

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. oktober 2021 blev i sag nr. 96603:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

TJM Forsikring
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/3 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Gennem denne sag, har jeg ikke følt mig hørt, når jeg har fortalt, at jeg har haft kontinuerlige gener i form af følebesvær/komplet mangel af følelse i den nedre del af lænden bag på ryggen og problemer med at holde på vandet.

Jeg har hele tiden gjort det klart at problemerne har været der siden skadens start, dog er udviklingen med føleforstyrrelsen at jeg det første stykke tid har mærket et fravær af min krop - forstået på den måde at når der har været berøring på førnævnte sted har jeg kunne mærke noget, men som om det var en andens krop og altså ikke min egen. Dette har så udviklet sig til at jeg nu har mistet komplet følesans i min nedre lænd.

Forsikringen holder fast i, at jeg ikke har sagt at denne form for forstyrrelse har været der siden starten. Jeg har dog hele tiden sagt at det ikke er tilfældet. At lægen ikke har noteret det i min journal, føler jeg er meget frustreret at det sætter mig i en dårligere situation. Dertil skal det siges at jeg ikke kan se hvor komplikationerne ellers skal kunne komme fra, hvis ikke det var ved dette uheld!

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få anerkendt mine følgegener efter ulykken. Her tænker jeg på den store føleforstyrrelse jeg har fået i min lænd samt vandladningsproblemer.

Selskabet har i brev af 15/5 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde er faldet og har slået halebenet.

Twisten for nævnet vedrører størrelsen af det varige mén som følge af faldet, herunder spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem faldet og vores kundes aktuelle gener i form af føleforstyrrelser og inkontinens.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 15T6, bilag 1.

Sagsforløb

Den 31. august 2019 modtager vi en anmeldelse fra vores kunde, som oplyser, at hun er faldet og er landet direkte på sit haleben.

Vores kunde oplyser, at hun skulle forsøge at nå noget højt oppe, og derfor trådte op på en stol. Desværre fik hun overbalance og faldt bagover og direkte ned på halebenet.

Hun oplyser, at hun efter uheldet har gener i form af intens smerte, som har bevæget sig op ad rygsøjlen, samt besvær med at gå og sidde ned. Anmeldelsen samt spørgeskema vedlægges som bilag 2 og 2a.

Vi anerkender skaden og indhenter journaloplysninger fra egen læge.

Af journaloplysningerne fremgår den 2. september 2019: ...

I forbindelse med telefonkonsultation den 2. september 2019 er det noteret: ...

I forbindelse med konsultation den 13. september 2019 er det noteret: ...

Af skadestueepikrise af samme dag fremgår: ...

Oplysningerne vedlægges som bilag 3.

Ved mail af 16. september 2019 forespørger vores kunde om muligheden for strakserstatning. Dette afvises dog i mail af 5. november 2019, da en røntgenoptagelse fra den 13. september 2019 ikke har vist tegn på fraktur af halebenet.

Vi beder herefter vores kunde om at vende retur omkring 1 års dagen for skaden, såfremt hun stadig har gener.

Den 31. august 2020 modtager vi en henvendelse fra vores kunde, som oplyser, at hun stadig har gener i form af smerter.

Vi beder vores kunde om at uddybe, hvilke gener hun har. Om der er sket en forbedring i hendes tilstand, og hvor og hvornår hun sidst har været behandlet samt om hun er lægeligt afsluttet.

Vores kunde oplyser, at der ikke er sket en bedring i tilstanden, og at hun har afsluttet forløb hos fysioterapeut i november.

Hun oplyser, at hun har gener i form af smerter ved gang og efter at have siddet ned i længere tid. Hun lider af inkontinens, når hun går længere strækninger, nyser/hoster eller løber korte ture. Derudover har hun mistet følesansen i et område på ryggen/lænden.

Mailen af 1. september 2020 vedlægges som bilag 4.

Vi beder derfor vores kunde om at kontakte egen læge med henblik på udfyldelse af en funktionsattest, som vi modtager den 25. september 2020.

Af funktionsattesten fremgår, at vores kunde har gener i form af konstante milde smerter og ømhed af halebenet og i lænden. Smerterne forværres ved gang/stand og efter at have siddet i længere tid. Derudover oplever vores kunde lette føleforstyrrelser i den nedre del af lænden samt stressinkontinens.

Funktionsattesten vedlægges som bilag 5.

Vi vurderer herefter sagen i samråd med en rådgivende lægekonsulent, som vurderer, at generne kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt B.3.1, hvorefter smerter efter læsion af haleben med eller uden brud vurderes til 5 %. Vores brev vedlægges som bilag 6.

Vores kunde undrer sig over, hvorfor der ikke er taget hensyn til den nerveskade, som hun mener opstod i forbindelse med faldet, og som har medført nedsat følesans på ryggen samt inkontinens.

Vi foreligger endnu engang oplysningerne for en rådgivende lægekonsulent. Denne gang en læge med speciale i neurokirurgi. Vores lægekonsulent oplyser, at det ikke kan afvises, at følelseløsheden og inkontinensen kan være en følge af ulykken, og at der er behov for yderligere lægelige oplysninger i form af en speciallægeerklæring.

Af speciallægeerklæringen, som udfærdiges den 11. november 2020, fremgår blandt andet: ...

Speciallægeerklæringen vedlægges som bilag 7.

Vi foreligger speciallægeerklæringen for lægekonsulenten, som vurderer at der kan gives et tillæg svarende til 3 % for smerter i lænden.

De øvrige gener i form af føleforstyrrelser og inkontinens er tilkommet sent i forløbet, og årsagen til generne er, som det også fremgår af speciallægeerklæringen, endnu ikke udredt.

Vores lægekonsulent finder således ikke overvejende sandsynlig årsagssammenhæng mellem disse gener og ulykken, hvorfor der ikke gives tillæg for disse gener, hvilket vores kunde orienteres om i brev af 7. december 2020.

Vi orienterer samtidig vores kunde om, at vi er villige til at se på sagen igen, hvis der bliver foretaget en udredning af symptomerne med blandt andet MR-scanning og en urodynamisk undersøgelse, som kan foregå via egen læge. Brevet vedlægges som bilag 8.

Vurderingen fastholdes i brev af 5. og 12. januar 2021. Vores breve vedlægges til orientering som bilag 9 og 10.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

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

Vores kundes ulykkesforsikring dækker følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelsernes en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Der skal således være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig.

De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden. Forsikringen dækker med henvisning til forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.5.1 ikke 'følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg'.

Det skal være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne, og de gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet for at berettige til erstatning fra forsikringen, og gener hvis årsag eller forværring skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom eller lidelse, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling. Se forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.5.2.

Det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser et krav, der har bevisbyrden for størrelsen og eksistensen af kravet. Det påhviler derfor vores kunde at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Ved sin anmeldelse den 31. august 2019 oplyser vores kunde, at hun har gener i form af intens smerte i halebenet, som bevæger sig op ad rygsøjlen samt problemer med at gå og sidde i længere tid ad gangen. Hun nævner intet om hverken føleforstyrrelser eller inkontinens.

I det uddybende spørgeskema, som vores kunde udfylder og underskriver den 2. september 2019 nævnes alene smerter i halebenet, som bevæger sig op ad rygsøjlen.

Da vores kunde den 16. september 2019 forespørger om muligheden for straks erstatning, nævner hun heller intet om disse gener.

Heller ikke i forbindelse med henvendelsen den 7. og den 31. marts 2020, hvor vores kunde anmoder om en vurdering af det varige mén, er generne nævnt.

Først den 1. september 2020, hvor vi beder vores kunde om uddybende at beskrive hendes gener, oplyser hun, at der også er gener i form af føleforstyrrelser og inkontinens.

I mail af 7. december 2020 oplyser vores kunde, at føleforstyrrelserne har været til stede siden ulykken den 28. august 2019. Dette udsagn understøttes ikke af de lægelige oplysninger.

Vi er opmærksomme på, at det i journalnotat af 2. september 2019 fremgår, at der er nedsat følesans omkring halebenet. Af de senere journalnotater fremgår der dog ikke oplysninger om, at der skulle være gener i form af føleforstyrrelser. Tværtimod fremgår det specifikt af journal-notatet fra den 13. september 2019, at der ikke er føleforstyrrelser, ligesom det af skadestue-epikrisen fra samme dato fremgår, at der ikke er fundet neurologiske udfald.

Derudover henviser vi til den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 11. november 2020, hvor vores kunde selv oplyser, at føleforstyrrelserne i lænden begyndte ca. 5 måneder efter ulykken. Inkontinensgenerne nævnes første gang den 1. september 2020, altså mere end et år efter ulykken.

Af den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 11. november 2020 fremgår, at symptomet har stået på gennem de seneste 6 måneder, og speciallægen konkluderer da også, at generne i form af føletab over lænden og inkontinensen tidsmæssigt set ikke kan relateres til ulykken, ligesom det bemærkes, at symptomerne ikke er udredt, og årsagen til generne er derfor stadig ukendt.

Vi finder på baggrund af sagens lægelige oplysninger ikke, at der den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og vores kundes aktuelle gener i form af føleforstyrrelser over lænden og inkontinens.

Vi finder dermed ikke, at vores kunde har løftet sin bevisbyrde eller i øvrigt sandsynliggjort, at hendes gener er forårsaget af et ulykkestilfælde den 28. august 2019, og vi kan derfor ikke yde dækning for disse gener. Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi oplyser, at et føletab over lænden ikke kan forklares anatomisk i forhold til det traume, vores kunde har været udsat for.

For så vidt angår vores kundes inkontinens, oplyser vores lægekonsulent, at der ved et traume mod den nederste del af ryggen i sjældne tilfælde kan opstå forsinket påvirkning af de sakrale rødder, som styrer vandladningen. Det kan f.eks. ske, hvis der er et brud på korsbenet, hvor der dannes callus (ny knogle) med tryk på nerverne. En røntgenoptagelse foretaget den 13. september 2019 har imidlertid ikke påvist fraktur, og det er ifølge lægekonsulenten usandsynligt, at det skulle være tilfældet her.

En nærmere udredning af symptomerne i form af en urodynamisk undersøgelse kan ifølge vores lægekonsulent afsløre, om det er nerverne, der er påvirket, men sandsynligheden for, at disse gener har sammenhæng med ulykken er ifølge ham meget lille. Det interne lægeark vedlægges til orientering som bilag 11.

Som oplyst til vores kunde i vores brev af 7. december 2020 er vi dog villige til at se på sagen igen, såfremt en sådan undersøgelse bliver foretaget."

Klageren har i meddelelse af 5/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg gør opmærksom på, at jeg op til flere gange har lagt givet en anmærkning til forsikringsselskabet at jeg hele tiden har gjort opmærksom på, at der hele tiden har været en ændring at føle på min lænderyg.

Hvorfor det ikke er noteret ved lægen skal jeg ikke gøre mig klog på.

Den henvisning der er til journalen ved lægen inden henvisning til røntgen, vil jeg gerne gøre opmærksom på at jeg her er til samtale angående de meget voldsomme smerter jeg har været i på daværende tidspunkt og på dette tidspunkt også behandles med contalgin.

Jeg gør opmærksom på at der er føleforstyrrelse i form af at jeg ikke synes det mærkes som min krop når jeg røres på omhandlende område, men det er bestemt ikke her fokus ligger. Fokus på netop dette lægebesøg er de vedblivende smerter, hvorfor der ikke snakkes i dybden med føleforstyrrelsen og jeg skal ærligt indrømme at smerterne lå væsentligt højere i min tankegang om ønskende udredning på daværende tidspunkt da de var uudholdelige trods smertestillende behandling.

Jeg kan se forsikringen har vedhæftet mails hvor jeg op til flere gange gør opmærksom på at jeg har gjort dem opmærksom på fejlen hvorfor jeg ikke selv vedhæfter de oprindelige mails. Såfremt det ønskes, kan disse nemt sendes efterfølgende."

Selskabet har i brev af 21/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har noteret os vores kundes supplerende bemærkninger fra 5. maj 2021. Bemærkningerne indeholder ikke nye oplysninger, som kan føre til en ændret vurdering af sagen. Vi finder fortsat ikke, der er den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og vores kundes aktuelle gener i form af føleforstyrrelser og inkontinens, hvorfor dækning heraf må afvises over ulykkesforsikringen. Vi har ikke yderligere til sagen og henviser i det hele til 21.05 vores tidligere indlæg til nævnet af 15. april 2021."

Nævnet har fået forelagt nogle bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af spørgeskema af 2/9 2019 fremgår bl.a.:

"Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete?:

Jeg skulle forsøge at nå noget højt oppe og trådte derfor op på en stol. Jeg fik desværre overbalance og falder derfor bagover og direkte ned på mit haleben.

...

Hvornår mærkede du, at du var kommet til skade?:

Direkte bagefter. Jeg fik voldsomt jag af smerte i lænden og lagde derfor is på med det samme.

Hvori består dine gener efter uheldet og hvordan har udviklingen været?:

Mine gener efter uheldet består i intens smerte. Udviklingen har været negativ i form af mere smerte op ad rygsøjlen. Søvnløs grundet smerter. Besværet gang, samt at jeg ikke kan sidde ned."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"02-09-2019 Fraktur...

d. 28/8-19 faldet og slået halebenet, d. 29/8-19 haft kontakt til vagtlæge, der giver råd om smertestillende. Kommer dd. (d. 2/9-19) til vurdering. Pt. har stærke lokale smerter svarende til halebenet og nederste rygmuskulatur. Formoder brækket haleben og kompensatorisk muskelømhed. Ingen udstråling af smerter. Ingen neurologiske udfald.

Udskriver rp. contalgin 5mg x2 til bedre smertedækning. Informeret om, at hun ikke må køre bil så længe hun tager contalgin. Inforstået med dette. Laver desuden henv til fys til udbedring af muskelsmerter i nedre ryg.

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

96603

09-09-2019 Telefonkonsultation...

Opkastning ved indtag af contalgin. Har lavet øvelser ... så hun har ikke taget contalgin i 4-5 dg. Taget ibumetin 600 mg x 3. Panodil kaster hun også op af. Tager 1 brev movicol dagligt. Drøfter andre muligheder. Rp Tramadol ret. 50 mg x2. Hvis ej effekt da 100 mg x2. Kørselsforbud. Skal til fys i morgen. Ingen sphinctersymptomer. Nedsat følelse omkring halebenet. Er hjemme i ... fredag, givet tid der til revurdering.

...

13-09-2019 Muskel/skeletsystem...

Opflgn på smerterne, der er uændrede. Er begyndt hos fys, men endnu ikke effekt af dette. Ej lammelser, pareser, føleforstyrrelser i benet eller sphinctersymptomer. Obj: bevæger sig forsigtigt. Normal gang på tæer og hæle samt etbenssquat, der er med smerter især på højre side. Obj: palpations- og perkussionsømhed over LS/S1. Ej indirekte ømhed. Punctum max. svt os sacrum. SI-led ømhed bilat, nedsat mobilitet på venstre side. NEg. SBL. Rektaleksploration ia. Konf m o-kir Da fraktur LS/S1 ikke kan udelukkes, henv [klageren] via ... til [skademodtagelse].

...

Af skadestueepikrise af 13/9 2019 fremgår bl.a.:

" ...

Pt. er faldet fra en skammel d. 28.08 og landet på bagdelen. Har herefter haft sm. fra nederste del af ryggen omkring korsbenet.

Har d.d. været til opfølg. v. e.l., som har henv. Pt. til Skadestuen grundet mangl. bedring.

OBJEKTIVT

Pt. findes direkte palpatorisk øm sv.t. ca. S1. Pt. kan gå og stå og har ingen neurologiske udfald. Normal kraft i begge UE.

Neurovask. intakt. RTG.

Rtg. af lænd, korsben og haleben viser ingen tegn til fraktur - dette er også set af O-kir. ...

PLAN OG BEH.

Pt. fortsætter den allerede lagte sm.-plan m. Panodil og Tradolan.

Pt. er opstartet m. fys.-terapi for 2 dage siden og opfordres til at fortsætte m. dette.

Informeres om, at sm.-tilstanden kan være langvarig og, at forbedring vil tage tid.

Ingen yderligere beh.-tiltag herfra. ..."

Af FP 420 Funktionsattest af 22/9 2020 fremgår bl.a.:

"a) Hvilke klager/symptomer oplyser den skadelidte, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom?

Smerter i halebenet og lænden. Følelsesløst område på lænden. Har efter traumet haft sværere ved at holde på vandet (stressinkontinens ved bevægelse).

b) Hvornår oplyser den skadelidte, at de første symptomer opstod?

28.08.2020

4) Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt du hos den skadelidte, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom

Palpatorisk ømhed S1.

...

12) Har patienten dem bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra brystryg eller lænderyg?

Nej

b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dennes følger?

Nej

...

16) Hvilke klager/symptomer fremfører den skadelidte nu?

Smerter i halebenet og lænden. Konstante milde smerter. Forværring ved gang/stand eller siddende i længere tid. Følelsesløst område. fra nedre lænd til øvre sacrum, ca. 10x10 cm, centralt. Stressinkontinens jf tidl beskrevet."

...

20) Er der klager over føleforstyrrelser?

JA. I hudområde centralt over lumbosacrale overgang.

I hvilken grad? Lette

...

22) Er der klager over vandladningsgener som følge af bryst-/lænderyg skaden?

JA.

I hvilken grad? Inkontinens

...

28) Er der objektive føleforstyrrelser?

JA.

Hvor? Ophævet følesans over lumbosacrale overgang ca. 10 x 10 cm område."

Af speciallægeerklæring af 11/11 2020 fremgår bl.a.:

"Nuværende

Ved UT den 28.08.19 stod skadelidte på en skammel for at nå et højt placeret emne og ramte gulvet på sit haleben. Hun mærkede et stød igennem kroppen, og i løbet af de følgende minutter samt timer opstod der en brændende smerte lokaliseret lavt i lænderyggen med udstråling ned bag på begge lår. Smerterne vedblev, og skadelidte ringede dagen efter UT til vagtlægen, da hun kom til Denne anbefalede telefonisk ro.

Den 02.09.19 blev skadelidte set hos egen læge med klager over stærke lokale smerter sv.t halebenet og den nederste rygmuskulatur. Der blev objektivt ikke fundet mistanke om nerverodspåvirkning, og skadelidte fik ordineret morfinpræparat som smertestillende. Desuden henvist til fysioterapi, hvor hun fik ca. 10 behandlinger med effekt i starten, efterhånden i mindre grad.

...

Ved ny konsultation 13.09.19 var der uændrede smerter, hvorfor skadelidte blev henvist til skadestuen ..., hvor hun ved objektiv undersøgelse frembød ømhed sv.t S1. Røntgenundersøgelse af lænd/korsben og haleben var uden tegn på fraktur. Skadelidte har ikke oplevet bedring i smerterne igennem de senest forløbne 8 måneder. Aktuelt får hun ikke nogen behandling. Har i forløbet været til hypnotisør mhp. speciel smertemestring. Har ikke været sygemeldt i forløbet.

Igennem det senest forløbne ½ år har skadelidte i tiltagende omfang haft vandladningssymptomer med inkontinens. Hos egen læge er hun instrueret i øvelser, hvilket ikke har bedret symptomet væsentligt.

Nuværende klager:

1. Smerter lokaliseret lavt i lænden og ved halebenet. Smerterne er daglige og næsten konstant tilstede. Om aftenen kan smerterne trække ned bag på begge lår og have en summende karakter. Smerteintensiteten angives til 2 på NRS skala fra 0-10 hvad angår baggrundssmerten, der er til-

stede næsten hele dagen. Ved belastning fx i stående stilling stiger smerteintensiteten til 4. Dette sker næsten dagligt i timer af gangen. Forværrende faktorer kan også være løb og længere tids siddende stilling.

2. Har svært ved at holde på vandet. Har flere gange oplevet ufrivillige uvarslet komplet vandladning fx under et hvil efter 3 km's løb. Går ofte med bind pga. drypinkontinens.

3. Føletab på huden over lændens midte. Dette er konstant tilstede uden variation. Skadelidte oplyser, at symptomet begyndte ca. 5 måneder efter UT.

...

Objektivt neurologisk:

...

Ryg: normale krumninger. Bækkenstanden er lige med normal bevægelighed ved sidebøjning, bagud- og fremadbøjning til finger-gulv-afstand 2 cm. Der er næsten ophævet sensibilitet for stik og berøring i et symmetrisk placeret område lavt over lænderyggen nærmest teltformet med en let opadgående medial lateral linje fra ca. 5 cm under crena anis begyndelse til ca. 5 cm medalt for bagerste aksillærlinje bilateralt. Herfra afgrænser føletabet sig opadtil med top sv.t ca. til torn-tappen for 2. lændehvirvel. Der angives ingen allodyni eller hyperalgesi i området. Ingen hudforandringer. Der er ikke palpationsømhed sv.t korsbenet.

Underekstremiteter: Lasegue -/-. Normal trofik, tonus og kraft over hofte-, knæ-, ankel- og tåled. Patellar- og achillesreflekser er middellivlige egale. Plantarreflekser naturlige. Normal sensibilitet for stik og berøring udover angivelse af svagere stik og berøringssans, dog med intakt skelneevne fibulært på højre fod. I højre underbens midtlinje bagpå angives mere intens følelse for stik.

Romberg er negativ.

Gangen er naturlig inklusiv hæl-, tå- og linjegang.

/Følger efter kontusion af haleben/

Resume og konklusion:

[i 20'erne] i det væsentligste rask ... som ved som ved UT den 28.08.19 faldt bagover fra en skammel og ramte gulvet med bagdelen. Der var umiddelbart efter brændende intense smerter i hele lænderyggen med udstråling ned bag på begge lår ved aktivitet. Smerterne aftog i starten under fysioterapi, men er ikke bedre yderligere igennem de seneste 8 måneder. Siden ca. 5 måneder efter UT har skadelidte haft et markant føletab på huden symmetrisk lokaliseret over lænderyggens midte. De seneste 6 måneder har hun endvidere haft vandladningsproblemer med inkontinens.

Objektivt findes normal bevægelighed i hvirvelsøjlels hals- og lændedel uden væsentlig palpationsømhed. Der angives næsten ophævet sensibilitet for stik og berøring symmetrisk i et større område over lænderyggens midte. Endvidere i mindre grad fibulært på højre fod og bag på højre underben. Skadelidte har fortsat sit studie og studiejob uændret siden UT.

Konklusivt har skadelidte mén efter UT i form af følger efter kontusion af kors- og haleben med lette til knap middelsvære smerter dagligt. Føletabet over lænderyggen og urinvejsklagerne kan tidsmæssigt ikke utvunget relateres til UT og er ikke udredt. Det kan ikke udelukkes, at disse symptomer har en strukturel neurologisk baggrund, fx forårsaget af autoimmun CNS-læsion i den kaudale del af medulla spinalis. Dette anbefales afklaret fx ved MR-skanning af CNS. Hvad angår smerterne fra den nederste del af hvirvelsøjlen skønnes tilstanden stationær uden udsigt til væsentlig bedring."

Af selskabets interne lægeark fremgår bl.a.:

"Vi vil anbefale at der foretages udredning med MR-skanning og urodynamisk undersøgelse, som kan foregå gennem e.l. Vi finder aktuelt ikke overvejende sandsynlig ÅSH til vandladningsgener og ændret følesans, men vi ser gerne sagen igen hvis der foretages udredning.

...

Når man får traume mod nederste del af ryggen kan der i sjældne tilfælde opstå forsinket påvirkning af de sakrale rødder som styrer vandladning. Det kan f.eks ske hvis der er et brud på korsbenet (ikke påvist i første omgang) og der dannes callus (ny knogle) med tryk på nerverne. Jeg mener at det er usandsynligt her, men en urodynamisk undersøgelse kan måske afsløre om det er nerverne der er påvirket. Sandsynligheden for at disse problemer hænger sammen med UT er således lille, og hvis vi skal gå videre med det skal der foreligge urodynamisk undersøgelse.

...

13/9 2019 fremgår det specifikt af e.l. journal at der ikke er føleforstyrrelser, så det har der ikke været fra starten.

Skl har jo selv oplyst 5 mdr til spec.l.

Føleforstyrrelser er ikke nævnt i den journal vi har i akterne.

Føletab over lænden kan ikke rigtig forklares anatomisk i forhold til traumat.

Så der er på alle måder grund til at afvise ÅSH til dette symptom, med de akter vi har i dag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" 3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- Ulykkestilfælde.

...

Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

8.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

8.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

8.1.5.2

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

Ankenævnet for Forsikring

11.

96603

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1990'erne, faldt den 28/8 2019 direkte på halebenet, da hun stod på en stol for at nå noget højt oppe. Hun har efterfølgende haft smerter og andre gener. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at bl.a. hendes gener i form af føleforstyrrelser i lænden og inkontinens også er en følge af ulykken.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere godtgørelse, idet der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykken og de anførte gener. Selskabet har over for nævnet bl.a. anført, " For så vidt angår vores kundes inkontinens, oplyser vores lægekonsulent, at der ved et traume mod den nederste del af ryggen i sjældne tilfælde kan opstå forsinket påvirkning af de sakrale rødder, som styrer vandladningen. Det kan f.eks. ske, hvis der er et brud på korsbenet, hvor der dannes callus (ny knogle) med tryk på nerverne. En røntgenoptagelse foretaget den 13. september 2019 har imidlertid ikke påvist fraktur, og det er ifølge lægekonsulenten usandsynligt, at det skulle være tilfældet her. En nærmere udredning af symptomerne i form af en urodynamisk undersøgelse kan ifølge vores lægekonsulent afsløre, om det er nerverne, der er påvirket, men sandsynligheden for, at disse gener har sammenhæng med ulykken er ifølge ham meget lille". ... Som oplyst til vores kunde i vores brev af 7. december 2020 er vi dog villige til at se på sagen igen, såfremt en sådan undersøgelse bliver foretaget".

Af lægejournal af 2/9 2019 fremgår det, at "Pt. har stærke lokale smerter svarende til halebenet og nederste rygmuskulatur. Formoder brækket haleben og kompensatorisk muskelømhed. Ingen udstråling af smerter. Ingen neurologiske udfald".

Af lægejournal af 9/9 2019 fremgår det, at "ingen sphinctersymptomer. Nedsat følelse omkring halebenet".

Af skadestueepikrise af 13/9 2019 fremgår det, at "OBJEKTIVT: Pt. findes direkte palpatorisk øm sv.t. ca. Sl. Pt. kan gå og stå og har ingen neurologiske udfald. Normal kraft i begge UE. Neurovask. Intakt. RTG. Rtg. Af lænd, korsben og haleben viser ingen tegn til fraktur".

Af speciallægeerklæring af 11/11 2020 fremgår bl.a., "Igennem det senest forløbne ½ år har skadelidte i tiltagende omfang haft vandladningssymptomer med inkontinens. Hos egen læge er hun instrueret i øvelser, hvilket ikke har bedret symptomet væsentligt. Føletab på huden over lændens midte. Dette er konstant tilstede uden variation. Skadelidte oplyser, at symptomet begyndte ca. 5 måneder efter UT." Det fremgår også, at "føletabet over lænderyggen og urinvejsklagerne kan tidsmæssigt ikke utvunget relateres til UT og er ikke udredt. Det kan ikke udelukkes, at disse symptomer har en strukturel neurologisk baggrund, fx forårsaget af autoimmun CNS-læsion i den kaudale del af medulla spinalis. Dette anbefales afklaret fx ved MR-skanning af CNS".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at sagens lægelige bilag umiddelbart ikke understøtter, at de omtvistede mulige ulykkesfølger opstod i tidsmæssig sammenhæng med ulykkestilfældet. Det fremgår i denne forbindelse bl.a. af specialerklæring af 11/11 2020, at klageren de seneste 6 måneder har haft vandladningsproblemer med inkontinens, og at føleforstyrrelserne opstod ca. 5 måneder efter ulykken. Ligeledes fremgår det, at "føletabet over lænderyggen og urinvejsklageren kan tidsmæssigt ikke utvunget relateres til UT og er ikke udredt".

Nævnet har også lagt vægt på det, som selskabet har anført om dets lægekonsulents vurdering af, at der er ringe sandsynlighed for, at vandladningsgenerne og den ændrede følesans skyldes ulykken.

Ankenævnet for Forsikring

13.

96603

Nævnet har noteret sig, at det fremgår af speciallægeundersøgelsen, at "det kan ikke udelukkes, at disse symptomer har en strukturel neurologisk baggrund, fx forårsaget af autoimmun CNS-læsion i den kaudale del af medulla spinalis. Dette anbefales afklaret fx ved MR-skanning af CNS" og at selskabet i indlæg af 15/5 2021 til nævnet anført, at "vi orienterer samtidig vores kunde om, at vi er villige til at se på sagen igen, hvis der bliver foretaget en udredning af symptomerne med blandt andet MR-skanning og en urodynamisk undersøgelse som kan foregå via egen læge".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings