# Ankenævnet for Forsikring

Den 20. maj 2015 blev i sag nr. 85478:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale ménerstatning for et anmeldt ulykkestilfælde den 22/12 2010, hvor hun faldt og slog højre hofte.

Det er oplyst, at klageren i januar 2011 faldt og slog venstre hofte. Den 28/9 2011 faldt hun og slog igen sin højre hofte.

Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at de direkte følger efter hændelsen den 22/12 2010 ikke svarer til en méngrad på 5% eller mere. Selskabet henviser i denne forbindelse blandt andet til Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 5/3 2015.

Af klagerens patientjournal af 22/12 2010 fremgår bl.a.:

> "Faldet i glat føre og slået hø. hofte og knæ.
>
> OBJEKTIVT
> Smertepåvirket.
> Hø. Hofte: Palpationsømhed i lysken. Tvivlsom indir. Ømhed. Ingen fejlstilling. Bækken: Uømt. Hø. Knæ: Ømhed af mediale siden, også ved valgusbelasning. Ingen side- eller skuffeløshed. Let ømhed af patella. Intakt ekstension og fleksion.
>
> RØNTGEN
> af hø. Hofte, obs. Fraktur

af. Hø. Knæ inkl. Patella, obs. Fraktur
...
kl. 1622
Rtg. Viser normale forhold. "

Af klagerens patientjournal af 10/5 2012 fremgår bl.a.: [14+14a]

"55-årig kvinde kommer til undersøgelse omkring højre hofte. Primært traume december 2010, hvor patienten falder uheldigt og vrider og i øvrigt falder ned omkring højre hofte. Får blålig misfarvning henover trochanter. Der opstår akutte smerter dybt i lysken over trochanter. Har siden haft problemer. Efterfølgende falder patienten endnu engang og pådrager sig venstresidig ramus inferior fraktur, som er i heling og hvor patienten i øvrigt smerte-mæssigt godt kan differentiere ramusfraktur smerterne fra de før omtalte højresidige lyske-/hoftesmerter.
...
Konklusion
Kronisk smerteplaget patient med en del muskulære smerter, både lokaliseret omkring højre hofte, men også fibromyalgi. På trods af den normale MR-scanning og de normale røntgen, kan intraartikulær skade dog ikke helt udelukkes og der er også i hvert fald tidsmæssig overensstemmelse mellem det alvorligere vridtraume omkring højre hofte og opståen af smerter.
For at komme videre af denne vej, differentiere intra- og ekstraartikulært
rp. ultralydsvejledt LA-blokade
i højre hofte ved EF
Patienten instrueret nøje i at registrere smerterne før og efter. Fysioterapi er afprøvet grundigt over en længere periode og jeg tror ikke vi kommer videre af den vej som udgangspunkt."

Af klagerens patientjournal af 6/3 2013 fremgår bl.a.:

"Pt. faldt i dec. 2010 og igen i sept. 2011 med vrid i højre hofte og efterfølgende smerter.
Er udredt på nuværende tidspunkt hos privat prakt. reumatolog i ... hos Ort. kir. på ... Hospital og beh. hos fysioterapeut og på [specialklinik].
Pt. har fået foretaget rtg. og CT-skanning af højre hofte, som er upåfaldende. Ultrasonisk har der initielt været vurd. Fortykket iliopsoas, som efter 3 injektioner er normaliseret i omfang, men på trods af fortsat smerter i iliopsoas.
Der er foretaget MR-skanning af højre hofte, som har vist normale forhold, foretaget på Lavtesla-maskine uden kontrast.
Der er desuden givet Steroid injektion sv. til selve hofteleddet med Lidokain samt blokadebeh. sv. til bursa over lat. hofte og ved fæstet sv. til spina iliaca ant. superior uden effekt.
Pt. har været vurd. i ort. kir. sammenhæng mhp. Eksplorativ artroskopi, som man ikke har fundet indiceret.
Pt.s sympt. er overvejende lokaliseret sv. til iliopsoas med udtalte smerter ved fleksion i hoften samt rotation og der er smerter ved gang, hvorfor pt. primært går med stift højre ben.
Pt. har i mellemtiden haft pådraget sig ramusfraktur tilbage i 2011.
Denne fuldt ophelet, men har givet lette gener på ve. side.
Pt. har haft langvarigt forløb i fys., som synes at forværre smerterne.
Der har ikke på noget tidspunkt været radikulært præg sv. til pt.s gener.
Øvrige organsystemer
Kendt med osteoporose og fibromyalgi."

Af klagerens patientjournal af 24/4 2013 fremgår bl.a.:

"Kommer i dag med forsat smerter sv. til højre underekstremitet, primært lokaliseret til iliopsoas og ved fleksion i højre hofte.
Har stadig smerter sv. til ve. hofteregion, som seq. efter tidl.traume her.
Der henvises til FU den 6/3-13 i forhold til forudgående sygehistorie og udredningsforløb.
Har siden sidst fået foretaget MR-skanning af begge hofter på en Tre Tesla Maskine og MR-skanningen er foretaget for at udelukke labrum læsion og der er decideret ønsket vurd. også af bløddelene omkring især højre hofte.
MR-skanningen af begge hofteled med særligt fokus på højre viser ingen intraartikulær ansamling, let reduceret bruskhøjde symmetrisk i begge hofter, som tolkes som alderssv.
Der er normalt udseende labrum og intet omgivende knoglemarvsødem.
Der er norm. symmetrisk omgivende muskulatur og sener, inkl. musc. iliopsoas og ingen tegn på bursit.
MR-mæssigt beskrives højre hofte som norm.
Der er ved sidste fremmøde også foretaget UL-skanning af højre hofte, hvor der heller ikke er fundet tegn på patologi.
Dette udelukker selvfølgelig ikke, at der kan foreligge mikroruptur i muskulaturen herunder forstrækninger, idet disse ikke ville kunne visualiseres på MR eller UL.
Der er ingen tvivl om, at pt. har voldsomme smerter i området og da der allerede er forsøgt fys. træning uden succes og der desuden også er foretaget Steroidinjektion både sv. til iliopsoas, lat. hofte og sv. til selve hoften uden overbevisende effekt, er der ikke yderligere beh. tilbud herfra.
Jeg synes dog, at man bør afslutningsvis få vurd. om det kunne dreje sig om en høj prolaps **...**"

Af klagerens patientjournal af 30/5 2013 fremgår bl.a.:

"Aktuelle
Patienten angiver hun først havde apopleksi med affektion af de venstresidige ekstremiteter. I december 2010 faldt hun og 14 dage efter faldt hun igen, hvor hun pådrog sig et venstresidig bækkenbrud. Hun har efter det fået smerter som er lokaliseret i højre side af ryggen over mod højre spina iliaca anterior og superior og ned mod forsiden indersiden af højre lår. Smerterne går til midt på låret, aldrig distalt for knæet.
Hun har generelt været uændret siden dette fald. Hun kan ikke sove på den side og hun kan ikke gå langt, hun har det bedre når hun er i ro. Hun har gået langvarigt til fysioterapeut, kiropraktor og hun har fået blokader uden effekt.
Hun har gjort udspændingsøvelser.
Der er taget MR skanning af hoften 2 gange med normale fund.' Ultralydsskanning af højre hofte viser ikke tegn til
intraartikulær ansamling, labrum kan visualiseres og fremtræder hyperekkoisk. Ingen tegn til patologi. Ingen tegn til på iliopsoas fortykkelse eller iliopsoas bursitter.

Status præcens
Ved inspektion af columna er der øget thorakal kyfose og der er en skoliose, dels som er venstrekonveks i øvre lumbal del og der er en let torsion i venstre lumbal halvdel. Der er indskrænket bevægelighed i lumbal columna for ventral fleksion, ekstension, sidefleksion mod venstre. Ved sidefleksion mod højre udløser dette stærke smerter og hun genkender de smerter der plager hende.
Hoftebevægeligheden er symmetrisk, egal fleksion, ekstension, rotation, abduktion og aduktion. Smerter ved udadrotation.
Ved forsøg på udspænding af quadratus lumborum, gluteus medius, iliopsoas og addukterne på højre side, udløser dette smerter.
Patienten genkender smerterne.

Vurdering
Patient som har fået smerter i den højresidige hofterelaterede og rygrelaterede muskulatur. Patienten har først haft apopleksia cerebri med affektion af venstresidige ekstremiteter, hun angiver også at hun efter et fald fik venstresidig bækkenfraktur. Alt i alt kan hun have belastet højre side mere og det kan være en mulig forklaring på patientens højresidige plager.
Undertegnede anbefaler og instruerer patienten i udspændingsøvelser og hun medgives et hæfte over aktuel muskulatur. Patienten angiver at hun ikke har tro på denne behandling, da hun har gjort det og at hun bliver værre og at hun bliver inflammeret af at gøre det. "

Selskabet foranledigede at klageren blev undersøgt af en ortopædkirurg med henblik på udarbejdelse af en speciallægeerklæring. Af erklæringen af 4/11 2013 fremgår bl.a.:

"Resume.
Nu 56-årig kvinde, som d. 22.12.2010 forvred højre hofte og faldt ned på højre side, da hun gled på glat vej. Fik et stort blåt mærke på højre lårs yderside og smerter i højre hofteregion.

Behandlet med aflastning og senere optræning uden væsentlig effekt. Har herefter fået talrige undersøgelser, bl.a. to MR-skanninger og flere ultralydsskanninger som var normale, blokader, også ultralydvejledte, og optræningsøvelser på mistanke om labrumskade i højre hofte, skade på psoasmusklen eller beskadigelse af nerver omkring hoften, alt sammen uden væsentlig effekt. Rygkirurg har afvist discusprolaps med rodtryk som årsag til smerterne.

Klager nu over fortsatte konstante smerter styrke 7/10 fortil i højre hofte, gående ud lateralt, ind medialt og ned på indersiden af lår og crus, sommetider helt ned i storetåen. Smerterne er søvnforstyrrende x 1- 2 per nat, og forværres ved belastning som ståen, gåen og cykling. Desuden føleforstyrrelser, cirkulært omkring hele højre lår og underben.

Obj findes lænderyggen præget af sinistrokonveks scoliose. Der er udtalt ømhed på et punkt lige medialt-distalt for højre spina iliaca ant.sup., men ingen udstråling af smerterne ved tryk dette sted. Der er normal hofteflektion, mens ind- og udadrotation og ad - og abduktion udløser stærke smerter. Der er ingen muskelsvind af højre clutealmuskulatur, lår eller crus. Der angives ændret sensibilitet cirkulært pa hele højre lår og crus.

Konklusion:
Der er således fortsat følger efter ulykkestilfældet d. 22.12.2010. Skadelidte har flere forudbestående, konkurrerende lidelser, men har angiveligt ikke tidligere haft gener fra højre hofte.

Der er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykkestilfældet og de nuværende gener, men den årsagsmæssige sammenhæng er sværere at påvise, og det er ikke muligt at angive nogen exact diagnose.
Skadelidtes oplevelse af smerter i højre hofte virker imidlertid reelle, og har været persisterende trods talrige behandlingsforsøg gennem årene.
Tilstanden skønnes i det væsentlige at være stationær, og sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag. "

I klageskemaet af 10/12 2013 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling**
Jeg faldt 22. december 2010 på isglat fortov/sti. Jeg landede på højre side med højre ben udstrakt helt mod venstre under mig og voldsomt slag på hofte/hoftekam og siden ned + knæ. Straks på Skadestuen, ... Hospital. Røntgenfoto for brud på hoften. Var der ikke så konklusion voldsomt slag og holde mig i ro nogle dage. Sendt hjem med krykker. Ved faldet fik jeg omgående voldsomme smerter på siden og hoftekammen ned gennem hofteleddet og gennem låret på indersiden til skinnebenet. Efter nogle timer også fra livet og langt ned af låret kæmpe blåt mærke. Dette er kommenteret ved fald 14 dage senere på venstre side med brud på venstre bækkenring. (Denne skade fik forrang pga. brud og er behandlet af forsikring som mente under 5% men, Arbejdsskadestyrelsen har afgjort 5% men, først i 2013). Min højre side fortsatte med stærke smerter især i hoftekammen ned gennem leddet og til skinnebenet og i efteråret 2011 begyndte egentlige undersøgelser/udredning for disse. Jeg eftersender pr brev kopier af alle disse, da der er tale om en del undersøgelser/behandling. Intet har rigtig hjulpet og den helt præcise medicinske forklaring kan man desværre ikke finde. Man har mest kigget på selve hofteleddet, men det er meget mere hoftekammen og ud på siden hvor jeg fik slaget og de iskiaslignende smerter ned gennem benet jeg hele tiden har klaget over. Jeg har haltet lige siden (3 år) og benet føles som noget tungt smertefuldt jeg skal slæbe med. Jeg kan føre benet frem og tilbage nogenlunde, men det er alt for smertefuldt at rotere med det. Mine muligheder for behandling/udredning er udtømte, så jeg skal leve med dette fremad!

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
Alm. Brand har vurderet min skade til under 5%, dette er jeg meget uforstående overfor og mener de ser på sagen som en skade på selve hofteleddet, som der ikke er noget galt med ud fra de kriterier dette vurderes efter, Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Jeg klager over smerterne i HOFTEKAMMEN og ned som ISKIASLIGNENDE smerter gennem mit ben og dette problem jeg har ned i benet skaber problem ved rotation i hofteleddet, mere end selve hofteleddet.
Jeg mener at dette er af så indgribende karakter i min hverdag at de konstante smerter ikke kan betragtes som under 5% men! Ingen af de læger/behandlere jeg har været hos har været i tvivl om jeg er i pine. "

Ved brev af 19/12 2013 oplyste selskabet, at selskabet havde forelagt Arbejdsskadestyrelsen sagen. Arbejdsskadestyrelsen fremkom den 5/3 2015 med en vejledende udtalelse, hvoraf bl.a. fremgår:

"**Varigt mén**

**Vurdering af varigt mén**

**Det varige mén er mindre end 5 procent**

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

[Klager] faldt den 22. december 2010 i glat føre og slog højre hofte.

[Klager] blev tilset samme dag på skadestuen på ... Hospital, hvor der ved lægens objektive undersøgelse blev fundet berøringsømhed i lysken og på højre knæ, men ved røntgen blev der fundet normale forhold.
Siden aktuelle ulykke og frem til den 28. september 2011, hvor [klager] faldt og pådrog sig et nyt traume i højre hofte, er hun blevet tilset flere gange lægeligt, hvor der ikke er beskrevet gener fra højre hofte i de lægelige journaler.
[Klager] blev tilset på skadestuen den 29. september 2011, hvor det er beskrevet, at hun gled dagen før og fik et vrid i højre hofte med efterfølgende svære smerter i højre hofte. Der blev foretaget ct-scanning på grund af mistanke om brud, men røntgen viste normale forhold i højre hofte.
Ved vurderingen af det varige men som følge af ulykken den 22. december 2010 har vi været opmærksomme på, at det fremgår af ortopædkirurgisk erklæring af 4. november 2013 ved [speciallæge i ortopædisk kirurgi], at [klager] klager over konstante smerter fortil i højre hofte med udstråling til indersiden af lår og underben og nedsat bevægelighed i højre hofte.
Det er vores vurdering, at [klagers] gener fra højre hofte ikke skyldes ulykken den 22. december 2010, fordi der ikke er beskrevet vedvarende brodannende symptomer fra højre hofte i de lægelige akter i perioden mellem skadedatoen og den senere skade i højre hofte, som indtraf den 28. september 2011. Vi finder på den baggrund, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener i højre hofte.
Vi vurderer derfor, at skaden den 22. december 2010 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. "

I brev af 30/3 2015 til nævnet fra selskabet hedder det bl.a.:

"**Begrundelse**
Vi har i samråd med vores lægekonsulenter vurderet kundens varige mén til mindre end 5 %. Efterfølgende er Arbejdsskadestyrelsen ligeledes kommet frem til samme resultat som os, på baggrund af de samme lægelige oplysninger.

Ulykkesforsikringen betaler kun erstatning, hvis méngraden vurderes til 5 % eller derover. Da dette ikke er tilfældet i denne sag kan vi ikke tilbyde, at betale erstatning for de af kunden oplyste gener.

Ifølge speciallægeerklæringen fra [speciallæge i ortopædisk kirurgi], er der ved speciallægeundersøgelsen fundet normale objektive fund i højre hofte. Der er ingen artrofi (muskelsvind) og bevægeligheden i højre hofte er normal ved fleksion. Speciallægen beskriver endvidere i konklusionen, at årsagssammenhængen er svær at påvise og at det ikke er muligt, at angive en præcis diagnose.

Hverken røntgenundersøgelse, UL-skanning, CT-skanning eller MR-skanning har vist andet end normale forhold i højre hofte.

Det fremgår endvidere af de lægelige oplysninger, at kunden har flere forudbestående konkurrerende lidelser. Kunden har siden ungdommen lidt af sygdommen fibromyalgi med udtrætning og vekslende muskel- og ledsmerter i flere legemsdele, og er som følge af denne kroniske smerteproblematik førtidspensioneret. Derudover er der konstateret osteoporose (knogleskørhed).

Ulykkesforsikringen dækker ikke sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Vi henviser til forsikringsbetingelsernes punkt 12.1.2.

**Konklusion**
På baggrund af ovenstående oplysninger kan vi ikke tilbyde, at betale erstatning til kunden, og vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse af henholdsvis den 15. november 2013 og 2. december 2013.

Vores lægekonsulenter og Arbejdsskadestyrelsens lægekonsulenter har vurderet skaden, og begge parter er enige om, at der ikke er belæg for udbetaling af erstatning. "

Dertil har klageren i brev af 9/4 2015 til nævnet bl.a. anført:

"Begrundelsen er at jeg ikke er enig med Arbejdsskadestyrelsen, da jeg er den der ved at de gener jeg har, begyndte på ulykkes dagen 22. december 2010. Det er korrekt at det ikke er nævnt så meget i lægepapirer de følgende mdr. Dette skyldes alene at jeg fik en anden slem skade 14 dage efter med brud på venstre bækkenring. Al fokus var de næste mdr. på denne skade og den var desuden yderligere meget belastende for min højre side. Den genoptræning jeg gennemgik var også lagt an på at afhjælpe begge sider! Om jeg ville være blevet helt rask i min psoasmuskel og sene ved jeg ikke. Ihvertfald havde jeg et uheld igen 29. september 2011 hvor jeg fik vredet hoften helt rundt. Dette var bestemt ikke godt og fra da begyndte jeg at gå til læge, speciallæge, behandlinger, skanninger, røntgen, blokader osv, uden det reelt har hulpet, da smerterne mm var og er ulidelige. Senest fik jeg akupunktur hos en specillæge i anæstesiologi i foråret 2014. Mine behandlingsmuligheder er helt udtømte. Denne skade beskrives af Arbejdsskadestyrelsen:

'Det er vores vurdering, at [klagerens] gener fra højre hofte ikke skyldes ulykken den 22. december 2010, fordi der ikke er beskrevet vedvarende brodannende symptomer fra højre hofte i de lægelige akter i perioden mellem skadedatoen og den senere skade i højre hofte, som indtraf 28. september 2011. Vi finder på den baggrund, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener i højre hofte. '

Jeg ved som sagt ikke om jeg ville være blevet helt rask efter skaden i december 2010, men jeg ved at det blev jeg ikke! Hvis jeg ikke havde haft brud på venstre bækkenring 3. januar 2011 med stor belastning på højre side eller jeg ikke var vredet om i højre hofte/muskel/sene i september 2011 er det jo muligt. Det gjorde jeg og vil aldrig kunne få svar på det! "

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Nr. 2. Invaliditetserstatning** (ménerstatning)
**2.1**.
Såfremt et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har forsikrede ret til erstatning, såfremt den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5% varigt men, jvf. dog pkt. 2.4. "

Nævnet udtaler:

Nævnet bemærker, at klagen for nævnet alene vedrører spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en følge af den anmeldte hændelse den 22/12 2010.

8. 85478

Efter en gennemgang af sagen - herunder patientjournalerne, speciallægeerklæringen og udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen - finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at den anmeldte hændelse den 22/12 2010 i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Nævnet kan herefter ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
Formand