Ankenævnet for Forsikring

Den 6. december 2017 blev i sag nr. 91164:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Concordia Forsikring as
Tietgens Alle 112 - 114
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Concordia Forsikring as. Han klager over selskabets afslag på at yde dækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 4/6 2015 til selskabet, at han den 25/10 2014 var faldet af sin cykel, da hans bukseben hang fast i cyklen, og at han havde slået ryg, hofte og højre skulder.

Selskabet afviste ved brev af 30/3 2016 at yde dækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener. Klageren var imidlertid ikke enig i denne afgørelse, og sagen blev derfor forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der ved udtalelse af 20/12 2016 fastsatte det varige mén efter ulykken til mindre end 5 % pga. manglende årsagssammenhæng.

Af udtalelsen fremgår bl.a.:

> "**Varigt mén**
>
> **Andre relevante sager**
>
> Vi har tidligere vurderet en privat erstatningssag om samme hændelse. Den 14. februar 2008 blev méngraden fastsat til mindre end 5 procent på baggrund af manglende årsagssammenhæng.

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] steg af en cykel og væltede den 25. oktober 2014 efter, at hans bukseben hang fast i cyklen.

- [Klageren] var den 1. december 2014 hos egen læge, hvor han klagede over smerter i venstre hofte som følge af en irriteret slimsæk (trokanterbursit).

- Ved en konsultation hos egen læge den 11. maj 2015 oplyste [klageren], at han i oktober 2014 faldt på sin cykel og slog skulder og ryg. Han klagede ydermere over smerter i lænden og venstre skulder.

- [Klageren] var den 3. juni 2015 ved speciallæge, hvor han klagede over smerter i højre skulder.

- En MR-skanning den 29. juni 2015 viste højresidig diskusprolaps svarende til L5/S1, brud i hvirvelbuen svarende til L5/S1, sammenfald svarende til Th12 og svær slidgigt.

- En MR-skanning den 16. august 2015 viste delvis overrivning af højre skulders supraspinatussene og begyndende slidgigt.

- I 2014 fik [klageren] konstateret muskelgigt (polymyalgia reumatica).

- Det fremgår af sagens oplysninger, at [klageren] har haft ryggener gennem mange år og er blevet opereret for en prolaps i lænden.

Ryggen

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i ryggen.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen.

Ved strakssymptomer forstås de symptomer der er opstået i umiddelbart tilknytning til hændelsen.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] den 1. december 2014 alene klagede over gener i venstre hofte. [Klageren] klagede først over gener i ryggen den 11. maj 2015 hos egen læge, cirka 7 måneder efter hændelsen.

Derudover har vi lagt vægt på, at [klageren], på trods af hyppige lægebesøg efter den 25. oktober 2014, først omtalte hændelsen ved konsultationen den 11. maj 2015.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] ryggener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

I den forbindelse har vi noteret os, at [klageren] gennem mange år har klaget over ryggener og tidligere er blevet opereret for prolaps i lænden. Ydermere viste en MR-skanning den 29. juni 2015 svær slidgigt i ryggen.

Venstre hofte
Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i venstre hofte.

Vi vurderer på baggrund af de lægelige oplysninger, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og [klagerens] gener i venstre hofte.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at hændelsen ikke omtales ved første lægebesøg den 1. december 2014. Den anmeldte hændelse omtales først ved lægebesøg den 11. maj 2015, cirka 7 måneder efter hændelsens indtræden.

Vi finder dermed ikke, at hændelsen er dokumenteret eller tilstrækkeligt sandsynliggjort.

Vi bemærker endvidere, at [klageren] den 1. december 2014 klagede over gener i venstre hofte. Af lægenotatet fremgår dog, at generne var en følge af irriteret slimsæk på ydersiden af venstre hofte og dermed ikke en følge af hændelsen.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] venstresidige hoftegener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Højre skulder

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre skulder.

Vi vurderer på baggrund af de lægelige oplysninger, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og [klagerens] gener i højre skulder.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer, der er opstået i umiddelbar tilknytning til hændelsen.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] ikke klagede over højresidige skuldergener ved første lægebesøg den 1. december 2014. De første klager over højresidige skuldergener fremgår af lægenotat af 3. juni 2015, cirka 8 måneder efter hændelsen.

På baggrund af ovenstående er det vores vurdering, at [klagerens] aktuelle højresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

I den forbindelse har vi noteret os, at en MR-skanning viste begyndende slidgigt i højre skulder.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 25. oktober 2014 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Klageren var ikke tilfreds med denne afgørelse og mente, at afgørelsen var truffet på et mangelfuldt grundlag, idet der manglede journaloplysninger i sagen. På denne baggrund foretog Arbejdsmarkedets Erhvervssikring herefter en revurdering af klagerens sag, og ved udtalelse af 24/2 2017 fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sin tidligere afgørelse. Af udtalelsen fremgår det bl.a.:

"**Varigt mén**

Det varige mén er fortsat 5 mindre end procent

Du har anmodet om en genvurdering af vores udtalelse den 20. december 2016.

Du har henvist til, at der manglede sider i journalen fra [hospital], at din egen læge den 19. november 2014 ikke fik noteret, at dine gener stammede fra cykeluheldet, at du fik foretaget en MR-skanning den 8. juni 2015, og at du efter aktuelle hændelse fik smerter højere oppe i ryggen.

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi og neurokirurgi med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen.

Vi fastlægger et mén på baggrund af sagens oplysninger, herunder tidstro lægelige oplysninger, og vi lægger alene vægt på, hvad lægerne noterer i journalerne.

På den baggrund finder vi, at der fortsat ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort en relevant hændelse i forhold til de oplyste gener.

Ryggen
Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at du hos egen læge den 19. november 2014 alene klagede over smerter i benet og venstre hofte. Af notatet fremgår der ingen klager over ryggener.

Af et lægenotat den 11. maj 2015 fremgår der første gang klager over ryggener, cirka 7 måneder efter hændelsen.

På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at der i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret strakssymptomer, og vi finder ikke, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle klager over ryggener.

Hoften
Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at du første gang efter aktuelle hændelse blev tilset af egen læge den 19. november 2014. Det fremgår af lægenotatet, at du klagede over smerter i benet og venstre hofte efter at have gået forkert. Aktuelle hændelse er ikke beskrevet i notatet.

Vi har tillige noteret os, at der blev fundet en seneirritation i venstre hofte.

På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at hændelsen er dokumenteret eller tilstrækkeligt sandsynliggjort.

Højre skulder

Det fremgår af de lægelige oplysninger i sagen, at du den 19. november 2014 alene klagede over smerter i benet og venstre hofte. Af notatet fremgår der ingen klager over højresidige skuldergener.

De første klager over højresidige skuldergener fremgår først af et lægenotat den 11. maj 2015, cirka 7 måneder efter hændelsen.

På baggrund af ovenstående finder vi ikke, at der i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret strakssymptomer, og vi finder ikke, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle klager over højresidige skuldergener.

Vi har på baggrund af ovenstående ikke fundet, at du i tilstrækkeligt omfang har sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse har været årsag til generne. Hændelsen er ikke dokumenteret, og kravet til strakssymptomer er ikke opfyldt for ryggenerne samt de højresidige skuldergener.

De manglende sider i journalerne fra [hospital] angår perioden fra oktober 2015 til april 2016. Disse ændrer ikke på vores vurdering af, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle gener.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at det varige mén er mindre end 5 procent.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 20. december 2016."

Sagen er herefter indbragt for nævnet.

I klageskema af 10/8 2017 har klageren bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Concordia Forsikring A/S har afvist min skades anmeldelse, med begrundelsen, ikke årsagssammenhæng, med mine skader, og mit uheld med min cykel.
Ved mit uheld fik jeg skader på henholdsvis hofte, skulder og ryg, med begrundelsen, at min læge ikke anførte årsagen til mine skader, ved mit første besøg hos lægen, men først 6 måneder efter mit første besøg hos lægen. Der var ikke nogle gener fra min hofte, skulder og ryg forud for mit uheld, og jeg mener ikke Concordia Forsikring A/S kan afvise mine skader, på baggrund af min læges manglende journalførelse, og jeg mener ikke selskabet har taget hensyn til de læge journaler der foreligger, bl.a. korrespondance med Afdelings læge … [hospital], vedr. min rygskade, og udtalelser fra flere læger omkring min hofte, og jeg har fået op mod 5 blokader i min skulder, hvor MR-Scanninger viser, at der en revne i min muskel i skulderen. Bilag til sagen.

2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Helt konkret ønsker jeg, at Concordia Forsikring A/S, skal genoptage min sag, og lade en speciallæge foretage en undersøgelse af mine skader, og derved fastlægge, om der er årsagssammenhæng, mellem mine skader og mit uheld, og derudfra fastsætte en mén grad.
Concordias Forsikrings lægekonsulent har jo ikke set mig personligt, ej heller set de seneste journaler, og det mener jeg er en fejl, idet-jeg nu gennem 2½ år har været i behandling, på adskillige hospitaler, hvorfra der ligger journaler."

I brev af 2/3 2017 har klageren supplerende anført:

"Jeg vælter på min cykel, d. 25-10-2014, idet jeg stå af min cykel, hænger mit bukseben i naget på baghjulet.

Ved uheldet får jeg skader på min hofte, min ryg, og min skulder.

Mit barnebarn var med, da uheldet skete, og hun fik mig hjulpet hjem efter uheldet, hvor min hustru, min eks svigersøn og dennes hustru, var til stede, og de fik mig lagt ind på min seng, og insisterede på, at jeg skulle på skadestuen, for de kunne godt se, at jeg ikke havde det ret godt.

Jeg insisterede på at vente, idet vi skulle til at spise, og sagde at det nok kun lige var slaget efter uheldet, og det nok gik i sig selv.

Jeg fik det ikke bedre, og bestilte tid hos lægen d. 10-11-2014, men kunne ikke få en tid før d. 18-11-2014.

Var så hos lægen d. 18-11-2014, og klage over både skulder, ryg og hofte smerter, og jeg blev enig med min læge om, jeg blev sendt videre til én speciallæge omkring min hofte, og så måtte vi se på ryg og skulder senere, i håb om, at det gik i sig selv.

Der sker så det, min læge ikke skriver i journalen, at årsagen til mine smerter stammer fra mit cykeluheld, hvilket så starter alle problemerne.

Jeg har så foreholdt min læge dette, som måske godt kan erindre at vi talte om mit uheld, men vil ikke give mig en erklæring på, at vi talte om dette.

Jeg får så en tid hos speciallæge … d. 03-12-2014, hvor der lægges en blokade, og han får så heller ikke skrevet nogen om at mine smerter stammede fra mit cykeluheld, på trods af, at jeg nævnte dette, og samtidig at da endnu kunne cykle, og var cyklet ind til ham, den dag.

D. 24-02-2015 er jeg til kontrol hos [speciallæge], og forklare, at blokaden kun virkede i 1 måned, så var det det samme som før, og jeg får endnu en blokade, og ved besøg hos speciallægen d. 25-03-2015.

D. 12-05-2015 henvises jeg til røntgen af min ryg, idet jeg får flere og flere smerter i ryggen, efter mit cykeluheld.

D. 27-05-2015 henvises til rygcenteret [sygehus 1], og D. 30-06-2015 henvises jeg til Ryg afdelingen på [hospital].

D. 03-06-2015 har jeg stadig smerter i min hofte, men beder nu speciallægen se på min skulder, idet denne er blevet meget dårlig siden mit uheld, og jeg på dette tidspunkt ikke kan løfte noget, og har nu så store smerter, at jeg vågner flere gange om natten, og har mange daglige smerter i skulderen, som trækker mere og mere ned i min overarm, og op i nakken.

Speciallægen lægger en blokade i min skulder, og denne virkede så kun en uge, så var alt tilbage, med daglige og natlige smerter.

D. 30-06-2015 er jeg igen hos speciallægen, der nu konkludere, at jeg skal opereres for carpal tunnelsyndrom, hvilket jeg så ikke lige forstår, for jeg er tidligere i blevet operet for dette i min venstre hånd, og de smerter jeg har, figner slet ikke det jeg blev operet for i sin tid.

D.01-07-2015 kontakter jeg egen læge, idet jeg ikke er tilfreds med speciallægens konklusion, og beder her egen læge om henvisning til anden speciallæge/sygehus, med hensyn til min skulder og hofte, og henvisestil [hospital].

At der er lang ventetid på [hospital], vælger jeg så [sygehus 2] med hensyn til min skulder, og [sygehus 3] med hensyn til min hofte.

Herfra bliver jeg så undersøgt på [sygehus 2], her for min skulder, hvor det konstateres at der en 6 mm revne i senen i min skulder, og konklusionen er, at man kan godt operere, men det tjener ikke noget formål, og jeg får så løbende blokader, og får så besked på, at man ikke kan gøre mere, men at jeg må leve med mine smerter og gener.

Undersøgelser på [sygehus 3[, konstares der en betændelses tilstand, som behandles med blokade, som tidligere, men uden effekt, og der nævnes så muligheden for at fjerne slimsækken i min venstre hofte, men dette afviser jeg dog, og må nu leve med kroniske smerter i min hofte.

Med hensyn til min rygskade, blev jeg undersøgt på [hospital] Rygcenter, og her konstateres det, at jeg har et sammefald i lænden, og tilbydes operation, hvilket sker d. 26-01-2016, og i samme omgang, undersøger [afdelingslæge] min rygskade højere oppe på ryggen, og her konstatere han, jeg har en skade (sammenfald) på 12. brysthvirvel, men ved at sammenligne røntgen billeder fra d. 13-11-2013, (i forbindelse med andet uheld), men et røntgen billede fra d. 18-11-2014 kan han se, at der et sammenfald på røntgen billeder, som ikke er der på røntgen billeder fra d. 13-11-2013, og han konkludere, at skaden meget vel kan stamme fra mit cykeluheld, i oktober 2014.

D. 25-03-2016 klager jeg til Concordia over den lange behandlingstid.

D. 30-03-2016 afvises sagen af Concordia, med den begrundelse, at der ikke er årsagssammenhæng med mine skader, og mit cykeluheld, men samtidig tilbyder Concordia, at sende sagen til AER, for bedømmelse her, mod at Concordia betaler for dette, hvilket jeg acceptere.

D.20-12-2016 får jeg så samme afslag, ingen årsagssammenhæng, men her opdager jeg så, at der mangler journaler i det materiale Concordia har sendt til AER, samtidig med, at der er forkerte datoer i bedømmelsen.

D. 05-01-2017 klager jeg til AER over dette, og man indvilger i, at vurdere sagen igen.

D. 23-02-2017 får jeg så samme besked som d. 20-12-2016, ingen årsagssammenhæng. Her står sagen så.

Problematikken består i, at egen læge ikke noterede i journalen af d. 18-11-2014, at mine gener stammede fra mit cykeluheld, og at vi i første omgang så på min skade i hoften, og så måtte se, om der skete en bedring, med hensyn til min skulder og ryg."

Hertil har selskabet i brev af 13/9 2017 bl.a. bemærket:

"Sagen drejer sig om, hvorvidt klager er berettiget til erstatning fra ulykkesforsikringen som følge af et ulykkestilfælde den 25. oktober 2014.

Ved hændelsen den 25. oktober 2014 væltede klager, da han skulle stige af sin cykel.

Klager anmeldte hændelsen til ulykkesforsikringen den 8. juni 2015. Anmeldelsen fremlægges som sagens **bilag A**. Det fremgår af anmeldelsen, at klager slog ryggen, hoften og skulderen ved faldet.

Ved brev af den 10. juni 2014, **bilag B**, bekræftede vi modtagelsen af anmeldelsen.

På årsdagen for ulykken havde klager fortsat helbredsmæssige gener efter ulykken, og vi indhentede herefter det lægelige materiale. Materialet blev forelagt vores lægekonsulent.

Ved afgørelse af den 30. marts 2016, **bilag C**, meddelte vi klager, at vi ikke kunne anerkende årsagssammenhæng mellem hændelsen og de påberåbte helbredsmæssige gener. Vi lagde vægt på, at der ikke var straks- eller brosymptomer fra ryggen, idet der først 6 måneder efter hændelsen omtales gener fra ryggen i det lægelige materiale, og at der ikke var straks- og brosymptomer fra venstre hofte og højre skulder, idet der først omtales gener herfra i det lægelige materiale 7 måneder efter hændelsen. Desuden lagde vi vægt på, at der var betydelige og behandlingskrævende forudbestående symptomer. Vi fandt således, at der ikke var årsagssammenhæng mellem hændelsen og de påberåbte helbredsmæssige gener.

På grund af klagers vedholdende utilfredshed med vores afgørelse besluttede vi at betale Arbejdsskadestyrelsens gebyr for en vejledende udtalelse om méngraden. Ved vejledende udtalelse af den 20. december 2016, **bilag D**, meddelte Arbejdsskadestyrelsen, nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), at méngraden var under 5%. AES lagde også til grund, at der ikke var dokumentation for straks- og brosymptomer, og at der i øvrigt var forudbestående helbredsmæssige forhold, som spillede ind i det samlede symptombillede fra ryg, venstre hofte og højre skulder.

Klager gjorde herefter gældende, at AES ikke havde modtaget alt lægeligt materiale. På dette grundlag sendte vi atter materialet til AES og bad om en genoptagelse af sagen.

Ved udtalelse af den 24. februar 2017, **bilag E**, meddelte AES, at man efter en genvurdering fortsat var af den opfattelse, at méngraden er under 5%. Ved genvurderingen henvistes til, at der ikke var grundlag for en anderledes vurdering af det varige mén.

Efter en fornyet gennemgang af sagen er vi fortsat af den opfattelse, at der ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer i relation til de påberåbte helbredsmæssige gener fra

ryg, venstre hofte og højre skulder. Vi finder derfor ikke, at der er dokumentation for årsagssammenhæng mellem hændelsen den 25. oktober 2014 og de påberåbte helbredsmæssige følger. Vi bedømmer således méngraden til mindre end 5%. Der henvises i det hele til det lægelige materiale, **bilag F**, samt de vejledende udtalelser fra AES.

Det er anført i klageskriftet, at klager ønsker gennemført en undersøgelse ved speciallæge med henblik på en speciallægeerklæring og fastsættelse af det varige mén. Hertil bemærkes, at en speciallægeundersøgelse, der foretages næsten 3 år efter en tilskadekomst, ikke vil dokumentere straks- og brosymptomer. Det gøres derfor gældende, at en speciallægeerklæring, der indhentes nu, ikke vil have relevans for sagen. I øvrigt bemærkes, at AES tilsyneladende har fundet sagen tilstrækkeligt lægeligt belyst, idet man ikke krævede en speciallægeerklæring indhentet til brug for behandlingen af sagen.

Med disse bemærkninger fastholdes vores afgørelse af sagen."

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår det bl.a.:

"**Journal**
28.10.11 L03 Lændesmerter
Sub.: Rygbesvær opblusset over de sidste mdr. Lændeømhed unde udstråling. Har selv øget dolol til x3 var ellers kommet ned på x1. Tidl. prolaps op. Har også smt. i ben ved gang, intet ved cykling – lille obs. spinalstenose.
Us.: Aftaler han prøver at lægge sine motionsøvelser lidt om og vi gør status om 1 mdr. evt. MR. Ønsker ikke fys. henv.
…
Journal
03.04.12 L03 Lændesmerter
Sub.: Ryg: Øm paravertb. udfor th12/L1 dxt. Fri bevæglighed, udfladet lændelordose hvor han tidl. er opereret. Bevæger sig fri til lejet, Neg. laseque, ingen pareser el. nedsat sens. Normale reflekser.
Us.: Myogen rygsmerter
…
Journal
19.11.14 L87 Bursitis trochanterica
Sub.: har haft DVT og lungeemboli. I den forbindelse meget ondt i ben og har gået 'forkert'
nu tiltagende ondt ved venstre hofte og det vurderes at han har en trochanter bursit. Aftalt henv mhp blokade
…
Journal
01.12.14 L87 Bursitis trochanterica
Sub.: Smerter fra hoften uudholdelige i weekenden. Har fået tid ved ortopæd om 1 uge. Primært smerter på ydersiden af hoften der trækker ned mod knæet. Når han ligger ned kan han også få ondt i lysken (der hvor han havde en trombe).
Obj: venstre hofte Ømhed sv.t bursae subtrichanterica.
lyske ia.
Vurderes fortsat primært at være generet af bursiten. har forsøgt at øge dolol, men får bivirkn. Instrueres i dag i udspændingsøvelse. Henv til fys mhp yderligere instruktion
…

Journal
11.05.15 L02 Rygsmerter uden specifikation rp/rr
Sub.: Fik i oktober 14 en DVT i venstre læg.
Ca. 14 dage efter falder han på sin cykel og slår skulder og ryg.
Har siden bemærket at han nogle gange har svært ved at få det venstre ben med sig.
Føler ikke kraften er den samme. Smerterne i lænden er nu tiltagende og det samme er problemerne med ben.
Obj: Ryg lige ømhed proc spinosi L4 L5 ømhed af paravertebral muskulaturen på venstre siden. Laseque neg.
Nedsat kraft over venstre fodled. Kan ikke gå på tæer eller hæle på med venstre fod.
Normal sensibilitet achilles og patellar reflekser kan ikke udløses bilat.
Aftalt henv i første omgang til Rgt af columna.
Er tidligere opereret for prolaps.

…

Journal
11.05.15 L08 Skulder, klage
Sub.: Efter fald på cykel i efteråret tiltagende problemer med venstre skulder.
Smerter sv.t acromi klavikulærled og langs deltoideus foan. Normla bevægelighed. neg impingment. Henv for vurdering evt blokade"

Af skadestueepikrise af 13/11 2013 fremgår det bl.a.:

"*Besøg påbeg*.: 13.11.2013 k1.19:59
Besøg afsluttet: 13.11.2013 kl.21:26

Aktionsdiagnose
A DS300 Kontusion af lænd el bækken

Epikrise
Skadedato:
13-11-2013 12:00

Skadested:
…
Aktivitet:
Var ved at hænge valgplakater op, faldet 1,5 meter

Hændelse:
ned af stige, smerter i ryg og snurren i ve. ben

Samtykke til generel informationsudveksling (skst): Oplysninger må videregives til egen læge

Notattekst læge:
Kl. 20.15
Var i gang med at sætte valgplakater op, stod på stige, der hvilede på græs, stigen falder bagover, hvorved pt. faldt ud på asfalten, fortsatte med ophængningen et par timer, men har herefter fået tiltagende smerter i ryggen. Angiver at han i forvejen havde daglige smerter i lænderyggen.

Obj.:
Pt. vendes i hø. sideleje. Udtalt ømhed ved palpation over columna thoracalis th8-12 samt L1-L5. Ingen ømhed ved palpation og kompression af bækkenet eller ved tryk over symfysen. Normale neurovaskulære forhold.
rp. rtg. af columna thoracalis et lumbalis
…, 1. reservelæge/ir

Kl. 21.23
Rtg. af columna thoracalis og lumbalis viser degenerative forandringer og tidligere ilagt guld. Ingen akutte forandringer.

Tidligere opereret for lumbal discusprolaps og behandlet med guld for gigt.
Til dagligt generet af lændesmerter.

Obj. efter rtg.:
Columna totalis: max. palpationsømhed omkring L2. Udtalt palpationsømehd af paravertebrale muskulatur på thorakolumbale overgang bilateralt.
UE: egal kraft, tonus og sensibilitet.
Behandling: ingen
Efterbehandling: har hjemme tabl. Dolol Retard 150 mg x 1, Øges til x 2."

I ambulantepikrise af 15/12 2014 er det bl.a. anført:

"**Aktionsdiagnose**
A DZ038H Observation pga. mistanke om gigt- eller bindevævssygdom

Epikrise
Dikteret af:
DIAGNOSTISK CENTER
…, reservelæge

Anamnese:
Patienten møder til opfølgning på opstartet Prednisolonbehandling af formodet polymyagia rheumatica samt svar på a. temporalisbiopsi.

Patienten har haft eklatant effekt af opstartet behandling. Der er ingen symptomer fra skulderåg. Ingen morgenstivhed. Kan frit få armene op over hovedet.
Har haft lidt bivirkninger i form af søvnbesvær, men patienten har ikke de store vanskeligheder ved dette.

Patienten er indkaldt til DXA-scanning med udførelse til januar.

Objektiv undersøgelse:
B Objektiv undersøgelse

Paraklinisk:
Patologisvar af a. temporalisbiopsi uden inflammation, fibrose eller kæmpeceller. Der er ikke fundet vaskulit.

Behandlingsplan:

Konklusion og plan:
På baggrund af de tidligere oplyste symptomer og god effekt af Prednisolon, diagnosticeres patienten med polymyalgia rheumatica og afsluttes fra Diagnostisk Center. Henvises til Reumatologisk Ambulatorium."

Af speciallægeepikrise af 3/6 2015 fremgår det bl.a.:

"**Epikrise**
Onsdag d. 3. juni 2015
DIAGNOSE: Aktionsdiagnose L87/DM779A Tendinitis uden specifikation
00:01 ALM
Pt. er kendt fra tidligere pga. smerter i sin hofte, men han har nu også fået smerter i sin højre skulder.
Pt. har ikke fået behandling før.

Objektivt:
Der er ømhed svarende til bicepssenen fortil på skulderen. Der er ingen ømhed subakromielt eller svarende til AC-leddet. Kan flektere og abducere 0 / 180 0, ekstension 50 °, udadrotation 50 °, kan nå nakke og lænd. Der er negativ impingementtest og negativ cross over test, men positiv bicepssene test.
Ultralydsskanning viser, at der er en fortykkelse omkring bicepssenen tydende på en tendinit. Der er normal rotatorcuff og ingen subakromial bursit, AC-leddet er præget af let fortykkelse.

Pt. har en bicepssenetendinit. Der anlægges blokade svarende til det ømmeste sted. Pt. har givet informeret samtykke.

Der gives blokade med lederspan 20 mg og xylokain 4 ml.
Der er givet information om risiko og komplikationer.

Da pt. stadig har smerter i sin hofte, skal han have en tid om en uges tid til at få set på hoften igen."

I ambulantepikrise af 29/6 2015 er det bl.a. anført:

"**Aktionsdiagnose**
A DM511E Lumbosakral diskusprolaps med radikulopati

Andre diagnoser, operationer og undersøgelser
B DM431 Spondylolistese

Epikrise
Aktuelle:
Fungerer ligeledes som epikrise.

[Mand i 60'erne]. Kendt med … og steoporose. Får DVT i oktober 2014. Falder kort tid efterfølgende på cykel og slår ryggen. Efterfølgende ondt i ve balde og ydersiden af venstre ben helt ned til foden. Bensmerter dominerer. Har derudover følelse af nedsat kraft. Gangdistance er under 100 m. Får for forværring af bensmerter og lindrer at sætte sig.

Aktuelt: Telefonisk kontakt til pt. d.d. mhp. svar på MR. Pt. er symptommæssigt uændret. Informeres om at MR viser sammenfald af corpus Th12 men at der ikke er Ødemforandringer således tale om fraktur af ældre dato. Om frakturen opstået ved patientens fald i oktober 2014 er ikke muligt at sige. Ligeledes ses arkolyse på L5/S1-niveau hvor der ligeledes ikke er muligt at afgøre om denne er opstået i forbindelse med faldet eller har været tilstede længe. Der ses en lumbosakral discusprolaps som medfører moderat stenose omkring L5-roden på L5/S1-niveau. Der er moderat venstresidig foraminal stenose. Ellers normale pladsforhold.

Vi taler om at den sandsynlige årsag til nogle af patientens venstresidig bensymptomer er den på MR sete foraminale stenose. Der aftales med pt. at han sendes til kirurgisk vurdering på [hospital]. Informeres om at hans [anden sygdom] er årsag til det bliver på [hospital] og ikke [sygehus 1].
…
Paraklinisk:
Der er sammenfald af corpus Th12. Der er stedvis fedt degenereret knoglemarv, men ingen patologiske signalforandringer i knoglemarven. Der er normale forhold svarende til conus og medskannet del af medulla spinalis.
Th12-L2: Normale forhold.
L2/L3: Let discusdegeneration med let discusprotrusion. Normale pladsforhold for nerverødderne.
L3/L4: Normale forhold.
L4/L5: Svær discusdegeneration. Der er let foraminal stenose. Ellers normale pladsforhold.
L5/51: Der er arkolyse med grad I anterolistese. Der er en højresidig paramedian ascenderende discusprolaps som medfører moderat stenose omkring L5 nerveroden lige før foramen. Der er moderat venstresidig foraminal stenose. Ellers normale pladsforhold.
Konklusion: Højresidig discusprolaps L5/S1. Arkolyse og anterolistese L5/S1.
Sammenfald Th12..
Degenerative forandringer."

Af ambulantepikrise af 24/8 2015 fremgår det bl.a.:

"**Aktionsdiagnose**
A DT923A Følgetilstand efter distorsion i overekstremitet

Epikrise
Aktuelle:
Der foreligger svar på MR-skanning af højre skulder den 16. august 2015. Har vist 6 mm lang rift i supraspinatussenen. Forenelig med partiel læsion. Der er ingen atrofi af muskulaturen. Der er begyndende slidgigt i ydre kraveben leddet men i øvrigt normale forhold. Pt. meddeles dette telefonisk d.d. jeg mener ikke der umiddelbart indikation for operativ behandling. Ved forundersøgelsen der er blokade som havde god effekt i 8 dage. I første omgang kontakter pt. egen læge mhp. ny blokade. Ved vedvarende gener kan pt. genhenvises. Pt. accepterer."

I en udtalelse fra en afdelingslæge på en ortopædkirurgisk afdeling er det bl.a. anført:

"Mht. evt. skader på din ryg som følge af dit cykelstyrt, har jeg gennemset nye og gamle billeder af din ryg i vores system. Jeg kan se, at den 12. brysthvirvel, dvs. den nederste af

de hvirvler, som der sidder ribben på, er en anelse sammenfaldet, hvilket ikke kan udelukkes at stamme fra dit cykelstyrt. Jeg har gennemset ældre billeder og finder sammenfaldet på en røntgenoptagelse fra den 18.11.14, mens den ikke fremstår tydeligt på optagelsen fra den 13.11.13. Såfremt du styrtede på din cykel i dette interval, kan det ikke udelukkes, at den sammenfaldne ryghvirvel er en følge derfra. Sammenfaldet (bruddet) er en stabil frakturtype, som normalt ikke kræver behandling. Jeg kan også se, at sammenfaldet er uændret på vores forskellige røntgenbilleder.

Såfremt du har gener mellem skulderbladene, vil jeg foreslå, at du kontakter din egen læge, som kan vurdere, om generne kunne komme fra den aktuelle 12. brysthvirvel, eller om der skal laves andre undersøgelser af din skulder og ryg."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**4.0 DÆKNINGSOMFANG**

4.1 a. Direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås legemsbeskadigelse, som rammer den forsikrede ufrivilligt gennem pludselig udefra kommende hændelse.

b. Ved beskadigelse af forsikredes arme (fra fingerspids til og med skulderled) og ben (fra tåspids til og med hofteled) kræves alene, at hændelsen er ufrivillig og pludselig. Skaden skal bestå i brud, bristning, overrivning, forvridning eller forstrækning.

c. Sportsskader. Ved skade, der opstår under sportsudøvelse, dækker beskadigelsen af hele legemet efter samme regler som nævnt under pkt 4.1 b.

d. Direkte følger af ulykkestilfælde, der skyldes besvimelse eller ildebefindende.

e. Drukning, ihjelfrysning samt legemsbeskadigelse som følge af hedeslag eller solstik.

4.2 Undtaget:

a. Skader, der skyldes overbelastning, overanstrengelse, slid og andre ikke pludseligt opståede lidelser.

b. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstedende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 4/6 2015 til selskabet, at han den 25/10 2014 var faldet af sin cykel, da hans bukseben hang fast i cyklen, og at han havde slået ryg, hofte og højre skulder.

Klageren ønsker, at selskabet skal genoptage sagen, indhente en speciallægeerklæring og lade denne indgå i en fornyet vurdering af det varige mén.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 20/12 2016, hvorefter det varige mén efter ulykken fastsættes til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Nævnet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler den, der rejser et krav, at bevise størrelsen og rigtigheden af kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans gener i ryg, hofte og skulder stammer fra et ulykkestilfælde den 25/10 2014.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke i de primære lægelige bilag er angivet oplysninger om et ulykkestilfælde den 25/10 2014, og at det anmeldte ulykkestilfælde først er omtalt ved konsultationen den 11/5 2015, mere end 6 måneder efter hændelsen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ved konsultationen den 19/11 2014 alene klagede over smerter i venstre hofte som følge af en irriteret slimsæk, og først den 11/5 2015, cirka 6,5 måneder efter ulykken, klagede over gener i ryggen, og at de første klager over højresidige skuldergener først fremgår af et journalnotat af 3/6 2015.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af lægejournalen fremgår, at klageren har haft ryggener igennem mange år og tidligere er blevet opereret for en prolaps i lænden, og at en MR-scanning foretaget den 29/6 2015 har vist svær slidgigt i lænderyggen og moderat foraminal stenose på L5/S1-niveau.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelser af 20/12 2016 og 24/2 2017 har vurderet klagerens varige mén efter ulykken til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning til klageren under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener.

På baggrund af ovennævnte samt sagens oplysninger i øvrigt finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at der består en sådan usikkerhed omkring méngradens størrelse, at nævnet har fundet anledning til at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring og lade denne indgå i en fornyet vurdering af klagerens varige mén efter ulykken den 25/10 2015.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt