

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 94496:

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 22/11 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Efter mit fald på cyklen d 28-4.2018 har jeg pådraget mig en nerveskade i højre ben, som er bevist ved undersøgelse på ... . Tryg mener ikke der er årsagssammenhæng med hændelsen d 28-4.2018 mellem nerveskaden og fald på cykel. De mener det skyldtes andre omstændigheder. Jeg har en ulykkesforsikring hos [andet selskab] forsikring som sendte mig til en speciallæge neurokirurg ... . De bedømte sagen og kom frem til resultatet 10% (D2.10.1.1 let lammelse)

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg syntes det er urimeligt Tryg ikke vil betale og jeg forventer mig også 10% fra deres side."

Selskabet har i brev af 10/11 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

## **"Sagsforløb**

Vi modtog den 30. maj 2018 klagerens skriftlige anmeldelse, hvoraf det fremgår, at hun den 28. april 2018 styrtede på sin cykel og beskadigede sin højre fod og ankel, jf. bilag 2.

Herefter indhentede vi sagens lægelige journaloplysninger.

Ved brev af 10. oktober 2019 afviste skadeafdelingen at anerkende klagerens aktuelle gener som en følge af det anmeldte ulykkestilfælde, hvorfor det blev afvist, at der skulle være årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener. Skadeafdelingen bemærkede endvidere, at generne skyldes andre forhold end det anmeldte ulykkestilfælde. I den forbindelse

# Ankenævnet for Forsikring

2.

94496

blev henvist til røntgenundersøgelse, hvor der blev påvist skader af ældre dato, jf. i det hele bilag 3.

Den 29. oktober 2019 oplyste klageren os, at et andet forsikringsselskab havde udbetalt 10 % i erstatning for varigt mén som følge af det samme ulykkestilfælde.

Ved brev af 22. november 2019 fastholdte skadeafdelingen dets tidligere vurderinger af sagen, hvorfor erstatning for varigt mén blev afvist på ny.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

## Vores vurdering

På baggrund af sagens indbringelse for Ankenævnet forelagde vi sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til en uvildig vurdering. Ved udtalelse af 12. juni 2020 vurderede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klagerens varige mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde skulle fastsættes til 5 %. Ved vurdering lagde Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vægt på ... jf. i det hele bilag 4. Vi udbetalte herefter erstatning for et varigt mén på 5 % til klageren.

Klageren kræver en erstatning for et varigt mén på 10 % i overensstemmelse med afgørelsen fra et andet forsikringsselskab. Klageren kræver endvidere, at den beskrevne nerveskade i højre ben skal anerkendes som en følge af det anmeldte ulykkestilfælde. I den forbindelse skal vi bemærke, at vi ikke er bundet af andre forsikringsselskabers vurderinger.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 7.5 ... .

Det fremgår indledningsvist af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at klageren den 25. april 1998 var involveret i en alvorlig ulykke, hvoraf følgerne blev fastsat til et samlet varigt mén på 65 %, herunder 15 % for hver fod.

Til orientering har vi i bilag 5 vedlagt lægejournal, hvoraf det af svar på MR-skanning den 9. juli 2018 bl.a. fremgår, at 'MR-skanning af hø. ankel har vist tegn efter tidligere artrose og udbredt ankylosering i forfoden og lette degenerative forandringer i talonavikularleddet'.

På baggrund forudbestående gener og det tidligere fastsatte varige mén i højre fod sammenholdt med udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder vi ikke grundlag for at fastsætte klagerens varige mén for højre fod til mere end de 5 %, som hun allerede har fået. Vi vurderer, at klagerens øvrige gener i højre fod skal tilskrives ulykkestilfældet fra 1998, hvor hun blev kompenseret for 15 % i varigt mén."

Klageren har i brev af 15/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst Tryg forsikrings svar på min klage og kan kun sige jeg ikke er tilfreds med deres Kommentarer. Det er som om jeg skal straffes for at have haft en ulykke for 22 år siden, hvad Jeg på ingen måde mener er rimelig, jeg mener stadig men graden er mere end 5%.

De skriver der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken på cyklen og mine gener. Det er på ingen måde rigtigt, jeg benægter ikke at have haft en ulykke i 1998, men det er jeg kommet godt over efter så mange år, mine gener efter styrtet HAVDE jeg ikke før jeg væltede på cyklen. Jeg blev sendt til mange forskellige Undersøgelser, både ... og ... sygehus, Tryg sender journalmateriale til

jer fra d 29-4 til 06-08.2018, efter ... Sygehus blev jeg sendt til ... for undersøgelse vedr nerveskade, men denne udredningen 14-11.2018 hvor der bliver påvist en nerveskade ser jeg ikke i deres brev. Den sender jeg for en god ordens skyld igen. Jeg har været til fysioterapi, kiropraktor, varmtvandsbassin træning, men uden effekt.

Jeg vil også lige beskrive endnu engang hvordan forløbet har været og er den dag i dag. Min gener efter styrtet på cykel er en hverdag som er fyldt af mange smerter og besværliggør min hverdag med mange begrænsninger. Jeg har efter ulykken fået mange smerter fra ryggen og hele vejen ned i benet og ud i foden. Foden er ligesom stiv, tæerne bliver mere og mere krogede, da nerven trækker dem sammen. Det støder i benet fra låret og ud i foden, føle forstyrrelser i hele benet og foden, prikken, sviende, brændende, strammende, stikkende, jagende smerter hele tiden uden stop. Foden ligesom sover, jeg kan overhovedet ikke stå på den bare fod, ej heller gå, det er forfærdelige smerter. Det er meget svært at gå i bad og kun stå på det venstre ben. Det er svært at gå, det er som om benet/foden ikke vil følge med, hvert skridt gør ondt. Trapperne er virkelig vanskelige, det er her igen som om foden ikke vil følge med og der er ingen kræfter. I dag går jeg med krykkestok for af afhjælpe. Søvn får jeg ikke meget af, berøring er ikke godt, det er som om benet snører sig sammen, samt der er mange smerter. Indkøb er virkelig besværligt, havde jeg ikke ... ved jeg ikke hvad jeg skulle gøre, før styrtet på cykel havde jeg ikke disse problemer og havde en god hverdag og kunne klare mig selv uden hjælp. Generne er blevet værre med tiden på den måde at, kræfterne er snart brugt op, det er virkelig en kamp bare at komme ud af sengen om morgenen, smerterne er der hele tiden, det er som om nerven strammer sig sammen om benet, det er svært at beskrive, det pumper og dunker hele tiden. Når jeg kommer op, er det som om benet/foden ikke vil følge med. Det støder, stikker, brænder i foden og gør rigtig ondt, foden er bare stiv, at gå er mere besværligt end før, smerterne går op i ryggen, og det er som at gå på nåle. Jeg går dårligt også da generne påvirker andre steder på kroppen. Tæerne er blevet mere krogede, da nerven trækker dem sammen og det er besværligt bare at have fodtøj på, bare det gør vanvittig ondt, at komme ned i fodtøjet er smertefuld. Jeg kan ikke gå ret langt og går med min krykkestok. Jeg kan overhovedet ikke stå på den bare fod, det er så smertefuld og bliver kun værre. Jeg må sidde på en stol i badet. Min gang er blevet dårligere, usikker, jeg undgår trapperne, det er svært at gå op og ned, da foden er stiv og ingen kræfter. Jeg får ikke meget søvn om natten, det er som om benet stramme sig sammen, smerter op af anklen og op i benet. Ved berøring støder det i hele benet og under foden. Jeg tager smertestillende, Paracetamol og Duloxetin men det har ikke den stor effekt. Min hverdag er virkelig et mareridt, og jeg er helt udkørt, har ikke meget overskud."

Selskabet har i brev af 21/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi er opmærksomme på, at klageren oplyser om sine mange gener og smerter i højre fod, hvilket vi på ingen måde betvivler. Klageren har på baggrund af et tidligere ulykkestilfælde fået fastsat et varigt mén for bl.a. sin højre fod til 15 %. På baggrund af det for nærværende sag omhandlende ulykkestilfælde har klageren fået tilkendt et varigt mén på 5 %.

Et varigt mén er i ordets betydning et mén der gives for en varig tilstand, hvor der ikke anses for udsigt til bedring af generne. Et varigt mén betyder, at tilstanden ikke kan forventes bedret, hverken af sig selv eller ved behandling. Et varigt mén kan som udgangspunkt først fastsættes, når den helbredsmæssige tilstand er varig, hvilket i mange tilfælde først er 1 år efter f.eks. et ulykkestilfælde. Varigt mén fastsættes på grundlag af en skades medicinske art og omfang og under hensyn til skadens forvoldte ulemper i den tilskadekomnes personlige livsførelse.

# Ankenævnet for Forsikring

4.

94496

Det forhold, at klageren i sit seneste indlæg til Ankenævnet har oplyst, at hun er kommet sig godt over ulykkestilfældet i 1998, medfører ikke, at klagerens tidligere tilkendte varige mén bortfalder".

Til dette har klageren fremsendt brev af 8/2 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Der skrives at jeg i 1998 fik en mén grad på højre fod 15% og på baggrund af ulykken derfor 5%. Min skade d 28-04.2018 er en ny skade, IKKE en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse. Hvis man tager Mén tabellen og ser under D.2.10.1.1, dette er min nye skade. En skade på Nervus ischiadius let lammelse 10%, jeg bliver medicineret ligeledes for nervesmerter hver dag, hvad jeg aldrig har fået tidligere, da jeg ikke havde disse gener. Se lægejournal fra ... . Hvis i går tilbage i mine journaler vil i heller ikke på noget tidspunkt finde noget om nerveskader. Der findes ikke lægejournaler tidligere om nerveskade på højre fod. 2012 havde jeg et brud på fodrodsknoglen, men VENSTRE fod. Igen jeg finder det dybt urimeligt."

Sekretariatet har modtaget selskabs meddelelse af 12/2 2021.

Klageren har i meddelelse af 8/2 2021 bl.a. anført:

"Efter at have læst kommentaren fra Tryg, hvor de skriver efter ulykken i 1998 fik 65% men og 15% i hver fod. Hertil kan jeg kun sige, korrekt at jeg fik men på 65%. og hver fod 15 %. Nu forholder det sig sådan, at men graden til fødderne, var fodrodsknoglerne der var knust, det havde intet med nerverne at gøre, der har aldrig været nerve skader hverken i fod eller ben, derfor har jeg ingen forståelse for deres kommentar og det er 22 år siden. Efter cykelulykken d 28-4.2018 blev nerven beskadiget i højre ben, derfor smerter o.s.v. i foden og ryggen, som i kan se i tidligere udskrifter."

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

**"29-04-2018 Vagtlæge**

...

Visitationsnotat: Væltede på cykel i går, smerter i den ene fod, der ramte asfalten og vrid. Der er hævelse, kan støtte ... Konsultationsnotat: Se tidligere. Obj: Smerter i lateral malleol og proximalt herfor. Ingen misfarvninger eller hævelse. Direkte ømhed, men ingen indirekte ømhed. Kan godt støtte på sit ben.

...

**04-05-2018 Konsultation**

...

Vridtraume hø. fodled. Obj: Hævelse og direkte samt indirekte ømhed sv.t. lat. malleol. Rtg. hø. fodled fraktur o.p.

...

**04-05-2018** ... Røntgen af højre fodled i tre projektioner. Røntgen viser kongruens i fodledsgaflen. Der kan ikke påvises friske traumatiske forandringer. Røntgen viser løvrigt følger efter tidligere crusfraktur cirka på overgangen mellem distale tredjedel og proksimale to tredjedel. Der ses breddeøgning på frakturstederne samt ossøs syndesmose mellem tibia og fibula på niveau med

tibia frakturen. Der ses udtalt halisterese samt ankolyse imellem talus og calcaneus. Udtalt artrose i talonaviculærleddet. Konklusion: Ingen friske traumatiske forandringer påvist. Udtalt sequelae efter tidligere crusfraktur. Ankolyse i foden som beskrevet. Arthrosis articulationis talonavicularis dx. Halisteresis ossium – maximalis.

...

**09-07-2018**

...

Pt. kommer til svar på MR-skanning, foretaget af lumbale columna og højre fod. Pt. har for 20 år siden været udsat for et uheld, og i den forbindelse også fået lavet disse operationer i foden. Har haft en del bevægelighed i højre ankel med dorsal- og plantarfleksion, men synes, at noget af bevægeligheden er forsvundet, efter at hun kom til skade. Hun er blevet set herinde i Skadeklinikken tidligere, hvor der er rejst mistanke om, at pt. kan have pådraget sig en discusprolaps, men MR-skanningen viser ingen tegn til discusprolaps, heller ingen kompressioner, ingen tumorer eller metastasemistanke. Heller ingen bemærkninger, hvad angår conus. På højre ankelled er der ligeledes udført MR-skanning, smerter ved pt.'s plantare flade samt hun føler ved gang, det støder op i højre crus. Objektivt: Er der ikke hævelse eller misfarvning af højre underben, men der ses cicatricer fra traumet. Ved palpation under højre fod, er der betragtelig ømhed, sv.t. hele svangbuen og også palpation op langs peroneerne. Pt. ligger ikke fint dorsal og plantarflekterer, men hun synes, at hun har fået mindsket dorsale fleksion. Undertegnede har ikke set pt. siden, så jeg kan ikke umiddelbart vurdere, om der skulle være sket nogen ændring. Men MR-skanning af højre ankel har vist tegn efter tidligere artrodese og så udbredt ankylosering i forfoden og lette degenerative forandringer i talonavikularleddet.

...

**06-08-2018 ... Ortopædkirurgisk Klinik**

...

Anamnesen er nogenlunde som anført. Fortæller dog, at hun fik pension for 20 år siden pga. nogle smerter i begge fødder, men det var helt anderledes end det aktuelle og det var også blevet bedre. Hun kom så til skade ved en forsikringsbegivenhed, som er anmeldt d. 28.04.18, hvor hun væltede på cykel og fik udbredte ekskoriationer på yder og bagsiden af højre crus og på højre fod og efterfølgende har hun haft neuralgiforme smerter i højre fod. Er undersøgt hos fodkirurg, hvor man ikke kan finde nogen forklaring og der er også foretaget MR-scanning, som viser moderate degenerative forandringer og lidt diskusprotrusion, men ikke nogen større recesstenose eller spinalstenose, altså ikke tegn på noget betydende lumbalt rodtryk. Billederne er gennemgået omhyggeligt i dag med pt. Hun går dårligt. Går ofte med en krykke, idet det føles som om der er sten i skoen, når hun træder på højre fod. Desuden har hun indimellem haft lettere lænderygsmerter, men det er slet ikke det, der dominerer, det er smerter i fod og fodregionen. Hun har ikke nogen claudicatio, men gangdistancen er grundet gang med stok og de neuralgiforme snurrende fornemmelser ved belastning nede på et par hundrede meter. Hun tager en lille smule Tradolan engang imellem, men ikke noget fast. Der fremgår ikke noget af FMK ... Kan hverken præstere tå- eller hæl-gang, når jeg beder hende om det, men senere kan hun godt komme op at stå på venstre forfod, men ikke på højre. Hun kan klare forfodsløft på begge sider i moderat grad uden sikker sideforskel. Undersøgt på lejet er der helt fri bevægelighed i hoftelæddet, knæled og fodled. Man bemærker en lille cicatrice over caput fibula på højre side, men der er ingen ømhed og ingen tumordannelse over peroneusområdet. Der er diffust nedsat sensibilitet i let grad på højre UE med cirkulær afgrænsning fra ligamentum inguinale og distalt, men nok lidt mere udtalt ud på laterale fodrand i fodregionen. Der er normale fodpuls. Der mangler højre akillesenererefleks, mens venstre er normal. Lasegue er negativ bilat. Der er normale patellarreflekser. Der er ikke

områder med helt sikkert sensorisk udfald og der er ikke forskel mellem S1-dermatomet og øvrige dermatomer på lår og crus.

Således vanskelig situation, hvor man ikke rigtig kan forklare pt.s symptomer i højre fod. Tidsmæssig sammenhæng mellem ulykke d. 28.04.18 og der verserer forsikrings sag. Der er dog noget sensorisk påvirkning på højre UE ligesom der mangler højre akillesenerefleks og MR-scanning af lænden har ikke kunnet kaste lys over det. Om hun kan have fået en nerveskade på ischiadicus, idet hun også ramte med hoften ved ulykken, skal jeg lade være usagt, men jeg vil da anbefale, at pt. udredes i Neurologisk Afd. evt. med neurofys. us. mhp. om man kan finde en forklaring ...Der er ikke aftalt yderligere her, men jeg har forklaret pt., at det kan være en kontusion af nerven på et eller andet system, enten i balde ved ischiadicus eller længere distalt i forbindelse med ulykken som giver anledning til aktuelle neuralgiforme smerter og man kunne evt. forsøge behandling med Gabapentin i lav dosering i en periode.

...

**08-11-2018 [privathospital]**

...

...-årige kvinde henvist på mistanke om højresidig plexus lumbosacralis påvirkning. For godt 20 år siden svært multitraume med flere frakturer i underekstremiteter, fødder og thorax. Efterfølgende langt genoptræningsforløb. Pt. fortæller at hun havde en rimelig gangdistance samt var stand til cykle. April måned vælter pt. på cykel og slår højre underekstremitet. Siden dette haft progredierende smerter i benet. Har elektrisk strøm fornemmelse på bagsiden af højre underben strækkende sig ud under fod. Hele benet føles mærkeligt. Har svært ved at gå pga. smerter. Højre ankel føles stiv. Venstre ankelregion er nu begyndt at hæve. At venstre ankel hæver tillægger pt. at hun belaster benet anderledes.

Objektivt: Dysæstesi på bagsiden af højre underben strækkende sig ud under fod. Der ses flere cicatricer svarende til begge fødder samt underben. Atrofi af små fod muskler i underekstremiteter. Normal kraft over ankler og knæ ved test af de enkelte led. Svage patellarreflekser. Manglende akillesenereflekser. Neurofysiologiske data: se venligst vedlagte dataark. Patienten er informeret om og har accepteret mindre risiko for hæmatom, infektion samt nerveskade i forbindelse med nåleundersøgelse.

Elektrofysiologisk undersøgelse: Den elektrofysiologiske undersøgelse viser svære kroniske neurogene forandringer højre musculus gastrocnemius caput laterale. Lette kroniske neurogene forandringer højre musculus tibialis anterior. Normal EMG af højre musculus vastus medialis. Abnorme sensoriske forhold højre nervus suralis. Abnorme motoriske forhold højre nervus tibialis og peroneus.

Konklusion: Undersøgelsen forenelig med højresidig ischiadicus / plexus lumbosacralis påvirkning eller alternativt højresidig peroneus og tibialis påvirkning. Da der ikke foreligger undersøgelse fra før april er det ikke muligt neurofysiologiske at tidsfæste skades tidspunktet i forhold til gammel skade og ny skade i april måned."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/9 2019 fremgår bl.a.:

**"Tidligere:**

1998: Multitraumatiseret ved bilulykke: Kvæstelser i ankler, højre underbensbrud, venstre knæ, højre arm, abdomen og thorax. Har efterfølgende gennemgået en række operationer, bl.a. stivgørelse af subtalære led i begge ankler.

2007: Indsættelse af patellofemoral protese i venstre knæ

2007: Kikkertoperation i venstre knæ med fjernelse af slimsække

2008: Åben operation i venstre knæ med fjernelse af slimsække.

2012: Brud på 3. mellemfodsknogle på venstre fod.

...

## Aktuelle gener:

[Klageren] har daglige smerter i højre fodsål. Hun føler, at foden er stiv, og at tæerne krummer sig sammen. Hun undlader så vidt muligt at vægtbelaste foden pga. smerter og går helst i sandaler. Når hun belaster foden, stråler smerterne op på ydersiden af underbenet og indersiden af låret. Der er natlige smerter, og [klageren] forsøger at lægge højre fod uden for dynen, idet den er følsom overfor selv let berøring. Hun har føleforstyrrelser i samme områder. Hun kan smerter i venstre ankel og i lænden, som hun tilskriver overbelastning. Der er ikke sket nogen bedring i forløbet.

...

## Konklusion:

Den sensoriske del af den neurologiske undersøgelse foregår altid i samspil med den undersøgte og udfaldet afhænger i sagens natur af den undersøgtes oplevelse af det sensoriske stimulus. Med dette forbehold er fundet af dysæstesi foreneligt med [klagerens] klager. Det beskrevne traume er

relevant i forhold til en forstuvning af anklen, men ikke i forhold til at kunne lædere n. ischiadicus eller både n. tibialis og n. peroneus communis i det mønster, som er beskrevet af neurofysiologen. Såvel n. ischiadicus og n. tibialis ligger ret dybt og beskyttet af bløddelene, og der har ud fra det oplyste heller ikke været tale om en traktionsskade. De nuværende gener kan næppe forklares som følger af en forstuvning alene. Der er andre forhold, der kan have haft en væsentlig betydning for skadens følger, herunder følger efter de tidligere brud i højre crus og ankel. Der har også været forudbestående gener som anført. Jeg er enig i, at de strukturelle forandringer i lænderyggen ikke kan tillægges betydning."

Af vejledende udtalelse af 12/6 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

## "Varigt mén

### Andre relevante sager

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for private erstatningssager, har den 7. oktober 2004 vurderet [klagerens] følger efter en ulykke den 25. april 1998, til et samlet varigt mén på 65 procent. Herunder blev [klagerens] varige gener i fødderne vurderet til 15 procent for hver fod.

### Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] væltede den 28. april 2018 på cykel og landede på højre side, og fik et vrid i højre fod.
- [Klageren] var dagen efter ved vagtlægen med smerter i højre fod.
- Den 4. maj 2018 blev [klageren] set ved egen læge med smerter og hævelse i højre fodled. Egen læge henviste til røntgen.
- [Klageren] fik samme dag foretaget røntgen, som ikke viste tegn på nye traumatiske skader.
- På grund af fortsatte smerter, henviste egen læge den 24. maj 2018 [klageren] til vurdering ved ortopædkirurg.

- Den 6. juni blev [klageren] set på Ortopædkirurgisk Klinik i ... . Ved undersøgelse konstaterede man ømhed, samt normal bevægelighed i højre fodled. På baggrund af undersøgelsen blev [klageren] henvist til MR-skanning.
- Den 9. juli 2018 var [klageren] til opfølgning på Ortopædkirurgisk Klinik i ..., hvor man oplyste om fund ved MR-skanning, som havde vist tegn efter tidligere skade samt degenerative forandringer. [Klageren] oplyste at hvis hun støttede på højre fod, gave det sovende og prikkende og brændende fornemmelser i hele højre ben og op til højre lillefinger. [Klageren] blev henvist til videre vurdering, samt genoptræning ved fysioterapeut.
- Den 6. august 2018 blev [klageren] igen set på Ortopædkirurgisk Klinik i ..., hvor man oplyste om muligheden for smertestillende, og henviste til egen læge. [Klagerens] behandlingsforløb blev afsluttet.
- [Klageren] blev ifølge speciallægeerklæringen af den 25. september 2019 i oktober 2018 set på Neurokirurgisk Ambulatorium på ... samt ved neurolog på ... .
- Den 8. november 2018 fik [klageren] foretaget en neurofysiologisk test, som viste tegn på nerveskade i højre ben.
- [Klageren] var i 1998 udsat for en alvorlig trafikulykke med efterfølgende skader, blandt andet i form af brud i begge fødder med efterfølgende operation og varige gener i form af smerter, stivhed, hævelse og nedsat funktion i højre fod.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter, føleforstyrrelser, nedsat kraft og nedsat funktion i højre fod.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed i højre fodled og føleforstyrrelser i højre fod.

Det fremgår imidlertid af sagens lægelige akter, at [klageren] forud for den anmeldte ulykke, havde gener i højre fod.

Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at [klageren] i 1998 var udsat for et alvorligt trafikuheld, hvor hun blandt andet fik skader i begge fødder med efterfølgende blev operation, og herefter varige gener i højre fod i form af smerter, stivhed, hævelse og nedsat funktion.

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

Vi har herefter fastsat det varige mén ud fra en isoleret vurdering af hvad ulykken den 28. april 2018 sandsynligvis ville have medført uden forudbestående gener.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt D.2.2.1 vurderes ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed til 5 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener i højre fod efter ulykken den 28. april 2018, bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt og svarer til et isoleret varigt mén på 5 procent.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 28. april 2018 isoleret set har medført et varigt mén på 5 procent.



# Ankenævnet for Forsikring

9.

94496

Vi er opmærksomme på, at [klageren] ligeledes klager over smerter og føleforstyrrelser op i højre ben og ryggen.

Det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i højre ben og ryggen og ulykken den 28. april 2018.

Vi har lagt vægt på, at der i de lægelige akter beskrives nerveskader i højre ben, hvilket efter vores lægefaglige vurdering ikke kan tilskrives den anmeldte ulykke.

Vi vurderer således, at [klagerens] gener i højre ben og ryggen med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke."

Af punkt D.2.2.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed 5%"

Af punkt D.2.10.1.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår:

"Let lammelse 10%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"Erstatning ved invaliditet**

...

7.5. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede."

## **Nævnet udtaler:**

Klageren har anmeldt, at hun den 28/4 2018 faldt på sin cykel og beskadigede sin højre fod og ankel. Klageren fik den 8/11 2018 konstateret nerveskader i højre ben.

Efter sagens indbringelse for nævnet indbragte selskabet sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der i udtalelse af 12/6 2020 vurderede klagerens varige mén til 5 % efter méntabellens punkt D. 2.2.1. Selskabet har på den baggrund udbetalt godtgørelse svarende til en méngrad på 5 %.

Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at nerveskaden i benet er en følge af ulykken og på den baggrund fastsætter méngraden til 10 %. Hun har blandt andet henvist til, at et andet selskab har vurderet hendes varige mén til 10 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ménta-

bel punkt D. 2.10.1.1. Hun har anført, at hendes smerter i fod og ryg efter nerveskaden ikke var der før ulykken, og at hendes tidligere skade i fødderne vedrørte knuste fodrodsknogler og ikke nerveskader.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at méngraden skal fastsættes til 5 % med henvisning til klagerens forudbestående gener og den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring. Selskabet har anført, at klageren den 25/4 1998 var involveret i en alvorlig ulykke, hvor følgerne blev fastsat til et samlet varigt mén på 65 %, herunder 15 % for hver fod. Selskabet har videre anført, at der er udbetalt for 5 % varigt mén for gener i klagerens højre fod. Øvrige gener i foden skal tilskrives ulykken i 1998.

Af neurofysiologisk undersøgelse af 8/11 2018 fremgår blandt andet, at "Den elektrofysiologi-ske undersøgelse viser svære kroniske neurogene forandringer ... Konklusion: Undersøgelsen forenelig med højresidig ischiadicus / plexus lumbosacralis påvirkning eller alternativt højresidig peroneus og tibialis påvirkning. Da der ikke foreligger undersøgelse fra før april er det ikke mu-ligt neurofysiologiske at tidsfæste skades tidspunktet i forhold til gammel skade og ny skade i april måned. Pt. oplyser at der er tilkommet væsentlig forværring efter traume i april måned".

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 25/9 2019 fremgår blandt andet, at "Det beskrevne traume er relevant i forhold til en forstuvning af anklen, men ikke i forhold til at kunne lædere n. ischiadicus eller både n. tibialis og n. peroneus communis i det mønster, som er beskrevet af neurofysiologen. Såvel n. ischiadicus og n. tibialis ligger ret dybt og beskyttet af bløddelene, og der har udfra det oplyste heller ikke været tale om en traktionsskade. De nuværende gener kan næppe forklares som følger af en forstuvning alene. Der er andre forhold, der kan have haft en væsentlig betydning for skadens følger, herunder følger efter de tidligere brud i højre crus og ankel. Der har også været forudbestående gener som anført".

Af vejledende udtalelse af 12/6 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår blandt an-det, at "Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Center for private erstatningssager, har den 7. okto-

ber 2004 vurderet [klagerens] følger efter en ulykke den 25. april 1998, til et samlet varigt mén på 65 procent. Herunder blev [klagerens] varige gener i fødderne vurderet til 15 procent for hver fod ... Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter, føleforstyrrelser, nedsat kraft og nedsat funktion i højre fod. Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed i højre fodled og føleforstyrrelser i højre fod. Det fremgår imidlertid af sagens lægelige akter, at [klageren] forud for den anmeldte ulykke, havde gener i højre fod. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at [klageren] i 1998 var udsat for et alvorligt trafikuheld, hvor hun blandt andet fik skader i begge fødder med efterfølgende operation, og herefter varige gener i højre fod i form af smerter, stivhed, hævelse og nedsat funktion. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmaessige forhold. Vi har herefter fastsat det varige mén ud fra en isoleret vurdering af hvad ulykken den 28. april 2018 sandsynligvis ville have medført uden forudbestående gener. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt D.2.2.1 vurderes ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] gener i højre fod efter ulykken den 28. april 2018, bedst kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt og svarer til et isoleret varigt mén på 5 procent. Vi vurderer derfor, at ulykken den 28. april 2018 isoleret set har medført et varigt mén på 5 procent. Vi er opmærksomme på, at [klageren] ligeledes klager over smerter og føleforstyrrelser op i højre ben og ryggen. Det er vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] gener i højre ben og ryggen og ulykken den 28. april 2018. Vi har lagt vægt på, at der i de lægelige akter beskrives nerveskader i højre ben, hvilket efter vores lægefaglige vurdering ikke kan tilskrives den anmeldte ulykke. Vi vurderer således, at [klagerens] gener i højre ben og ryggen med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke."

Af punkt D.2.2.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår, at "Ledbåndsskade i fodled med smerter og klinisk løshed 5%".

Af punkt D.2.10.1.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel fremgår, at "Let lammelse 10%".

Af forsikringsvilkårenes punkt 7.5 fremgår, at "En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 5%.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 12/6 2020 har vurderet klagerens varige mén til 5 % efter punkt D.2.2.1. i méntabellen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at nerveskaderne i klagerens højre ben ikke kan tilskrives hændelsen den 28/4 2018 og med overvejen- de sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at det fremgår af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 25/9 2019, at nerveskaderne i klagerens højre ben ikke kan skyldes ulykken den 28/4 2018.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder at hun ikke oplevede gener fra nerveskaden før den anmeldte ulykke, og at et andet selskab har vurderet hendes varige mén til 10 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D. 2.10.1.1., kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

# Ankenævnet *for* Forsikring

13.

94496

Klagegebyret tilbagebetales, da selskabet under sagens behandling i nævnet delvist har opfyldt klagerens krav.



Svend Bjerg Hansen