

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. januar 2022 blev i sag nr. 96893:

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 25/5 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg faldt på vogndækket på færgen ... den 16. august 2020, hvorefter jeg udviklede smerter i højre lænd, ben, balle- regionen. Jeg anmeldte først skaden til TRYG den 12. oktober fordi jeg selv troede, at der var tale om en diskusprolaps, da smertebilledet lignede den jeg havde haft i venstre side i 2014. Jeg troede, at den måske var opstået pga. for meget inaktivitet, da jeg havde holdt den i venstre side på afstand med [sport]roning. Den 12. oktober var der een, der fortalte mig, at en diskusprolaps kunne opstå efter et fald, hvorefter jeg efter aftale med TRYG anmeldte faldulykken på færgen. Den endelige diagnose, som blev stillet den 16. marts 2021 er læsioner i 2 muskler ved siddeknogle og hofte i højre side samt betændelsestilstand ved disse. I TRYG´ s afgørelser afvises først at jeg overhovedet var faldet, dernæst har de afvist sammenhængen mellem mit fald på færgen den 16. august 2020 og de skader, jeg efter mange undersøgelser omsider fik konstateret i marts 2021.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de accepterer sammenhængen mellem fald og skader.

I bilag til klagen af 25/5 2021 har klageren endvidere bl.a. anført:

"Ulykke

Jeg faldt på vogndækket på færgen [...] den 16. august 2020 på vej over at besøge min [familie-medlem] og [familiemedlem] i [...].

Endelig diagnose

Den endelige diagnose, som blev stillet den 16. marts 2021 er læsioner i 2 muskler ved siddeknogle og hofte i højre side samt betændelsestilstand ved disse (bilag 14a-d og 15a-b)

Afgørelsen

I TRYG's afgørelse afvises sammenhængen mellem mit fald på færgen den 16. august 2020 og de skader ved hofte og ved siddeknogle, som jeg har døjet med siden.

TRYG mener, at der ikke er en sammenhæng, fordi jeg ikke oplevede akutte smerter lige efter faldet. se mail fra TRYG kvalitet af 6. april 2021 i bilag 17.

Begrundelse for anke

Jeg anker afgørelsen, fordi mine skader skyldes mit fald på [færgen] den 16. august 2020.

- Jeg har aldrig i mit liv tidligere oplevet smerter disse steder FØR turen til [...] den 16. august 2020!
- Jeg har hele foråret indtil den 16. august ikke foretaget mig noget som helst fysisk krævende, som på nogen måder kunne forårsage skaden, fordi jeg havde en overbelastnings-skade i venstre skulder, som jeg gik til fortsat behandling af gennem sommeren, også efter faldet (først [fysioterapeut] (bilag 05), senere [...] (bilag 06a-c). F.eks. havde jeg købt mig til hjælp til græsslåning hele sommeren.
- Lægerne på [...] og på [klinikken] ([læge] henholdsvis [læge]) har vurderet at der er sammenhæng mellem fald og skade, da sådanne skader typisk skyldes et traume og der i mit tilfælde ER sket et fald (bilag 14a-d og 15a-b). Sådanne skader opstår bare ikke ud af den blå luft!
- [Læge] på [klinikken] har endvidere tilkendegivet mundtligt over for mig den 18. april, at det er plausibelt, at jeg ikke umiddelbart efter faldet mærkede stærke smerter, men at de kom efterfølgende ved provokation ([sport]ture efter hjemkomst). Herunder havde jeg siden min skulderoverbelastning i april gennem hele forår/sommeren taget 3 gange 1000 mg panodil og 3 gange 400 mg ibuprofen dagligt, sådan at jeg ikke har kunnet mærke evt. mindre smerter lige efter faldet (bilag 20).
- Jeg er normalt en meget fysisk aktiv person bl.a. en rutineret [sport]roer og har i 2019 roet omkring 25 km om ugen (bilag 21).

I øvrigt vil jeg gerne klage over TRYG's håndtering af sagen:

- Der er truffet afgørelse på ufuldstændigt grundlag,
- der refereres til en gammel ankenævnskendelse med en fuldstændig anden diagnose (bilag 02 og 03), og
- TRYG stillede i første omgang spørgsmålstejn ved min troværdighed omkring ulykken (bilag (bilag 01), sådan jeg midt i mine mange smerter ligefrem har skullet fremskaffe beviser for, at jeg var faldet (bilag 16a-e). Jeg føler, TRYG har behandlet mig uforsømmet i forhold til hvad man kan forvente af sit forsikringsselskab, når man bliver ramt af en ulykke/skade. Jeg henviser i øvrigt til bilag 17."

Selskabet har i brev af 1/7 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets meddelelse af 27. maj 2021 omhandlende klage over vores afgørelse i ovennævnte sag.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne 1803, jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende omtalt som "klageren", har anmeldt, at hun den 16. august 2020 kom til skade i forbindelse med et fald på dækket af en færge.

Twisten for Ankenævnet vedrører spørgsmålet om, hvorvidt der er dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde.

Sagsforløb

Vi modtog den 12. oktober 2020 klagerens skriftlige anmeldelse. Det fremgår af anmeldelsen, at klageren den 16. august 2020 faldt på dækket på en færge, hvorved hun fik en diskusprolaps i ryggen samt smerter i baller og ben, jf. i det hele bilag 2.

Vi indhentede herefter sagens lægelige journaloplysninger. På baggrund af oplysningerne vurderede vi ved brev af 12. november 2020, at der ikke var dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde, jf. bilag 3.

På baggrund af fornyet henvendelse fra klageren blev sagen sendt til endnu en vurdering hos en lægekonsulent. Ved brev af 30. november 2020 blev klageren orienteret om, at vi fortsat ikke kunne anerkende det anmeldte ulykkestilfælde på grund af manglende dokumentation og dertil, at hændelsen ikke var egnet til at medføre den anmeldte skade, jf. bilag 4.

Afgørelsen er herefter blevet fastholdt gentagne gange i både skadeafdelingen og Trygs klageansvarlige afdeling, Kvalitet.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Vores vurdering

På baggrund af sagens indbringelse for Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder dog ikke anledning til at ændre vores tidligere vurderinger i sagen.

Vi bemærker indledningsvist, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er den, som retter et krav, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af kravet.

Vi finder det ikke dokumenteret, at kunden er kommet til skade med de beskadigede legemsdele, som hun har oplyst, er sket i forbindelse med et fald den 16. august 2020. Klageren har efter anmeldelsen oplyst, at hendes gener ikke stammer fra en diskusprolaps, men en skade på hoften og en revne i brusken i lårbenet.

Det fremgår af sagens lægelige journaloplysninger, at klageren første gang var til læge den 24. august 2020, hvor det bl.a. fremgår 'Har siden nogle uger ondt ned i højre balde og indersiden højre lår. Tidl diskusprolaps venstre side, fik den gang trænet sig til symptomfrihed. Er bange for hun

fået en ny højre side. Ingen smerter om i ryggen. Nogle gange udstråling til under knæniveau', jf. bilag 5.

Samme dag var hun ved sin fysioterapeut, hvor det af journalen bl.a. fremgår 'Har haft en rigtig god periode og har været i gang med at tage ud og ro [sport] igen. Men her i weekenden har hun været i gang, med at gøre rent og synes nu at smerter i ve. skulder er kommet lidt tilbage og at det nu også er kommet i hø. skulder også. Så har været hård ved skuldrene. Taper begge skuldre op med eleverende tap', jf. bilag 6. Klageren har i den forbindelse intet nævnt om voldsomme smerter i ryggen og hoften, som stråler ned i det ene ben. Tværtimod har hun oplyst, at hun har roet i [sport] og gjort rent op til konsultationen hos fysioterapeuten 8 dage efter datoen for det anmeldte ulykkestilfælde.

Ved fysioterapeut den 25. august 2020 fremgår det af journaloplysningerne 'Smerter kommer typisk efter hun har siddet ned i hendes [sport] på ro sæde eller efter en biltur. Smerter har nu været i 3 ugers tid nu. Har tidligere haft discusprolaps i den ve. side, hvor hun kom i et træningsforløb, som havde god effekt', jf. bilag 6. Dette notat dokumenterer heller ikke, at klageren skulle være kommet til skade ved et ulykkestilfælde den 16. august 2020.

Den 8. september, 14. september, 7. oktober, 8. oktober og 20. oktober 2020 var hun på ny til konsultation hos egen læge på grund af smerter i højre side af ryggen, balde og lår. Det er først ved lægekonsultation den 23. oktober 2020, at hun oplyste, at hun var faldet på et færgedæk, jf. i det hele bilag 5.

Ved røntgenundersøgelse på ...klinikken den 13. november 2020 fremgår det bl.a. 'Beskrivelse: Hverken klinisk eller radiologisk set er der således mistanke om intraartikulær problemstilling. Den mindre brusklæsion vurderes ikke at være årsagen til hendes smerter. I stedet har pt. både radiologisk set og klinisk set en trokanterbursit samt en gluteus medius tendinopati, som er den primære årsag til hendes smerter', jf. bilag 7.

Vores lægekonsulenter har på baggrund af sagens lægelige journaloplysninger vurderet, at klageren har en velkendt degenerativ tilstand, trochanterbursit og en tendinit i ballemusklen, som en meget sjælden gang kan udløses af et traume, men i så fald vil der altid være klare strakssymptomer. I nærværende sag er der ingen strakssymptomer og ingen brosymptomer de første 2 måneder.

Vi har på baggrund af ovenstående vurderet, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke er omfattet af forsikringsdækningen, hvorfor vi fastholder vores tidligere vurderinger i sagen."

Klageren har i mail af 20/7 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skulle måske lige tilføje, at jeg stadig er delvist sygemeldt i juli og august, arbejder pt. 3 timer om dagen, stigende hver uge, hvorefter det forventes, at jeg er 100 % raskmeldt den 1. september 2021. Jeg er fyret på den måde, at hvis ikke jeg kan arbejde fuldtids i september og oktober, er jeg fyret pr. 1. december 2021. Vi har dog aftalt på jobbet, at vi tager en sygefraværssamtale næste gang den 17. august for at se, hvordan det går. Jeg har stadig smerter, som forsøges dækket vha. 4 gange 1000 mg Panodil og 3 gange 50 mg Tramedol, som jeg var nødt til at begynde at tage igen, fordi Ibuprofenen ødelagde min mave."

Selskabet har mail af 12/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens seneste bemærkninger til sagen. Det forhold, at klageren er sygemeldt fra sit arbejde finder vi ikke kan føre til anden vurdering af sagen. Der er fortsat ikke dokumentation for, at klagerens gener er opstået som følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Sagen er klar til behandling i Ankenævnet."

Til dette har klageren fremsendt mail af 29/8 2021, hvori det bl.a. er anført:

"TRYG skriver den 12. august:

1. Det forhold, at klageren er sygemeldt fra sit arbejde finder vi ikke kan føre til anden vurdering af sagen.
2. Der er fortsat ikke dokumentation for, at klagerens gener er opstået som følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Sagen er klar til behandling i Ankenævnet. Mine bemærkninger til ovenstående:

ad 1. Det var sådan set bare en status på min situation.

Nuværende status er, at jeg den 1. juli genoptog mit arbejde med 2 timer om dagen og nu er oppe på at arbejde 6,5 timer om dagen. Jeg veksler mellem at sidde, stå og ligge i min elevationsseng og arbejde, og jeg holder foreløbigt køreturene til kontoret i [...] på 3 formiddage om ugen, hvorefter jeg kører hjem, hviler mig og fortsætter arbejdet, fordelt over resten af dagen. Jeg har stadig smerter, tager 4000 mg panodil og 150 mg tramadol, går med krykke og kører så lidt som muligt. Desuden træner jeg 2 gange hos kommunens fysioterapeut og får hjemmehjælp til rengøring. Jeg bliver raskmeldt den 5. september, dvs. jeg er ikke rask, men jeg skal arbejde 37 timer om ugen, ellers er jeg fyret pr. 1. december. Jeg laver intet andet end at arbejde, har stadig hjælp til alt, f.eks. græsslåning, sådan at jeg gør, hvad jeg kan for ikke at forværre min situation med flere smerter igen, og dermed risikerer at miste mit job.

ad 2. Det er så jeres påstand. Fra min side er sagen klar til Ankenævnets afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journalnotat fra egen læge af 24/8 2020 fremgår bl.a.:

"Har siden nogle uger ondt ned i højre balde og indersiden højre lår. Tidl diskusprolaps venstre side, fik den gang trænet sig til symptomerfrihed. Er bange for hun fået en ny højre side. Ingen smerter om i ryggen. Nogle gange udstråling til under knæniveau. Ikke oplevet sensoriske forstyrrelser. ... Obj: God mobilitet. Ikke palpationsødm længs columna. Palpationsødm dybt in i højre balde. Der er let nedsat kraft over fodled højre side samt nedsat sensorik lat og medial højre lår."

Af journalnotat fra fysioterapeut af 25/8 2020 fremgår bl.a.:

"Sm. omkring lysken især i den hø. side, hvor det trækker sig ud i hø. balle og lænd, samt ned i benet til fodniveau. Lidt skiftende om om det trækker ned på forsiden eller bagsiden. Smerter kommer typisk efter hun har siddet ned i hendes [sport] på ro sæde eller efter en biltur. Smerter har nu været i 3 ugers tid nu. Har tidligere haft discusprolaps i den ve. side, hvor hun kom i et træningsforløb, som havde god effekt."

Af journalnotat fra fysioterapeut af 21/9 2020 fremgår bl.a.:

"Kommet i tanke om at hun inden første gang her havde et voldsomt styrt og tror måske når hun tænker tilbage at smerter kan komme derfra. Udstråling er nu begyndt at bevæge sig fra ydersiden til baglåret på hø. ben. Fortsat kun hø. ben der er udstråling i. Fortsat på smertestillende ift. ryggen, garbapentin nu."

Af journalnotat fra scanningsklinik af 7/10 2020 fremgår bl.a.:

"MR-beskrivelse: Der er spondylose ved den torakolumbale overgang, og lumbalt er der let discusdegeneration L2/L3, L3/L4 og L4/L5 med let spondylose. Knoglemarven er normal med enkelte hæmangiomer, og hvirvelcorpora har normal højde. Conus medullaris er normal. L2/L3: Discusprotrusion, især foraminalt bilateralt, og let facetledshypertrofi med afsmalning af begge rodkanaler. L3/L4: Discusprotrusion og lille venstresidig foraminal prolaps med afsmalning af rodkanalen. Der er let facetledshypertrofi, men normal plads i den højre rodkanal. L4/L5: Discusprotrusion og lille venstresidig foraminal prolaps samt facetledshypertrofi med afsmalning af begge rodkanaler, mest udtalt på venstre side. L5/S1: Minimal discusprotrusion og facetledshypertrofi uden foraminale stenoser. Der er ingen spinalstenose

Konklusion: Lille venstresidig foraminal prolaps L3/L4 og L4/L5. Degenerative forandringer med foraminale påvirkninger, jævnfør tekst"

Af skadeanmeldelse af 12/10 2020 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket?

16.08.2020 17:45

...

Beskriv, så godt du kan, hvorfor du faldt

Min bil var gået i stå lige før ombordkørsel, og da vi kom ned på dækket gik jeg hen til dækmatrosen foran på færgen for at spørge om vi måtte køre sidst ud. Han begyndte at vinke frem, så jeg måtte sætte i zig-zag løb hen til min bil, hvorefter jeg gled og faldt, nærmest i spagat på det våde dæk.

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade?

Ryg

Beskriv generne

Smerter i ryg, [balle] og ben, når jeg sidder eller står stille i længere tid af gangen. Smerter om natten, så jeg vågner mange gange. Er sygemeldt fra mit arbejde, og jeg har opgivet at ro [sport] nu.

Er der stillet en diagnose?

Ja

Hvilken diagnose er stillet?

Diskusprolaps

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted?

Nej

Har du modtaget lægehjælp?

Ja

Hvornår blev første lægehjælp modtaget?

31.08.2020"

Af journalnotat fra sygehus af 23/10 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelt

Pt. beskriver, at da hun d. 16.08.2020 glider på et glat dæk på færgen mod [...], får hun derved et vrid i højre hofte, går nærmest i spagat med højre ben. Falder ned på begge knæ og får en hudafskrabning på højre hånd. Siden da højresidige lændesmerter, stråler ned i balleregionen og frem mod lyske og skamben. Også smerter ned på ydersiden af hele højre ben til midt på crus. Lændesmerterne mellem 7 og 8 på NRS og bengener mellem 6 og 7. Har efterhånden nedsat gangdistance, kan ikke bevæge sig rundt uden hun får svære smerter, specielt i lænd og lyskeregeion. Har også problemer med at sidde ned og ro [sport].

...

Fraset det rygmæssige 2009 nerveknude i venstre fod, 2010 skulderskade, 2010 tennisalbue, 2013 højresidig meniskgener, 2014 konservativ beh. for en venstresidig lumbal diskusprolaps, 2020 skulderskade.

...

VURDERING: Hendes rygproblematik med to venstresidige prolaps kan ikke forklare hendes højresidige bensmerter. Ved test af hoftebevægelighed oplever hun kendt smerteprovokation, derfor obs labrumlæsion? Hun er informeret omkring, at jeg i første omgang vil forsøge at lave en MR-skanning med artrografi af hendes højre hofte for at se om der skulle være en lille revne i hendes brusk, som kunne forklare hendes symptomer. ... PLAN: ... Opfordres til at pausere træning inden vi ved, om der er tale om en hofteproblematik i stedet."

Af scanningssvar fra scanningsklinik fremgår bl.a.:

"MR-scanning: MR-skanning af hø. hofteled

...

Undersøgelsesdato: 02-11-2020

...

MR-beskrivelse: MR artrografi af højre hofteled. Der let degeneration i superolaterale labrum med let inkongruens på ledsiden. I øvrigt intakt labrum. Anteroinferiort på acetabulum ses en få millimeter bred, men gennemgående brusklesion med lille subkondral, kontratsfyldt cyste, ca. 2 mm stor. Posterioert ses let højdereduceret brusk uden inkongruens. Der ses intakt ligamentum teres og transversum. På coronal STIR ses ødem omkring insertionen af gluteus medius senen på trochanter major med spinkle væskestrøg / incipient bursit.

Konklusion: Lille osteokondral læsion anteroinferiort på acetabulum. Degeneration i superolaterale labrum. Incipient trochanter bursit på højre side."

Af journalnotat fra hofteklíník udarbejdet af fysioterapeut af 13/11 2020 fremgår bl.a.:

"Røntgen"

Røntgenbillede er taget d.d. stående i forfraplan. Billedet viser nydelige hofter med fin og rund caput og god bruskhøjde. MR-artrografi af højre hofteled fra d. 02.11.20 viser labrum i.a. Der er mindre brusklesion anteriort inferior på acetabulum på kun få mm. Ligeledes incipient bursit samt ødem omkring tilhæftningen af gluteus medius senen på trokanter major.

...

Vurdering/konklusion

Beskrivelse: Hverken klinisk eller radiologisk set er der således mistanke om intraartikulær problemstilling. Den mindre brusklesion vurderes ikke at være årsagen til hendes smerter. I stedet har pt. både radiologisk set og klinisk set en trokanterbursit samt en gluteus medius tendinopati, som er den primære årsag til hendes smerter."

Af journalnotat fra hofteklíník udarbejdet af fysioterapeut af 20/1 2021 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer til 3. blokade for højresidig trokanterbursit. Hun fortæller, at de to første blokade stort set ikke havde nogen effekt. Hun er fortsat uændret generet af smerter i højre hofte. Hun angiver, at smerterne starter om dybt i ballen og trækker op mod halebenet til lændeniveau samt om i lyske. De kan desuden også trække ned på ydersiden og bagsiden af låret. Hun fortæller, at hun siden hun var her sidst har haft en lille forbedring af generne. Hun går ved fysioterapeut. Generne startede i midten af august i 2020, hvor hun havde et fald. Herefter udredt i Medicinsk Rygklíník obs. prolaps. Her fandt man på MR-skanning flere prolapser, men disse blev ikke vurderet til at være årsag til hendes gener, da de sidder venstresidigt.

...

Vurdering/konklusion

Pt. fortæller i dag, at da hun fik foretaget MR-artrografen og fik indsprøjtet kontrastvæske, så havde hun umiddelbart 10 min, hvor hun var fuldstændig smertefri lige efter indsprøjtningen af kontrasten. Dette kunne tale en smule for, at der kunne være noget intraartikulært.

...

Plan

Jeg synes ikke, at det er relevant i dag at give pt. en 3. blokade svarende til trokanter, da hun ikke har haft effekt af de to forrige. Jeg synes heller ikke udelukkende, at man kan sige, at smerterne kommer lateralt fra. Jeg synes, at der er nogen tegn på, at der kunne være en intraartikulær problemstilling. Pt. konfereres med [læge], og vi bliver enige om, at pt. skal tilbydes en ny tid hos en ortopædkirurg"

Af journalnotat fra hofteklíník udarbejdet af læge af 4/2 2021 fremgår bl.a.:

"Plan: ... Jeg gennemgår nøje hendes forløb og den videre plan. Jeg er af den klare overbevisning, at der ikke er noget betydende artikulært problem, og jeg er således af den fulde overbevisning, at man ikke vil opnå yderligere ved en diagnostisk, intraartikulær blokade i højre hofteled. Hendes fuld symptomatologi og forløb tyder på en lateral problematik. Det er uklart på den foreliggende

MR-skanning, om der kan være tale om et element af gluteus medius-påvirkning. Det tilsiger skanningen og kvaliteten ikke, at vi kan afgøre."

Af undersøgelsessvar fra sygehus af 12/3 2021 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: MR-skanning af bækken. Indikation: sygemeldt siden fald i august. Faldet på færgedæk. Smerter ved høj gluteal område, primært lokaliseret omkring tuber iscium og piriformis. Også øm lateralt. kan ikke sidde ned. Har også dybe lyske smerter ved aktivitet, Der er behov for MR af det dybe gluteal område mhp evt. forklarende patologi. Second opinion pt. Viser normalt signal fra fremstillet knogler. Der findes ingen tegn til fraktur eller dislokation. Beliggende tæt ved tuber ischii på højre side ses partiel læsion posterioart i obturator internus muskel. På samme side findes en partial læsion i semimembranosus senen. Der ses let bløddelsødem i området. Normale forhold på højre side. Upåfaldende forhold ved resten af medskannet muskler og sener. Upåfaldende forhold ved bløddelene. Konklusion: Mindre partiel læsion posterioart i obturator internus muskel dexter. Mindre partiel læsion i semimembranosus senen dexter. ... Undersøgelsesdato: 04.03.2021"

Af ambulanteopikrise fra ortopædkirurgisk afdeling af 12/3 2021 fremgår bl.a.:

"Vurdering/konklusion

Problemstilling lateralt og intraartikulært og forenelig med fund, som findes i dag. Smerterne sv.t. sacroiliacaledet og en forklaring på de radikulerende smerter kan ikke identificeres ved det billedmateriale, som er fra den 04.03.21. Min umiddelbare vurdering er, at de intraartikulære forhold er en væsentlig spiller og de degenerative forandringer, jeg vurderer, hun har lateralt, jo også er en proces ifb. med faldet."

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 16/3 2021 fremgår bl.a.:

"Beskrivelse: Pt. kontaktes telefonisk. Der er set en mindre partiel læsion i obturator internus samt semimembranosus dx. ved hæfte på trochantermassivet. Jeg gennemser også skanningen selv og er enig i disse betragtninger. Pt. informeres om, at der er et par små muskler omkring hofteledet, som er påvirket og det kan forklares fra hendes fald. Vi fortsætter dog den lagte plan og vi har ikke noget behandlingstilbud andet end at afvente, at der falder ro på med tiden. Hun afsluttes."

Af korrespondance mellem klageren og færgeelskabet af 1/12 2021 fremgår bl.a.:

"Klager:

Jeg har skrevet til jer, fordi jeg faldt på færgedækket oppe ved vognporten søndag den 16. august 2020 kl ca. 17.45, da færgen var i havn på [...], og jeg bad jer om I vil kigge på jeres overvågningsfilm fra dækket. Mit forsikringsselskab tror ikke på, at jeg er faldet, så jeg har rigtig meget brug for jeres hjælp. Er der een, jeg kan ringe til og give en nærmere forklaring på det ønskede? Muligvis kan jeres matros huske da jeg faldt? Jeg var oppe hos ham for at spørge, om jeg måtte blive holdende, så jeg kom sidst ud, da min bil var gået i stå, umiddelbart inden jeg kørte om bord på fær-

gen i [...]. Og hvis den gjorde det igen, når jeg skulle køre af, ville jeg blokere hele trafikken på frakørselsvejen!

Færgeselskab:

Tak for din mail. Vi har desværre ikke en mailadresse, der hedder [...], og vi har derfor desværre ikke modtaget noget fra dig tidligere. Vi vil selvfølgelig gerne svare, og er kede af at høre, at du faldt på færgen. Desværre kan vi ikke hjælpe dig med videoovervågning fra skibet. Vogndækket overvåges under overfarten, men overvågningen bliver ikke gemt. Der foreligger heller ikke en rapport fra skibet, og jeg har derfor desværre ikke mulighed for at hjælpe dig videre i sagen.

Klager:

Det er mit eget forsikringsselskab, jeg skal dokumentere det overfor, ulykkesforsikringen! Vil I ikke nok spørge ham, der åbnede lågen på [...] 16/8, kl. 17 45, dæk 2 eller dæk 3(?), om han ikke kan huske, at jeg faldt, da jeg havde været ovre hos ham og høre, om jeg måtte blive holdende og komme ud som den sidste fordi bilen var gået i stå lige før ombordkørsel kl. 16 på [...]? Han havde travlt med at vinke bilerne frem, men jeg vil tro, at han helt sikkert vil kunne huske det Jeg er en [beskrivelse af klageren].

Færgeselskab:

Tak for din fornyede henvendelse. Jeg har nu været i kontakt med skibets besætning, og der er desværre ingen der husker episoden."

Af vidneforklaring afgivet af klagerens familiemedlem fremgår bl.a.:

"D. 16. august 2020 skulle vi til [...] for at besøge [familiemedlem] og [familiemedlem], hvor vi valgte at tage færgen.

Vi holdt i kø, før vi kørte ombord på færgen. Da vi skal til at køre ombord på færgen, stopper bilen brat op. Til at starte med vil den ikke tænde, så de andre biler kører før os. Pludselig kan bilen tændes igen, og vi finder et sted at holde.

Efter færgeturen går vi hen til bilen, men [klageren] beslutter sig for at gå ud for at snakke med personalet for at høre, om vi evt. kan få lov at køre ud til sidst (i tilfælde af at samme motorstop skulle ske, og vi derved får en anden bil op bag i vores).

Da [klageren] kommer tilbage, har hun våde bukser og ømmer sig over sine hænder. Hun var faldet, idet personalet havde påbegyndt at vinke bilerne frem, imens hun snakkede med dem."

Af vidneforklaring afgivet af klagerens ven af 4/1 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg kan hermed bekræfte at jeg d. d. 16 august 2020 havde besøg af [klageren] og [familiemedlem], i min og min mands bopæl [...].

Da [klageren] ankom tidlig aften d. 16 august, fortalte hun, at hun havde haft et fald på vogndækket på færgen. Hun fortalte at hun havde slået sig ved faldet og var tydeligt rystet ovenpå denne oplevelse."

Af vidneforklaring afgivet af klagerens ven af 4/1 2021 fremgår bl.a.:

"På given foranledning skal det hermed bekræftes, at ovennævnte [klageren], [...] i forbindelse med et familiebesøg i [...] besøgte os søndag d. 16 august 2020 sammen med [familiemedlem].

Det kan yderligere bekræftes,

- At [klageren] ankom noget senere til [vidnets bopæl] end forventet på grund af en forsinket færgeankomst til [...]
- At jeg inden middagen bemærkede overfor [klageren], at dele af hendes beklædning var snavset. Da jeg gjorde opmærksom på dette, fik jeg forklaringen, at [klageren] i forbindelse med ankomsten til [...] havde haft et uheld og var faldet på vogndækket.
- At [klageren] var tydelig oprevet over sit uheld og at hun berettede det havde været smertefuldt."

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.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

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

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

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 12/10 2020, at hun den 16/8 2020 gled på et vådt færgedæk og faldt. Hun udviklede efterfølgende smerter i højre lænd, ben og balleregion. Klageren blev efterfølgende diagnosticeret med bl.a. højresidige hoftelæsioner.

Klageren kræver, at selskabet dækker den anmeldte skade. Klageren har anført, at hendes aktuelle gener skyldes faldet på færgedækket, da hun før faldet ikke har haft smerter fra de anførte regioner på kroppen, at hun siden foråret 2020 og frem til ulykkestidspunktet ikke havde foretaget sig fysisk krævende aktiviteter på grund af smerter i venstre skulder. Klageren har

videre anført, at hun efter flere undersøgelser har fået diagnosticeret læsioner i to muskler ved siddeknoglen og hoften, der lægefagligt er vurderet at være en følge af faldet.

Klageren har også anført, at hun på grund af smertedækning af en eksisterende skulderlidelse, ikke var i stand til at mærke eventuelle mindre stærke smerter lige efter faldet, og at det er hende mundtligt tilkendegivet af speciallæge på klinikken, at det er plausibelt, at hendes smerter først opstod ved en efterfølgende provokation i form af [vandsport].

Klageren har forklaret, at hun indledningsvis opfattede skaden som en diskusprolaps, idet smertebilledet mindede hende om det, som hun havde oplevet ved en tidligere venstresidig diskusprolaps, og at hun derfor først anmeldte skaden til selskabet, efter nogen havde gjort hende opmærksom på, at man kan få en diskusprolaps efter et fald. Herudover har klageren anført, at hun er utilfreds med selskabets sagsbehandling, idet hun mener, at selskabet har truffet afgørelse på et ufuldstændigt grundlag.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at det ikke er dokumenteret eller på anden vis sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse skulle være årsag til klagerens gener. Selskabet har noteret sig, at klageren efter anmeldelsen har oplyst, at hendes gener ikke skyldes en diskusprolaps, men en skade på hoften og en revne i brusken i lårbenet. Selskabet har anført, at det ikke i de tidsnære lægelige oplysninger er dokumenteret, at klageren skulle have været udsat for et ulykkestilfælde den 16/8 2020, idet hun først oplyste, at hun var faldet på et færgedæk ved lægekonsultation den 23/10 2020. Selskabet har videre anført, at den anmeldte lidelse i sjældne tilfælde vil være udløst af et traume, men i så fald altid vil være ledsaget strakssymptomer. Selskabet har herved bl.a. anført, "Vores lægekonsulenter har på baggrund af sagens lægelige journaloplysninger vurderet, at klageren har en velkendt degenerativ tilstand, trochanterbursit og en tendinit i ballemusklen, som en meget sjælden gang kan udløses af et traume, men i så fald vil der altid være klare strakssymptomer. I nærværende sag er der ingen strakssymptomer og ingen brosymptomer de første 2 måneder".

Af journalnotat fra egen læge af 24/8 2020 fremgår det, at "Har siden nogle uger ondt ned i højre balde og indersiden højre lår. Tidl diskusprolaps venstre side, fik den gang trænet sig til symptomfrihed. Er bange for hun fået en ny højre side. Ingen smerter om i ryggen. Nogle gange udstråling til under knæniveau. Ikke oplevet sensoriske forstyrrelser. ... Obj: God mobilitet. Ikke palpationsøm længs columna. Palpationsøm dybt in i højre balde. Der er let nedsat kraft over fodled højre side samt nedsat sensorik lat og medial højre lår.".

Af journalnotat fra fysioterapeut af 25/8 2020 fremgår det, at "Sm. omkring lysken især i den hø. side, hvor det trækker sig ud i hø. balle og lænd, samt ned i benet til fodniveau. Lidt skiftende om det trækker ned på forsiden eller bagsiden. Smerter kommer typisk efter hun har siddet ned i hendes [sport] på ro sæde eller efter en biltur. Smerter har nu varet i 3 ugers tid nu. Har tidligere haft discusprolaps i den ve. side, hvor hun kom i et træningsforløb, som havde god effekt.".

Af journalnotat fra fysioterapeut af 21/9 2020 fremgår det, at "Kommet i tanke om at hun inden første gang her havde et voldsomt styrt og tror måske når hun tænker tilbage at smerter kan komme derfra. Udstråling er nu begyndt at bevæge sig fra ydersiden til baglåret på hø. ben. Fortsat kun hø. ben der er udstråling i. Fortsat på smertestillende ift. ryggen, garbapentin nu".

Af journalnotat fra scanningsklinik af 7/10 2020 fremgår bl.a.: "MR-beskrivelse: Der er spondylose ved den torakolumbale overgang, og lumbalt er der let discusdegeneration L2/L3, L3/L4 og L4/L5 med let spondylose. Knoglemarven er normal med enkelte hæmangiomer, og hvirvelcorpora har normal højde. Conus medullaris er normal. L2/L3: Discusprotrusion, især foraminalt bilateralt, og let facetledshypertrofi med afsmalning af begge rodkanaler. L3/L4: Discusprotrusion og lille venstresidig foraminal prolaps med afsmalning af rodkanalen. Der er let facetledshypertrofi, men normal plads i den højre rodkanal. L4/L5: Discusprotrusion og lille venstresidig foraminal prolaps samt facetledshypertrofi med afsmalning af begge rodkanaler, mest udtalt på venstre side. L5/S1: Minimal discusprotrusion og facetledshypertrofi uden foraminale stenoser. Der er ingen spinalstenose. Konklusion: Lille venstresidig foraminal prolaps L3/L4 og L4/L5 Degenerative forandringer med foraminale påvirkninger, jævnfør tekst"

Af journalnotat fra sygehus af 23/10 2020 fremgår det, at klageren beskriver, at da hun d. 16.08.2020 glider på et glat dæk på færgen mod [...], får hun derved et vrid i højre hofte, går nærmest i spagat med højre ben. Falder ned på begge knæ og får en hudafskrabning på højre hånd, og at hun siden har haft højresidige lændesmerter, strålende ned i balleregionen og frem mod lyske og skamben, og at hun også har smerter ned på ydersiden af hele højre ben til midt på crus. Det fremgår videre, at klageren i 2014 er behandlet for en venstresidig lumbal diskusprolaps, at hendes rygproblematik med to venstresidige diskusprolaps ikke kan forklare hendes højresidige bensmerter, og at hun derfor indstilles til en MR-scanning af hoften, for at undersøge om der er en læsion.

Af scanningssvar fra scanningsklinik af 2/11 2020 fremgår bl.a.: "MR-scanning: MR-skanning af hø. Hofteled. ... MR-beskrivelse: MR artografi af højre hofteled. Der let degeneration i superolaterale labrum med let inkongruens på ledsiden. I øvrigt intakt labrum. Anteroinferiort på acetabulum ses en få millimeter bred, men gennemgående brusklæsion med lille subkondral, kontrastsfyldt cyste, ca. 2 mm stor. Posterioert ses let højdereduceret brusk uden inkongruens. Der ses intakt ligamentum teres og transversum. På coronal STIR ses ødem omkring insertionen af gluteus medius senen på trochanter major med spinkle væskestrøg / incipient bursit. Konklusion: Lille osteokondral læsion anteroinferiort på acetabulum. Degeneration i superolaterale labrum. Incipient trochanter bursit på højre side."

Af journalnotat fra hofteklíník udarbejdet af fysioterapeut af 13/11 2020 fremgår det, at den mindre brusklæsion ikke anses at være årsagen til klagerens smerter, og at klageren radiologisk og klinisk set har en trokanterbursit samt en gluteus medius tendinopati, som er den primære årsag til hendes smerter.

Af journalnotat fra hofteklíník udarbejdet af læge af 4/2 2021 fremgår det, at "Plan: ... Jeg gennemgår nøje hendes forløb og den videre plan. Jeg er af den klare overbevisning, at der ikke er noget betydende artikulært problem, og jeg er således af den fulde overbevisning, at man ikke

vil opnå yderligere ved en diagnostisk, intraartikulær blokade i højre hoftelid. Hendes fuld symptomatologi og forløb tyder på en lateral problematik. Det er uklart på den foreliggende MR-skanning, om der kan være tale om et element af gluteus medius-påvirkning. Det tilsiger skanningen og kvaliteten ikke, at vi kan afgøre."

Af undersøgelsessvar fra sygehus af 12/3 2021 fremgår bl.a.: "Beskrivelse: MR-skanning af bækken. Indikation: sygemeldt siden fald i august. Faldet på færgedæk. Smerter ved høj gluteal område, primært lokaliseret omkring tuber ischii og piriformis. Også om lateralt. kan ikke sidde ned. Har også dybe lyske smerter ved aktivitet, Der er behov for MR af det dybe gluteal område mhp evt. forklarende patologi. Second opinion pt. Viser normalt signal fra fremstillet knogler. Der findes ingen tegn til fraktur eller dislokation. Beliggende tæt ved tuber ischii på højre side ses partiel læsion posterioart i obturator internus muskel. På samme side findes en partial læsion i semimembranosus senen. Der ses let bløddelsødem i området. Normale forhold på højre side. Upåfaldende forhold ved resten af medskannet muskler og sener. Upåfaldende forhold ved bløddelene. Konklusion: Mindre partiel læsion posterioart i obturator internus muskel dexter. Mindre partiel læsion i semimembranosus senen dexter. ... Undersøgelsesdato: 04.03.2021"

Af journalnotat fra ortopædkirurgisk afdeling af 16/3 2021 fremgår bl.a.: "Beskrivelse: Pt. kontaktes telefonisk. Der er set en mindre partiel læsion i obturator internus samt semimembranosus dx. ved hæfte på trochantermassivet. Jeg gennemser også skanningen selv og er enig i disse betragtninger. Pt. informeres om, at der er et par små muskler omkring hoftelid, som er påvirket og det kan forklares fra hendes fald. Vi fortsætter dog den lagte plan og vi har ikke noget behandlingstilbud andet end at afvente, at der falder ro på med tiden. Hun afsluttes."

Af korrespondance mellem klageren og færgeeselskabet fremgår det, at klageren har efterspurgt overvågningsmateriale fra færgedækket, hvortil færgeeselskabet har svaret, at det ikke har haft mulighed for at udlevere overvågningsbillederne, idet disse ikke er gemt.

Klageren har fremlagt vidneforklaringer fra et familiemedlem og 2 venner, hvor det bl.a. bevidnes, at klageren har befundet sig de steder, hun har forklaret, og at det er observeret, at klageren ankom i snavset tøj og med hudafskrabbinger på hænderne, og adspurgt hertil berettede, at hun var faldet ombord på færgen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår det, at forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personska-
de. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7 fremgår det, at forsikringen ikke dækker skader, der skyldes følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

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

Nævnet har noteret sig, at der er foretaget MR-skanninger med indsprøjtning af kontrast i hofteledet den 2/11 2020 og 4/3 2021.

På MR-skanningen foretaget den 4/3 2021 er der beskrevet forandringer i de to muskler, der er forenelige med den anmeldte faldskade, og som kan lægges til grund for medicinsk årsagssammenhæng. Imidlertid fremgår disse beskrivelser ikke af MR-skanningen foretaget den 2/11 2020, hvilket muligvis kan skyldes, at der ved skanningen den 2/11 2020 er fokuseret på hofteledet, og ved skanningen den 4/3 2021 er fokuseret på bækkenet.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren har antageliggjort, at der kan være medicinsk årsagssammenhæng mellem hendes gener og den anmeldte faldskade.

Ankenævnet for Forsikring

17.

96893

Selskabet skal derfor afholde udgiften til en uvildig radiologisk vurdering af, om de angivne observationer i MR-skanningen den 4/3 2021 også fremgik af MR-skanningen den 2/11 2020. Selskabet skal lade denne radiologiske vurdering indgå i den videre sagsbehandling. Undersøgelsen skal foretages af en radiolog, som parterne i fællesskab udpeger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Tryg Forsikring, skal afholde udgiften til en uvildig radiologisk vurdering af, om de ovenfor angivne observationer i MR-skanningen den 4/3 2021 også fremgik af MR-skanningen den 2/11 2020. Selskabet skal lade denne radiologiske vurdering indgå i den videre sagsbehandling. Undersøgelsen skal foretages af en radiolog, som parterne i fællesskab udpeger. En eventuel erstatning skal tillægges renter, jf. forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Jens Kruse Mikkelsen
formand