

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag nr. 97060:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Sønderjysk Forsikring G/S
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/7 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Et styrt på mountainbike 15/5/15. Venstre side, ribben trykkede, hofte/bækken ligeledes skadet. Men i første omgang var smerterne værst i ribbenene. Efterfølgende får jeg flere behandlinger i hofte/bækken/lænde regionen, primært i venstre siden. Jeg har umiddelbart efter ulykken anmeldt sagen til forsikringsselskabet. De vil se på det igen efter ca 6 måneder, herefter ville de lukke sagen, jeg siger nej, da jeg stadig har smerter. Sådan kører det i måneder og år! Når man er skadet i den ene side, kan skaderne også komme i modsatte side, da man kompenserer i sit bevæge apparat. Da jeg endnu engang kontakter selskabet for en afklaring, fx ala kompensation for varig mén, afviser de det og henviser til mere behandling. der er gået over 3 år. Nu er smerterne markant i højre side. Jeg kommer til en af selskabet valgt special læge, en god undersøgelse, men en forklaring om jeg nok har manglende muskulær støtte i ryggen er i dennes begrundelse og det jo ikke var i højre side jeg kom til skade. Jeg har ingen ryg problemer! Dagligt starter jeg dagen med et bælte med varme på lænden og hoften. Skal jeg køre/flyve, skal jeg forberede pauserne mellem transporten, så jeg kan bevæge mig, jeg kan IKKE sidde længe af gangen og må i mit arbejde stå ved skrivebordet det meste af dagen. Jeg har megen rejse aktivitet i mit arbejde, så er også der hæmmet. Selskabet har nogle gange i forløbet kontaktet mig telefonisk, disse henvendelser fremgår ikke af sagen, hvorfor jeg ikke har dokumentation for at jeg ikke ønsker sagen lukket. Jeg skrev også til dem at hvis jeg havde været bekendt med den form for forretningsgang, hvor alle telefon samtaler efterfølgende skulle noteres og sendes, så havde jeg gjort dette. Jeg har primært kontaktet selskabet på mail, netop for at have dokumentation for min sag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at selskabet accepterer min sag som en sag med varig mén. jeg skal igen til kirurgisk undersøgelse og i et fysioterapi behandlingsforløb. Jeg mener det er uholdbart at selskabet gentagne gange vil se på sagen igen om 6 måneder - hvornår er nok nok? Jeg nævnte for dem, at havde man en skade på et hus, så blev den dækket, men på kroppen, der kan man blot konstatere at ulykkesforsikringen er en slags varm luft og at man ikke får dækket de konstante daglige gener man er blevet påført efter en skade."

Selskabet har i brev af 20/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"SAGSFREMSTILLING

Selskabet modtog anmeldelse om hændelsen og skrev i den forbindelse til Klageren, bilag 1, at sagen vil blive afsluttet den 15. november 2015, såfremt Selskabet ikke hørte fra Klageren.

Den 19. november 2018 anmodede Klageren om at få set på sin sag igen. Klageren oplyste at den fortsat havde gener jf. bilag 2.

Selskabet ønskede en udtalelse fra Klagerens fysioterapeut, for at kunne vurdere om der var tale om forhold der var begrundet i hændelsen. Endvidere ønskede Selskabet lægelig dokumentation vedrørende Klagerens klager.

Klageren havde haft problemer med at åbne Selskabets mails samt at sende mails til Selskabet. På baggrund af dette, foretog Klageren en anmeldelse på Trustpilot, jf. bilag 3.

Selskabet havde forsøgt at hjælpe Klageren med at åben de sendte mails, herunder at sende dem igen, samt at oplyse om de mailadresser hvortil Klageren kunne sende sikkert.

Selskabet modtog herefter de ønskede oplysninger jf. bilag 4 og bilag 5.

Efterfølgende fremsendte Klageren resultat af MR-skanning jf. bilag 6.

Selskabet modtog journal fra egen læge jf. bilag 7.

For belysning af klagerens klager samt om der er årsagssammenhæng mellem klagerens nuværende klager og hændelsen, anmodede Selskabet om speciallægeerklæring. Denne bliver udfærdiget den 9. august 2019, jf. bilag 8.

Efterfølgende anmodede selskabet om journaler fra Sygehus ..., jf. bilag 9.

På baggrund af journaler, MR-skanning samt speciallægeerklæring, blev der truffet afgørelse om, at den direkte skade efter hændelsen i 2015 ikke har medført blivende gener på 5 procent eller derover, jf. bilag 10.

Klageren var ikke enig i den trufne afgørelse, hvorfor sagen blev forelagt for Selskabets klageansvarlige.

Selskabets klageansvarlige traf afgørelse den 14. november 2019 i sagen, hvor den trufne afgørelse blev fastholdt jf. bilag 11.

ANBRINGENDER

Selskabet har i skrivelse af 19. juni 2015 gjort Klageren bekendt med, at sagen var modtaget og ville blive henlagt, såfremt Selskabet ikke modtog yderligere fra Klageren.

Selskabet modtog først henvendelse fra Klageren den 19. november 2018, mere end 3 år efter Selskabets skrivelse til Klageren. Klageren oplyste på dette tidspunkt, at Klageren havde mange gener, som Klageren mente stammede fra hændelsen den 15. maj 2015.

På baggrund af passivitet fra Klageren i mere end 3 år, indhentes der lægelige dokumentation vedrørende strakssymptomer og årsagssammenhæng mellem hændelsen og de nuværende gener.

Samt speciallægeerklæring til endelige vurdering heraf.

Følgende fremgik af speciallægeerklæringen:

Strakssymptomer og årsagssammenhæng:

- Smerter i venstre flanke/ribben – er ikke længere til stede.
- Smerter i venstre hofte – mulig sammenhæng – se MR-skanning.

Ej årsagssammenhæng:

- Smerter i højre hofte
- Smerter i lænden.

MR-skanning ved ortopædisk kirurg fra 2019 – her beskrives normale forhold i venstre hofte. Normal bevægelighed og der er ingen tegn på skadefølge.

På baggrund af lægelige dokumentation, finder der ikke blivende følger efter hændelsen i 2015.

Der henvises til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring mængdetabel punkt D.2.9.1. – brud på lårbenshals – helet med smerter og let nedsat bevægelighed – udgør 5 procent mæn.

De direkte gener efter hændelsen er/var smerter i venstre flanke/ribben, hvilke er gået i sig selv, samt smerter i venstre hofte.

Smerter i venstre hofte er ikke tilstrækkeligt til at opfylde kriterierne for udløsning af erstatning jf. punktet D.2.9.1 – idet let nedsat bevægelighed ikke er opfyldt.

Det henvises til forsikringsbetingelserne, jf. bilag 12:

Punkt 1.2.1 Et ulykkestilfælde, betragtes som en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Punkt 5.2.1 Invaliditetsdækningen - omfatter et ulykkestilfælde der medfører mindst 5 procent i varigt mæn. Ulykkestilfældet skal være den direkte årsag til den medicinske invaliditet. Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den mængdetabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benyttet på skadetidspunktet. Invaliditetsgraden er et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, tilskadekomne specielle erhverv eller andre individuelle forhold.

Klageren har ikke i forbindelse med klagen påvist eller dokumenteret forhold, der efter sædvanlig praksis berettiger til fastsættelsen af et varigt mén på 5 procent eller derover.

Selskabet har endvidere fulgt sædvanlige og branchemæssige kutymmer for behandling af sager af den pågældende karakter.

Klageren er endvidere blevet gjort bekendt med, at der er mulighed for, at den fastsatte mængde kan forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering. Klageren har ikke gjort brug af denne mulighed.

Klageren kan således ikke gives medhold.

PROCESSUELLE BEMÆRKNINGER

Det bemærkes, at sagen forud for indbringelsen for Ankenævnet for Forsikring har været behandlet af Selskabets klageansvarlige."

Klageren har i brev af 25/8 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Min første henvendelse til Sønderjyskforsikring er d. 16/6-2015. Her svarer de at 'sagen står åben i ½ år'. Jeg henvender mig igen d. 4/12-2015 da mine smerter og gener er uændrede. og får svaret 'Forsikringen er der for dig, vi afventer og ser hvordan det går når vi nærmer os årsdagen for uheldet.'. d. 4/1-2016 er jeg i dialog med forsikringen der bekræfter det er 'træls' for mig og beder mig igen 'kontakte din læge og få en henvisning til relevant afdeling på Sygehus, og derefter give mig besked på, om du skal behandles.'. Der foregår så flere telefoniske henvendelser og jeg har DESVÆRRE ikke noteret disse ned. Det var atter et spørgsmål om at jeg skulle se tiden an. D. 19/11-2018 har jeg været igennem så mange behandlinger og øvelser, at jeg klager til forsikringen over at de har holdt mig hen i 3½ år. . Ja kan konstatere at deres måde at komme udenom forsikringstagerens påstand, er ved at holde kommunikationen på telefonen og ikke på mailen. Klog af skade, ja men stadig med daglige smerter! Det er trods alt ikke for sjov jeg får behandlinger og har fået det siden 2015. Jeg sidder i en betroet stilling og er ikke bekendt med at omgås sandheden, hvorfor denne sag også ligger mig meget på sinde og jeg føler mig meget uretfærdigt behandlet og mistænkelig gjort. Alt i alt, en uprofessionel behandling og ingen evidens i deres vurdering, da jeg netop stadig er påvirket af skaden i 2015."

Selskabet har i brev af 10/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Replikken giver ikke anledning til en ændring af Selskabets afgørelse i sagen og de i svarskriftet nedlagte påstande fastholdes.

SUPPLERENDE ANBRINGENDER

Det fremgår af Klagerens bemærkninger, at denne føler sig holdt hen i 3, 5 år af Selskabet. Der er foretaget et notat i sagen, at Klageren har henvendt sig den 4. januar 2016 idet Klageren fortsat har gener. Selskabets skadebehandler har anmodet Klageren om at tage kontakt til sin læge for at få en henvisning til en speciallæge, således at Klagerens gener kunne blive udredt.

Selskabet har ikke yderligere notater om henvendelse fra Klageren, hvorfor skadesagen blev afsluttet den 15. juni 2016.

Ankenævnet for Forsikring

5.

97060

Den 19. november 2018 henvender Klageren sig igen, med fortsatte gener efter 3,5 år. Herefter iværksættes sagsbehandling af sagen som anført i svarskriftet."

Til dette har klageren fremsendt brev af 15/9 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Som det fremgår af bilag word dokumentet, så står der at jeg henvender mig skriftligt flere gange, og der er ikke 3½ år i mellem henvendelserne. Jeg bliver kontaktet telefonisk, men det er tilsyneladende "gledet" ud af forsikringsselskabets database.

Et par hurtige datoer

15/5-15 skaden

04/01-16 rykker jeg skriftligt

19/11-18 rykker jeg skriftligt

i den mellemliggende periode er jeg flere gange i telefonisk kontakt og bliver kontaktet - havde jeg været bekendt med denne sagsgang, så havde jeg lavet skriftlige noter og sendt dem som dokumentation. Jeg har daglige smerter, kan ikke sidde længere tid af gangen - det kommer ikke ud af det blå, men kan tilbagedateres til 15/5-15."

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

"Fredag d. 22. maj 2015

...

faldet med mountain bike ... ømhed i ve flanker

...

Tirsdag d. 7. juli 2015

...

kan stadig mærke ømhed ved ribben ikke optimal vejrtrækning? evt kontrol

...

Torsdag d. 9. juli 2015

...

* Mail fra patient *

Hej Kan jeg få en henvisning til fysioterapi, jeg har stadig gener efter styrt på cykel hvor jeg trykkede ribben, ryg og hofte.

...

Tirsdag d. 28. juli 2015

...

fortsat ond efter hun faldt med sykkelen for nogen uger siden. Ønsker henvisning til fys.

Journal tekst - Fysioterapi

væltet på cykel for 2 mdr. siden og slog ve. hofte og brystkassen. Har fortsat smerte. ønsker fys.beh.

Henvises mhp. fys.beh. efter ønske

...

Tirsdag d. 5. januar 2016

Mail fra patient

Hej ... I forbindelse med mit cykel styrt 15-5-15, har forsikringen nu bedt om en ekstra undersøgelse på ... sygehus. Problemerne der fortsat er; er at jeg ikke kan holde til at sidde ned længere tid af gangen. At jeg ikke kan ride min hest og cykle som tidligere, kun i mindre omfang. At jeg ikke

Ankenævnet for Forsikring

6.

97060

kan – uden ophold – holde til længere bil/fly ture mv. Alt sammen giver store gener i hofte/bækken regionen og muskulaturen.

...

Fredag d. 12. februar 2016

...

Henvises til røntgen af venstre femur. Traume 15./5-15 og har efterfølgende haft vedvarende ondt svt. til v. femur. Det er ømhed ved berøring men normal bevægelighed i hoften."

Af journalnotat af 25/2 2016 fra ultralydsskanning fremgår:

"Ultralydsskanning af venstre og venstre trochanterområde

Ved ultralyd findes ingen væske sv:t. venstre hofteled, ikke fortykket ledkapsel, ingen øgede perfusionssignaler intraartikulært i farvedoppler.

Patienten angiver mest smerter svarende til venstre trochanter major område. Her findes ved ultralyd en fortykket bursa trochanterica, direkte overfladisk til knogleoverfladen, måles til 0,29 cm tykkelse., forenelig med bursitis [betændelse i en slimsæk] trochanterica moderat gradu."

Af brev af 22/1 2019 fra fysioterapeut vedrørende behandling fra august 2015 til marts 2017 fremgår:

"[Klageren] har haft smerter i ve. hofte,balle efter et styrt på mountainbike. Der var fuld bevægelighed i hoften i alle retninger men smerte i yderstillinger ved fleks og indadrotation.

Har fået manuel behandling af muskulaturen i balle muskulaturen, tractus iliotibialis og mobilisering af hoften. Der har været god effekt af behandlingen."

Af beskrivelse af MR-skanning den 6/4 2019 fremgår:

"Indikation: Smerter i begge hofteled efter cykelstyrt for 5 år siden. Røntgen viser lednære forkalkninger på højre side, ingen artrose.

Fund.

Der ses hverken knoglernarvsødem eller fokale knogleforandringer. Der findes ingen patologisk væskeansamling i hofteledene. Der er normalt udseende muskler og sener, bortset fra forkalkninger svarende til højre gluteus medius muskler tilhæftning i os femoris ved trochanter major.

Konklusion

Kalcificeret tendinit af højre gluteus medius muskel. I øvrigt upåfaldende undersøgelse."

Af hospitalsjournal fremgår:

"11-03-2019

Pt. er for 5 år siden faldet med mountainbike og primært slået hele ve. side. Siden da har der været smerter i ve. hofte og efterhånden også i hø. hofte. Der har været givet fysioterapi over lang

tid uden effekt. Smerterne er overvejende belastningsrelateret af artrosekarakter. Pt. er på fast analgetika.

Obj. er begge hofter med helt normal bevægelighed i alle planer. På ve. side let ømhed ved max indadrotation.

Rtg. er i.a. bortset fra bløddelsforkalkninger ved h. hofter. Forkalkningerne kan være følger efter traume.

Pt. henvises til MR scanning af begge hofter og ses herefter af hofte-læge.

09-05-2019

Pt. er mødt til svar på MR-skanning af bækkenet og begge hofter. Skanningen viser som røntgen-billedet en forkalkning på højre side, tæt på ledkapslen i gluteus mediusmusklen. Selve hoftedet findes normalt. Almindeligt røntgen har ikke vist nogle former for dysplasi eller artrose i hofterne. Hun har for tiden mest ondt i højre, men det er begge. Hun er især plaget af smerter når hun rejser sig, hvis hun har siddet længe. Hun får så ondt bag på begge hofter. Hun laver nogle øvelser, har været hos fysioterapeut, hun siger at øvelserne hjælper, men hvis hun ikke får det gjort i et par dage, bliver smerterne værre.

Konklusion og plan I håb om at kunne lindre hendes gener skriver jeg hende op til en blokade af højre hofte.

01-07-2019

Pt. har fået hofteblokaden i ... og kommer nu til ktr. efter dette. Den har hjulpet godt på de smerter hun havde i hoften, nu har hun en del problemer med smerter lavt i lænden med udstråling tværs henover bækkenet og ned bag på begge ben, især når hun har siddet i kortere tid, har så svært ved at rejse sig og komme igang. Der er ikke mere at gøre ved hoften. De gener hun har nu kan komme fra lænderyggen eller være ischiassmerter. Tilrådes at få træning af ryggen hos en fysioterapeut. Afsluttes herfra."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/8 2019 fremgår bl.a.:

"Sønderjysk Forsikring ønsker følgende oplyst:

- 1 Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.
- 2 Hvilken behandling er der foretaget, og hvad er effekten af denne behandling.
- 3 Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.

Henvisningsårsag

...-årig kvinde henvises med henblik på vurdering af mulige følger efter hændelse d. 15/5-2015

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

Ad nakke: Behandlet ved fysioterapeut for alm. skulder/nakkelidelse Skadelidte beskriver sig derudover tidligere rask, har ikke tidligere haft symptomer fra ryggen/hofter.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

Skadelidte kører d. 15/5-2015 på mountainbike i roligt tempo på en markvej med 2 hårde spor og en midter'rabat' i græs. Idet hun vil fra det ene spor til det andet, pga en lavthængende tjørn, glider cyklen og hun vælter ned på venstre siden på græs-rabatten som hun rammer fra hofte til un-

der armhulen. Der var ingen hovedtraume eller bevidstløshed. Hun kommer selv op at stå men kan ikke komme på cyklen igen og må humpe hjem pga. smerter i venstre flanke/ribben. Skadelidte kontakter egen læge d. 22/5-2015 pga. vedvarende smerter i venstre flanke.

Behandlingsforløb

- 22/5-2015: Egen læge der beskriver fald på mountainbike og efterfølgende smerter i ve. Flanke ser an.
- 7/7-2015: Egen læge beskriver ømhed ved ribben. Der overvejes stress.
- 28/7-2015: Egen læge der beskriver smerter sv.t. ve. Hofte og brystkasse efter styrt. Henvises til fys efter eget ønske.
- 11/8-2015 til 30/3-2017: ... Fysioterapi, 28 behandlinger. Der beskrives, at skadelidte har været i behandling for smerter i ve. Hofte/balle efter styrt. Der var fuld bevægelighed i alle retninger, men smerte i yderstillinger. Har fået manuel behandling af muskulatur med god effekt
- 28/12-2015 og 12/2-2016: Egen læge beskriver vedvarende smerter sv.t. ve. femur. Objektivt findes ømhed ved berøring, men normal bevægelighed. Henvises til røntgen af ve. hofte, der er i.a. Efterfølgende UL af ve. hofte/lår, der viser moderat bursitis trochanterica – behandles ved fysioterapeut.
- Fysioterapeut via sundhedsforsikring (fysioterapeuten ... xxxx) sagsakter mangler.
- Skadelidte beskriver at generne langsomt er kommet snigende igennem de seneste år, hun føler ikke at hun har haltet på den venstre hofte.

2019

- 11/2-2019: Egen læge der beskriver, at skadelidte siden styrt har haft smerter i begge hofter. Henvises til røntgen af hofter bilat., der viser forkalkning i/ved kapslen medialt på hø. Side måler 19x14 mm, i øvrigt i.a. Henvises til ortopædkirurgisk.
- 11/3 og 9/4-2019: Ortopædkirurgisk amb., Sygehus ...: Der beskrives, at skadelidte ved styrt slog hele ve. Side, siden smerter i ve. Hofte og efterfølgende også i hø. Hofte. Fysioterapi uden effekt. Smerterne vurderes overvejende belastningsrelateret af artrose karakter. Obj. Findes normal bevægelighed af begge hofter, let ømhed ved max indad rotation på ve. Side. Det vurderes, at forkalkninger kan skyldes traumet. Henvises til MR-scanning af begge hofter, der viser forkalkning på hø. side tæt på ledkapslen i gluteus medius musklen, vurderes som calcificeret tendinit. Der beskrives at skadelidte især er plaget af smerterne når hun rejser sig. Har god effekt af øvelser. Skrives op til blokade på hø. side, omvisiteres til
- 27/5-2019: ... Privathospital: Der gives blokade i hø. hofte, der fortsat har god effekt i højre hofte.

Røntgen undersøgelser:

- Før ulykken
- Efter ulykken
 - 16/2-2016: Røntgen af ve. Hofte, i.a.
 - 25/2-2016: UL af ve. Hofte/lår, der viser moderat bursitis trochanterica.
 - 11/2-2019: Røntgen af hofter bilat., der viser forkalkning i/ved kapslen medialt på hø. Side måler 19x14 mm, i øvrigt i.a.
 - 6/4-2019: MR-scanning af bækken og begge hofter, der viser forkalkning på hø. Side tæt på ledkapslen i gluteus medius musklen, ellers i.a.

Aktuelle klager og symptomer

- Ad. lænderyg/hofte: Skadelidte beskriver debut af smerterne i venstre hofte få uger efter anmeldte skade og der tilkommer smerter i højre hofte og lænderyg indenfor de sidste 2 år. Der er i dag daglige lændesmerter specielt om morgenen og forsvinder typisk i løbet af dagen men kan komme igen til aften hvis hun overbelaster eller sidder meget. Smerterne er beliggende paravertebralt lavt i lænderyggen. Der er ingen stivhed og nedsat bevægelighed af lænden. Der er fortsat smerter i venstre hofte sv.t trochanter trækkende ned på baglåret. Der er fortsat smerter i højre hofte med daglige (1-2 x pr dag) udstrålende smerter ned på højre baglår og crus. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger, men specielt smerter om morgenen. Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 4, og en maks. VAS-score på 7, der opstår ca. 2x/måned med varighed indtil smertestillende virker – men ofte tager hun forebyggende smertestillende fx inden en længere flyrejse. Smerteforværringen er oftest fremprovokeret af at sidde længe. Symptomerne forværres generelt af at sidde længere tid af gangen, ved sportsaktivitet, og ved at tage strømper og sko på og gå i sko med høje hæle. Lindre af varierende stillinger står fx helst op ved sit skrivebord, ved brug af et 'hofte'lænde' bind (back-on-track) hvilket giver en form for 'styrke, stråle, varme' ind i kroppen der lindrer smerten.

Funktionsbeskrivelse

- I hjemmet: Skadelidte beskriver vanskeligheder ved at gennemføre daglige gøremål som før ulykken. Der er specielt gener ved støvsugning, da hun i den forbindelse bøjer i ryggen.
- I fritiden: Skadelidte var før uheldet aktiv med bl.a. ridning og løb. Efter hændelsen får hun smerter i lænden ved ridning, kan ikke sidde korrekt tilbage samt får en skæv opstilling. Hun kan ikke længere løbe.
- På arbejdet: Skadelidte har uændrede arbejdsforhold, men forsøger oftest at være stående. Hun rejser, kører/flyver en del, og har svært ved at sidde for længe af gangen, hvorfor det påvirker hendes dagligdag. Hun burde gå i høje hæle som en del af sin arbejdsuniform, men det kan hun ikke længere.

Medicin

Forud for ulykken for nakkesmerter. Gigtpiller og panodil p.n. Tager i dag: Panodil p.n.

...

Sygemeldinger i forbindelse med ulykken

Skadelidte har ikke været sygemeldt i forbindelse med ulykken.

Forsikringsskader

Skadelidte har ikke tidligere haft forsikringssager.

Objektiv undersøgelse

... årig kvinde, som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker ikke forpint. På- og afklæder sig naturligt, sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen. Lægger sig på og rejser sig fra undersøgelseslejet uden skånehensyn. Stemningslejet er neutralt, og hun er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder. Højre dominans. Højde: 168 cm Vægt: 75 kg BT: 105/88 Puls: 71St. p.: l.a. St. c.: l.a.

Columna thoracolumbalis: Normale krumninger og overalt normal sensibilitet. Der er fri bevægelighed i alle retninger. FGA:10 cm. Sidebøjning 30grader, ekstension 30grader. Let direkte palpati-

øsmhed i paravertebrale muskulatur lavt i lænderyggen, samt ømhed ved facetleddene bilateralt. Der er direkte øsmhed ved venstre SI led, negativ doorbell fænomen.

Underekstremiteter: Led, tonus, trofik: I.a. Der er ingen elektive pareser. Ingen sensibilitetsforstyrrelser. Normale og egale reflekser. Ingen Babinski. Ingen ataksi. Fri bevægelighed i begge hofter men let smerter ved bevægelse i yderstilling og direkte palpationsøsmhed ved trochanter major bilateralt. Gode og egale pulse i a. dorsalis pedis. Negativ Le sec bilateralt. Gangen er upåfaldende med sikke tå og hæl gang. Neg. Trendelenborg. Der er ikke faldtendens ved Romberg. Ingen sfinkterforstyrrelser.

Diagnoser (dansk og latin)

Bløddelsreumatisme med myofascielle forandringer i columna lumbalis og gluteal regionen // Muskel- og ledbåndssmerter i lænderyg og bækken

Resumé

... årig kvinde tidligere kendt med alm. skulder/nakkelidelse behandlet ved fysioterapeut

Skadelidte vælter d. 15/5-2015 på mountainbike i roligt tempo ned på venstre siden og rammer jorden fra hofte til under armhulen. Der er initiale smerter i venstre flanke/ribben der er vedvarende hvorfor hun kontakter egen læge 1 uge senere der beskriver smerter i ve. flanke ser an.

- 2 måneder efter anmeldte skade beskrives ømhed ved ribben
- 2½ måned efter anmeldte skade beskrives smerter sv.t. ve. hofte og brystkasse efter styrt, henvises til fys, hvor hun behandles igennem 1½ år for smerter i ve. hofte/balle
- 7½ måned efter anmeldte skade beskrives vedvarende smerter sv.t. ve. femur, der gøres røntgen af ve. hofte, der er i.a. Efterfølgende UL af ve. hofte/lår, viser moderat bursitis trochanterica fortsætter ved fysioterapeut.
- Ca. 2 år efter anmeldte skade skifter hun fysioterapeut (sagsakter mangler) denne behandler også for begyndende højresidige hoftesmerter og begyndende lave lænderygsmerter.
- Knap 4 år efter anmeldte skade beskrives smerter i begge hofter. Henvises til røntgen af hofter bilat., der viser forkalkning i/ved kapslen medalt på hø. Henvises til ortopædkirurgisk, der beskriver at smerterne vurderes overvejende belastningsrelateret af artrose karakter og at forkalkninger kan skyldes traumat. MR-scanning af begge hofteled, der viser forkalkning på hø. side tæt på ledkapslen i gluteus medius musklen, vurderes som calcificeret tendinit, henvises til blokade i hø. Hofte, der har god effekt.

Der er forsat gener ifa. daglige lave lænderygsmerter, daglige smerter i begge hofter der trækker ned på begge baglår og af og til helt til crus på højre side. Ved den objektive us findes normal bevægelighed af lænderyggen og myofascielle gener i paravertebrale muskulatur lavt i lænderyggen. Der er direkte øsmhed ved venstre SI led, fri bevægelighed i begge hofter men let smerter ved bevægelse i yderstilling og direkte palpationsøsmhed ved trochanter major bilateralt. Hun er neurologisk intakt.

Røntgen undersøgelser:

- Før ulykken: Ingen i sagsakter
- Efter ulykken
 - 16/2-2016: Røntgen af ve. Hofte, i.a.
 - 25/2-2016: UL af ve. Hofte/lår, der viser moderat bursitis trochanterica.

- 11/2-2019: Røntgen af hofter bilat., der viser forkalkning i/ved kapslen medialt på hø. Side måler 19x14 mm, i øvrigt i.a.
- 6/4-2019: MR-scanning af bækken og begge hofter, der viser forkalkning på hø. Side tæt på ledkapslen i gluteus medius musklen, ellers i.a.

Konklusion

- Er der forudbestående gener. I givet fald, hvilken betydning har de for nuværende gener.
 - Der er ingen relevante forudbestående gener
- Hvilken behandling er der foretaget, og hvad er effekten af denne behandling.
 - Fysioterapeut behandler igennem først 1½ år for smerter i ve. hofte/balle, senere ny fysioterapeut der ligeledes behandler lænderyg og højre hofte
 - Blokade i højre hofte (4 år efter anmeldte skade) med god effekt.
- Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet.
 - Der er initiale smerter i venstre flanke/ribben der ikke længere er tilstede.
 - Der er debut af smerterne i venstre hofte få uger efter anmeldte skade
 - Dette skønnes at have mulig sammenhæng med anmeldte skade men bør vurderes af ortopædkirurg.
 - Der tilkommer smerter i højre hofte, hvor der findes forkalkning i ledkapslen på rtg. godt 2 år efter anmeldte skade
 - Jeg skønner ikke der er sikker hverken traumatologisk eller tidsmæssig sammenhæng mellem disse gener og anmeldte skade – men det bør principielt vurderes af ortopædkirurg (ortopædkirurg har overfor skadelidte beskrevet mulig sammenhæng)
 - Lænderygsmerterne er debuteret indenfor de sidste 2 år
 - Jeg skønner ikke der er sikker hverken traumatologisk eller tidsmæssig sammenhæng mellem disse gener og anmeldte skade, det tolkes primært som følge af nedsat aktivitetsniveau og deraf nedsat muskulær støtte til ryggen – før skaden både løb og cyklede hun, der gør hun ikke længere."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.9.1 fremgår:

" Brud på lårbenshals, helet med smerter og let nedsat bevægelighed 5%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1.2. Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?

1.2.1. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

5.2. Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

5.2.1. Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet.

Når et ulykkestilfælde, se fællesbestemmelsernes pkt. 1.2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benytter på skadetidspunktet med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 5.3.

...

5.3. Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

...

5.3.2. Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom (bortset fra besvimelsestilfælde eller ildebe-
findende).

5.3.3. Invaliditet, der skyldes sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen
er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

5.3.4. Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer
følgerne af et ulykkestilfælde."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at hun den 15/5 2015 var væltet på mountain-
bike. Hun faldt ned på venstre side, hvor hun ramte jorden fra hofte til under armhulen. Hun fik
efterfølgende smerter ved venstre ribben/flanke, i begge hofter og i lænderyggen. Hun har an-
ført, at hun fortsat har smerter og gener efter ulykken, og hun ønsker, at selskabet anerkender,
at hun i forbindelse med ulykken blev påført et varigt mén på mindst 5 %.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at klageren ikke
har påvist eller dokumenteret forhold, der berettiger til fastsættelse af et varigt mén på 5 %
eller derover.

Af journal fra klagerens egen læge fremgår blandt andet, at "Fredag d. 22. maj 2015 ... faldet
med mountain bike ... ømhed i ve flanke ... Tirsdag d. 7. juli 2015 ... kan stadig mærke ømhed
ved ribben ikke optimal vejrtrækning? evt kontrol ... Torsdag d. 9. juli 2015 ... * Mail fra patient
*Hej Kan jeg få en henvisning til fysioterapi, jeg har stadig gener efter styrt på cykel hvor jeg
trykkede ribben, ryg og hofte... Tirsdag d. 28. juli 2015 ... væltet på cykel for 2 mdr. siden og slog
ve. hofte og brystkassen. Har fortsat smerte. Ønsker fys.beh. Henvises mhp. fys.beh. efter ønske
...Tirsdag d. 5. januar 2016 *Mail fra patient* Hej ... I forbindelse med mit cykel styrt 15-5-15,

har forsikringen nu bedt om en ekstra undersøgelse på ... sygehus. Problemerne der fortsat er; er at jeg ikke kan holde til at sidde ned længere tid af gangen. At jeg ikke kan ride min hest og cykle som tidligere, kun i mindre omfang. At jeg ikke kan – uden ophold – holde til længere bil/fly ture mv. Alt sammen giver store gener i hofte/bækken regionen og muskulaturen... Freddag d. 12. februar 2016 ... Henvises til røntgen af venstre femur. Traume 15./5-15 og har efterfølgende haft vedvarende ondt svt. til v. femur. Det er ømhed ved berøring men normal bevægelighed i hoften."

Af journalnotat af 25/2 2016 fra ultralydsskanning af venstre hofte og lår fremgår det, at "Patienten angiver mest smerter svarende til venstre trochanter major område. Her findes ved ultralyd en fortykket bursa trochanterica, direkte overfladisk til knogleoverfladen, ..., forenelig med bursitis [betændelse i en slimsæk] trochanterica moderat gradu."

Af journalnotata af 11/3 2019 fremgår det, at "Pt. er for 5 år siden faldet med mountainbike og primært slået hele ve. side. Siden da har der været smerter i ve. hofte og efterhånden også i hø. hofte. Der har været givet fysioterapi over lang tid uden effekt. Smerterne er overvejende belastningsrelateret af artrosekarakter. Pt. er på fast analgetika. Obj. er begge hofteled med helt normal bevægelighed i alle planer. På ve. side let ømhed ved max indadrotation. Rtg. er i.a. bortset fra bløddelsforkalkninger ved hø. hofteled. Forkalkningerne kan være følger efter traume. Pt. henvises til MR scanning af begge hofteled og ses herefter af hofte-læge."

Af journalnotat af 9/5 2019 fremgår det, at "Skanningen [MR-skanning 6/4 2019] viser som røntgenbilledet en forkalkning på højre side, tæt på ledkapslen i gluteus mediusmusklen. Selve hofteledet findes normalt. Almindeligt røntgen har ikke vist nogle former for dysplasi eller artrose i hofterne. Hun har for tiden mest ondt i højre, men det er begge. Hun er især plaget af smerter når hun rejser sig, hvis hun har siddet længe. Hun får så ondt bag på begge hofter. Hun laver nogle øvelser, har været hos fysioterapeut, hun siger at øvelserne hjælper, men hvis hun ikke får det gjort i et par dage, bliver smerterne værre."

Af journalnotat af 1/7 2019 fremgår det, at "Pt. har fået hofteblokaden i ... og kommer nu til ktr. efter dette. Den har hjulpet godt på de smerter hun havde i hoften, nu har hun en del problemer med smerter lavt i lænden med udstråling tværs henover bækkenet og ned bag på begge ben, især når hun har siddet i kortere tid, har så svært ved at rejse sig og komme igang. Der er ikke mere at gøre ved hoften. De gener hun har nu kan komme fra lænderyggen eller være ischiassmerter. Tilrådes at få træning af ryggen hos en fysioterapeut. Afsluttes herfra."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 9/8 2019 fremgår blandt andet, at "Skadelidte vælter d. 15/5-2015 på mountainbike i roligt tempo ned på venstre siden og rammer jorden fra hofte til under armhulen. Der er initiale smerter i venstre flanke/ribben der er vedvarende hvorfor hun kontakter egen læge 1 uge senere der beskriver smerter i ve. Flanke ... Der er forsat gener ifa. daglige lave lænderygsmerter, daglige smerter i begge hofter der trækker ned på begge baglår og af og til helt til crus på højre side. Ved den objektive us findes normal bevægelighed af lænderyggen og myofascielle gener i paravertebrale muskulatur lavt i lænderyggen. Der er direkte ossøs ømhed ved venstre SI led, fri bevægelighed i begge hofter men let smerter ved bevægelse i yderstilling og direkte palpationsømhed ved trochanter major bilateralt. Hun er neurologisk intakt... **Konklusion** ... Der er ingen relevante forudbestående gener... Hvilke gener skønnes at være forårsaget af uheldet? Der er initiale smerter i venstre flanke/ribben der ikke længere er tilstede. Der er debut af smerterne i venstre hofte få uger efter anmeldte skade. Dette skønnes at have mulig sammenhæng med anmeldte skade men bør vurderes af ortopædkirurg. Der tilkommer smerter i højre hofte, hvor der findes forkalkning i ledkapslen på rtg. godt 2 år efter anmeldte skade. Jeg skønner ikke der er sikker hverken traumatologisk eller tidsmæssig sammenhæng mellem disse gener og anmeldte skade – men det bør principielt vurderes af ortopædkirurg... Lænderygsmerterne er debuteret indenfor de sidste 2 år. Jeg skønner ikke der er sikker hverken traumatologisk eller tidsmæssig sammenhæng mellem disse gener og anmeldte skade, det tolkes primært som følge af nedsat aktivitetsniveau og deraf nedsat muskulær støtte til ryggen – før skaden både løb og cyklede hun, der gør hun ikke længere."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.9.1 fremgår:

" Brud på lårbenshals, helet med smerter og let nedsat bevægelighed 5%"

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hendes gener som følge af ulykken den 15/5 2015 udgør et varigt mén på 5 % eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige akter i sagen ikke er dokumenteret strakssymptomer for klagerens gener i højre hofte og lænderyg. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren væltede i roligt tempo ned på sin venstre side og ramte jorden fra hoften til armhulen, og at neurokirurgisk speciallæge i erklæring af 9/8 2019 har skønnet, at der hverken er traumatologisk eller tidsmæssig sammenhæng mellem klagerens gener i højre hofte og lænderyg og den anmeldte ulykke den 15/5 2015.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at generne fra klagerens venstre flanke/ribben var midlertidige og ikke længere er tilstede.

Nævnet har også lagt vægt på, at ultralydsskanning af venstre hofte/lår den 25/2 2016 alene viste bursitis trochanterica [slimsækbetændelse på ydersiden af låret], og at MR-skanning af bækken den 6/4 2019 viste en forkalkning på højre side, tæt på ledkapslen i gluteus medius-musklen, men at hofteleddet ellers fandtes normalt.

For så vidt angår klagerens gener i venstre hofte, har nævnet også lagt vægt på, at klageren fortsat har daglige smerter i venstre hofte trækkende ned på baglåret. Ved den objektive undersøgelse fandtes direkte knogleømhed ved venstre SI led, fri bevægelighed i begge hofter, men lette smerter ved bevægelse i yderstilling og direkte palpationsømhed ved trochanter major bilateralt.

Ankenævnet for Forsikring

16.

97060

Videre har nævnet lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel punkt D.2.9.1, at "Brud på lårbenshals, helet med smerter og let nedsat bevægelighed" vurderes til et varigt mén på 5%.

På den baggrund finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun er påført et varigt mén på 5 % eller derover som følge af den anmeldte hændelse den 15/5 2015.

Nævnet finder i øvrigt ikke grundlag for at kritisere selskabets sagsbehandling.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen