i lænden, hvor der ved MR-scanning blev fundet degenerative forandringer i lænden på flere niveauer samt prolaps.

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:

"Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der bl.a. 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.

...

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

...

- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvf. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.
- Invaliditet som er en følge af overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget af ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 18/8 2019 faldt under en løbetur og fik et vrid i ryggen. Selskabet har betalt erstatning for et varigt mén på 8 procent. Klageren ønsker, at selskabet anerkender "(naturligvis ved test osv. hos læger mv. hvis det skønnes nødvendigt) at ... min mengrad er langt mere end 8%".

Klageren har anført, at hændelsen var årsagen til, han søgte læge, og at han ikke kan redegøre for, hvorfor lægen ikke har noteret hændelsen i journalen. Klageren har anført, at både rygspecialisten og fysioterapeuten kan bekræfte, at klageren inden hændelsen havde en stærk ryg, og at han ikke var kendt med rygproblemer. Klageren har anført, at fysioterapeuten har udtalt, at selskabets lægekonsulent ikke har haft et tilstrækkeligt oplyst datagrundlag for en korrekt vurdering af skaden. Klageren har oplyst, at han har "store udfordringer ift. bevægelse af venstre ben, blandt andet smerter, 'sovende ben' forsinket reaktion ved bevægelse, og såkaldt dropfod)".

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet frem til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Selskabet har anført, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener i en ellers rask ryg. Selskabet har oplyst, at parterne er enige om, at diskusprolapsen er opdaget efter hændelsen, og at MR-skanning viste, at klageren både havde en prolaps og degenerative forandringer i lænden på flere niveauer. Selskabet har anført, at klageren forud for hændelsen var kendt med gener fra lænderyggen, idet han ved flere lejligheder havde døjet med hold i ryggen.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/9 2018, at klageren "kunne pludselig ikke stå ud af sengen torsdag morgen, lændehold".

Det fremgår af e-konsultation fra klagerens læge af 19/5 2019, at klageren "var ude at løbe i fredags, trådte forkert og fik som prøvet tidligere et hold i ryggen, starter igen hos fysioterapeut mandag, men vil gerne have nogle smertestillende piller til at dæmpe smerterne".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 13/9 2019: "MR-skanning af columna lumbalis: Konklusion: Prolaps på L4/L5 med komprimering af L5 sinister i venstre foramen og reces, Discusprotrusioner/bulging på niveau L2/L3, L3/L4 og L5/S1. Der foreligger ingen tidligere billeder til sammenligning. Der ses betydelige degenerative forandringer i form af spondylose, osteokondrose og facetledsartrose. Ingen spondylolistese eller spondylolyse. På niveau L2/L3 ses discus bulging, uden nerverodspåvirkninger. På niveau L3/L4 ses discus protrusion, uden nerverodspåvirkninger. På niveau L4/L5 ses paramedian venstresidig descenderet discusprolaps, som strækker sig ned i venstre reces og komprimerer L5 nerverod på venstre side. På niveau L5/S1 ses discusprotrusion, uden nerverodspåvirkninger".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 2/10 2019, at klageren fik "pludseligt i august indsættende rygsmerter med både MR-påvist prolaps og klare motoriske udfald. Han har ve. hofteabduktion, som næsten ikke kan gøres mod tyngdekraften, og dorsalfleksion over ve. ankel også i svær grad".

Det fremgår af mail fra selskabet til klageren af 7/12 2022, at "Vi har tidligere udbetalt 8% svarende til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabells punkter: B.1.3.2. (Svære, hyppige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning), som ifølge tabellen giver et mén på 5 %. og D.2.10.4.1. (Nervus peroneus: Let eller partiel lammelse), som ifølge tabellen giver et mén på 8 %. Det fremgår af MR-scanningen den 13. september 2019, at du har betydelige degenerative forandringer i lænden med spondylose, osteokondrose og facetledsartrose. Med fradrag for dine forudbestående degenerative lidelser vurderes dit direkte mén efter ulykken den 18-august-2019 at udgøre 8 %".

Det fremgår af klageskemaet af 5/2 2023, som klageren har udfyldt, at Rygspecialist(læge) udtaler: "Der ses ikke en entydig sammenhæng med Privatsikrings konklusion om at hændelsen ikke skulle være sket som følge af en pludselig opstået skade ved et ulykkestilfælde i det der netop i klientens supplerende information tydeligt fremgår hvad der skete og hvad der udløste diskusprolaps. At der har været en hændelse knap et års tid forinden i 2018 den aktuelle faldulykke kan ikke give anledning til konklusion om entydig sammenhæng. En sådan antagelse ville typisk kunne underbygges hvis der har været inkluderet flere på hinanden lignende hændelser før selve faldulykken den 18. august 2019 og altså ikke en antagelse baseret på en enkeltstående normal rygmæssig overbelastning i september 2018, der umiddelbart gik over kort efter. Klientens ryd vurderes ikke svag eller i øvrigt negativt svækket som følge af alment slid etc. og ud fra fysisk form mv. vurderes klienten ikke som potentiel rygpatient". Det fremgår videre, at fysioterapeut med ryg og nakke som speciale har udtalt: "Vi ser mange rygpatienter, som har et længerevarende forløb før diskusprolaps med adskillige rygsmerter i forskellige variationer. Vi ser normalt ikke diskusprolaps i lænd uden enten en forudgående lang sygdomsperiode med rygsmerter/problemer eller den situation, som netop bliver beskrevet, hvor en pludselig brat belastning ved styrt eller fald, bevirker en eller flere skader i rygzone. Det antages at den foretagne vurdering af Privatsikrings konsulent er foretaget på ikke tilstrækkeligt oplyst grundlag, som jeg har derimod har haft til anvendelse for min vurdering og dermed kan man ikke klandre

den vurdering, der foretaget af privatsikring idet de ikke har haft det nødvendige datagrundlag for en korrekt vurdering".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 6/3 2025, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse 18. august 2019. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en rask ryg. Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] er kendt med forudbestående forhold i lænden, hvor der ved MR-scanning blev fundet degenerative forandringer i lænden på flere niveauer samt prolaps. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Som ulykkestilfælde betragtes: en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. 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. 4, at forsikringen ikke dækker "Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken" eller "Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der har bevisbyrden for, at han har ret til højere erstatning fra selskabet end den erstatning for 8 % men, som selskabet har anerkendt.

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

Ankenævnet for Forsikring

14.

99328

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. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 18/8 2019 har et varigt mén på mere end 8 %. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

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 videre lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanning af columna lumbalis af 13/9 2019, at "Der ses betydelige degenerative forandringer i form af spondylose, osteokondrose og facetledsartrose".

Nævnet bemærker, at selskabet har anerkendt, at klageren som følge af ulykken den 18/8 2019 har et varigt mén 8 %, og at forsikringen ikke dækker "Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde".

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.



Ankenævnet *for* Forsikring

15.

99328

Peter Thønnings