

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2020 blev i sag nr. 94133:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S  
Klausdalsbrovej 601  
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 2/9 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

**"Kort redegørelse for sagen**

[Klageren] kom til skade ved en ulykke den 9. februar 2005. Tryg Forsikring vurderede herefter [klagerens] varige mén til 5 % i 2006. [Klagerens] gener er imidlertid forværret siden denne vurdering, hvorfor [klageren] har anmodet Tryg Forsikring om at genoptage sagen. Dette har Tryg Forsikring dog afvist.

**Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**

Tryg Forsikring A/S skal anerkende, at [klagerens] sag skal genoptages som følge af, at der er sket en forværring af [klagerens] skader.

...

**SAGSFREMSTILLING:**

Ved en ulykke den 9. februar 2005 faldt [klageren] på sit badeværelse. Faldet resulterede i et vrid i hendes bækken, hofte og lænderyg og straks efter ulykken oplevede [klageren] smerter og bevægevanskeligheder omkring disse dele af kroppen. Efterfølgende oplevede [klageren] store smerter og gener i højre hoftelæde og omkring korsbenet samt i lænd og bækken. [Klagerens] gener og smerter er herefter blot forværret siden ulykken den 9. februar 2005. [Klagerens] fulde lægejournal vedlægges som bilag 1.

[Klageren] blev sygemeldt på baggrund af ulykken.

På skadestidspunktet var [klageren] forsikret hos [andet selskab] og Tryg Forsikring A/S.

Forsikringsbetingelserne for [klagerens] ulykkesforsikring ved Tryg Forsikring A/S vedlægges som bilag 2.

Den 17. juni 2005 meddelte Tryg Forsikring A/S, at skaden den 9. februar 2005 var omfattet af forsikringen. Tryg Forsikring A/S dækkede herefter [klagerens] behandlingsudgifter til fysioterapi og kiropraktik. Brev af 17. juni 2005 fra Tryg Forsikring A/S fremlægges som bilag 3.

Som følge af ulykken gik [klageren] til behandling hos [læge 1]. [Læge 1] vurderede, at der var tale om en højresidig bækkendysfunktion, der var opstået traumatisk. Journal af den 24. november 2005 fra [læge 1] fremlægges som bilag 4. Ligeledes konstaterede [læge 1] følgende: *'Behandlingen er lykkedes, men [klageren] vil fremover være sårbar mht. forløftningsskader i bækkenringen (...). Hun forventes at være i stand til at deltage i arbejdsprøvning i løbet af en måneds tid. Tilstanden er endnu ikke stationær'.*

På foranledning af Tryg Forsikring A/S blev [klageren] vurderet af [speciallæge] den 20. februar 2006. [Speciallæge] stillede diagnoserne distorsio art. coxae dxt. seqv./distorsio art. Sacroiliacae seqv. (følger efter forvridning af højre hoftelod/følge efter forvridning af leddene omkring korsbenet). Af speciallægeerklæringen fremgår det, at [speciallæge] konkluderede, at der var sammenhæng mellem faldulykken og [klagerens] gener. Desuden fremgår det, at [klageren] ikke ville profitere væsentligt af yderligere behandlinger samt at hun havde varige mén efter ulykken. Speciallægeerklæring af 20. februar 2006 af [speciallæge] fremlægges som bilag 5.

Ved brev af 29. marts 2006 vurderede Tryg Forsikring A/S, at [klagerens] ulykke havde medført et varigt mén på 5 procent. Ved vurderingen var der lagt vægt på, at [klageren] havde smerter omkring lænden samt hoften, men at der derudover var fri bevægelighed. Brev af 29. marts 2006 fra Tryg Forsikring A/S fremlægges som bilag 6.

Sideløbende med forsikringssagen gennemgik [klageren] et længerevarende kommunalt forløb med henblik på at afklare hendes arbejdsevne. I den forbindelse blev der foretaget flere lægelige, psykologiske og fysioterapeutiske undersøgelser af [klageren].

[Lægekonsulent] vurderede den 2. februar 2006, at [klageren] på daværende tidspunkt var i stand til at stille sig til rådighed på arbejdsmarkedet som uaglært med lettere fysisk arbejde.

Endvidere vurderede [lægekonsulent], at der burde foretages en afklaring af, hvorvidt der var en psykisk overbygning på [klagerens] gener. Lægeskøn af 2. februar 2006 af [lægekonsulent] fremlægges som bilag 7.

Efterfølgende blev der foretaget flere psykologiske undersøgelser af [klageren] med henblik på at afdække, hvorvidt der eksisterede en psykisk overbygning på [klagerens] gener.

Af [klagerens] arbejdsevnevurderingsjournal fremgår, at [psykolog 1] ved notat af 23. marts 2006 og [psykolog 2] ved notat af 6. oktober 2008 konstaterede, at der ikke eksisterede en psykisk overbygning på [klagerens] gener og smerter. [Klagerens] arbejdsevnevurdering (ajourført til den 16. august 2010) fremlægges som bilag 8.

Ligeledes blev der i oktober 2012, igen på foranledning af Jobcenter ..., foretaget en psykologisk undersøgelse af [klageren], som blev udarbejdet af [psykolog 3]. Psykologisk undersøgelse af ok-

tober 2012 af [psykolog 3] vedlægges som bilag 9. [Psykolog 3] konkluderede blandt andet følgende i den psykologiske undersøgelse:

*'Undertegnede finder det her sandsynliggjort, at der ingenlunde er årsag til yderligere psykologisk undersøgelse og udredning, og at psykologiske årsager til [klagerens] aktuelle vanskeligheder kan afvises.'*

Ved afgørelse af 15. december 2016 fra ... kommune blev [klageren] tildelt førtidspension fra 1. januar 2017. Afgørelse af 15. december 2016 fra ... kommune fremlægges som bilag 10.

#### Genoptagelse af sagen hos Tryg Forsikring A/S

Efter Tryg Forsikring A/S's vurdering i 2006 af, at [klagerens] varige mén var 5 procent, har [klageren] oplevet, at hendes gener og smerter er blevet forværret.

Ved brev af 12. september 2010 anmodede [klageren] derfor Tryg Forsikring A/S om en revurdering af hendes méngrad. [Klagerens] anmodning om genoptagelse af 12. september 2010 vedlægges som bilag 11.

Ved brev af 15. april 2011 fastholdt Tryg Forsikring A/S deres tidligere vurdering af méngraden på 5 procent, men foreslog samtidig, at det varige mén blev vurderet i Arbejdsskadestyrelsen. Ved vurdering i Arbejdsskadestyrelsen skulle der betales et honorar på 4.900 kr., som [klageren] selv skulle afholde, medmindre hun fik medhold. Brev af 15. april 2011 fra Tryg Forsikring A/S fremlægges som bilag 12.

Herefter blev sagen ikke vurderet i Arbejdsskadestyrelsen.

Efter henvisning fra egen læge, og til brug for forsikringssagen, blev [klageren] vurderet på Socialmedicinsk Enhed på [hospital 1] med henblik på revurdering af méngraden og funktionsevnen. [Klagerens] sag blev drøftet på en tværfaglig klinisk konference den 10. december 2017. Det blev af [læge 2] konkluderet, at [klagerens] mén og skader, som følge af ulykken den 9. februar 2005, var blevet forværret siden vurderingen af méngraden i 2006. Journal fra Socialmedicinsk Enhed på [hospital 1] vedlægges som bilag 13.

[Klageren] anmodede herefter på ny om at få genoptaget sin skadesag med henblik på revurdering af méngraden.

[Klageren] beskrev i den forbindelse sine gener og smerter overfor Tryg Forsikring A/S. I [klagerens] beskrivelse fremgår det, at hun oplevede forværringer i form af blandt andet løse bækkenled, påvirket haleben, arvæv på begge hofter, indsvindning af musklerne omkring hofte-, lænd- og bækkenregionen, føleforstyrrelser, spændingshovedpine samt generelt yderligere begrænsning i sin daglige livsførelse. [Klageren] beskrivelse af forværringen af sine gener fremlægges som bilag 14.

Ved brev af 28. maj 2019 vurderede Tryg Forsikring A/S, at [klagerens] sag ikke kunne genoptages med den begrundelse, at de nye lægelige oplysninger ikke dokumenterede, at der var sket en forværring af [klagerens] gener som følge af ulykken den 9. februar 2005. Brev af 28. maj 2019 fra Tryg Forsikring A/S fremlægges som bilag 15.

Ved e-mail af 29. maj 2019 gjorde [klageren] indsigelse mod Tryg Forsikring A/S's afslag på genoptagelse af skadesagen. [Klageren] henviste i sin e-mail til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel og stillede sig ud fra denne tabel uforstående overfor Tryg Forsikring A/S's vurdering af méngraden på 5 procent. [Klagerens] e-mail til Tryg Forsikring A/S af 29. maj 2019 fremlægges som bilag 16.

Herefter forelagde Tryg Forsikring A/S sagen for deres lægekonsulent på ny.

Ved brev af 17. juni 2019 fastholdt Tryg Forsikring A/S deres tidligere vurdering af, at der ikke kunne ske genoptagelse af sagen med den begrundelse, at forværringen af [klagerens] gener skyldtes andre årsager end den anmeldte ulykke den 9. februar 2005. Tryg Forsikring A/S's brev af 17. juni 2019 fremlægges som bilag 17.

På denne baggrund fremkommer nærværende klage.

## ANBRINGENDER:

Det gøres gældende, at [klageren] er berettiget til at få genoptaget sin sag hos Tryg Forsikring A/S som følge af, at [klagerens] skader/gener efter ulykken den 9. februar 2005 er blevet forværret.

[Klageren] har efter ulykken oplevet stærke smerter i lænd, ryg og hofte, som påvirker hendes daglige funktionsniveau og som efter skadestidspunktet samt Tryg Forsikring A/S's vurdering i 2006 er blevet betydeligt forværret.

Ved brev af 28. maj 2019 afviste Tryg Forsikring A/S at genoptage [klagerens] sag med den begrundelse, at de nye lægelige oplysninger ikke dokumenterede, at der var sket en forværring af generne.

Ved brev af 17. juni 2019, hvor Tryg Forsikring A/S på ny fastholdt deres afslag om genoptagelse, angives det imidlertid, at afslaget gives med den begrundelse, at [klagerens] forværrede gener skyldes andre årsager end den anmeldte ulykke den 9. februar 2005.

På baggrund af Tryg Forsikring A/S's brev af 17. juni 2019 kan det således lægges til grund, at Tryg Forsikring A/S anerkender, at der er sket en forværring af [klagerens] skader, men at Tryg Forsikring A/S vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng imellem ulykken og de forværrede gener.

Det er i flere lægelige akter blevet vurderet, at der er sket en forværring af de gener, som opstod i forbindelse med ulykken den 9. februar 2005 (bl.a. bilag 13).

Det er herudover af flere speciallæger konkluderet, at [klagerens] gener skyldes ulykken, og dermed ikke eventuelle forudbestående lidelser eller andre årsager.

Følgende fremgår således af speciallægeerklæring af 20. februar 2006 fra [speciallæge] (bilag 5):

'Der er klar tidsmæssig relation mellem den beskrevne ulykke og opståelsen af generne, der er forenelige med følger efter forvridning af de pågældende led. De tidligere lændegener var velbehandlede, og det vurderes, at de nuværende gener alene er forårsaget af den aktuelle skade. Expl. har forsøgt sig behandlet med mange forskellige øvelser med nogen effekt, og det vurderes på nuværende tidspunkt et år efter skaden, at hun ikke vil profitere væsentligt af yderligere behand-

ling. Det vurderes derfor, at hun har varige mén, og at sagen kan afgøres på det foreliggende.' (min understregning)

Både [læge 1] og [lægekonsulent] vurderede i 2005, at [klageren] inden for en overskuelig tidsperiode ville være i stand til at stille sig til rådighed på arbejdsmarkedet.

Der blev imidlertid den 15. december 2016 truffet afgørelse om, at [klageren] ikke var i stand til at stille sig til rådighed på arbejdsmarkedet som følge af hendes gener og [klageren] blev derfor tilkendt førtidspension, jf. bilag 10.

Da [klagerens] sag havde været drøftet på en tværfaglig konference den 10. december 2017 (bilag 13), konkluderede [læge 2] følgende:

'Det er vurderingen efter 12 år, at patientens funktionsniveau ikke kan bedres yderligere, det er yderligere vurderingen, at siden tilkendelsen af méngrad på 5 procent og nedsatte erhvervsevne i 2006, er patientens situation blevet forværret.' (min understregning)

Ovenstående taler således for, at der er sket en tydelig forværring af [klagerens] gener, som opstod ved ulykken den 9. februar 2005. Ligeledes er det ved [speciallæge] undersøgelse dokumenteret, at [klagerens] gener forud for ulykken den 9. februar 2005 er velbehandlede og derfor *ikke* er årsag til hendes nuværende tilstand.

Det skal endvidere påpeges, at det allerede tidligt i [klagerens] skadesforløb blev fastslået, at [klageren] ikke somatiserede eller at der i øvrigt skulle være en psykisk overbygning på hendes skade. Der henvises i den forbindelse til samtlige psykologiske vurderinger, jf. bilag 8 og 9. Der er således intet andet i de lægelige akter, som skulle indikere, at de forværede gener måtte skyldes andre forhold end ulykken den 9. februar 2005.

Endelig skal det bemærkes, at Tryg Forsikring A/S ved deres vurdering af 17. juni 2019 (bilag 17) ikke har angivet, hvilke andre årsager der efter deres mening måtte være årsagen til forværringen af [klagerens] gener. I den forbindelse skal det bemærkes (for det tilfælde, at Tryg Forsikring A/S måtte mene, at forværringen skyldes en forudbestående lidelse), at det er Tryg Forsikring A/S, der har bevisbyrden for, at forværringen skyldes eventuelle forudbestående lidelser, hvilket bl.a. følger af Ankenævnet for Forsikrings kendelse 56.315. Denne bevisbyrde har Tryg Forsikring A/S ikke løftet ved blot at henvise til andre årsager uden at redegøre/dokumentere nærmere herfor.

Da [klageren] herudover ved de lægelige akter i sagen har dokumenteret/bevist, at der årsagssammenhæng imellem ulykken og de nu forværede gener, må det ligeledes påhvile Tryg Forsikring A/S at føre bevis for, at der ikke årsagssammenhæng imellem ulykken og de nu forværede gener.

På baggrund af ovenstående er der således ikke tvivl om, at der er årsagssammenhæng imellem [klagerens] forværede gener og ulykken den 9. februar 2005, hvorfor Tryg Forsikring A/S skal genoptage [klagerens] sag med henblik på fastsættelse af en højere méngrad.

#### Fastsættelse af méngraden

[Klagerens] ulykke forårsagede en forvridning i hofteleddet, bækkenet samt lænden.

Ved fastsættelsen af det varige mén den 29. marts 2006 (bilag 6) angav Tryg Forsikring A/S, at [klageren] havde smerter omkring lænden samt hoften, men at der derudover var fri bevægelse, hvorefter de fastsatte [klagerens] varige mén til 5 procent.

Siden ulykken den 9. februar 2005 har [klagerens] gener imidlertid udviklet sig til varige skader på lænd, bækken og hofte, påvirkning af halebenet, arvæv og afklæmning samt løshed omkring begge hofter, indsvinding i muskelmasse, spændingshovedpine og føleforstyrrelser.

Tryg Forsikring A/S anfører således også i deres brev af 28. maj 2019 (bilag 15), at: 'Af de nye lægelige oplysninger samt dine egen beskrivelse fremgår blandt andet, at du har gener i lændehvirvler med discusprotrusioner, løse bækkenled, haleben er påvirket, og begge hofter med arvæv og afklæmninger og løshed.'

Der er således utvivlsomt efter vurderingen i marts 2006 opstået flere gener på baggrund af skaderne ved ulykken, som påfører [klageren] store smerter i hendes daglige livsførelse.

Méngraden for [klagerens] skader fremgår ikke direkte af méntabellen.

Méntabellens pkt. B.1.3.5. vedrørende skader på lænderyggen kan bruges som vejledende udgangspunkt for vurdering af [klagerens] varige mén. Efter tabellens pkt. B.1.3.5. fastsættes det varige mén til 15 procent ved middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende ben-smerter, med middelsvær bevægeindskrænkning. Hertil kommer, at [klageren] tillige oplever forværring i skaderne ved hofte, bækken og haleben, hvilke dels forstærker hinanden, dels har fælles symptomer. Der kan i den forbindelse tages udgangspunkt i méntabellens pkt. B.2. (bækken), B.3 (haleben) samt D.2.9.5 (hofteled).

På denne baggrund vurderes det, at Tryg Forsikring A/S bør forhøje [klagerens] méngrad skønsmæssigt til ikke mindre end 20 procent."

Selskabet har i brev af 3/10 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget ankenævnets meddelelse af 5. september 2019 omhandlende klage over vores afslag på genoptagelse af en ulykkessag tilbage fra 2005.

Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren', den 9. februar 2005 gled på badeværelset og fik et vrid i lænderyggen.

Twisten for nævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er sket en forværring af klagerens gener som følge af ulykken, der kan begrunde en genoptagelse af sagen.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelser for ulykke nr. 0205, jf. bilag 1.

## Sagsforløb

Klageren kom tilbage i februar 2005 til skade, da hun faldt på sit badeværelsesgulv, og fik et vrid i højre hofter og lænd.

På baggrund af anmeldelsen indhentede vi de lægelige oplysninger i sagen. I forbindelse med behandlingen af sagen, indhentede vi ligeledes neurokirurgisk speciallægeerklæring. På baggrund af oplysningerne vurderede vi klagerens varige mén som følge af ulykken til 5 %. Ved vurderingen lagde vi vægt på, at klageren havde gener i form af smerter omkring lænden samt hoften, men at der ellers var fundet fri bevægelighed i lænden og hofteleddet. Vores brev af 29. marts 2006 er vedlagt som bilag 2.

I 2010 henvendte klageren sig på ny og oplyste, at der var sket en forværring af hendes gener. Vi vurderede imidlertid, at de fremsendte lægelige oplysninger ikke dokumenterede, at der var sket en forværring af hendes gener som følge af hændelsen den 9. februar 2005, hvorfor vi afviste at genoptage sagen i brev af 19. november 2010.

I 2017 henvendte klageren sig endnu en gang med en anmodning om genoptagelse. Vi bad klageren om at fremsende lægelig dokumentation for en eventuel forværring, og forelagde herefter oplysningerne for vores rådgivende lægekonsulent, som vurderede, at de nye fremsendte oplysninger ikke dokumenterede, at der var sket en forværring af hendes gener som følge af hændelsen i 2005, der kunne begrunde en genoptagelse af sagen.

Ved vurderingen lagde vores lægekonsulent blandt andet vægt på, at den forvridning af lændehvirvelsøjlen, som klageren pådrog sig i 2005 ikke var egnet til at medføre varige gener, og dermed heller ikke egnet til at medføre en forværring flere år efter.

For så vidt angik hoftegener, lagde lægekonsulenten vægt på, at der helt frem til slutningen af maj måned 2005 ikke var gjort notater om hoftegener, hvorfor der ikke var dokumenterede straks eller brosymptomer for disse gener. Der var efter lægekonsulentens vurdering ikke sikkerhed for, at fundene, der blev gjort ved MR-scanningen i oktober 2009 var traumeudløste, og under alle omstændigheder kunne fund, der var gjort så sent i forløbet ikke relateres til en hændelse sket næsten 5 år tidligere.

Endelig lagde lægekonsulenten vægt på, at der i journalen var beskrevet forudbestående gener i blandt andet lænderyggen.

De lægelige oplysninger er vedlagt som bilag 3 og 4.

Vi gav derfor afslag på genoptagelse, da vi vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener og faldet i 2006. Vores brev af 28. maj 2019 vedlægges som bilag 5.

Vi har efterfølgende fastholdt denne vurdering i brev af 17. juni 2019.

Klagerens advokat har herefter indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

## **Vores vurdering**

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi haft lejlighed til at gennemgå sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Ifølge forsikringsbetingelsernes punkt 18.1 kan en afsluttet sag senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret.

De fremsendte lægelige oplysninger dokumenterer efter vores opfattelse ikke, at der er sket en forværring af klagerens gener som følge af faldet i februar 2005, der kan begrunde en genoptagelse af sagen.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at den forvridning af lændehvirvelsøjlen, som klageren pådrog sig ved faldet, ikke var egnet til at overvinde kroppens naturlige styrke i et omfang, så der kunne opstå en varig skade med varige mén til følge, og dermed heller ikke egnet til at medføre en forværring flere år efter.

Vi har i den forbindelse også lagt vægt på, at der – på trods af utallige henvendelser til både egen læge og hospital i perioden efter faldet i februar 2005 – ikke nævnes noget om klagerens hoftegener før maj/juni måned 2005, dvs. mere end fire måneder efter hændelsen. Hertil kommer, at de hofte-ledlæbeskader samt impingement, som blev konstateret i begge hofter, først blev konstateret ved en MR-scanning i september 2009, altså 4 ½ år efter hændelsen. Vi skal i den forbindelse også bemærke, at der efter vores lægekonsulents vurdering ikke er sikkerhed for, at fundene er traumeudløste.

Endelig har vi lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren flere gange forud for hændelsen i februar 2005 havde døjet med gener i blandt andet lænderyggen.

Vi må herefter fastholde, at vi ikke kan genoptage klagerens ulykkessag, idet der efter vores opfattelse ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen i 2005 og klagerens aktuelle gener i lænd og hofte."

Klagerens advokat har i brev af 13/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg Forsikring A/S er ved brev af 3. oktober 2019 fremkommet med deres bemærkninger til sagen. I Tryg Forsikring A/S's svar fremgår det, at de fastholder deres tidligere vurdering af, at der ikke kan ske genoptagelse af sagen med den begrundelse, at der ikke er årsagssammenhæng imellem hændelsen i 2005 og [klagerens] aktuelle gener i lænd og hofte.

Tryg Forsikring A/S's svar giver anledning til følgende bemærkninger.

## **SUPPLERENDE ANBRINGENDER:**

Det fremgår af Tryg Forsikring A/S's svar af 3. oktober 2019, at selskabet fastholder deres afslag om genoptagelse med den begrundelse, at faldulykken den 9. februar 2005 ikke var egnet til at *'at overvinde kroppens naturlige styrke i et omfang, så der kunne opstå varig skade med varige mén til følge, og dermed heller ikke egnet til at medføre en forværring flere år efter'*.

Ligeledes har Tryg Forsikring A/S i deres vurdering lagt vægt på, at der efter deres opfattelse ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer for så vidt angår [klagerens] hoftegener samt at der efter deres opfattelse er forudbestående gener.

Hertil skal det bemærkes, at Tryg Forsikring A/S den 29. marts 2006 (klagers bilag 6) udbetalte godtgørelse for varigt mén for gener i form af smerter omkring lænden samt *hoften*.

Det fremstår således modstridende, når Tryg Forsikring A/S nu afslår at genoptage sagen med den begrundelse, at ulykken ikke var egnet til at medføre varig skade med varigt mén til følge samt at

der ikke skulle være dokumenteret straks- og brosymptomer for generne omkring hoften, da dette tilsyneladende ikke var Tryg Forsikring A/S's vurdering i marts 2006, hvor der blev udbetalt godtgørelse for varigt mén for gener i form af smerter omkring lænden og hoften.

Herudover skal det påpeges, at Tryg Forsikring A/S i brev af 28. maj 2019 (klagers bilag 15) afviste af genoptage [klagerens] sag med den begrundelse, at de nye lægelige oplysninger ikke kunne dokumentere forværring af generne, imens Tryg Forsikring A/S den 17. juni 2019 (klagers bilag 17) fastholdt sit afslag, men nu med den begrundelse, at forværringen af [klagerens] gener skyldes andre årsager end den anmeldte ulykke fra den 5. februar 2005.

På trods af, at Tryg Forsikring A/S i deres svar af 3. oktober 2019 anfører, at de fremsendte lægelige oplysninger ikke dokumenterer en forværring af [klagerens] gener, der kan begrunde genoptagelse, må det på baggrund af Tryg Forsikring A/S's tidligere tilkendegivelser lægges til grund, at Tryg Forsikring A/S faktisk anerkender, at der er sket en forværring af [klagerens] gener, men at der ifølge Tryg Forsikring A/S ikke er årsagssammenhæng imellem ulykken og de gener, som nu er forværret.

Hertil skal det bemærkes, at det i 2006 af [speciallæge] blev konstateret, at [klageren] oplevede gener efter faldulykken i form af *'konstante smerter i højre hofteled og omkring korsbenet, tendens til skurren i hofteleddet, tendens til smerter lavt i lænden, smerter under højre balle ved cykling, samt smerter foran rygsøjlen og bækkenet på højre side, når ryggen rundes'* (klagerens bilag 5). Ved speciallægeerklæring af 20. februar 2006 konkluderede [speciallæge] videre, at:

*'Der er klar tidsmæssig relation mellem det beskrevne uheld og opståelsen af generne, der er forenelige med følger efter forvridning af de pågældende led'* (min understregning).

I forbindelse med [klagerens] kommunale sag blev der den 26. oktober 2012 af [egen læge], udarbejdet en statusattest til brug for indstilling til førtidspension. Statusattest af 26. oktober 2012 af [egen læge] vedlægges som bilag 18. Af lægeattesten fremgår det, at der stilles diagnosen *'kronisk bækkensyndrom med tendens til SI-ledslåsning. Især hø. Labrumlæsion med impingement (afklemning) i begge hoftekapsler, mest udtalt hø. Lette degenerative forandringer i lænd og ben pga instabilitet i bækkenet (...).'* [Egen læge] konkluderede i attesten, at:  
*'Siden sidste attest september 2011 er der sket en forværring af smerterne (...).'*

*Således samlet set en forværring. (...). Pt. er arbejdsprøvet to gange tidl. med konklusionen, at patienten ikke kunne gennemføre pga. smerter. Der har begge gange været klar forværring af pt's smerter. Jeg anser det ikke for lægeligt anbefalelsesværdigt at gentage dette. Restarbejdsevnen er 0'*

På baggrund af ovenstående er det tydeligt dokumenteret, at [klageren] oplever gener i form af smerter i og omkring hoften, korsbenet, lænden, den højre balle, rygsøjlen samt bækkenet. Ligeledes er det dokumenteret, at [klagerens] gener efter ulykken i 2005 er blevet forværret.

I forlængelse heraf skal det påpeges, at [klagerens] gener er blevet drøftet på en tværfaglig konference den 10. december 2017 (klagers bilag 13), hvor det blev konkluderet, at [klagerens] gener siden tilkendelse af méngrad på 5 procent er blevet forværrede.

Endeligt skal det anføres, at de eventuelle gener, som [klageren] måtte have haft forud for ulykken den 9. februar 2005 var velbehandlede på ulykkestidspunktet og derfor ikke er årsag til hendes nuværende gener. Dette er ligeledes dokumenteret ved speciallægeerklæring af 20. februar 2006 fra [speciallæge] (klagerens bilag 5).

Tryg Forsikring A/S har oplyst, at selskabets interne lægekonsulent har vurderet, at der er forudbestående gener, men Tryg Forsikring A/S har endnu ikke angivet eller specificeret, hvilke forudbestående gener – udover de velbehandlede lænderygggener – der efter selskabets mening måtte være årsagen til [klagerens] forværrede gener. Det skal således forsat bemærkes, at det er Tryg Forsikring A/S, der har bevisbyrden for, at forværringen skyldes eventuelle forudbestående lidelser og denne bevisbyrde har selskabet forsat ikke løftet ved senest at henvise til, at [klageren] *'flere gange forud for hændelsen i februar 2005 havde døjet med gener i blandt andet lænderyggen'*.

På baggrund af ovenstående gøres det dermed forsat gældende, at der er dokumenteret årsagssammenhæng imellem ulykken og de nu forværrede gener, og at det påhviler Tryg Forsikring A/S at føre bevis for, at der ikke er årsagssammenhæng imellem ulykken og de nu forværrede gener."

Selskabet har i brev af 5/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens advokats supplerende bemærkninger af 13. november 2019. Vi har følgende bemærkninger til det fremsendte:

Klagerens advokat anfører, at det fremstår modstridende, når Tryg nu afslår at genoptage sagen med den begrundelse, at ulykken ikke var egnet til at medføre varig skade med varigt mén til følge, samt at der ikke er dokumenterede straks- og brosymptomer for generne omkring klagerens hofte, da dette tilsyneladende ikke fremgik af vores vurdering tilbage i 2006, hvor vi udbetalte godtgørelse svarende til et varigt mén på 5 %.

At vi tilbage i marts 2006 valgte at udbetale mén godtgørelse til klageren på trods af den manglende dokumentation medfører ikke, at vi er forpligtede til at udbetale yderligere godtgørelse for en påstået forværring.

I den forbindelse må vi også understrege, at godtgørelse for en eventuel forværring af generne under alle omstændigheder forudsætter, at klageren kan bevise, at der er sket en forværring, og at forværringen er en følge af ulykken i 2005.

Det er vores vurdering, at klageren ikke med de fremsendte lægelige oplysninger har formået at løfte denne bevisbyrde.

Der er tale om et ulykkestilfælde sket tilbage i februar 2005. Der er således gået mere end 14 år siden skaden skete. Det må – efter vores klare opfattelse – have formodningen imod sig, at den nu oplevede forværring af generne har årsag i ulykken, som ligger mere end 14 år tilbage.

Vi er opmærksomme på statusattesten fra oktober 2012, hvor det fremgår, at klageren har fået stillet diagnosen kronisk bækkensmertesyndrom. Dette ændrer dog ikke på vores vurdering af sagen. Der er tale om en diagnose stillet næsten 8 år efter ulykken, og vi vurderer derfor fortsat, at der ikke er sammenhæng mellem disse gener og ulykken tilbage i 2005.

Vores rådgivende lægekonsulent har vurderet, at den forvridning i lændehvirvelsøjlen, som klageren var udsat for tilbage i 2005, ikke var egnet til at medføre varige gener i hverken hofte eller lænd, og dermed heller ikke egnet til at medføre en forværring flere år efter. Hertil kommer, at klageren allerede forud for ulykken var kendt med gener i lænderyggen.

Klagerens advokat oplyser, at disse gener var velbehandlede på tidspunktet for ulykken. Vi skal dog gøre opmærksom på, at klagerens ulykkesforsikring ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.1, og 3.1.2.

Vi må derfor fastholde, at vi ikke kan genoptage sagen, da klageren efter vores opfattelse ikke har bevist, at følgerne efter ulykken i 2005 er blevet forværret."

Klagerens advokat har i brev af 17/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg Forsikring A/S er fremkommet med svar af 5. december 2019, som giver anledning til følgende bemærkninger.

#### **SUPPLERENDE ANBRINGENDER:**

Det fremgår af Tryg Forsikring A/S's svar af 5. december 2019, at selskabet fastholder, at der ikke kan ske genoptagelse af [klagerens] sag, idet selskabet ikke anser det for bevist, at følgerne efter ulykken i 2005 er blevet forværrede.

Ligeledes har Tryg Forsikring A/S i deres svar henvist til forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.1 og 3.1.2 og på denne baggrund gjort gældende, at [klagerens] ulykkesforsikring ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Først og fremmest må det fastholdes, at der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken den 9. februar 2005 og [klagerens] nu forværrede gener. I den forbindelse henvises der i det hele til det tidligere anførte i klageskrift I og II.

Herudover skal det bemærkes, at Tryg Forsikring A/S's henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.1 og 3.1.2 er irrelevant i forhold til nærværende sag. I nærværende sag er der ikke tale om bestående sygdomme eller sygdomsanlæg, ligesom der heller ikke er tale om forværring af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

[Klagerens] gener forud for ulykken var afsluttede og velbehandlede. Dette er dokumenteret ved speciallægeerklæring fra [speciallæge] (bilag 5), jf. klageskrift I og II. Genoptagelse af sagen kan derfor ikke afvises med henvisning til forudbestående eller konkurrerende gener – og slet ikke med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.1 og 3.1.2. Disse velbehandlede gener er således ikke årsag til [klagerens] aktuelle gener, som derimod er opstået som følge af ulykken den 9. februar 2005.

I den forbindelse kan det ikke anses for tilstrækkeligt, at Tryg Forsikring A/S anfører i deres svar, at selskabets rådgivende lægekonsulent har vurderet, at den forvridning i lændehvirvelsøjlen, som

[klageren] har været udsat for tilbage i 2005, ikke var egnet til at medføre varige gener i hverken hofte eller lænd, og dermed heller ikke egnet til at medføre en forværring flere år efter. Tryg Forsikring A/S har således endnu ikke specificeret, hvorfor ulykken i 2005 ikke var egnet til at forårsage varige gener og/eller forværring af generne.

Det skal endeligt bemærkes, at det ligeledes påhviler Tryg Forsikring A/S at føre bevis for, at [klageren] skulle have sygdomsanlæg mv., som skulle være omfattet af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1.1 og 3.1.2, hvilket bevis, jf. det ovenfor anførte samt det i klageskrift I og II anførte, ikke er ført.

På baggrund af ovenstående gøres det således forsat gældende, at der er årsagssammenhæng imellem ulykken og de nu forværrede gener, og at det må påhvile Tryg Forsikring A/S at føre bevis for, at de forværrede gener skyldes andet end ulykken den 9. februar 2005."

Selskabet har i kommentar af 7/1 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens advokats bemærkninger af 17. december 2019.

Advokatens bemærkninger giver ikke anledning til en ændret vurdering af sagen. Vi fastholder således, at klageren med de fremsendte lægelige oplysninger ikke har bevist, at der er sket en forværring af hendes gener som følge af ulykken i 2005, der kan begrunde en genoptagelse af sagen.

Vi har dog fundet anledning til at kommentere på nogle af advokatens anførte påstande.

Advokaten anfører, at det må påhvile os som selskab, at bevise, at de nu forværrede gener skyldes andet end ulykken. Vi skal blot gøre advokaten opmærksom på, at bevisbyrden for en eventuel forværring af ulykken tilbage i 2005 påhviler klageren og IKKE selskabet.

Klagerens advokat anfører endvidere, at en henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt 3.1.1 og 3.1.2 er irrelevant for sagen, da klagerens gener i lænderyggen var afsluttede og velbehandlede på tidspunktet for ulykken. Vi skal blot i den forbindelse bemærke, at en ulykkesforsikring alene dækker de direkte følger efter en ulykke. Andre forhold, så som forudbestående gener eller sygdom, som kan have været medvirkende til det samlede genebillede vil derfor ikke være dækket, selvom disse gener eller denne lidelse ikke umiddelbart har medført gener forud for ulykken.

Advokaten anfører også, at vores lægekonsulents lægefaglige vurdering af hændelsens egnethed ikke kan anses for tilstrækkelig. Hertil skal vi blot gøre advokaten opmærksom på, at der er tale om en medicinsk vurdering, som netop kræver en lægefaglig vurdering. Den forvridning af hals-hvirvelsøjlen, som klageren var udsat for ved ulykken tilbage i 2005 var efter en lægefaglig vurdering således ikke egnet til at overvinde kroppens naturlige styrke i et omfang, så der kunne opstå en varig skade med varige mén til følge, og derfor heller ikke egnet til at medføre en forværring mange år efter. At vi tilbage i 2006 udbetalte en méngodtgørelse til klageren, kan derfor heller ikke føre til, at vi nu er forpligtede til at udbetale yderligere for en forværring af ulykken, som vi i øvrigt ikke mener, klageren har ført bevis for.

Vi har ikke yderligere bemærkninger, og mener sagen kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

**"11-02-2005 Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom]**

**Diagnoser:**

L79 Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom]

**Kontakt tekst:**

11-02-05: Siden en uge ondt i ryggen/lænden over sacrum; efter fremoverbøjning hvor det gav et 'knæk'/vrid, højre benet gled ind under, hængte i hoften; udstråling til midt-lår forside; ondt ved afføring; har det bedst i gående; moderat effekt af NSAID

Er lettere hypermobil forsøg kiropraktor/ellers her for vurdering

...

**24-02-2005 Kons./Besøg** 24-02-05: Lidt bedre, men fortsat mange smerter. Har to forskellige problematikker, dels lænden med facetsyndrom hø lavt lumbalt-> akupunktur.+ øvelser. Ikke tegn til prolaps.

Dels bursit over trochanter hø-> depomedrol+marcain.

...

**18-04-2005 TK/TR** 18-04-05: fortsat ondt i ryggen/halebenet efter fald, us hidtil ia."

Af journalnotat af 24/11 2005 fra læge 1 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig efter mit skøn om en højresidig bækkendysfunktion der er traumatisk opstået. I forbindelse med at hun i februar gled på et glat badeværelsesgulv. Jeg så hende første gang i maj 2005, og hun har fulgt vores aftaler nøje med i alt 8 konsultationer med 3-4 ugers mellemrum. Vi har korrigeret bækkenringen så godt det har været muligt og hun har arbejdet med de øvelser hjemme. Ved den sidste konsultation d. 10.11. var bækkenet for første gang på plads og vi har kunnet koncentrere os om at få de omkringliggende muskler samt lænderyggens led til at fungere normalt. Der er formentlig behov for yderligere nogle konsultationer de næste måneder. En fejlstilling i bækkenets eller lændens led er ikke synlig på røntgen eller Ct-scanning. Det er derfor ikke overraskende, at billeddiagnostikken ikke giver objektive fund. Behandlingen er lykkedes, men [klageren] vil fremover være sårbar mht forløftningsskader i bækkenringen. Derfor må det anbefales, at hun forsøger andre arbejdsområder end ... og ... der inkluderer ... Der er altså tale om et varigt skånebehov, der vil kunne opfyldes ved efteruddannelse. Hun forventes at være i stand til at deltage i arbejdsprøvning i løbet af en måneds tid. Tilstanden er ikke stationær endnu."

Af speciallægeerklæring af 20/2 2006 fremgår bl.a.:

**"Tidligere helbredsforhold**

... Har herudover ikke været hospitalsindlagt og har ikke tidligere været udsat for ulykkestilfælde. Havde i 95 en periode med sovende fornemmelse i ballerne og muskelspændinger i nakke-skulderåget. Disse gener angives fremprovokeret af megen buskørsel, idet expl. på det tidspunkt kørte i bus i mere end en time dagligt. Blev henvist til fysioterapeutisk rygscole og fik anvist nogle øvelser, der blev benyttet med god effekt. Generne forsvandt fuldstændigt. Var ikke sygemeldt i forløbet. Havde i november 04 et tilfælde med 'hold i ryggen' (lænden). Foretog selv de tidligere rygøvelser og fik via egen læge smertestillende medicin med god effekt. Generne forsvandt igen,

og expl. var heller ikke sygemeldt på dette tidspunkt. Har herudover ikke haft ryg- eller bækken-gener og har i det væsentlige tidligere været rask.

...

## Paraklinisk

CT-skanning af lænden fra [hospital 2] fra d. 5/4 - 05 viser normale forhold. Røntgenundersøgelse af nederste del af lænden og korsbenet fra d. 16/6 - 05 viser ingen traumatiske forandringer og ingen holdningsanomali i lænden.

## Resumé

[30'erne] kvinde, der d. 9/2-05 faldt på sit badeværelse og fik højre ben ind under sig. Fik straks voldsomme smerter i hoften og har siden haft vedvarende gener i denne og lavt i lænden. Er forsøgt behandlet med forskellige former for konservativ terapi, men har stadigvæk gener i form af konstante smerter i højre hoftedel og omkring korsbenet, tendens til skurren i hoftedellet, tendens til smerter lavt i lænden, smerter under højre balle ved cykling, samt smerter foran rygsøjlen og bækkenet på højre side, når ryggen rundes. Disse gener påvirker det daglige funktionsniveau, og hun er fortsat sygemeldt. Ved den objektive undersøgelse findes expl. upåvirket, med normal bevægelighed i lænden og hoftedellet og med normale neurologiske forhold svarende til benene.

## Diagnoser

/ Distorsio art. coxae dxt. seqv.  
Distorsio art. sacroiliacae seqv /  
(følger efter forvridning af højre hoftedel  
følger efter forvridning af leddene omkring korsbenet)

## Konklusion

Der er en klar tidsmæssig relation mellem det beskrevne uheld og opståelsen af generne, der er forenelige med følger efter forvridning af de pågældende led. De tidligere lændegener var velbehandlede, og det vurderes, at de nuværende gener alene er forårsaget af den aktuelle skade. Expl. har forsøgt sig behandlet med mange forskellige øvelser med nogen effekt, og det vurderes på nuværende tidspunkt et år efter skaden, at hun ikke vil profitere væsentligt af yderligere behandling. Det vurderes derfor, at hun har varige men, og at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Af journalnotat af 9/8 2006 fra læge 3 fremgår bl.a.:

## "Konklusion

Har fortsat tegn på ligament- og muskelforandringer omkring bækkenet, som forklaring på hendes smerteproblem. Det er muligt, at hun i forbindelse med traument har overstrakt sacrotuboral ligamenter og påvirket os coccygis og kapselstruktur samt ligamenter omkring dette, evt. at hun har fået traume på selve periosten omkring nedre del af os sacrum og os coccygis. Erfaringsmæssigt giver dette en langvarig op til 2 til 3 års varende smertereaktion. Hun er ikke motiveret for fornyet injektionsbehandling af angst for at opleve yderligere instabiliteter og deraf følgende kraftige smertetilfælde. Det besluttet derfor at afvente den foreslået fysioterapeutiske behandling, som hun er tilrådet af vor terapeut. Hun opsøger selv terapeut på ..."

Af ambulanteopikrise af 13/1 2009 fra hospital 4 fremgår bl.a.:

"Nuværende:

...

Aktuelle klager er smerter i højre hofteregion og den nederste del af ryggen, eventuelt således, at smerterne smelter sammen fra ryggen ud mod højre hofte og ned i højre ben. Ved belastninger forværres smerterne, og der kan tilkomme smerter i begge knæ, et nyt symptom, som først er opstået for et par år siden.

...

Objektiv undersøgelse:

Sundt udseende svarende til alderen, er alment upåvirket, moderat overvægtig. Adfærden præget af smertereaktion med siddestilling på kanten af stolen. Skiften mellem stol, stående og leje foregår nogenlunde ubesværet.

Columna: Der er normal krumning af sagittalplanet, ingen skoliose, stort set fri bevægelse i columna ved foroverbøjning, sidebøjning og rotation. Der er plapationsømhed af rygstræk og processus spinosus distalt, specielt ved den lumbosakrale overgang.

Underekstremiteter: Nogenlunde fri bevægelse i hoftered, ingen muskelatrofi, egale dybe reflekser, igen pareser eller atrofi.

Konklusion:

Patienten er en [40'erne] kvinde, som efter et faldtraume har haft smerter i højre hofte lumbalt og i bækkenregionen, hvor de kliniske og parakliniske undersøgelser ikke har givet nogen sikker diagnose. Selvom patienten er ekstensivt undersøgt, herunder af reumatolog og neurokirurg, har der ikke været nogen undersøgelse specifikt rettet mod højre hoftered, og for at gøre det somatiske undersøgelsesprogramfuldstændigt, foreslås det, at patienten vurderes af en ortopædkirurg. Der findes ingen specifikke lidelser, hvorfor der foreslås et kursus i smertehåndtering. Arbejdsevenen/ressourcer er tidligere vurderet til at være 25-30% af en ufaglærts eller svarende til under 12 timer om ugen. Såfremt smertehåndteringskurset eller ortopædkirurgisk undersøgelse ikke ændrer situationen/vurdering og behandling, må funktionsniveauet formodes at svare til det tidligere beskrevne.

Diagnose:

/distorsionis articulationis coxae dextrae sequelae, T13.2

distorsionis articulationis sacroiliacae sequelae, S33.6/"

Af psykologisk test af 28/1 2009 fra psykolog 2 fremgår bl.a.:

"Vurdering: Vurderingen er, at [klageren] ikke er mere psykisk påvirket af situationen end det er forventeligt. Der er ikke nogen teng på, at der er en psykologisk overbygning på pt's smerteproblematik. [Klageren] er velfungerende psykisk set, og har været det indtil ulykken."

Af ambulanteopikrise af 21/10 2009 fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:

ORTOPÆDKIR.AMB.

MR-skanning har vist: labrumlæsioner på begge sider.

Tyder på også på et element af pincerimpingement."

# Ankenævnet for Forsikring

16.

94133

Af statusattest af 8/2 2011 fremgår bl.a.:

|                                                      |                                                               |  |  |  |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|--|--|
| <b>7</b> Hvilke aktuelle klager fremfører patienten? | Smerter i lænd & bækken, udtrækbare, styret højre ben dårligt |  |  |  |
|------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------|--|--|--|

  

|                                                      |                                          |                                     |                                                 |                                                 |
|------------------------------------------------------|------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|
| <b>10</b> a) Er bevægeligheden i hofteledene normal? | NEJ                                      | JA                                  | Hvis NEJ, udfyldes:                             |                                                 |
|                                                      | <input type="checkbox"/>                 | <input type="checkbox"/>            |                                                 |                                                 |
|                                                      |                                          |                                     | Højre                                           | Venstre                                         |
|                                                      |                                          |                                     | Strækning (ext.) (normal 0/10) °                | 0/10 0/10                                       |
|                                                      |                                          |                                     | Bøjning (flex.) (norm 0-130°)                   | 0-130 0-130                                     |
|                                                      |                                          |                                     | Udærføring (abduction) (norm 0-45°)             | 0-45 0-45                                       |
|                                                      |                                          |                                     | Indærføring (adduction) (norm 0-30°)            | 0-20 0-20                                       |
|                                                      |                                          |                                     | Udadrotation (norm 0-45°)                       | 0-45 0-45                                       |
|                                                      |                                          |                                     | Indadrrotation (norm 0-40°)                     | 0-40 0-40                                       |
|                                                      | b) Er bevægeligheden i knæleddet normal? | NEJ                                 | JA                                              | Hvis NEJ, udfyldes:                             |
| <input type="checkbox"/>                             |                                          | <input checked="" type="checkbox"/> |                                                 |                                                 |
| c) Er der skurren i knæet?                           | NEJ                                      | JA                                  | Hvis JA, udfyldes:                              |                                                 |
|                                                      | <input type="checkbox"/>                 | <input checked="" type="checkbox"/> | Højre                                           | Venstre                                         |
|                                                      |                                          |                                     | <input checked="" type="checkbox"/> Let skurren | <input checked="" type="checkbox"/> Let skurren |
|                                                      |                                          |                                     | <input type="checkbox"/> Moderat skurren        | <input type="checkbox"/> Moderat skurren        |
|                                                      |                                          |                                     | <input type="checkbox"/> Svær skurren           | <input type="checkbox"/> Svær skurren           |

  

|                                                                                             |                                               |                                     |                                                                                                                             |
|---------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------|-------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>14</b> Er der føleforstyrrelser?                                                         | NEJ                                           | JA                                  | Hvis JA, udfyldes:                                                                                                          |
|                                                                                             | <input type="checkbox"/>                      | <input checked="" type="checkbox"/> | Hvor: Subjektiv tendens til sovende tær<br>Oky. Normal diskrimination af<br>spidst > stump berøring & normale<br>vib. sans. |
| <b>15</b> Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)? | går uden hjælpemiddel, men går let vraklende. |                                     |                                                                                                                             |
| <b>16</b> Eventuelle bemærkninger?                                                          | NEJ                                           | JA                                  | Hvis JA, udfyldes:                                                                                                          |
|                                                                                             |                                               | <input checked="" type="checkbox"/> | Skridtkonfig. er blevet meget kortere for<br>at undgå at udløse smerte                                                      |

Af fysioterapiepikrise af 14/9 2012 fremgår bl.a.:

## "EPIKRISSE:

Henvisningsårsag: Smerter ned over bg side TFL mest hø.

Status: Hø periformis mindre spændt - ellers

Ikke blevet bedre. Stadig smerter ned langs bg lår - kan muligvis tilskrives rygmarvsbrokken.

Forslag til henviseende læge: Har talt m læge om CT scanning pga af symptomer under bg fødder

Fysioterapeutisk diagnose / vigtigste undersøgelsesfund: Bækkendysfunktion

Rygmarvsbrok

Smerter over sacrum og ned langs bg femur lateralt."

Af Røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 22/10 2012 fremgår bl.a.:

**"EPIKRISSE:**

CT col. lumb uden i.v. kontrast d. 22-10-2012:

Der er skannet Th12-S3. Let venstre konveks skoliose i nedre del af columna lumbalis med normal lordose. Ingen højdereduktion af de lumbale corpora. Bredbaset discusprotrusion i niveau L2/L3, L3/L4, L4/L5 og L5/S1 uden tegn på spinalkanalstenose eller discusprolaps. Ingen spondylolisthesis eller spondylolyse.

...

Lettere degenerative forandringer i form af spondylartrose og discus protrusion i flere lumbale segmenter uden tegn på spinalkanalstenose eller nerverod påvirkning.

...

OBS UL i 2005 uden anmærkning"

Af statusattest af 26/10 2012 fra egen læge fremgår bl.a.:

**"Diagnoser:**

Kronisk bækkensmertesyndrom med tendens til SI-ledslåsning. Især hø.

Labrumlæsion med impingement (afklemning) i begge hoftekapsler, mest udtalt hø.

Lette degenerative forandringer i lænderyg L2-> S1.

Paræstesier tæer.

Recidiverende sekundære muskelsmerter i lænd og ben pga. instabilitet i bækkenet.

...

Spændingshovedpine.

Siden sidst.: Siden sidste attest september 2011 er der sket en forværring af smerterne, hvor pt. er nødt til nu at tage fast smertestillende Dolol retard 100mg x 2. Patienten har fulgt sin træning og har gået til livsstil-samtaler efter princippet 'Sund Dialog' i lægehuset og har tabt sig ... kg . (fra ... kg til ... kg) i håb om at dette kunne mindske smerterne, det har det ikke gjort.

Er behandlet hos fysioterapeut for de sekundære muskelspændinger med effekt på disse, men uden at det ændrede på bækkensmerterne. Der er for tredje gang i forløbet via kommunen udredt, om der kunne være en psykiatrisk/psykologisk baggrund for smerterne og dette er igen afvist. Det er der ikke.

Således samlet set en forværring. Lidelsen er kronisk og kan ikke helbredes. Behandling med øvelse, medicin og fysioterapi sigter imod bedring af livskvalitet og dæmning af smerter.

Pt. er arbejdsprøvet to gange tidl. med konklusionen, at patienten ikke kunne gennemføre pga smerter. Der har begge gange været klar forværring af pt's smerter. Jeg anser det ikke for lægeligt anbefalelsesværdigt at gentage dette.

Restarbejdsevnen er 0."

Af journalnotat af 10/12 2017 fra Socialmedicinsk Enhed på hospital 1 fremgår bl.a.:

"[50'erne] kvinde, henvist af praktiserende læge med henblik på revurdering af méngrad og vurdering af funktionsevne. Er i forbindelse med interviewet oplyst om, at vi ikke her vurderer méngrad, men at dette er en sag for AES / Forsikringsselskabet. Vi kan imidlertid her bidrage med

gennemgang af funktionsevnen. Patienten er indforstået med dette, og vil lade Socialmedicinsk Enheds journal indgå i den samlede sagsbehandling. ... Pådrog sig traume imod højre hofteregion og bækken i forbindelse med fald på badeværelse. Efter traumet, der blev forsikringsanmeldt og medførte en méngrad på 5% (vurdering i 2006), er patienten blevet udredt (fysisk som psykisk), behandlet og forsøgt aktiveret ad flere omgange igennem de næste 12 år frem til slutningen af 2016, hvor man vurderede, at patientens helbredssituation er varigt påvirket og funktionsevnen så lav, at den ikke er forenelig med en arbejdsevne og tilkendte 01.01.17 førtidspension. Ved dagens undersøgelse i Socialmedicinsk Enhed beskrives funktionsniveauet at være uændret i forhold til 2005, nemlig med daglige smerter som accentueres ved anstrengelse, specielt i forbindelse med overanstrengelse, er hun inaktiv og smertepåvirket de næste dage. Hun har tilpasset sit aktivitetsniveau efter hendes smerter og udfordringer, således at hun hviler 2-3 gange om dagen af 1 times varighed. Har indgået en alliance med samlever, hendes [børn] og den øvrige familie, om hjælp til alle daglige aktiviteter i hjemmet, så som opvask, vask, rengøring, sammenlægning af tøj, indkøb og havesysler, hvor alle belastende aktiviteter overlades til samleveren. Indkøb klares kun ved hjælp af andre. Hun kan gå cirka 3 kilometer i roligt tempo. Aktiviteter udover dette niveau, giver yderligere smertebelastning. Det er vurderingen efter 12 år, at patientens funktionsniveau ikke kan bedres yderligere, det er yderligere vurderingen, at siden tilkendelse af méngrad på 5% og nedsatte erhvervsevne i 2006, er patientens situation blevet forværret. Undersøgelser foretaget efter tilkendelsen af méngrad, har vist at patienten har skader på hoftedislæben i begge sider, der kan ses som en medvirkende forklaring til patientens samlede forløb efter traumet i 2005 og ses som del af forklaringen af hvorfor, at funktionsevnen ikke har kunnet udvikles, snarere tværtimod er stagneret ved et niveau, der er uforeneligt med erhvervsevne."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fremgår bl.a.:

### **"B.1.3. Lænderyggen**

#### **Følger efter forvridninger, diskusprolaps, brud og belastningsskader**

...

B.1.3.1. Lette, daglige rygsmerter uden eller med meget let bevægeindskrænkning 5%

B.1.3.2. Svære, hyppige rygsmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%

B.1.3.3. Lette, daglige rygsmerter med udstrålende bensmerter, uden eller med let bevægeindskrænkning 10%

B.1.3.4. Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med let bevægeindskrænkning 12%

B.1.3.5. Middelsvære, daglige rygsmerter, eventuelt med udstrålende bensmerter, med middelsvær bevægeindskrænkning 15%

...

### **B.2. BÆKKEN**

#### **Følger efter brud på bækken**

B.2.1. Lette, men ikke daglige smerter og uden asymmetri <5%

B.2.2. Lette, daglige smerter og uden asymmetri 5%

B.2.3. Middelsvære, daglige smerter og uden asymmetri 8%

B.2.4. Svære, daglige smerter og uden asymmetri 10%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"3. Hvad dækker forsikringen ikke**

Undtaget fra dækning er følgende:

**Stk. 3.1 Sygdom m.m.**

**Stk. 3.1.1.**

Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

**Stk. 3.1.2.**

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

...

**18. Genoptagelse**

Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret. Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren, der er født i 1960'erne, anmeldte, at hun den 9/2 2005 var faldet på sit badeværelse, og at faldet havde resulteret i et vrid i hendes bækken, hofte og lænderyg. Selskabet vurderede klagerens varige mén til 5 procent i 2006, da klageren havde gener i form af smerter omkring lænden og hoften, og at der ellers var fundet fri bevægelighed i lænden og hofteledet. Klageren ønsker sagen genoptaget, fordi der er sket en forværring af hendes gener. Hun har anført, at hendes méngrad skønsmæssigt bør forhøjes til mindst 20 procent. Hun har oplyst, at hendes gener har udviklet sig til varige skader på lænd, bækken, hofte, påvirkning af halebenet, arvæv, afklæmning, løshed omkring begge hofteled, indsvinding i muskelmasse, spændingshovedpine og føleforstyrrelser. Hun har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.3.5, B.2 (bækken), B.3 (haleben) samt D.2.9.5 (hofteled).

Hun har blandt andet anført, at det i flere lægelige akter er blevet vurderet, at der er sket en forværring af hendes gener, og at hendes gener skyldes ulykken, og ikke eventuelle forudbestå-

ende lidelser eller andre årsager. Hun har anført, at lægerne i 2005 vurderede, at hun ville være i stand til at stille sig til rådighed på arbejdsmarkedet, og at hun den 1/1 2017 blev tilkendt førtidspension. Hun har endvidere anført, at det fremstår modstridende, når selskabet nu afslår at genoptage sagen med den begrundelse, at ulykken ikke var egnet til at medføre varig skade med varigt mén til følge samt at der ikke skulle være dokumenteret straks- og brosymptomer for generne omkring hoften, da dette tilsyneladende ikke var selskabets vurdering i marts 2006.

Selskabet har afvist at genoptage sagen. Selskabet har blandt andet anført, at de i marts 2006 valgte at udbetale méngodtgørelse på trods af den manglende dokumentation, og at udbetalingen ikke medfører, at de er forpligtede til at udbetale yderligere godtgørelse for en påstået forværring. Selskabet har også anført, at det må have formodningen imod sig, at den nu oplevede forværring af generne har årsag i ulykken, som ligger mere end 14 år tilbage. Selskabet har endvidere anført, at forvridningen af lændehvirvelsøjlen i 2005 ikke er egnet til at overvinde kroppens naturlige styrke i et omfang, så der kunne opstå en varig skade med varige mén til følge, og at forvridningen heller ikke er egnet til at medføre en forværring flere år efter. Selskabet har anført, at der ikke nævnes noget om klagerens hoftegener før maj/juni måned 2005, at de hofte-ledlæbeskader samt impingement, som blev konstateret i begge hofter, først blev konstateret ved en MR-scanning i september 2009, og at selskabets lægekonsulents vurderer, at der ikke er sikkerhed for, at fundene er traumeudløste. Selskabet har tillige anført, at klageren flere gange forud for hændelsen i februar 2005 havde døjet med gener i blandt andet lænderyggen.

Af speciallægeerklæring af 20/2 2006 fremgår det, at klager "er forsøgt behandlet med forskellige former for konservativ terapi, men har stadigvæk gener i form af konstante smerter i højre hoftelæde og omkring korsbenet, tendens til skurren i hoftelæddet, tendens til smerter lavt i lænden, smerter under højre balle ved cykling, samt smerter foran rygsøjlen og bækkenet på højre side, når ryggen rundes. Disse gener påvirker det daglige funktionsniveau, og hun er fortsat sygemeldt. Ved den objektive undersøgelse findes expl. upåvirket, med normal bevægelighed i lænden og hoftelæddet og med normale neurologiske forhold svarende til benene" og at "der er en klar tidsmæssig relation mellem det beskrevne uheld og opståelsen af generne, der er for-

enelige med følger efter forvridning af de pågældende led. De tidligere lændegener var velbehandlede, og det vurderes, at de nuværende gener alene er forårsaget af den aktuelle skade. Expl. har forsøgt sig behandlet med mange forskellige øvelser med nogen effekt, og det vurderes på nuværende tidspunkt et år efter skaden, at hun ikke vil profitere væsentligt af yderligere behandlinger. Det vurderes derfor, at hun har varige men, og at sagen kan afgøres på det foreliggende".

Af ambulanteepikrise af 13/1 2009 fremgår det, at "aktuelle klager er smerter i højre hofteregion og den nederste del af ryggen, eventuelt således, at smerterne smelter sammen fra ryggen ud mod højre hofte og ned i højre ben. Ved belastninger forværres smerterne, og der kan tilkomme smerter i begge knæ, et nyt symptom, som først er opstået for et par år siden".

Af ambulanteepikrise af 21/10 2009 fremgår det, at "MR-skanning har vist: labrumlæsioner på begge sider. Tyder på også på et element af pincerimpingement".

Af statusattest af 8/2 2011 fremgår det, at klagerens bevægelighed ved indadføring i hoftedene er let nedsat (0-20 grader på både højre og venstre side, hvor normal er 0-30 grader), at både indadføring og udadføring medfører smerter, og at der er føleforstyrrelser.

Af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 22/10 2012 fremgår det, at der ses "lettere degenerative forandringer i form af spondylartrose og discus protrusion i flere lumbale segmenter uden tegn på spinalkanalstenose eller nerverod påvirkning".

Af statusattest af 26/10 2012 fra egen læge fremgår: "diagnoser: kronisk bækkensmertesyndrom med tendens til SI-ledslåsning. Især hø. Labrumlæsion med impingement (afklemning) i begge hoftekapsler, mest udtalt hø. Lette degenerative forandringer i lænderyg L2-> S1. Paræstesier tæer. Recidiverende sekundære muskelsmerter i lænd og ben pga. instabilitet i bækkenet", og at "siden sidste attest september 2011 er der sket en forværring af smerterne, hvor pt. er nødt til nu at tage fast smertestillende Dolol retard 100mg x 2".

Af journalnotat af 10/12 2017 fra Socialmedicinsk Enhed på hospital 1 fremgår det, at "det er vurderingen efter 12 år, at patientens funktionsniveau ikke kan bedres yderligere, det er yderligere vurderingen, at siden tilkendelse af méngrad på 5% og nedsatte erhvervsevne i 2006, er patientens situation blevet forværret. Undersøgelser foretaget efter tilkendelsen af méngrad, har vist at patienten har skader på hofteledslæben i begge sider, der kan ses som en medvirkende forklaring til patientens samlede forløb efter traumet i 2005 og ses som del af forklaringen af hvorfor, at funktionsevnen ikke har kunnet udvikles, snarere tværtimod er stagneret ved et niveau, der er uforeneligt med erhvervsevne".

Ifølge forsikringsbetingelserne kan en afsluttet sag senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet det sandsynliggjort, at der er sket en forværring af klagerens gener, som må anses for anerkendt ved selskabets afgørelse af 29/3 2006, hvor klagerens méngrad blev vurderet til 5 procent, og at denne forværring af hendes gener kan begrunde en genoptagelse af sagen. Selskabet skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af méngraden. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå i den videre sagsbehandling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 10/12 2017 fra Socialmedicinsk Enhed fremgår, at klagerens situation er blevet forværret, og at undersøgelser foretaget efter tilkendelsen af méngraden i 2006 har påvist, at klageren har skader på hofteledslæben i begge sider, som kan ses som en medvirkende forklaring til klagerens samlede forløb efter traumet den 9/2 2005.

# Ankenævnet for Forsikring

23.

94133

Nævnet har også lagt vægt på, at det af statusattest af 26/10 2012 fra egen læge fremgår, at der blev stillet diagnosen "kronisk bækkensmertesyndrom med tendens til SI-ledslåsning", og at der siden sidste attest september 2011 er der sket en forværring af smerterne".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af ambulanteoplysninger af 13/1 2009 fremgår, at klagerens smerter forværres ved belastninger, og at der kan tilkomme smerter i begge knæ, som er et nyt symptom opstået for et par år siden.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af statusattest af 8/2 2011 fremgår, at klagerens bevægelighed ved indadføring i hofteleddene er let nedsat, at bevægelsen medfører smerter, og at der er føleforstyrrelser.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 20/2 2006 fremgår, at de tidligere lændegener var velbehandlede, og at det blev vurderet, at gener alene var forårsaget af den aktuelle skade.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal genoptage sagen og indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på at fastsætte det samlede varige mén efter hændelsen den 9/2 2005. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå i den videre sagsbehandling. En eventuel erstatning skal forrentes i overensstemmelse med forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen  
formand