

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. juni 2022 blev i sag nr. 97991:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Nævnet har den 18/3 2020 truffet afgørelse i sag 94133, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Klageren, der er født i 1960'erne, anmeldte, at hun den 9/2 2005 var faldet på sit badeværelse, og at faldet havde resulteret i et vrid i hendes bækken, hofte og lænderyg. Selskabet vurderede klagerens varige mén til 5 procent i 2006, da klageren havde gener i form af smerter omkring lænden og hoften, og at der ellers var fundet fri bevægelighed i lænden og hoftelæddet. Klageren ønsker sagen genoptaget, fordi der er sket en forværring af hendes gener. Hun har anført, at hendes méngrad skønsmæssigt bør forhøjes til mindst 20 procent. Hun har oplyst, at hendes gener har udviklet sig til varige skader på lænd, bækken, hofte, påvirkning af halebenet, arvæv, afklæmning, løshed omkring begge hofter, indsvinding i muskelmasse, spændingshovedpine og føleforstyrrelser. Hun har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.3.5, B.2 (bækken), B.3 (haleben) samt D.2.9.5 (hofter)."

Hun har blandt andet anført, at det i flere lægelige akter er blevet vurderet, at der er sket en forværring af hendes gener, og at hendes gener skyldes ulykken, og ikke eventuelle forudbestående lidelser eller andre årsager. Hun har anført, at lægerne i 2005 vurderede, at hun ville være i stand til at stille sig til rådighed på arbejdsmarkedet, og at hun den 1/1 2017 blev tilkendt førtidspension. Hun har endvidere anført, at det fremstår modstridende, når selskabet nu afslår at genoptage sagen med den begrundelse, at ulykken ikke var egnet til at medføre varig skade med varigt mén til følge samt at der ikke skulle være dokumenteret straks- og brosymptomer for generne omkring hoften, da dette tilsyneladende ikke var selskabets vurdering i marts 2006.

Selskabet har afvist at genoptage sagen. Selskabet har blandt andet anført, at de i marts 2006 valgte at udbetale mén godtgørelse på trods af den manglende dokumentation, og at udbetalingen ikke medfører, at de er forpligtede til at udbetale yderligere godtgørelse for en påstået for-

Ankenævnet for Forsikring

2.

97991

værring. Selskabet har også anført, at det må have formodningen imod sig, at den nu oplevede forværring af generne har årsag i ulykken, som ligger mere end 14 år tilbage. Selskabet har endvidere anført, at forvridningen af lændehvirvelsøjlen i 2005 ikke er egnet til at overvinde kroppens naturlige styrke i et omfang, så der kunne opstå en varig skade med varige mén til følge, og at forvridningen heller ikke er egnet til at medføre en forværring flere år efter. Selskabet har anført, at der ikke nævnes noget om klagerens hoftegener før maj/juni måned 2005, at de hofteledlæbeskader samt impingement, som blev konstateret i begge hofter, først blev konstateret ved en MR-scanning i september 2009, og at selskabets lægekonsulents vurderer, at der ikke er sikkerhed for, at fundene er traumeudløste. Selskabet har tillige anført, at klageren flere gange forud for hændelsen i februar 2005 havde døjet med gener i blandt andet lænderyggen.

...

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet det sandsynliggjort, at der er sket en forværring af klagerens gener, som må anses for anerkendt ved selskabets afgørelse af 29/3 2006, hvor klagerens méngrad blev vurderet til 5 procent, og at denne forværring af hendes gener kan begrunde en genoptagelse af sagen. Selskabet skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af méngraden. Selskabet skal lade denne vejledende udtalelse indgå i den videre sagsbehandling.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 10/12 2017 fra Socialmedicinsk Enhed fremgår, at klagerens situation er blevet forværret, og at undersøgelser foretaget efter tilkendelsen af méngraden i 2006 har påvist, at klageren har skader på hofteledslæben i begge sider, som kan ses som en medvirkende forklaring til klagerens samlede forløb efter traumet den 9/2 2005.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af statusattest af 26/10 2012 fra egen læge fremgår, at der blev stillet diagnosen "kronisk bækkensmertesyndrom med tendens til SI-ledslåsning", og at der siden sidste attest september 2011 er der sket en forværring af smerterne.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af ambulanteepikrise af 13/1 2009 fremgår, at klagerens smerter forværres ved belastninger, og at der kan tilkomme smerter i begge knæ, som er et nyt symptom opstået for et par år siden.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af statusattest af 8/2 2011 fremgår, at klagerens bevægelighed ved indadføring i hofteleddene er let nedsat, at bevægelsen medfører smerter, og at der er føleforstyrrelser.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 20/2 2006 fremgår, at de tidligere lændegener var velbehandlede, og at det blev vurderet, at gener alene var forårsaget af den aktuelle skade."

Nævnet har den 10/2 2022 modtaget en anmodning om genoptagelse fra klageren, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Jeg skriver til Ankenævnet for Forsikrings formand, fordi jeg d. 18/3-2020 fik medhold i min anke mod TRYG om varige mén, efter en forsikrings anerkendt, fritidsulykke.

...

Både jeg og daværende advokat ... var optimistiske i forhold til det videre forløb, da TRYG tilsyneladende valgte at følge jeres indstilling. Advokaten sagde endda at TRYG nok ikke ville modsætte sig fordi, i en evt. sag ved domstolen stod jeg, med jeres afgørelse rigtigt godt.

Den 23/4 2021 modtog følgende udtalelse fra AES:

...

Jeg blev ret chokeret, min første tanke var om TRYK og ALKA nu havde juridisk ret til at få tilbagebetalt den erstatning på 5% jeg allerede havde fået udbetalt i 2006, og derefter blev jeg helt ærligt indigneret over indholdet af deres begrundelse.

Som det først bruger AES en 'skadesanmeldelse' som jeg ikke kan genkende, og dernæst en beskrivelse af hvad jeg (ifølge AES) klagede over ved første henvendelse til egen læge.

Jeg er også forundret over at AES lægger vægt på at jeg aktuelt klager over gener i lænden?

Selv min daværende advokat, synes at det var en noget tynd begrundelse, men gjorde det klart at der ikke var mere han kunne gøre, uden yderligere betaling, jeg spurgte derfor om der ikke var mulighed for at bede AES om en revurdering, hvis jeg kunne betale yderligere honorar til advokaten, det var der så jeg betalte yderligere 7.000 kr. (oven i de 10.000 kr. jeg havde betalt) for at anmodningen om revurdering blev indgivet.

Den 9. juli 2021 melder AES så tilbage at de FASTHOLDER 'DET VARIGE MÈN ER MINDRE END 5 PROCENT'

Jeg kan ikke beskrive hvor ydmygende det er at få læst og påskrevet at jeg overhovedet ikke skulle have været ude for 'en pludselig hændelse der medfører personske' når hændelsen blev anerkendt af TRYG og ALKA, når TRYG betalte for behandling hos speciallæge i muskelskeletal medicin (10 beh.), og udbetalte erstatning for varige mèn dengang et år efter faldulykken.

AES skriver i deres revurdering følgende:

...

Jeg bliver nødt til at sige at jeg jo fra starten af i kommunalt regi, har en lang historik, for klage over

sagsbehandlingen i sygedagpenge/kontanthjælpssystemet, og at årsagen til disse klager stort set alle har haft det samme tema, at jeg ikke bare har smerter, men kronisk løst bækken, der ved belastning glider ud af led, at jeg har arvæv, i begge hofter, osv. og at det er krænken- de/ydmygende at blive sendt til psykolog efter psykolog fordi 'systemet' mener at jeg enten er psykisk syg (psykosomaticerer eller er hypokonder) jeg blev jo henvist til den dengang nyoprettet LIASON-klinik hvor man - 'skal lede efter psykosomatiker og hypokonder i det somatiske system' jeg fik at vide af sygedagpengechefen (nuværende jobcenterchef) at de gjorde tingene lidt anderledes, og at jeg ikke skulle hidse mig op over ordet hypokonder, fordi 'de' hælde mere til at jeg psykosomatiser. Endnu mere ydmygende er det at Ankestyrelsen ikke i nogen af mine klager har brugt lægefaglige oplysninger de har alene taget udgangspunkt i arbejdsevnevurderingsjournalen hvor de lægefaglige vurderinger kun fylder en 11 del, ifølge kommunen, selv efter arbejdsmedicinsk udtalelse, udtalelser fra hoftespecialisterne, arbejdsprøvnings fysioterapi forløb osv.

Jeg anede ikke hvordan jeg skulle reagere da jeg i 2017 fik tilkendt førtidspension, og flere sagde til mig 'tillykke, nu må du da være glad endelig kan du lægge sagen bag dig og komme videre med dit liv'. Jeg havde mest lyst til at sige at jeg heller havde været fri for førtidspension, både fordi jeg hellere ville have haft helbred til at passe mit arbejde, tjene mine egne penge, og fordi det jo gik op for mig at ikke nok med at jeg stadig blev betragte som psykosomatiker, og at jeg jo også blev

under lagt gensidig forsørgelse selvom jeg bevist aldrig har bedt hverken gud eller staten om at velsigne mit private samliv med mine nu voksne børns far, (vores yngste var lige fyldt ...) da jeg faldt på badeværelset.

...

Jeg er klar over at du/I formentlig ikke kan gøre meget, i forhold til min sag, men synes at I skal vide at også jeres lægekonsulenter bliver ignoreret, eller betragtet som irrelevante når først man er puttet i Lundbecks forskningsdatabase som funktionelt lidende.

Og dermed bliver ikke bare min, men mange andres retssikkerhed, i den grad tilsidesat, vi har jo ikke nogen god sag i retssystemet, så selvom man har råd, får man ifølge advokaten ikke ret, når AES har afvist sagen."

Den 11/2 2022 har nævnets sekretariat bedt selskabet om at redegøre for, hvorvidt selskabet loyalt har bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at fastsætte det samlede varige mén efter hændelsen den 9/2 2005 i overensstemmelse med kendelse nr. 94133. Sagen er efter modtagelsen af selskabets brev af 7/3 2022 blevet sagen genoptaget den 10/3 2022. Selskabet har i brev af 28/3 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Sagen vedrører spørgsmålet om, hvorvidt selskabet har forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) i overensstemmelse med kendelse 94133.

Selskabet har i overensstemmelse med kendelsen forelagt sagen for AES med besked om, at der er krav om årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og den skete skade. AES har ved udtalelse af den 23. april 2021 og ved fastholdelse af den 9. juli 2021 udtalt, at klagerens varige mén som følge af ulykken den 9. februar 2005 er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng, og at et vrid i ryggen ikke er egnet til at medføre en forværring over tid.

Sagsfremstilling

Nævnet pålagde den 18. marts 2020 ved kendelse nr. 94133 selskabet, at:

'Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet det sandsynliggjort, at der er sket en forværring af klagerens gener, som må anses for anerkendt ved selskabets afgørelse af 29/3 2006, hvor klagerens méngrad blev vurderet til 5 procent, og at denne forværring af hendes gener kan begrunde en genoptagelse af sagen.

...

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal genoptage sagen og indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på at fastsætte det samlede varige mén efter hændelsen den 9/2 2005.'

Den 7. maj 2020 sendte selskabet en anmodning til AES om, at de vurderede sagen. I den forbindelse skrev selskabet blandt andet, at:

'For at opnå dækning skal der være en 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. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.'

AES udtalte i vejledende udtalelse af den 23. april 2021, at klagerens varige mén som følge af den anmeldte hændelse var mindre end 5 %, idet hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener. Klagerens advokat anmodede ved brev af den 17. juni 2021 AES om at genoptage sagen og argumenterede i brevet for, hvorfor AES efter hans opfattelse havde begået fejl ved deres vurdering af årsagssammenhængen. Advokatens brev fremlægges som bilag 1.

På baggrund af advokatens henvendelse genoptog AES sagen.

Den 9. juli 2021 fastholdte AES, at der ikke var årsagssammenhæng, idet den anmeldte hændelse ikke var egnet til at medføre varige skader. AES angav samtidig, at et vrid i ryggen ikke er egnet til at medføre en forværring over tid.

Selskabet afviste ud fra AES-udtalelserne at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén som følge af ulykkestilfældet den 9. februar 2005.

Klageren kontaktede herefter Ankenævnet for Forsikring den 10. februar 2022 med henblik på at få sagen genoptaget.

Selskabet indsendte den 7. marts 2022 sin redegørelse for, hvad selskabet havde gjort i sagen efter kendelsen fra Nævnet, og forklarede hvorfor sagen efter selskabets opfattelse var blevet behandlet i overensstemmelse med den afsagte kendelse.

Den 10. marts 2022 meddelte Nævnet, at sagen var blevet genoptaget under sagsnummer 97991.

Selskabets vurdering

Det er selskabets vurdering, at selskabet har ageret i overensstemmelse med den afsagte kendelse i sag 94133.

Nævnet udtalte i kendelsen, at klageren havde sandsynliggjort, at hendes gener var forværrede, og at denne forværring kunne begrunde en genoptagelse af sagen. Nævnet fandt derfor, at selskabet skulle indhente og betale for en vejledende udtalelse fra AES med henblik på at fastsætte det samlede varige mén efter hændelsen den 9. februar 2005.

En forværring af gener udgør i henhold til praksis fra Nævnet et nyt krav med en ny forældelsesfrist.

Tilsvarende er det således også et krav for at være berettiget til dækning for en forværring, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og forværringen. Selskabet henviser i den forbindelse til Nævnets afgørelse i sag 97143, der fremlægges som bilag 2, og til sag 96014, der fremlægges som bilag 3.

I sidstnævnte sag havde selskabet ydet dækning på 5 % varigt mén som følge af et ulykkestilfælde, men afviste dækning for håndledsgener samt forværring heraf som følge af manglende årsagssammenhæng. Nævnet fandt i sagen, at selskabets afgørelse ikke kunne kritiseres, idet der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og håndledsgenerne.

Den omstændighed, at selskabet anerkendte ulykken i 2006 og udbetalte godtgørelse på 5 % varigt mén, fratager således ikke selskabet muligheden for at vurdere årsagssammenhængen mellem ulykkestilfældet og de forværringer, klageren oplever, jf. sidstnævnte kendelse ovenfor.

På den baggrund er det selskabets vurdering, at selskabet har været berettiget til at bede AES om også at tage stilling til årsagssammenhængen mellem ulykkestilfældet og den forværring Nævnet fandt, at klageren havde sandsynliggjort.

Selskabet har derfor handlet i overensstemmelse med kendelsen fra Nævnet. I forlængelse heraf er det også selskabets opfattelse, at selskabet har afvist yderligere dækning i overensstemmelse med dels vejledende udtalelse af den 23. april 2021 og fastholdelse af vurderingen af den 9. juli 2021.

Selskabet bemærker i den forbindelse, at selskabet af Nævnet blev pålagt at forelægge sagen for AES med henblik på at opgøre det samlede mén efter ulykken. Heri må naturligt ligge, at AES også skulle tage stilling til årsagssammenhængen mellem ulykken den 9. februar 2005 og forværringen.

Tilsvarende er det selskabets opfattelse, at kendelsen fra Nævnet alene tager stilling til, hvorvidt klageren havde sandsynliggjort, at der var sket en forværring af generne, der berettiget til genoptagelse af sagen, men ikke om forværringen havde årsagssammenhæng med ulykken.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at selskabet har handlet i overensstemmelse med kendelse 94133 fra Nævnet, og at selskabet på baggrund af vejledende udtalelse samt fastholdelse fra AES har været berettiget til at afvise yderligere udbetaling i sagen på grund af manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og forværringen af generne."

Klageren har i brev af 12/4 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har nu læst TRYGs svar og bilag igennem, og jeg vil her prøve, efter bedste evne, at kommenterer på dette.

...

Ved ulykken i feb. 2005, fik jeg ikke 'bare' et vrid i ryggen, ifølge den læge TRYG sendte mig til, netop for at sandsynliggøre årsagssammenhæng, den bekræfter han noterer følgende diagnoser (på latin) og dansk; 'følger efter forvridning af leddene omkring korsbenet, og følger efter forvridning af højre hofteled.'

Se [speciallægens] lægeerklæring i dokumenter.

I forhold til tidspunktet for TRYGs anerkendelse af ulykken vedlægger jeg TRYGS brev til mig dateret 17. juni 2005.

Hvor TRYG skriver;

'Jeg har modtaget din anmeldelse af ulykken, der skete den 9. februar 2005.

Hændelsen er omfattet af forsikringen.

Forsikringen dækker behandlingsudgifter. Jeg kan på nuværende acceptere at betale for 10 behandlinger.'

Jeg mener derfor at det er åbenbart at TRYG anerkender deres erstatningsansvar, i 2005. Méngraden først blev vurderet i 2006 1 år efter ulykken, og det er jo netop den vurdering jeg har efterspurgt en revurdering af, og altid vedlagt nye lægelige oplysninger, psykologudredninger fysioterapeut udtalelser efter særligt tilrettelagt træningsforløb, arbejdsmedicinske udtalelser efter arbejdsprøvninger osv. osv. når jeg har efterspurgt en revurdering af den oprindelige méngrad, efter den anerkendte ulykke den 9. februar 2005.

Nu mener TRYG at der ikke er årsagssammenhæng, og at mit krav er forældet.

Det er muligt at der juridisk kan findes sager der er afgjort så TRYG mener at det retfærdiggør deres vurdering, så kunne jeg jo henlede opmærksomheden på sag nr. 76111 om forældelse (mod ALKA - klager medhold sag ikke forældet). Sag nr. 97019 om anerkendelse af erstatningsansvar (mod ALKA - klager medhold) og Sag nr. 97019 varigt mén efter méntabellen (mod TRYG - klager medhold).

TRYG betalte for 9 behandlinger ved læge med speciale i muskuloskeletal medicin – [læge 1] – og jeg vedlægger 9 korrespondancebreve fra [læge 1] som beskriver speciallægens objektive vurdering, og behandling, herunder instruktion i mobiliserende og stabiliserende træning af de berørte led.

Jeg vedlægger også træningsvejledningerne da netop denne hjemmetræning er en vigtig del af den behandling som TRYG i 2005 vurderede var dækket af forsikringen og derfor betalte for.

Afslutningsvis vil jeg sige at det er overraskende at TRYG nu bruger ALKAS udtalelser, til forsvar for egne afgørelser, da ALKA før har sagt at de fulgte TRYGs afgørelser, da TRYG er størst. Se dokumentation fra TRYG.

...

Det sidste dokument jeg uploadet har jeg en kommentar til; TRYG foreslå at jeg betaler 4900 kr. for en vurdering af det varige mén hos Arbejdsskadestyrelsen d. 15/4 2011, samtidig informerer TRYG mig om at hvis der skal yderligere undersøgelser til er det også for egen regning. MEN hvis jeg for medhold, altså i revurderingen, så refunderer TRYG pengene. Der er én grund til at jeg ikke dengang betalte 4900+ kr. jeg havde været på kontanthjælp siden 2006, og havde ikke pengene til det."

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

"05-10-2004 Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom]

Diagnoser:

L79 Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom]

...

For 3 uger siden jag i højre nedre ryg ved L3, bedret, men atter efter et slag mod strakt ben recidiv OBJ lokal øm, ikke distancesmerter, ingen neuroloi, obs facetled.

Ankenævnet for Forsikring

8.

97991

...

11-02-2005 Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom]

Diagnoser:

L79 Distorsio columnae lumbalis [Lumbalt facetsyndrom]

Kontakt tekst:

11-02-05: Siden en uge ondt i ryggen/lænden over sacrum; efter fremoverbøjning hvor det gav et 'knæk'/vrid, højre benet gled ind under, hængte i hoften; udstråling til midt-lår forside; ondt ved afføring; har det bedst i gående; moderat effekt af NSAID

Er lettere hypermobil forsøg kiropraktor/ellers her for vurdering.

...

15-02-2005 Kons./Besøg

Fortsat ondt i ryggen med udstråling langs lat hø femur til knæet. Obj facetsyndrom lavt lumbalt. Lægger blokade og manipulerer, måske med let virkning, men er meget låst af smerter i sine bevægelser.

...

24-02-2005 Kons./Besøg

24-02-05: Lidt bedre, men fortsat mange smerter. Har to forskellige problematikker, dels lænden med facetsyndrom hø lavt lumbalt-> akupunktur + øvelser. Ikke tegn til prolaps.

Dels bursit over trochanter hø-> depomedrol+marcain."

Af klagerens skadeanmeldelse af 21/4 2005 fremgår bl.a.:

Hvor/hvornår skete ulykkestilfældet	Dato	Klokkeslet	Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen
Sted <u>Eget badeværelse</u>	<u>9/2-05</u>	<u>16³⁰-16⁴⁵</u>	<u>Lænd (korsben, Haleben, H. Hælleled)</u>
Skete ulykkestilfældet i din fritid	Hvis ja, er skaden anmeldt til arbejdsskadeforsikringen?		
☒ Ja ☐ Nej	☐ Ja ☐ Nej ☐ Selvstændig ☐ Ja ☐ Nej		
Ulykkestilfælde			
Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden. Ved færdselsuheld bedes rids indtegnet eller vedlagt			
<u>Skulle træde frem på H. fod, for at gå i knæ og samle papirer op</u> <u>fra gulv, da jeg satte H. fod i gulvet, gled H. fod Så jeg</u> <u>fik Smertefuldt smæld/vred i H. Hælleled, korsben, Haleben og</u> <u>Lænd.</u>			

Af begyndelsesattest af 21/4 2005 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

2. Hvori består beskadigelsen (sygdomstilfældet)? (Diagnosen anført både på latin og dansk)	<u>Distorsio columnae lumbalis et coxae dx</u> <u>Helseskud i lænderyggen, og højre hofte</u> <u>efter glid på badeværelsesgulv.</u>
5. Har, Dem bekendt, tidligere læsioner, tidligere eller nu tilstedeværende sygdomme eller andre forhold helt eller delvist været årsag til den nuværende lidelse eller forværret dens følger, og da hvilke?	<u>Recidiverende lændehold</u> <u>men senest okt 2004. Blev hurtigt in</u> <u>voret rask dervellem.</u>

Ankenævnet for Forsikring

9.

97991

Af røntgensvar af 5/4 2005 fremgår bl.a.:

"CT col. lumb uden i.v. kontrast d. 05-04-2005:

Niveau L3/L4 til og med niveau L5/S1 viser overalt fri, normal spinalkanal uden tegn på prolaps eller kompression af anden årsag.

R.D.: Normale forhold."

Af korrespondancebrev af 2/5 2005 fra læge 1 fremgår bl.a.:

"Har været på rygskole i 1996 pga. gener fra begge baller. Tendens til sovende udstråling. Det forsvandt. I 1998 lige imellem to fødsler havde hun et stort vægttiltag og rygsmerter. Blev behandlet hos fysioterapeuterne i ... med træning.

...

Konklusion:

Det drejer sig efter mit skøn om en højresidig bækkendysfunktion der er traumatisk opstået. Forklares af det beskrevne traume hvor hun i februar gled på et glat badeværelsesgulv."

Af journalnotat af 24/11 2005 fra læge 1 fremgår bl.a.:

"Jeg så hende første gang i maj 2005, og hun har fulgt vores aftaler nøje med i alt 8 konsultationer med 3-4 ugers mellemrum.

Vi har korrigeret bækkenringen så godt det har været muligt og hun har arbejdet med de øvelser hjemme. Ved den sidste konsultation d. 10.11. var bækkenet for første gang på plads og vi har kunnet koncentrere os om at få de omkringliggende muskler samt lænderyggens led til at fungere normalt. Der er formentlig behov for yderligere nogle konsultationer de næste måneder.

En fejlstilling i bækkenets eller lændens led er ikke synlig på røntgen eller CT-scanning. Det er derfor ikke overraskende, at billeddiagnostikken ikke giver objektive fund.

Behandlingen er lykkedes, men [klageren] vil fremover være sårbar mht. forløftningsskader i bækkenringen. Derfor må det anbefales, at hun forsøger andre arbejdsområder end ... og ... der inkluderer ... Der er altså tale om et varigt skånebehov, der kunne opfyldes ved efteruddannelse.

Hun forventes at være i stand til at deltage i arbejdsprøvning i løbet af en måneds tid. Tilstanden er ikke stationær endnu."

Af speciallægeerklæring af 20/2 2006 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"Tidligere helbredsforhold

... Havde i 95 en periode med sovende fornemmelse i ballerne og muskelspændinger i nakke-skulderåget. Disse gener angives fremprovokeret af megen buskørsel, idet expl. på det tidspunkt kørte i bus i mere end en time dagligt. Blev henvist til fysioterapeutisk rygskole og fik anvist nogle øvelser, der blev benyttet med god effekt. Generne forsvandt fuldstændigt. Var ikke sygemeldt i forløbet. Havde i november 04 et tilfælde med 'hold i ryggen' (lænden). Foretog selv de tidligere rygøvelser og fik via egen læge smertestillende medicin med god effekt. Generne forsvandt igen, og expl. var heller ikke sygemeldt på dette tidspunkt. Har herudover ikke haft ryg- eller bækkengener og har i det væsentlige tidligere været rask.

...

Paraklinisk

CT-skanning af lænden fra [hospitalet] fra d. 5/4-05 viser normale forhold. Røntgenundersøgelse af nederste del af lænden og korsbenet fra d. 16/6-05 viser ingen traumatiske forandringer og ingen holdningsanomali i lænden.

Resumé

[30'erne] kvinde, der d. 9/2-05 faldt på sit badeværelse og fik højre ben ind under sig. Fik straks voldsomme smerter i hoften og har siden haft vedvarende gener i denne og lavt i lænden. Er forsøgt behandlet med forskellige former for konservativ terapi, men har stadigvæk gener i form af konstante smerter i højre hoftelid og omkring korsbenet, tendens til skurren i hoftelid, tendens til smerter lavt i lænden, smerter under højre balle ved cykling, samt smerter foran rygsøjlen og bækkenet på højre side, når ryggen rundes. Disse gener påvirker det daglige funktionsniveau, og hun er fortsat sygemeldt. Ved den objektive undersøgelse findes expl. upåvirket, med normal bevægelighed i lænden og hoftelid og med normale neurologiske forhold svarende til benene.

Diagnoser

/ Distorsio art. coxae dxt. seqv.
Distorsio art. sacroiliacae seqv /
(følger efter forvridning af højre hoftelid
følger efter forvridning af leddene omkring korsbenet)

Konklusion

Der er en klar tidsmæssig relation mellem det beskrevne uheld og opståelsen af generne, der er forenelige med følger efter forvridning af de pågældende led. De tidligere lændegener var velbehandlede, og det vurderes, at de nuværende gener alene er forårsaget af den aktuelle skade. Expl. har forsøgt sig behandlet med mange forskellige øvelser med nogen effekt, og det vurderes på nuværende tidspunkt et år efter skaden, at hun ikke vil profitere væsentligt af yderligere behandling. Det vurderes derfor, at hun har varige men, og at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Af journalnotat af 9/8 2006 fra læge 3 fremgår bl.a.:

"Konklusion

Har fortsat tegn på ligament- og muskelforandringer omkring bækkenet, som forklaring på hendes smerteproblem. Det er muligt, at hun i forbindelse med traumat har overstrakt sacrotuboral ligamenter og påvirket os coccygis og kapselstruktur samt ligamenter omkring dette, evt. at hun har fået traume på selve periosten omkring nedre del af os sacrum og os coccygis. Erfaringsmæssigt giver dette en langvarig op til 2 til 3 års varende smertereaktion. Hun er ikke motiveret for fornyet injektionsbehandling af angst for at opleve yderligere instabiliteter og deraf følgende kraftige smertetilfælde. Det besluttet derfor at afvente den foreslået fysioterapeutiske behandling, som hun er tilrådet af vor terapeut. Hun opsøger selv terapeut."

Af blev af 15/7 2008 efter MR-skanningen af 9/7 2008 fremgår bl.a.:

"MR-scanningen viser heldigvis ingen alvorlige forandringer i hverken lænderyg, nerver, rygmarv eller sædebensled (sacroiliaca led imellem sædeben og hoftekarmsben).

Der er således ingen diskusprolaps eller tegn til ledaffektion.

Der er beskrevet en ganske let 'slidigt' i overgangen mellem bryst og lænderyggen, som ikke kan give store smerter, men nok meget lette gener."

Ankenævnet for Forsikring

11.

97991

Af journalnotat af 19/8 2008 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"MR-scanning viste kun beskedne spondylartrose-forandringer. Der er så efterfølgende kommet en udtalelse fra ... om at det ikke kan give store smerter."

Af ambulanteoplysning af 9/1 2009 fra hospital 4 fremgår bl.a.:

"Konklusion:

Patienten er en [40'erne] kvinde, som efter et faldtraume har haft smerter i højre hofte lumbalt og i bækkenregionen, hvor de kliniske og parakliniske undersøgelser ikke har givet nogen sikker diagnose. Selvom patienten er ekstensivt undersøgt, herunder af reumatolog og neurokirurg, har der ikke været nogen undersøgelse specifikt rettet mod højre hofteled, og for at gøre det somatiske undersøgelsesprogram fuldstændigt, foreslås det, at patienten vurderes af en ortopædkirurg. Der findes ingen specifikke lidelser, hvorfor der foreslås et kursus i smertehåndtering. Arbejdsevnen/ressourcer er tidligere vurderet til at være 25-30% af en ufaglærts eller svarende til under 12 timer om ugen. Såfremt smertehåndteringskurset eller ortopædkirurgisk undersøgelse ikke ændrer situationen/vurdering og behandling, må funktionsniveauet formodes at svare til det tidligere beskrevne.

Diagnose:

/distorsionis articulationis coxae dextrae sequelae, T13.2
distorsionis articulationis sacroiliacae sequelae, S33.6/"

Af psykologisk test af 28/1 2009 fra psykolog 2 fremgår bl.a.:

"Vurderingen er, at [klageren] ikke er mere psykisk påvirket af situationen end det er forventeligt. Der er ikke nogen tegn på, at der er en psykologisk overbygning på pt's smerteproblematik. [Klageren] er velfungerende psykisk set, og har været det indtil ulykken."

Af MR-skanning af 3/9 2009 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af begge hofteled. Inkl. supplerende radiære rekonstruktioner

Viser bilat. labrumlæsioner, symmetrisk lokaliseret kranielt/anterokranielt. Begge labrum er relativt afstumpet og læsionerne lokaliseret på overgangen ml. bruskede acetabulum og selve labrum. Der

er ingen sikre bruskforandringer på højre eller ve. side, og upåfaldende ossøse signalforhold. Med en alfavinkel på godt 55 grader bilat. foreligger der ikke CAM-impingement. Derimod virker acetabull bilat. relativt dybe i enkelte radiære projektioner, tydende på et element af pincerimpingement.

Konklusion

Bilat. labrumlæsion

Antydningssvis pincerimpingement bilat.?"

Af funktionsattest af 8/2 2011 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

Ankenævnet for Forsikring

12.

97991

1 Diagnose angivet på dansk og latin	1. Dansk: Forstyrning af lænderyg, bækken og hofte 1. Latin: Distorsio columna lumbalis et coxae 2. Dansk: Labrum lesion ho. hofte 2. Latin: Impingement art. coxae dxt. 2. Dansk: 2. Latin:
---	---

3 Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen, UL, CT, MR)?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (Kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt) MR scan. af Si led + hofte led bilat. Rtg. os sacrum + CT columna lumbalis Med hvilket resultat? Labrum lesion ho. hofte + let ve hofte Ellers ja $\Rightarrow$ impingement
--	---	---

4 a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra hofte eller lår? b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: Hvilke? Kortvarig smerte i ho lænd efter ad pt. gied. bide over på kort tid, var ikke syge nok til. Har ikke andre gener efterfølgende Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
--	---	---

7 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Smerte i lænd & bækken, udtrokket, stuper højre ben dårligt
--	---

Ankenævnet for Forsikring

13.

97991

10 a) Er bevægeligheden i hofteleddene normal?	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
	☐	☐		Højre	Venstre
			Strækning (ext.) (normal 0/10) °)	0/10	0/10
			Bøjning (flex.) (norm 0-130°)	0-130	0-130
			Udadføring (abduction) (norm 0-45°)	med forv 0-45	0-45
			Indadføring (adduction) (norm 0-30°)	med forv 0-20	0-20
			Udadrotation (norm 0-45°)	0-45	0-45
		Indadrotation (norm 0-40°)	0-40	0-40	
b) Er bevægeligheden i knæleddet normal?	NEJ	JA	Hvis NEJ, udfyldes:		
☐	☒		Strækning/bøjning (flexion) (norm 0-140°)		
c) Er der skurren i knæet?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
☐	☒			☒ Let skurren	☒ Let skurren
				☐ Moderat skurren	☐ Moderat skurren
				☐ Svær skurren	☐ Svær skurren
11 a) Er der synligt muskelsvind af sædemuskler?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	☒	☐		☐ Let	☐ Let
				☐ Moderat	☐ Moderat
				☐ Svær	☐ Svær
b) Er der målbart muskelsvind af lår (10 cm over knæskallen)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm):	52	52
c) Er der målbart muskelsvind af læg (største omfang)?	☒	☐	Omfangsmål (målt i cm):	39	39
14 Er der føleforstyrrelser?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
☐	☒		Hvor: Subjektiv tendens til sovende fødder. Ok. Normal diskrimination af spidst > stump berøring & normale vib.sans.		
15 Hvordan er gangen (fx haltende, anvender én stok, to stokke, andre hjælpemidler)?	går uden hjælpemiddel, men går let vraklende.				
16 Eventuelle bemærkninger?	NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:		
		☒	Skridtkonape er blevet meget kortere for at undgå at udløse smerte		

Af fysioterapiepikrise af 14/9 2012 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag: Smerter ned over bg side TFL mest hø.

Status: Hø periformis mindre spændt - ellers ikke blevet bedre. Stadig smerter ned langs bg lår - kan muligvis tilskrives rygmarvsbrokken.

Ankenævnet for Forsikring

14.

97991

Forslag til henvisende læge: Har talt m læge om CT-scanning pga. af symptomer under bg fødder
Fysioterapeutisk diagnose / vigtigste undersøgelsesfund: Bækkendysfunktion
Rygmarvsbrok
Smerter over sacrum og ned langs bg femur lateralt."

Af journalnotat af 25/9 2012 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Har tiltagende gener af snurrende paræstesier i begge fødder. Aftaler henvisning til CT columna lumbalis efter konf med fys, da den sidst blev lavet (MR) i 2008."

Af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 22/10 2012 fremgår bl.a.:

"CT col. lumb uden i.v. kontrast d. 22-10-2012:

Der er skannet Th12-S3. Let venstre konveks skoliose i nedre del af columna lumbalis med normal lordose. Ingen højdereduktion af de lumbale corpora. Bredbaset discusprotrusion i niveau L2/L3, L3/L4, L4/L5 og L5/S1 uden tegn på spinalkanalstenose eller discusprolaps. Ingen spondylolisthesis eller spondylolyse.

...

Lettene degenerative forandringer i form af spondylartrose og discus protrusion i flere lumbale segmenter uden tegn på spinalkanalstenose eller nerverod påvirkning.

...

OBS UL i 2005 uden anmærkning"

Af statusattest af 26/10 2012 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Kronisk bækkensmertesyndrom med tendens til SI-ledslåsning. Især hø.

Labrumlæsion med impingement (afklemning) i begge hoftekapsler, mest udtalt hø.

Lette degenerative forandringer i lænderyg L2-> S1.

Paræstesier tæer.

Recidiverende sekundære muskelsmerter i lænd og ben pga. instabilitet i bækkenet.

...

Spændingshovedpine.

Siden sidst.: Siden sidste attest september 2011 er der sket en forværring af smerterne, hvor pt. er nødt til nu at tage fast smertestillende Dolol retard 100mg x 2. Patienten har fulgt sin træning og har gået til livsstil-samtaler efter princippet 'Sund Dialog' i lægehuset og har tabt sig ... kg. (fra ... kg til ... kg) i håb om at dette kunne mindske smerterne, det har det ikke gjort.

Er behandlet hos fysioterapeut for de sekundære muskelspændinger med effekt på disse, men uden at det ændrede på bækkensmerterne. Der er for tredje gang i forløbet via kommunen udredt, om der kunne være en psykiatrisk/psykologisk baggrund for smerterne og dette er igen afvist. Det er der ikke.

Således samlet set en forværring. Lidelsen er kronisk og kan ikke helbredes. Behandling med øvelse, medicin og fysioterapi sigter imod bedring af livskvalitet og dæmning af smerter.

Pt. er arbejdsprøvet to gange tidl. med konklusionen, at patienten ikke kunne gennemføre pga. smerter. Der har begge gange været klar forværring af pt's smerter. Jeg anser det ikke for lægeligt anbefalelsesværdigt at gentage dette.

Restarbejdsevnen er 0."

Af ambulanteopikrise af 10/12 2017 fra Socialmedicinsk Enhed på hospital 1 fremgår bl.a.:

"[50'erne] kvinde, henvist af praktiserende læge med henblik på revurdering af méngrad og vurdering af funktionsevne. Er i forbindelse med interviewet oplyst om, at vi ikke her vurderer méngrad, men at dette er en sag for AES/forsikringsselskabet. Vi kan imidlertid her bidrage med gennemgang af funktionsevnen. Patienten er indforstået med dette, og vil lade Socialmedicinsk Enheds journal indgå i den samlede sagsbehandling. ... Pådrog sig traume imod højre hofteregion og bækken i forbindelse med fald på badeværelse. Efter traumat, der blev forsikringsanmeldt og medførte en méngrad på 5% (vurdering i 2006), er patienten blevet udredt (fysisk som psykisk), behandlet og forsøgt aktiveret ad flere omgange igennem de næste 12 år frem til slutningen af 2016, hvor man vurderede, at patientens helbredssituation er varigt påvirket og funktionsevnen så lav, at den ikke er forenelig med en arbejdssevne og tilkendte 01.01.17 førtidspension. Ved dagens undersøgelse i Socialmedicinsk Enhed beskrives funktionsniveauet at være uændret i forhold til 2005, nemlig med daglige smerter som accentueres ved anstrengelse, specielt i forbindelse med overanstrengelse, er hun inaktiv og smertepåvirket de næste dage. Hun har tilpasset sit aktivitetsniveau efter hendes smerter og udfordringer, således at hun hviler 2-3 gange om dagen af 1 times varighed. Har indgået en alliance med samlever, hendes [børn] og den øvrige familie, om hjælp til alle daglige aktiviteter i hjemmet, så som opvask, vask, rengøring, sammenlægning af tøj, indkøb og havesysler, hvor alle belastende aktiviteter overlades til samleveren. Indkøb klares kun ved hjælp af andre. Hun kan gå cirka 3 kilometer i roligt tempo. Aktiviteter udover dette niveau, giver yderligere smertebelastning. Det er vurderingen efter 12 år, at patientens funktionsniveau ikke kan bedres yderligere, det er yderligere vurderingen, at siden tilkendelse af méngrad på 5% og nedsatte erhvervsevne i 2006, er patientens situation blevet forværret. Undersøgelser foretaget efter tilkendelsen af méngrad, har vist at patienten har skader på hoftedledslæben i begge sider, der kan ses som en medvirkende forklaring til patientens samlede forløb efter traumat i 2005 og ses som del af forklaringen af hvorfor, at funktionsevnen ikke har kunnet udvikles, snarere tværtimod er stagneret ved et niveau, der er uforeneligt med erhvervsevne."

Af røntgensvar af 22/10 2021 fremgår bl.a.:

"CT col. lumb uden i.v. kontrast d. 22-10-2012:

Der er skannet Th12-S3. Let venstre konveks skoliose i nedre del af columna lumbalis med normal lordose. Ingen højdereduktion af de lumbale corpora. Bredbaset discusprotrusion i niveau L2/L3, L3/L4, L4/L5 og L5/S1 uden tegn på spinalkanalstenose eller discusprolaps. Ingen spondylolisthesis eller spondylolyse.

Som bifund ses der tegn på nephrolithiasis på højre side.

</RD/>

Lettene degenerative forandringer i form af spondylartrose og discus protrusion i flere lumbale segmenter uden tegn på spinalkanalstenose eller nerverod påvirkning.

...

OBS UL i 2005 uden anmærkning"

Af selskabets anmodning af 7/5 2020 om udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

**"Kommentarer til sagen
Særlige forsikringsbetingelser**

For at opnå dækning skal der være en 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. Det er den tilskadekomne, der har bevisbyrden for årsagssammenhængen.

Forsikringen dækker ikke:

1. Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er forudbestående sygdom eller sygdomsanlæg. Dette gælder også, selvom sygdommen eller sygdomsanlægget ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.
2. Forværring af ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.
3. Mén som følge af nedslidning og overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet.
4. Skader på kroppen som følge af nedslidning.
5. Skader på kroppen som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
6. Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 23/4 2021 fremgår bl.a.:

"Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- Det fremgår af skadesanmeldelsen af 21. april 2005, at [klageren] den 9. februar 2005 skulle træde frem på højre fod, for at gå i knæ og samle noget papir op fra gulvet. Da hun satte foden i gulvet gled hendes højre fod, så hun fik et smæld/vrid i højre hofteled, korsben, haleben og lænd.
- Hun kontaktede egen læge den 11. februar 2005, hvor hun klagede over smerter i ryggen med udstråling ned i højre ben efter en fremoverbøjning.
- CT-scanningen af lænden den 13. april 2005 viste normale forhold.

Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i lænden.

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

I aktuelle sag har vi lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener.

I forlængelse heraf vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i lænden med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse den 9. februar 2005.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 9. februar 2005 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Ankenævnet for Forsikring

17.

97991

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 9/7 2021 fremgår bl.a.:

"Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent

Vi har modtaget jeres anmodning om genvurdering af 17. juni 2021.

Det anføres blandt andet i genvurderingen, at Tryg Forsikring har anerkendt skaden svarende til 5 procent, og at sagen er forelagt AES grundet forværring. Det anføres endvidere, at sagen har været forelagt Ankenævnet for Forsikring.

Vi er ved anmodningen blevet bedt om at foretage vores egen selvstændige vurdering af sagen, og vi er derfor ikke bundet af Tryg Forsikrings vurdering af skadens følger, herunder Ankenævnet for Forsikring og andre lægekonsulenters vurdering.

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi med jeres bemærkninger til sagen.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener.

Det er samtidigt vores vurdering, at et eventuelt vrid i ryggen ikke er egnet til at medføre en forværring over tid.

Det bemærkes, at vi alene vurderer de skadesrelaterede gener. Vi har derfor ikke kompetence til at vurdere, hvor eventuelle andre gener kan henføres til.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener i lænden med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 23. april 2021."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"18. Genoptagelse

Når en sag er afsluttet, kan den senere genoptages på forsikredes anmodning. Genoptagelse kræver lægelig dokumentation for, at følgerne efter ulykken er blevet forværret. Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede."

Nævnet udtaler:

Sagen er tidligere behandlet under sagsnummer 94133, og der blev den 18/3 2020 afsagt kendelse, hvor nævnet fandt det sandsynliggjort, at der var sket en forværring af klagerens gener, som måtte anses for anerkendt ved selskabets afgørelse af 29/3 2006, hvor klagerens méngrad

blev vurderet til 5 %, og at denne forværring af klagerens gener kunne begrunde en genoptagelse af sagen. Selskabet skulle genoptage sagen og skulle indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på at fastsætte det samlede varige mén efter hændelsen den 9/2 2005.

Selskabet indhentede en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som den 23/4 2021 vurderede, at hændelsen den 9/2 2005 havde medført et varigt mén på mindre end 5 %. Af udtalelsen fremgår det, at "det fremgår af skadesanmeldelsen af 21. april 2005, at [klageren] den 9. februar 2005 skulle træde frem på højre fod, for at gå i knæ og samle noget papir op fra gulvet. Da hun satte foden i gulvet, gled hendes højre fod, så hun fik et smæld/vrid i højre hoftelæde, korsben, haleben og lænd. Hun kontaktede egen læge den 11. februar 2005, hvor hun klagede over smerter i ryggen med udstråling ned i højre ben efter en fremoverbøjning. CT-scanningen af lænden den 13. april 2005 viste normale forhold. Ved sagens vurdering har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i lænden. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og den anmeldte hændelse. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage en personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare den anmeldte hændelse. I aktuelle sag har vi lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener. I forlængelse heraf vurderer vi, at [klagerens] aktuelle gener i lænden med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse den 9. februar 2005".

Klageren anmodende den 17/6 2021 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere sagen. Den 9/7 2021 fastholdt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderingen. Af udtalelsen fremgår det, at "det anføres blandt andet i genvurderingen, at Tryg Forsikring har anerkendt skaden svarende til 5 procent, og at sagen er forelagt AES grundet forværring. Det anføres endvidere, at sagen har været forelagt Ankenævnet for Forsikring. Vi er ved anmodningen blevet bedt om at foretage vores egen selvstændige vurdering af sagen, og vi er derfor ikke bundet af Tryg Forsikrings vurdering af skadens følger, herunder Ankenævnet for Forsikring og andre lægekonsulters vurdering. Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulent med speciale i neu-

Ankenævnet for Forsikring

19.

97991

rokirurgi med jeres bemærkninger til sagen. Det er herefter fortsat vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige gener. Det er samtidigt vores vurdering, at et eventuelt vrid i ryggen ikke er egnet til at medføre en forværring over tid. Det bemærkes, at vi alene vurderer de skadesrelaterede gener. Vi har derfor ikke kompetence til at vurdere, hvor eventuelle andre gener kan henføres til. Det er herefter fortsat vores vurdering, at [klagerens] aktuelle gener i lænden med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold, end den anmeldte hændelse. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 23. april 2021".

På baggrund af udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har klageren den 10/2 2022 anmodet om genoptagelse, idet hun ikke mener, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har forholdt sig til nævnets afgørelse i kendelse 94133. Hun har anført, at hun efter ulykken fik stillet diagnoserne "følger efter forvridning af leddene omkring korsbenet, og følger efter forvridning af højre hoftelæde", og at det har været ydmygende at få at vide, at hændelsen ikke har været egnet til at medføre varige gener. Hun har anført, at selskabet i 2005 har anerkendt ulykke som dækningsberettigende.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere mén godtgørelse til klageren, idet selskabet i overensstemmelse med kendelse 94133 har indhentet en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har anført, at det har været berettiget til at bede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at tage stilling til årsagssammenhængen mellem ulykkestilfældet og den forværring nævnet fandt, at klageren havde sandsynliggjort.

Efter en gennemgang af sagen – herunder udtalelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde yderligere mén godtgørelse med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at årsagen til de aktuelle gener er det anmeldte ulykkestilfælde 9/2 2005.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen af 23/4 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor méngraden efter den anmeldte ulykke er fastsat til mindre end 5%, idet Arbejdsmarkedets

Ankenævnet for Forsikring

20.

97991

Erhvervssikring har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre varige gener.

Nævnet har videre lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af 9/7 2021, hvoraf det fremgår, at et eventuelt vrid i ryggen ikke er egnet til at medføre en forværring over tid, og at klagerens aktuelle gener i lænden med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Det forhold, at selskabet i 2006 anerkendte ulykken som dækningsberettigede og vurderede klagerens varige mén til 5 %, kan ikke i sig selv føre til, at selskabet – når selskabet senere mødes med yderligere krav om erstatning på grund af en forværring af klagerens gener – er afskåret fra at bede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der er den kompetente myndighed på dette område, om at foretage en samlet vurdering af sagen, herunder af spørgsmålet om årsagssammenhæng. Nævnet henviser til afgørelsen i sag 97844. Nævnet bemærker, at selskabet ikke vil kunne kræve tilbagebetaling af den erstatning, som selskabet i 2006 har fastsat og udbetalt til klageren.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen