

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. marts 2021 blev i sag nr. 95631:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/8 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Under cykeltur i bakket terræn er jeg ved at vælte på skråning og må sætte foden ned på den side der går ned af bakke og det er ret langt ned og det hårde slag giver et smæld op i ryggen. Næste dag kan jeg knap nok gå og jeg får en tid hos min læge men da det er lige efter ferien går der nogle dage. Hun har svært ved umiddelbart at sige hvad det er og tror ikke ud fra den korte undersøgelse at det er et traume og her starter et mareridt. Jeg er selvstændig og ligger i sengen meget af dagen og når jeg skal besøge kunde må jeg tage 2 Pamol, 2 Ipren og 2 Dolol. Jeg er på sygehus til scanning/undersøgelse 09102017, 281017, 27022018, 05042018 hvorefter Lektor ... fra Rygmedicinsk Ambulatorium ... kommer med diagnosen beskadiget nerve. Dette kan ses af vedhæftede fra min læge og ligeledes vedhæftet attest på at skaden er direkte relateret til skaden på cykeltur. Jeg fik afslag fra forsikring og første afslag kunne jeg 100% tilbagevise som direkte forkert og det samme med andet afslag og så kom der en 3 årsag som de holdt fast i og det beviser jo hvor useriøs at deres behandling var at de ikke første gang kommer med årsag til afslag, men årsagen var tydelig at de ikke havde læst alle dokumenter i min sag og afslag var ren rutine. Så foreslår de at lade AES behandle sagen og det forstår jeg efterfølgende godt. Jeg har skriftligt at AES spørger TOP Danmark om hvad de ligger vægt på i deres afslag og svaret fra AES er et tro kopi af det TOP danmark svarer AES, en procedure der minder om betalt arbejde. Samme historie gentager sig at de første 2 svar er med flere direkte beviselige fejl og et bevis på at de heller ikke har læst sagen igennem og det 3 svar som er forskellig fra de 2 første holder de fast i. Jeg er rystet da jeg troede vi boede i et retssamfund hvor vi behandlede hinanden på en fair måde. Situationen er i dag her snart 3 år efter at jeg daglig har smerter der gør at jeg højst kan være aktiv 2-3 timer daglig og af samme grund har måtte lukke min virksomhed da de daglige smerter trætter for meget så et liv med meget mindre værdi.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil kun opnå en retfærdig behandling og dækning og ikke 1000 dårlige undskyldninger som ikke har hold i virkeligheden, ud fra en objektiv vurdering og ikke hvor det gælder om at finde ord så man kan undgå at skulle betale hvad kunden har krav på. Der står jo direkte i redegørelse fra Rygmedicinsk ambulatorium at jeg ikke kan garanteres at disse smerter nogensinde vil forsvinde."

Selskabet har af 28/8 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"[Klageren] ønsker en retfærdig vurdering og dækning af den anmeldte skade.

Sagens forløb:

Vi modtager hans skadeanmeldelse den 16. februar 2019, hvori han beskriver, at han den 15. august 2017 var på cykeltur, og han må have gjort en forkert bevægelse. Han beskriver, at han har smerter i højre side af hoften og ben, og delvis i ryggen. For at få beskrevet den anmeldte skade lidt nærmere beder vi kunden om besvarelse af et spørgeskema. Heraf fremgår det, at symptomerne opstod under cykling, hvor han væltede halvvejs.

Herudover beder vi om journal oplysninger, som beskriver hans undersøgelses- og behandlingsforløb. Heraf kan vi se, at den første lægeundersøgelse er foretaget den 29. august 2017, hvortil lægen beskriver: '14 dage siden mountainbike tur. Efterfølgende smerter over højre hoft. Tager ipren og panodil for smerter. Intet traume'.

Etter gennemgang af sagens oplysninger meddeler vi kunden, at vi ikke kan dække hans tilskadekomst. Der er efter vores vurdering tale om en hændelse, som ikke er egnet til at forårsage en varig personskade. Kunden beskriver i anmeldelsen, at hans symptomer er opstået ved en cykeltur, hvor han må have lavet en forkert bevægelse. I efterfølgende spørgeskema er det beskrevet, at han var ved at vælte, men gjorde det ikke. En sådan hændelse er ikke egnet til at forårsage varige men, og derfor meddeler vi kunden, at han ikke kan opnå dækning på forsikringen.

Kunden klager efterfølgende over vores afvisning. Han beskriver den anmeldte skade lidt nærmere: 'Jeg er ude og cykle mountainbike i kuperet terræn på ... ved Jeg cykler på skråning og får overbalance så jeg må sætte fra med det højre ben der vender mod den side der går ned ad skråningen så jeg falder nok en meter inden mit højre ben sætter fra og jeg mærker ryk i ben/ryg. Da jeg er varm mærker jeg ikke umiddelbart stærke smerter men på vejen hjem føler jeg ingen styrke i det højre ben. Jeg går i seng og næste morgen kan jeg ikke stå ud af min seng. Jeg kontakter min læge og får tid som i første omgang sender mig på smertestillende pille og fysioterapeut.'

Kunden oplyser, at han er 100% sikker på, at der er en direkte sammenhæng mellem den anmeldte skade og hans symptomer. Vi gennemgår sagen igen med henblik på en revurdering.

Vi meddeler kunden, at vi fastholder afgørelsen, idet vi ikke kan se dokumentation for den beskrivelse af hændelsen, som kunden nu oplyser. Vi henviser til indholdet af hans anmeldelse og beskrivelserne efter de primære undersøgelser efter hændelsen, og samtidig gør vi ham opmærksom på hans klagemulighed via Ankenævnet for Forsikring.

Vi modtager en ny klage fra kunden, han er fortsat utilfreds med afgørelsen. Han henviser til, at han har afgivet yderligere oplysninger om hændelsen i spørgeskemaet, og han er desuden ikke ansvarlig for, hvad hans læge noterer i journalen. Sagen bliver gennemgået igen, og vi meddeler derefter kunden, at vi fastholder vores afgørelse. Vi fastholder, at der er en manglende dokumentation for, at der skulle være sket noget under cykelturen, som var årsag til hans symptomer. Vi

sender kunden en kopi af den del af journalen fra hans læge, og her noterer lægen også direkte, at der ikke er sket noget traume.

Vi henviser kunden til Ankenævnsafgørelse 93.194 som orientering på en tilsvarende sag, og samtidig oplyses han om sine klagemuligheder. Han er fortsat uenig i vores behandling af den anmeldte skade, og han sender en klage til Topdanmarks direktion. I klagen beskriver han sagsbehandlingen som useriøs og grov grundet forskellige grundlag og forklaringer i vores breve til ham, når vi har afvist dækningen.

Han vil desuden inddrage pressen i sagen. Den klageansvarlige afdeling i Topdanmark besvarer henvendelsen til direktionen, og der bliver naturligvis beklaget overfor hans oplevelse af sagsbehandlingen. Vi kunne godt have været mere præcise i vores svar til kunden omkring, at der knytter sig flere krav til at opnå dækning på en ulykkesforsikring.

Men vi mener fortsat, at der ikke er grundlag for dækning. Vi henviser til manglende dokumentation for hændelsen, og vi ikke finder den beskrevne hændelse egnet til at forårsage varige men. Kunden vender tilbage, og han er fortsat meget uenig i afgørelsen. Vi gennemgår sagen med vores rådgivende lægekonsulent, som oplyser, at hændelsen til dels godt kan være egnet, en irritation af en nerverod kan nemlig opstå af mange årsager.

Uanset lægekonsulentens vurdering fastholder vi afgørelsen. Der mangler dokumentation for, at der i den aktuelle sag skulle være sket et ulykkestilfælde som årsag til symptomerne.

Kunden vil vende tilbage til os efter drøftelse med sin læge og kiropraktor. Vi modtager dernæst en udtalelse fra egen læge, hvor lægen beskriver hændelsen. Lægen beskriver desuden, at der efter hans vurdering er en direkte sammenhæng mellem hændelsen og hans gener fra hoften.

Sagen gennemgås igen, og vi sender sagen til en uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Vi betaler de udgifter, som er forbundet med vurderingen.

AES kontakter os efterfølgende, hvor de spørger ind til, hvilken hændelse der skal ligge til grund for deres vurdering. Vi besvarer AES ud fra de oplysninger, som kunden har oplyst til os. Vi beder AES tage udgangspunkt i oplysningerne fra skadeanmeldelsen og det efterfølgende spørgeskema, hvilket kan aflæses i vores brev af den 3. december 2019.

Den 23. december 2019 modtager vi vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De beskriver, at de ikke finder årsagssammenhæng mellem hændelsen og hans symptomer. De kommenterer både på egnethed af skaden og manglende straks symptomer.

Kunden klager kort tid efter vurderingen, idet han finder flere ting, som er behæftet med fejl. Vi er enige i, at der er nogle upræcise ting i kendelsen fra AES, og derfor skriver vi også til dem med yderligere spørgsmål omkring punkterne, som kunden også fremhæver. Vi beder AES forholde sig til dette, hvilket kunden er orienteret om. Den 5. marts 2020 modtager vi en fastholdelse af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De har gennemgået sagen igen, og de beskriver, at der ikke er beskrevet et traume i de primære lægejournaler. De fastholder, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at forårsage varige men, og hans symptomer må skyldes andre forhold.

Symptomerne fra ryggen indgår ikke i deres vurdering, idet der ikke er oplysninger om ryggener i de primære journaler, og kunden har heller ikke beskrevet ryggener i spørgeskemaet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som er udfyldt i oktober 2019. Dermed fastholdes vurderingen.

Kunden er fortsat uenig i sagens udfald, og han vil gå til pressen med sagen. Han mener, at vi har indflydelse på den vurdering, som AES er kommet frem til, fordi vi har oplyst dem om, hvilken hændelse der ligger til grund for deres vurdering. Han har derfor også kontaktet direktøren for ATP (AES) med en klage over, at det udelukkende er forsikringsselskabet, som bliver hørt, ikke ham som den tilskadekomne. Dernæst orienterer kunden os om, at han har modtaget svar fra ATP, og han er i dialog med programmet ..., fordi han mener, at der ikke er ydet et professionelt stykke arbejde (både i Topdanmark og ATP) i forbindelse med håndteringen af den anmeldte skade. Kort tid herefter modtager vi hans klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen

Vi har gennemgået sagens oplysninger igen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen. Vi ønsker fortsat at gøre brug af bestemmelserne i forsikringsvilkårene, som knytter sig til ulykkesforsikringen. Der er tale om hændelse, som sker på en mountainbike tur. I anmeldelsen beskrives det som en forkert bevægelse, og i spørgeskemaet beskrives det ved, at han næsten var ved at vælte, men gjorde det ikke.

Disse informationer sammenholdes med resultatet af de umiddelbare oplysninger ved den første undersøgelse hos læge, hvor lægen har beskrevet, at der ikke er sket noget traume(uheld), som årsag til symptomerne. En cykeltur eller et næsten fald burde ikke være årsag til permanente symptomer. Vi bygger altså vores afgørelse på en samlet vurdering af de oplysninger, som vi kan fremskaffe om den anmeldte hændelse.

I aktuelle situation finder vi det ikke dokumenteret, at der skulle være sket et ulykkestilfælde, som er årsagen til de aktuelle symptomer, hvilket er baggrunden for vores afgørelse i sagen. Der er tale om et langt klageforløb, og vi har også forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som var enige i den vurdering, som vi var kommet frem til.

Under behandlingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring bliver vi spurgt ind til, hvilken hændelse der skal lægges vægt på. Den information, som vi giver AES, er udelukkende med udgangspunkt i kundens egne oplysninger til os. I løbet af sagen er der oplysninger om mere/mindre uddybende forklaringer om hændelsen, f.eks. anmeldelse, spørgeskema, lægejournal og e-mails fra kunden. Derfor var det væsentligt for AES at få afklaret hvilken hændelse, som der skulle tages udgangspunkt i.

Således fastholder vi, at der ikke er tale om en hændelse, som kan medføre dækning på hans ulykkesforsikring, hvilket bygger på en vurdering ud fra sagens samlede oplysninger."

Klageren har af 30/09 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hej. Den nerveskade i ryg som Top Danmark prøver at krybe udenom har bevillingsteam for Senior pension accepteret 29. september 2020."

Ankenævnet for Forsikring

5.

95631

Selskabet har af 7/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget besked fra [klageren] den 30. september 2020, hvori han oplyser, at Senior Pension har accepteret hans nerveskade i ryggen. Der ligger et forskellig grundlag for en dækning på henholdsvis en pensionsordning og en ulykkesforsikring. Vi forholder os til forsikringsvilkårene, hvori rammerne for dækningen på ulykkesforsikringen er beskrevet. De nye oplysninger om dækningen på en pensionsordning ændrer ikke på vores dækning på ulykkesforsikringen. Dermed fastholder vi vores vurdering i sagen."

Til dette har klageren af 14/10 2020 bl.a. anført:

"Selvfølgelig undsiger Top Danmark sig også denne sag som ifølge [tv program] er helt normal procedure. Utrolig når min læge ..., en af Danmarks dygtigste kiropraktorer ... og Lektor ... Rygmedicinsk Ambulatorium [sygehus] skriftlig erkender min skade og at den er sket ved min ulykke og at den sandsynligvis aldrig bliver bedre og samtidig årsagen til at jeg måtte lukke min virksomhed 1. december 2019. Det er rystende."

Hertil har selskabet af 30/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kommentarerne fra [klageren] af den 14. oktober 2020. De ændrer ikke på vores afgørelse af den anmeldte skade, vi fastholder relevansen i at foreholde os til de informationer, som beskriver den anmeldte skade. Vi er klar over, at vores kunde ikke er enig i vores vurdering, og han har dialog med læger, behandlere og medierne om den anmeldte skade til ulykkesforsikringen. Men det medfører ikke en ændring i vores vurdering i sagen, som er bygget på sagens oplysninger om skaden."

Heroverfor har klageren af 17/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hej. Det beklager jeg meget men jeg er faktisk ikke helt med på hvad jeg skal svare på da jeg ikke har flere ting at tilføje, da de mange forskellige svar fra TOP Danmark tydelig viser deres hensigt, hvilket også er bekræftet af de læger og kiropraktor der har tilset mig."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget korrespondance mellem selskabet og klageren, herunder selskabets afslag, lægejournal fra egen læge, epikrise fra ortopædkirurgisk afdeling på sygehus af 10/10 2017, MR beskrivelse af 30/10 2017, journal fra Rygcenter, mailkorrespondance mellem klageren og egen læge af oktober 2018, skadeanmeldelse af 16/2 2019, spørgeskema, lægeerklæring fra egen læge af 11/9 2019, korrespondance mellem selskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 23/12 2019, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/3 2020 og forsikringsbetingelser 6632-2 Oktober 2010. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

6.

95631

"09.11.18

Sub.: L83 Degeneratio disci intervert cervicalis, anden form ...

...

P2. afsluttet Rygcenter til konservativ beh.

rp. henv. til fysioterapi

Konklusion Discusdegeneration L4/L5

Konklusion og plan: Det drejer sig om rygsmerter samt intermitterende udstråling til højre under-ekstremitet, debuterende for ca. 8 måneder siden. Der er foretaget MR-skanning uden overbevisende årsagsforklaring. Tilstanden har været i langsom bedring. Der er vurderet, at der med sandsynlighed er tale om nerverodsirritation.

...

08.10.18 e-Konsultation ([lægens navn])

Sub.: Ben ryg

Hej ... Jeg besøgte i april måned rygmedicinsk afdeling i ... hvor de mente at mit problem var beskadiget nerve og tid var løsningen sammen med en øvelse. Jeg kunne ringe hvis det ikke blev bedre. Det har jeg lige gjort men de vil have en ny henvisning. Det er da blevet lidt bedre men smerterne er langt fra væk og jeg vil gerne videre.

...

04.01.18

Sub.: Sendt e-kons svar til patienten:

Kære [klageren]

Det forstår jeg godt. Jeg har lavet recepten ...

Sub.: Sove hjælp

Jeg sover igen af helv... til. ... vil høre om du kan bevilge nogle af vedhæftede billede ... Mit dårlige ben gør det selvfølgelig ikke bedre...

...

02.01.18

Sub.: Sendt henvisning: ... Fysioterapi ...

...

Sub.: Henvisning fys

Hej ... Kunne jeg få en henvisning til fysioterapeut for behandling af mit ben...

...

Sub.: Sendt e-kons svar til patienten

Røntgensvar

Oprettet: 05.12.2017 ...

...

Undersøgelsens art: RTG columna lumbalis

...

Billeddiagnostisk diagnose: Degen. diski L2-3 og L4-5 l.g ...

...

29.11.17 e-Konsultation ([lægens navn])

Sub.: Ben

Min ben går i den rigtige retning omend meget langsom men jeg er nu efter 3 måneder oppe på at kunne gå 2,5 km ... Jeg går til kiropraktor en gang om ugen. Har du andre forslag. For smerter er jeg nede på 2 Pamol 3-4 gange daglig. Ingen Ipren men de dage jeg har gået meget supplere jeg de 2 Pamol med en Dolol til natten. ...

...

16.11.17 ...

Sub.: Sendt e-Kons svar til patienten:

Kære [klageren]

Jeg vedhæfter lige brevet fra lægen i ... til din orientering. Det ser ud til at han mener det skal 'trænes væk' og at fundet af 'et lille hæmangioma' er en godartet ligge karknude som man ikke skal gøre mere ved.

...

Notattekst:

Telefonkonsultation:

Pt. kontaktes telefonisk angående MR-svaret. MR har vist lille hæmangioma i os ilium. Derudover fuldkommen normale forhold. Forklares om ovenvævnte. Tilrådes at bruge øvelsesregime. Afsluttes herfra.

...

27.10.17 P06 Søvnforstyrrelse ...

Sub.: Patienten havde gode erfaringer med zolpidem 5mg ½ tbl vesp for sin indsovningsbesvær ... Angiver smerter sv.t. h. nates med udstraling lat. og bagtil på h. UE til midt på crus. Er i udredningsforløb ved ortopæd kir. af afventer MR.

...

20.10.17 L13 Hoftesmerter

Sub.: TK

Ortopæd kir. vurderer:

Objektiv undersøgelse:

Pt. ekstenderer hofte fuldt ud, flekterer hofte 110 grader, abducerer 55 grader, adducerer 10 grader, rotation 20/20, smerter i yderstilling. Let ømhed af columna lumbalis. ømhed af gluteus medius og periformis. Ingen ømhed langs tractus iliotibiale, ingen ømhed over trochanter. Pt.'s gener mest muskulære, tilrådes øvelsesterapi. Pga. de konstante smerter og tiltagende i styrke, udbeder vi os MR-skanning af hoften, henv. via RIS/PACS. Skal have tlf.tid, når denne foreligger. Afventer MR af hoften om 2 uger. Patienten angiver at kan holde sig rimelig smertedækket med pamol og ipren. Det er primært søvnforstyrrelser pga. smerterne.

...

19.10.17 e-Konsultation ([lægens navn])

Sub.: Smerter værre

Mine smerter i benet er blevet meget værre i dag og snart ikke til at holde ud, når man samtidig ikke får sin nattesøvn. 1. Kan du gøre noget for at få mig hurtigere til scanning. Jeg har tid til scanning i ... 30 oktober men en uoverskuelig periode efter 2,5 måned med stærke smerter.

...

12.10.17 e-Konsultation ([lægens navn])

Sub.: Smertestillende.

Jeg er i proces med de kraftige smerter i mit højre ben og dæmper smerterne med 2 Ipren og 2pamol hver 6 time. ... søvn far jeg ikke meget af med det ben ...

...

26.09.17 e-konsultation ([lægens navn])

Sub.: Smerter i ben

Jeg har fået tid på ... sygehus om 2 uger men jeg har ikke Dolol til 2 uger til om natten. Kan jeg få en pakke eller har du andre forslag. På trods af Dolol sover jeg meget dårlig hvorfor jeg har skrevet til ... om piller til at sove ind på. Jeg hænger ikke sammen længere uden søvn. Jeg ved ikke om alle de Ipren og Pamol har en negativ virkning men jeg sover 2-3 timer det dur bare ikke

...

25.09.17 e-konsultation ([lægens navn])

Sub.: Smerter i ben

Hej Det går stadig ikke ret godt og er voldsom træt og kan ikke passe arbejde. Jeg har fået tid i ... fredag den 17. november. De skriver at jeg om 4 uger kan få tid i Jeg bliver nød til at spørge om I ikke har nogle knapper I kan trykke på så det kan gå hurtigere det ikke er til at holde ud og det kan vel heller ikke være sundt at fylde mig med smertestillende piller

20.09.17 L13 Hoftesmerter

Fortsat smerter i hoften. Har forsøgt at få fat i prak ortopædkir men der er lang ventetid. Rtg. af hoften: ia. Smerter i trochanter regionen som trækker ned i låret. Fys uden effekt. Tager panodil, nsaid og dolol til natten for at sove.

...

Sub.: Sendt henvisning: ... ortopædkirurgisk amb. ...

18.08.17

Sub.: Sendt e-kons svar til patienten: Røntgensvar

...

18-09-2017 RU bækken:

18-09-2017 RU hofte hø:

18-09-2017 RU hofte ve:

Inkl. skrå hofte:

Undersøgelsen viser normale ossøse og artikulære forhold.

RD: Intet abnormt

Kære [klageren]

Dine prøveresultater er inden for normalområdet.

...

15.09.17 L13 Hofte, symptom

Sub.: TK: snak om hoften. Har mange smerter. Tager til rtg i dag. Bestiller tid hos ortopædkir i næste uge - der er lavet henv. Spørger efter mere smertestillende end ibumetin og panodil. Kan prøve klorzoxazon

US.: Radiologisk Afdeling ..., Radiologisk

14.09.17 e-Konsultation ([lægenavn])

Sub.: Sove ind piller

Hej ... Jeg ved din assistent har skrevet at vi skal have snak om sove ind piller, men jeg er i et forløb med ... da jeg har store smerter i mit ben og om aftenen bliver det særlig slemt så smertestillende i selv store mængder ikke kan holde smerterne nede så jeg kan sove. Kan der bevilges en lille pakke sove ind piller da den sidste nat var over 4 før jeg fik ro ...

Sub.: Sendt henvisning: ... Radiologisk Amb. (...)

Sub: Sendt e-Kons svar til patienten: Hej [klageren] Jeg bestiller et røntgenbillede af din hofte.

...

e-Konsultation ([lægenavn])

Sub: Ben

Hej ... Jeg har været hos fys i dag og han tror stadig det er et muskel problem men foreslår røntgen af hoften. Han bad mig kontakte dig for at sikre du var enig eller ville se mig. ...

US.: Funktionel Fysioterapi

13.09.17 e-Konsultation ([lægenavn])

Sub.: Smerter i ben

Ankenævnet for Forsikring

9.

95631

Jeg har stadig stærke smerter i ben i hofte trækkende i overlåret ned i skinneben. Min fys tror ikke det irriteret slimsæk men trigger muskel. Jeg må tage 2 ipren, 2 pamol hver 5-6 time for at holde det ud. 3 ipren om natten. Hvor længe må jeg det Fys anbefaler ikke blokade hvilket jeg har fulgt. Nu er det snart en måned siden så jeg vil gerne have en second opinion/råd fra dig da det trætter meget"

...

01.09.17

...

Sub.: Sendt e-Kons svar til patienten:

Hej [klageren]

Udover smertestillende, aflastning og udspændingsøvelser kan vi evt prøve med en henvisning til ortopædkirurg mhp om det kan være muligt at lægge en blokade. Jeg sender en henvisning afsted, du skal ringe og bestille tid. ...

31.08.17 e-Konsultation ([lægenavn])

Sub.: Smerter i ben

Hej Jeg var hos dig i tirsdags hvor du konstaterede irriteret slimsæk i højre hofte. Smerterne bliver værre og værre, svært at sove og det er de sidste 14 dage kun gået den forkerte vej. Det smerter i hele benet og ned i skinnebenet. Er der ikke behandling der kan speede helingen op eller dæmpe smerterne da jeg jo ligger på max smertestillende piller

...

29.08.17 L87 Bursitis trochanterica ...

...

Sub.: 14 dage siden mountainbike tur. Efterfølgende smerter over høj hofte. Tager ipren og panodil for smerter. Intet traume.

...

Obj.: Hofte: Fri bev i hoften. Smerter over trochanterregionen. Bursit.

..."

Af epikrise fra ortopædkirurgisk afdeling på sygehus af 10/10 2017 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose

A DM255 Ledsmerter

+ TUL1 højresidig

Epikrise

Aktuelle:

Pt. kommer med henv. fra egen læge pga. tiltagende smerter sv.t. høj hofte, opstået efter, at pt. kørte mountainbike ture med konen med efterfølgende kraftige smerter sv.t. høj hofte, lokaliseret omkring hoften. I løbet af dagen tiltager smerterne i styrke. Pt. har svært ved at sove om natten for disse. Pt. har fået taget rtg., som viser ingen tegn til fraktur el. artrose.

Objektiv undersøgelse: Pt. ekstenderer høj hofte fuldt ud, flekterer høj hofte 110 grader, abducerer 55 grader, adducerer 10 grader, rotation 20/20, smerter i yderstilling. Let ømhed af columna lumbalis. ømhed af gluteus medius og periformis. Ingen ømhed langs tractus iliotibiale, ingen ømhed over trochanter. Pt.'s gener mest muskulære, tilrådes øvelsesterapi. Pga. de konstante smerter og tiltagende i styrke, udbeder vi os MR-skanning af hoften, henv. via RIS/PACS. Skal have tlf.tid, når denne foreligger."

Af MR beskrivelse af 30/10 2017 fremgår bl.a.:

" 30-10-2017 MR bækken:

Indikation: pt har efter motionstur på mountainbike fået smerter svarende til høj hofte forværres i løbet af dagen. pt har svært ved at passe sit arbejde. Der er foretaget MR-skanning uden intravenøs kontrast. Ingen tidligere undersøgelse til sammenligning.

Fund: De medskannede knogler ses uden tegn på fraktur eller knoglemarvsødem. Der påvises et 15 mm stor hæmangiom i venstre os ileum. Upåfaldende forhold ved hoftelid, ingen intraartikulær væskeansamling påvist. De gluteale sener ses upåfaldende bilateralt. Ingen væskeansamling påvist i bursa trochanterica. De øvrige medskannede muskler og sener ses med normalt signalintensitet uden tegn på ruptur. Ingen forstørrede lymfeknuder påvist i det medskannede område.

Konklusion: Upåfaldende forhold."

Af journal fra Rygcenter fremgår bl.a.:

"27-03-18 **Anamnese**

Tidligere: November 2017 udredt hofte kirurgisk med MR af hofte bækken beskrivende upåfaldende forhold.

Aktuelle: August måned pludselig debut af højresidig ben symptomer. Voldsomme smerter strålende ud i skinnebenet og for en periode at han fuldstændig immobiliseret. Udredes på mistanke om hofte problematik men upåfaldende MR-skanning. Længere forløb uden bedring men i julen 2017 / 18 langsomt bedring i forbindelse med opstart af behandling ved lokal kiropraktor. Har siden oplevet diskret bedring og har nu droppet ned i smertestillende. Smerter lokaliseret til højre hofte strålende med snurrende prikkende fornemmelser ud i skinnebenet. Broget mønster men oplever typisk tiltagende symptomer henover dagen i forbindelse med fysisk aktivitet. Passer sit arbejde som selvstændig og er ikke længere immobiliseret. Har forsøgt at opstarte lidt træning med 20 med cykling uden den store forværring. Aktuelt ingen styringsbesvær eller krafttab og ingen påvirket blære tarm kontrol. Dog nu haft symptomer i 8 måneder og efterlyser diagnostisk afklaring samt bud på videre behandling / rehabilitering.

...

Konklusion og plan Langvarig problematik med radikulære smerter nu i diskret bedring. Trods lidt upåfaldende neurologisk undersøgelse og strakt benløft højt sandsynlig tale om nerverodssirritation på baggrund af mulig prolaps. Er dog i bedring men trods lidt broget billede indikation for videre udredning. Har også kendte smerter ved palpation over hoften og ud i trochanter med lille obs for bursadannelse men upåfaldende MR-skanning / kontrast i mente.

...

Henvises til MR-skanning af columna lumbalis mhp. verificering af mulig rodirritation højt sandsynlig L5 på højre side.

...

23-04-2018

...

Anamnese Aktuelle

Set til opfølgende kontrol og MR svar. Forundersøgelse 27.03.2018 med mistanke om mulig rodirritation. Broget billede og der er nu kommet svar på MR-skanning af columna lumbalis foretaget ... sygehus i april 2018. Her beskrives alderssvarende degenerative forandringer med højresidige protrusions dannelse L fire-fem men uden oplagt nerverodspåvirkning. Han beskriver dog langsomt men støt bedring i tilstanden. Er stadig til at benytte Pamol som smertestillende men over-

Ankenævnet for Forsikring

11.

95631

ordnet bedring i smerter. Hele historikken bærer præg af et klassisk prolaps forløb, med voldsom radikulære smerter ved debut og nu langsom gradvis bedring. Neurologisk fuldstændig intakt.

Konklusion og plan

8 måneder med rygsmerter og radikulære gener ud i højre ben nu i langsom støt bedring. Højt sandsynlig tale om discogen problematik med nerverodsirritation men et lidt broget billede. De har udredt omkring hoften og videre muligheder diskuteret med patienten.

...

25-04-2018

...

Konklusion Discusdegeneration L4/L5

Konklusion og plan Det drejer sig om rygsmerter samt intermitterende udstråling til højre under-ekstremitet, debuterende for ca. 8 måneder siden. Der er foretaget MR-skanning uden overbevisende årsagsforklaring. Tilstanden har været i langsom bedring. Der er vurderet, at der med sandsynlighed er tale om nerverodsirritation.

...

Pt. afsluttes fra rygcenteret. "

Af skadeanmeldelse af 16/2 2019 fremgår bl.a.:

"Skadedato 15-08-2017

Skadebeskrivelse Jeg var på cykeltur og må have gjort forkert bevægelse

...

Hvor er du kommet til skade? Kroppen

...

Beskriv skaderne Smerter i højre side af hofte og ben delvis ryg. Lægerne siger, det er beskadiget nerve.

...

Hvordan skete skaden? Vrid

Beskriv, hvordan du kom til skade, samt hvor du har skader (fx 'jeg væltede på min cykel og brækkede venstre ben') Jeg var på cykeltur og må have gjort forkert bevægelse."

Af spørgeskema fremgår bl.a.:

"Hvad lavede du, da symptomerne opstod - vær detaljeret? Jeg cyklede og væltede halvvejs

...

Skete der noget uventet, da du udførte øvelsen/bevægelsen? Hvis ja - hvad? Væltede halvvejs på cykel"

Af lægeerklæring fra egen læge af 11/9 2019 fremgår bl.a.:

"Det attesteres herved at den tidl. omtalte mountainbike tur hvor patienten afværger et fald ved at sætte sin fod imod underlaget er der efterfølgende smerter over høj hofte. Tager ipren og paracetamol for smerter. Siden er der en del lægekontakter vedr. smertestillende medicin og div. Henvisninger. Min vurdering er at patienten bevægeapp. gener fra hoften er direkte relateret til den skade patienten pådrager sig på sin omtalte mountainbike tur i 2017."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 23/12 2019 fremgår bl.a.:

"Vejledende udtalelse

I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende [klagerens] varige men som følge af hændelsen den 15. august 2017.

Vi vurderer: Det varige men er mindre end 5 procent

...

Vurdering af varigt men

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige men. Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] var den 15. august 2017 ved at vælte på mountainbike, hvor ved han tog fra med højre ben.
- [Klageren] konsulterede den 29. august 2017 egen læge, hvor han klagede over smerter i højre hofte.
- MR-scanning den 30. oktober 2017 viste normale forhold i [klagerens] højre hofte.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i højre ben. Vi finder imidlertid ikke, at der årsagssammenhæng mellem de ovenfor anførte gener og den anmeldte hændelse. Vi har lagt vægt på, at hændelsen, efter vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre et varigt men i højre ben. Vi har samtidig noteret os, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået med nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en skade forstås normalt indenfor et par dage.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over smerter i højre hofte først fremgår af journalnotat af den 29. august 2017, cirka 14 dage efter den anmeldte hændelse. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i højre ben med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 15. august 2017 har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 5/3 2020 fremgår bl.a.:

"Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 23. december 2019, hvor det varige men blev vurderet til mindre end 5 procent. I har herefter anmodet om en uddybning af vores vurdering. Vi vurderer fortsat, at: Det varige men er mindre end 5 procent.

...

Varigt men

Det varige men er fortsat mindre end 5 procent

I har den 15. januar 2020 anmodet om en uddybning af vores udtalelse af den 23. december 2019. Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på den hændelsesbeskrivelse, der er oplyst i mail af den 8. juli 2019 fra [klageren] til jer, eftersom der ikke er beskrevet et traume i de primære lægeakter.

Vi har endvidere lagt vægt på, at [klageren] i forbindelse med den primære lægekontakt klagede over smerter i højre hofte, samt at der ved MR-scanningen den 30. oktober 2017 ikke blev fundet tegn på strukturelle skader i højre hofte. Vi finder derfor ikke, at hændelsen, som denne er beskrevet, er egnet til at medføre varige gener, herunder strukturelle skader med vedvarende gener i højre ben.

Vi vurderer derfor, at de aktuelle gener i højre ben med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse den 15. august 2017. Vi har samtidigt noteret os jeres bemærkninger vedrørende [klagerens] aktuelle gener i ryggen. Det fremgår imidlertid hverken af svar på vores spørgeskema dateret den 8. oktober 2019 eller af de primære lægeakter, at [klageren] havde gener i ryggen som følge af den anmeldte hændelse. Vi har derfor ikke taget stilling til dette.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af den 23. december 2019."

Af forsikringsbetingelserne 6632-2 oktober 2010 fremgår bl.a.:

"Ulykkesforsikringen

14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. ...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.
Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 16/2 2019, at han den 15/8 2017 kom til skade på mountainbike. Ved anmeldelsen oplyste han, at han måtte have gjort en forkert bevægelse og ved efterfølgende spørgeskema svarede han, forespurgt om der skete noget uventet, at han "væltede halvvejs". Han har yderligere oplyst, at han under cykeltur i bakket terræn var ved at vælte på en skråning og måtte sætte højre fod ned på skråningen, hvilket var langt nede. Det gav et hårdt slag og smæld op i ryggen. Næste dag kunne han knap nok gå, og han bestilte en tid hos sin læge, men da det var lige efter ferie gik der nogle dage, før han kunne få en tid. Han har haft smerter siden ulykken, og på rygmedicinsk afdeling har lægen konkluderet, at han har en beskadiget nerve.

Klageren kræver, at selskabet anerkender ulykken som dækningsberettigende, og herunder at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hans aktuelle gener.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der foreligger et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Selskabet har endvidere anført, at der ikke er godtgjort årsagssammenhæng mellem klagerens gener og ulykkestilfældet. Selskabet har herved anført, at hændelsen ikke er egnet til at medføre de aktuelle gener, da en cykeltur eller et "næsten fald", jf. anmeldelsen og spørgeskemaet, ikke bør være årsag til permanente symptomer. Selskabet har desuden anført, at egen læge ved den første undersøgelse beskrev, at der ikke var noget traume, som årsag til symptomerne.

Herudover har selskabet blandt andet anført, "Sagen gennemgås igen, og vi sender sagen til en uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Vi betaler de udgifter, som er forbundet med vurderingen. AES kontakter os efterfølgende, hvor de spørger ind til, hvilken hændelse der skal ligge til grund for deres vurdering. Vi besvarer AES ud fra de oplysninger, som kunden har oplyst til os. Vi beder AES tage udgangspunkt i oplysningerne fra skadeanmeldelsen og det efterfølgende spørgeskema, hvilket kan aflæses i vores brev af den 3. december 2019. Den 23. december 2019 modtager vi vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De beskriver, at de ikke finder årsagssammenhæng mellem hændelsen og hans symptomer. De kommenterer både på egnethed af skaden og manglende straks symptomer. Kunden klager kort tid efter vurderingen, idet han finder flere ting, som er behæftet med fejl. Vi er enige i, at der er nogle upræcise ting i kendelsen fra AES, og derfor skriver vi også til dem med yderligere spørgsmål omkring punkterne, som kunden også fremhæver. Vi beder AES forholde sig til dette, hvilket kunden er orienteret om. Den 5. marts 2020 modtager vi en fastholdelse af afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De har gennemgået sagen igen, og de beskriver, at der ikke er beskrevet et traume i de primære lægejournaler. De fastholder, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at forårsage varige men, og hans symptomer må skyldes andre forhold".

Af egen læges journal fremgår blandt andet "31.08.17. Sub.: Smerter i ben. Hej Jeg var hos dig i tirsdags hvor du konstaterede irriteret slimhinde i højre hofte. Smerterne bliver værre og værre, svært at sove og det er de sidste 14 dage kun gået den forkerte vej. Det smerter i hele benet og ned i skinnebenet. Er der ikke behandling der kan speede helingen op eller dæmpe

smerterne da jeg jo ligger på max smertestillende piller ... 29.08.17 ... Sub.: 14 dage siden mountainbike tur. Efterfølgende smerter over høj hofte. Tager ipren og panodil for smerter. Intet traume ... Obj.: Hofte: Fri bev i hoften. Smerter over trochanterregionen. Bursit."

Af epikrise fra ortopædkirurgisk afdeling på sygehus af 10/10 2017 fremgår blandt andet "Aktuelle: Pt. kommer med henv. fra egen læge pga. tiltagende smerter sv.t. høj hofte, opstået efter, at pt. kørte mountainbike ture med konen med efterfølgende kraftige smerter sv.t. høj hofte, lokaliseret omkring hoften. I løbet af dagen tiltager smerterne i styrke. Pt. har svært ved at sove om natten for disse. Pt. har fået taget rtg., som viser ingen tegn til fraktur el. artrose."

Af MR beskrivelse af 30/10 2017 fremgår bl.a."MR bækken: Indikation: pt har efter motionstur på mountainbike fået smerter svarende til høj hofte forværres i løbet af dagen. pt har svært ved at passe sit arbejde...Konklusion: Upåfaldende forhold."

Af journal fra Rygcenter fremgår blandt andet "27-03-18 Anamnese ... Aktuelle: August måned pludselig debut af højresidig ben symptomer. Voldsomme smerter strålende ud i skinnebenet og for en periode at han fuldstændig immobiliseret ... Dog nu haft symptomer i 8 måneder ... Konklusion og plan ... Trods lidt upåfaldende neurologisk undersøgelse og strakt benløft højt sandsynlig tale om nerverodsisritation på baggrund af mulig prolaps ... 23-04-2018 ... Anamnese Aktuelle Set til opfølgende kontrol og MR svar. Forundersøgelse 27.03.2018 med mistanke om mulig rodirritation. Broget billede og der er nu kommet svar på MR-skanning af columna lumbalis foretaget ... sygehus i april 2018. Her beskrives alderssvarende degenerative forandringer med højresidige protrusionsdannelse L fire-fem men uden oplagt nerverodspåvirkning. Han beskriver dog langsomt men støt bedring i tilstanden. Er stadig til at benytte Pamol som smertestillende men overordnet bedring i smerter. Hele historikken bærer præg af et klassisk prolaps forløb, med voldsom radikulære smerter ved debut og nu langsom gradvis bedring. Neurologisk fuldstændig intakt. Konklusion og plan 8 måneder med rygsmerter og radikulære gener ud i højre ben nu i langsom støt bedring. Højest sandsynlig tale om discogen problematik med nerverodsisritation men et lidt broget billede ... 25-04-2018 ... Konklusion Discusdegeneration L4/L5 Konklusion og plan Det drejer sig om rygsmerter samt intermitterende udstråling til højre

underekstremitet, debuterende for ca. 8 måneder siden. Der er foretaget MR-skanning uden overbevisende årsagsforklaring. Tilstanden har været i langsom bedring. Der er vurderet, at der med sandsynlighed er tale om nerverodsisritation".

Af de lægelige bilag på sagen fremgår det i øvrigt, at klageren fra den anmeldte hændelse og frem havde vedvarende smerter.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker personskade, som direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, samt at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Nævnet finder at måtte lægge til grund, at klageren den 15/8 2017 var udsat for et ulykkestilfælde. Nævnet lægger vægt på klagerens konsistente forklaringer, at hans forklaringer kan indeholdes i hinanden, samt at ulykken er nævnt flere gange i de lægelige bilag. Det kan ikke føre til andet resultat, at første lægelige notat er 14 dage efter ulykken, og at lægen ved denne konsultation har noteret "intet traume".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet imidlertid, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener, og der er derfor ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 23/12 2019 og 5/3 2020, hvorefter det vurderes, at hændelsen, som klageren var udsat for, ikke er egnet til at medføre varige gener som klagerens.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af de lægelige bilag i sagen fremgår, at de aktuelle gener skyldes aldersbetingede forandringer i ryg/lænd (degenerative forandringer i disci L2-L5).

Ankenævnet for Forsikring

17.

95631

Nævnet har herudover lagt vægt på, at gener som direkte eller indirekte skyldes forudbestående sygdomme ikke er dækket af forsikringen, og at forsikringen herudover undtager "Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings