Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. januar 2019 blev i sag nr. 92651:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 12/7 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Jeg skriver på vejene af min datter … Hun røg af sin hest d.30.10.2016, hvor hun slog sin ryg, nakke/hoved, og knæ. Hun har været til flere behandlinger, får smertestillende efter behov, hun er forhindret i mange ting, påg. Af smerter, og skal passe på, da hun har fået 2 udbugninger i 4-5 lændehvirvel efter faldet.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> En afstatning vedrørende men."

Selskabet har den 15/8 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring UL04, jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at vores kundes (i det følgende omtalt som "klageren") datter (i det følgende omtalt som "skadelidte") faldt af sin hest to gange den 30. oktober 2016.
>
> Tvisten for nævnet omhandler, hvorvidt klagerens datter har ret til erstatning for varigt mén som følge af det anmeldte ulykkestilfælde.
>
> **Sagsforløb**
> Skadelidte anmeldte den 3. november 2016, at hun var faldet af sin hest to gange den 30. oktober 2016, og at hun havde skadet hoved, nakke, venstre skulder, hofter, ryg og ben, jf. bilag 2.

Ved brev af 11. november 2016 anerkendte vores skadeafdeling det anmeldte ulykkestilfælde som omfattet af forsikringen, jf. bilag 3.

Sagen har herefter afventet årsdagen for ulykkestilfældet for at kunne vurdere, hvorvidt skadelidte havde varige følger efter ulykkestilfældet. I den forbindelse har vores skadeafdeling indhentet lægelige journaloplysninger samt fået udarbejdet en neurologisk speciallægeerklæring.

På baggrund af de lægelige journaloplysninger vurderede skadeafdelingen ved brev af 14. maj 2018, at ulykkestilfældet den 30. oktober 2016 ikke havde medført et varigt mén på 5 % eller derover. Skadeafdelingen lagde vægt på, at der ikke var dokumenteret sammenhæng mellem skadelidtes nuværende gener og det anmeldte ulykkestilfælde. Brevet er vedlagt som bilag 4.

Den 22. maj 2018 modtog skadeafdelingen en klage over afgørelsen, jf. bilag 5. Klagen blev besvaret den 11. juni 2018, hvor den tidligere afgørelse blev fastholdt, jf. bilag 6.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet, har Trygs kvalitetsafdeling gennemgået sagen. Vi har ikke tidligere vurderet sagen, men efter vores gennemgang af sagen finder vi ikke grundlag for at ændre skadeafdelingens afgørelse. Vi kan derfor ikke yde erstatning for varigt mén som følge af ulykkestilfældet den 30. oktober 2016.

<u>Lænderygsmerter</u>
Vi finder, at skadelidte ikke har et varigt mén for lænderygsmerter på 5 % eller derover som følge af ulykkestilfældet den 30. oktober 2016.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at det fremgår af journaloplysninger fra skadestuen af 30. oktober 2016, at 'Patienten er lidt øm svarende proscessus spinosi i columna lumbalis, og mere øm i muskulaturen omkring columna. Patienten bevæger begge ekstremiteter frit, og der er ingen føleforstyrrelser ud i underekstremiteterne', jf. i det hele bilag 7. Af journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge af 8. november 2016 fremgår det 'Ingen ømhed over columna. Muskulær ømhed' og igen næsten 1 år efter ulykkestilfældet fremgår det af journalnotat af 21. september 2017 'Rygsmerter. Virker muskulære. Kommet efter fald fra hest…'.

Vi har hertil lagt vægt på speciallægens vurdering, hvoraf det blandt andet fremgår, 'I konklusionen har ulykken fra d. 30102016 resulteret i en kontusion af lænderyg og sandsynligvis også nogle trykkede ribben, hvorefter patienten har udviklet fluktuerende smerter fra bevægeapparatet, men primært fra lænden. En MR-scanning har nu vist degenerative forandringer på niveau L4/L5 (og ved gennemsyn af billeder af undertegnede formodes der også udbugtning på niveau L5/S1), hvilket er ret usædvanligt, taget patientens alder i betragtning. De påviste MR-forandringer er ikke traumatisk forårsaget, og kan i hvert fald delvist forklare patientens lænderygsmerter, som er diskogent betinget. Derudover har hun helt klart også myogene smerter i både lænden og nakken. Der kan konstateres tidsmæssig, men næppe monokausal årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken fra d. 30102016 og de nu fremsatte klager. Der er ikke fundet forud bestående gener med indflydelse på det nuværende, men de MR-mæssigt påviste degenerative forandringer kan som anført have en væsentlig medindflydelse til de nu vedvarende gener'. Yderligere fremgår det af speciallægeerklæringen, at 'Patientens følelsesløse område på venstre laterale side af lår vurderes

at være forenelig med en meralgia paresthetica, dvs. en påvirkning af nervus cutaneus femoralis lateralis. Der ses hverken tidsmæssig eller årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken og disse klager, som ofte opstår i forbindelse med vægtøgning. Patienten vil med fordel kunne profitere af vægttab, både hvad angår lænderygproblemer og smerter angående meralgia paresthetica', jf. i det hele bilag 8.

Hertil bemærker vi, at forsikringen ikke dækker 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, jf. Forsikringsbetingelsernes punkt 7.9 jf. bilag 1.

Hovedpine og nakkesmerter

Vi finder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og skadelidtes hovedpine og nakkesmerter. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde såfremt der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3 jf. bilag 1.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at skadelidte i det første år efter ulykkestilfældet ikke har klaget over hverken hovedpine eller nakkesmerter. I den forbindelse har vi lagt vægt på journaloplysningerne fra skadestuen af 30. oktober 2016, hvoraf det fremgår, at 'Patienten har ingen hovedpine, kvalme eller lysskyhed, Patienten har ikke haft opkastning, Patienten har ikke været bevidstløs i forbindelse med hændelsen', jf. bilag 7.

Den første oplysning om hovedpine og nakkesmerter fremgår af journaloplysninger fra skadelidtes praktiserende læge af 18. oktober 2017, hvorefter skadelidte bliver undersøgt på sygehuset den 30. oktober 2017 samt efterfølgende MR-scanning. Resultaterne af disse undersøgelser har ikke påvist skader for hovedet eller nakken. Hertil fremgår det af undersøgelse på sygehuset den 14. december 2017 vedrørende 'Columna cervicalis', at der er 'Normal fleksion, ekstension og rotation. Kun let ømhed herved', jf. i det hele bilag 7.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 16. april 2018, at skadelidte 'Fremstår kognitivt alderssvarende og upåvirket' og ved undersøgelse af nakken fremgår det, at der er 'Fri bevægelighed i alle retninger med hoveddrejning 85 grader til både højre og venstre side og fuld fleksion og ekstension'. Af speciallægens konklusion fremgår det også, 'Har kortvarig amnesi for ulykken, uden at der er klar dokumentation for et hovedtraume. Havde både ridesikkerhedsvest og ridehjelm på', jf. i det hele bilag 8.

Knæsmerter

Vi finder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og skadelidtes højresidige knæsmerter. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde såfremt der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 3 jf. bilag 1.

Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at det fremgår af journaloplysningerne fra skadestuen den 30. oktober 2016, at 'Patienten bevæger begge ekstremiteter frit, og der er ingen føleforstyrrelser ud i underekstremiteterne'. I notatet er der ingen oplysninger om, at skadelidte ved faldet skulle have slået sit højre knæ eller på anden måde klagede over smerter i sit højre knæ. Endvidere har vi lagt vægt på, skadelidte første gang klager over højresidige knæsmerter ved konsultation

hos sin praktiserende læge den 2. januar 2017 – mere end 2 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde, jf. i det hele bilag 7.

Såfremt nævnet vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skadelidtes højresidige knægener gør vi subsidiært gældende, at skadelidte ikke har et varigt mén, som overstiger 5 %. Vi har i den forbindelse lagt vægt på, at det af svar på MR-scanning af 23. februar 2017 fremgår, at 'Scanning har vist fuldstændig upåfaldende forhold uden tegn på bruskskader, meniskskader, ligamentære skader eller øvrige bløddelsskader i knæet', hvorefter skadelidte bliver henvist til fysioterapeutisk vejledt træning, men bliver afsluttet i hospitalsregi, jf. bilag 7. Der er herved ikke dokumenteret en strukturel skade, som kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde.

Konklusion
Vi fastholder på baggrund af ovenstående de tidligere afgørelser i sagen. Den modtagne ankenævnsklage giver os derfor ikke grundlag for at ændre skadeafdelingens vurdering af sagen."

Klageren har i den 28/8 2018 til nævnet bl.a. anført:

"da der står fra Tryg at [skadelidte] ikke har klaget over smerter og hovedpine, har jeg bedt om en udtagelse fra der hvor hun har været i behandling efter faldet fra hendes hest, den er vedhæftet"

Selskabet har den 7/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det forhold, at en kiropraktor ved brev af 23/8 2018 (næsten 2 år efter det anmeldte ulykkestilfælde) har oplyst, at klageren 6 måneder efter UT havde de pågældende smerter og hovedpine efter det anmeldte ulykkestilfælde, kan efter vores vurdering ikke dokumentere, at de pågældende gener er opstået i forbindelse med det anmeldte ulykkestilfælde. Vi henviser i det hele til vores svar til nævnet af 15/8 2018."

Nævnet har fået forelagt parternes indlæg af 27/9 2018, 10/10 2018 og 22/10 2018. Nævnet har endvidere har endvidere fået forelagt bilag fra sagen, herunder skadeanmeldelsen, selskabets anerkendelse af hændelserne som et ulykkestilfælde, parternes korrespondance før sagen blev indbragt for nævnet, journalmateriale, speciallægeerklæring af 16/4 2018, udtalelse fra behandlende kiropraktor og forsikringsbetingelserne.

Af journalmaterialet fra skadelidtes egen læge fremgår det bl.a.:

"02/11/16 13:49 …
Faldet fra hest for to dage siden været på skadestuen .. få ibu+panodil uden effekt obj myogene smerte ikke frakturmistanke fortamol opf

08/11/16 10:34 …
Ingen ømhed over columna. Muskulær ømhed. Var væk et øjeblik. Kan intet huske om det sidt ridt. Commotiovarsel.

02/01/17 15:54 …
Siden fald fra hest. Højresidige knæsmerter

21 /09/17 11 :52 …
L02 Symptom/klage fra ryg Rygsmerter. Virker muskulære. Kommet efter fald fra hest. Øvelser. Snak om træning Nat krumninger

18/10/1711 :19 …
Vedr. hovedpine og nakkesmerter."

Af skadestueepikrise dateret 30/10 2016 fremgår det bl.a.:

"Notattekst læge:
…-årig pige kommer til …skadestuen, efter at være faldet af hest x 2. Patienten har haft hjelm på under hændelsen. Patienten har ingen hovedpine, kvalme eller lynskyhed. Patienten har ikke haft opkastning. Patienten har ikke været bevidstløs i forbindelse med hændelsen. Patienten klager over smerter i lænderyggen.

OBJEKTIVT
…
Pupiller er runde, egale og reagerer normalt for lys. Der ses ingen hævelse eller misfarvning omkring columna lumbalis. Patienten er lidt øm svarende proscessus spinosi i columna lumbalis, og mere øm i muskulaturen omkring columna. Patienten bevæger begge ekstremiteter frit, og der er ingen føleforstyrrelser ud i underekstremiteterne.

BEHANDLING OG PLAN
Der vurderes ikke, at være indikation for røntgenoptagelse. Patienten beholdes i …skadestuen i en time, hvor der måles vitalparametre. Vitalparametre er stabile. Patienten commitiovarsles, og bedes henvende sig hos egen læge eller i …skadestuen, hvis der opstår forværring i patientens symptomer. Patienten er informeret om ovenstående behandling og plan, og samtykker."

Af ambulantepikrise fra ortopædisk klinik dateret 13/1 2017 fremgår det bl.a.:

"Aktuelle:
…-årig pige kommer med ny henvisning fra e.l. til forus. af højre knæ pga. vedvarende smerter efter styrt fra hest tilbage i efteråret 2016. Dengang var hun kortvarigt indlagt på … til obs for comotio, og hun har samtidig slået nogle ribben. Har efterfølgende bemærket langsomt tiltagende smerter i højre knæ. Hun beskriver, at der også er tilkommet tiltagende såkaldte aflåsninger. Ved nærmere efterspørgsel har jeg dog indtryk af, at det er maksimalt kortvarigt indklemningsfornemmelse, som hun beskriver. Har angiveligt ikke været voldsomt i forbindelse med traumet.

Objektiv undersøgelse:
Hun kommer nu gående ind på undersøgelsesstuen. Begge UE ses umiddelbart ens udformede uden synlige quadricepsarofi i højre ben og med pæne benakser. Der er fri ekstension, hvorimod fleksion er begrænset til 120°. Ved forceret fleksion smerter fra posteromediale ledlinie. Her findes der også direkte ømhed sv.t. mediale menisk og det gælder også rotationsstress test, som er

positiv. Negativ patellar apprehension test, ingen sideløshed, AP løshed eller rotationsløshed, og der er sideegale forhold. Udmåling med rolimeter i det her tilfælde 4 mm ved 25° flekstion i knæet.

Konklusion og plan:
Obs pro medial menisk skade, obs følger efter kontusion af bløddelene over mediale del af knæet. Det er derfor indiceret med MR-scanning. [Familiemedlem] kan få telefonsvar, så snart resultatet foreligger."

Af ambulantepikrise dateret 23/2 2017 fremgår det bl.a.:

"Der er taget telefonisk kontakt til pt's [familiemedlem], som er informeret om resultatet af MR-scanningen. Scanning har vist fuldstændig upåfaldende forhold uden tegn på bruskskader, meniskskader, ligamentære skader eller øvrige bløddelsskader i knæet.

Konklusion og plan:
Det er derfor fra min side blevet anbefalet fysioterapeutisk vejledt træning i privat praksis, og jeg skriver henvisning i Ref Host.

Behandlingen AFSLUTTES fra vores side."

Af ambulantepikrise dateret 30/10 2017 fremgår det bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE: A DZ038 Obs. pga mistanke om anden sygdom eller tilstand

ANDRE DIAGNOSER: B DM255 Ledsmerter

Kontaktårsag:
[Skadelidte] kommer sammen med [familiemedlem]. Har haft smerter sv.t. nakke, midten af thorakalcolumna og ved lænden/måske sacro iliacaleddet, siden hun for temmelig nøjagtig for 1 år siden faldt fra sin hest x 2 samme dag. Havde været kort bevistløs, og med ambulance ført til sygehuset. Smerterne optræder dagl. og trækker ned langs ydre siden af låret, hvor der kan være paræstesi og hypæstesi, særligt lateralt ved ve. lår. Nogle gange også udstrålende til knæ, særlig på hø. side. Der har aldrig været hævelse af nogle led, aldrig været andre led involveret, således ingen gener fra kæbeled, akillessene eller fodled..

[Skadelidte] har været hos kiropraktor x flere, uden det har hjulpet, får rådgivning vedr. genoptræning. Der er ellers ingen dispositioner i familien til kroniske sygdomme.
…
Abdomen: Uømt, uden palpabel ømhed eller organomegali.

Femoralispulse: Normalt palpable, der er ingen tegn til brok eller hævede glandler. Der er en enkel cafe au lait plet på ryggen.

Ekstremiteter: Upåfaldende.
Ledstatus:

Klavikula upåfaldende, hofteled virker noget indskrænket i bevægelsen bilateralt vedr. adduktion. [Skadelidte] virker noget stiv i hofteled, særlig ved løft af ben som kun fås til ca. 45 grader bilateralt. Let smerteangivelse også i knæled, hvorfor der ikke er nogen patologisk palpationsfund, ingen tegn til meniskskader. Fod og akillessen upåfaldende.
…
Konklusion og plan:
Der er egentlig ikke tegn til reumatisk lidelse, der har ikke været øjen, kæbeled, eller andre led indvolveret, aldrig været feber eller udslæt. Generne var begyndt straks efter ovennævnte hesteulykke. Da [familiemedlem] nu gerne vil, at genere bliver undersøgt til bund, bliver vi enige om, at tage blodprøver, sende henvisning til rtg. af columna og MR, lænde, hofte og sacro iliacalled, samt at få ny tid sammen med …"

Af ambulantepikrise dateret 14/12 2017 fremgår det bl.a.:

"AKTIONSDIAGNOSE: A DM545 Lændesmerter UNS

ANDRE DIAGNOSER: B DE660 Fedme som følge af for stort kalorieindtag

Aktuelle:
Pt. er faldet af hesten 2 x samme dag, efterfølgende rygsmerter. Diverse undersøgelser har ikke vist noget specielt, bortset fra en MR-scanning af columna totalis, der viser en bugtet discus mellem L4 og L5. Ingen nerverodsaffektion. Som tiden er gået har [skadelidte] fået lidt mindre ondt i sin ryg. Hun har dog stadig lændesmerter, også som hun sidder ved kons. Der er ikke udstråling til benene. Derudover synes hun, at hun er lidt følelsesløs sv.t. ve. side af låret. Der er ikke nedsat kraft. Pt. går aktuelt på ... Hun rider stadig.

Almen tilstand:
Ingen synlig anæmi, cyanose eller icterus.
…
Ryg:
COLUMNA CERVICALIS Normal fleksion, ekstension og rotation. Kun let ømhed herved.

COLUMNA THORACOLUMBALIS
Finger-gulvafstand, 20 cm. Der er ømhed over sacroiliacaleddet bilat. Der er også ømhed sv.t. processus spinosi og facetled sv.t. L4 og L5. Vedr. facetled, mest på ve. side. Der er ingen ømhed af den paravertebrale muskulatur.

Ekstremiteter:
OE Ingen tegn til hypermobilitet. Ingen synovit eller ømme led.

UE Strakt benløft klares til 60 ° bilat. Der angives normal sensibilitet, bortset fra et håndflade stort område, proksimalt, sv.t. ve. femur og lateralt. Normal bevægelse i hofteled, knæled og fodled. Gang er nat. Kan gå på tæer og hæle.
…
Konklusion og plan:
Efter fald af hest har hun fået lændesmerter. Det betyder umiddelbart ikke noget specielt, idet der ikke er rodaffektion. Selvfølgelig er der gener i form af smerter, dette kan skyldes discogenesmerter jf. MR-fund. Vedr. hendes overvægt skal hun selv tage kontakt til kommunen ift. over-

vægtstilbud, dette via hendes socialrådgiver. Umiddelbart taler hun om, at hun i første omgang vil melde sig til en form for vægtklub ... Pga. overvægt"

Af udtalelse fra behandlende kiropraktor dateret 23/8 2018 fremgår det bl.a.:

"[Skadelidte] henvendte sig i [klinikken] den 04-05-17 grundet et fald fra hest, hvor hun bliver slået bevidstløs og efterfølgende får smerter i begge knæ, venstre hofte, lænden, skulderbladene, nakke og højre skulder. Tillige problemer med hovedpine. Smerterne har været gradvist tiltagende siden debut.

Der blev ved første undersøgelse i klinikken fundet leddysfunktioner i begge [skadelidtes] hofter og stemoclavicularled, hvilket medfører overbelastning af hhv. Lår og lændemuskulaturen samt nakke-, ryg- og skuldermuskulaturen.

Behandlingen bestod af ledmanipulation, samt stabilitetsøvelser og triggerpunktsterapi.

Der blev efter relativt kort tid set bedring af ledstabiliteten, men flere tilbagefald gjorde at der måtte fortsættes behandling med større interval. Der blev tillige gjort brug af en fysioterapeut tilknyttet ...

Såfremt genoptræning af de relevante muskler kan varetages forventes der – med mulig behov for manipulationsbehandling - at [klageren] kan opnå optimal funktion og smertefrihed."

Af speciallægeerklæring dateret 16/4 2018 fremgår det bl.a.:

"Konklusion og resume:
[Skadelidte] er en … ung dame, som d. 30102016 kom til skade, da hun som dengang …-årig faldt af hest to gange med 5 minutters mellemrum, hvor hun slog venstre side af kroppen. Har kortvarig amnesi for ulykken, uden at der er klar dokumentation for et hovedtraume. Havde både ridesikkerhedsvest og ridehjelm på.

Blev undersøgt på Skadestue med klager over smerter i lænderyggen, hvor man vurderede, at der ikke var indikation for røntgenoptagelse. Blev udskrevet med commotiovarsel efter en kort observationsperiode. Har været forslået og havde smerter i sin ryg lige efter, hvorfor hun blev hjemme fra sin skole i en uges tid, og har siden døjet med fluktuerende smerter fra bevægeapparatet, men primært med fokus på lænderyg og højre knæ.

Blev udredt for sit højre knæ, hvor MR-scanning viste upåfaldende forhold.

Har fået behandling hos en fysioterapeut og herefter også en kiropraktor i perioden fra marts til oktober 2017, uden vedvarende effekt. Blev udredt i … og henvist til MR-scanning af columna totalis, sacroiliacaled og lænd samt hofte, som d. 16112017 afslørede discusbugtning på niveau L4/L5, men uden rodpåvirkning.

Klager i dag over daglige lænderygsmerter i varierende grad uden udstråling og jævnlige smerter i nakken, venstre hofte og knæene afhængig af belastning. Ved objektiv undersøgelse fremstår patienten med noget nedsat bevægelighed lumbalt i forhold til hvad man ellers ville forvente i hen-

des alder samtidig med, at der angives palpationsømhed i de paravertebrale muskler. Desuden påvises der et følelsesløst område på lateralsiden af venstre lår, som meget fint svarer til forsyningsområde af nervus cutaneus femoralis lateralis. Derudover fremstår patienten neurologisk intakt, og der er ingen holdepunkter for pågående rodtryk, påvirkning af medulla spinalis eller cauda equina.

I konklusionen har ulykken fra d. 30102016 resulteret i en kontusion af lænderyg og sandsynligvis også nogle trykkede ribben, hvorefter patienten har udviklet fluktuerende smerter fra bevægeapparatet, men primært fra lænden. En MR-scanning har nu vist degenerative forandringer på niveau L4/L5 (og ved gennemsyn af billeder af undertegnede formodes der også udbugtning på niveau L5/S1), hvilket er ret usædvanligt, taget patientens alder i betragtning. De påviste MR-forandringer er ikke traumatisk forårsaget, og kan i hvert fald delvist forklare patientens lænderygsmerter, som er diskogent betinget. Derudover har hun helt klart også myogene smerter i både lænden og nakken.

Der kan konstateres tidsmæssig, men næppe monokausal årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken fra d. 30102016 og de nu fremsatte klager. Der er ikke fundet forud bestående gener med indflydelse på det nuværende, men de MR-mæssigt påviste degenerative forandringer kan som anført have en væsentlig medindflydelse til de nu vedvarende gener.

Patientens følelsesløse område på venstre laterale side af lår vurderes at være forenelig med en meralgia paresthetica, dvs. en påvirkning af nervus cutaneus femoralis lateralis. Der ses hverken tidsmæssig eller årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken og disse klager, som ofte opstår i forbindelse med vægtøgning. Patienten vil med fordel kunne profitere af vægttab, både hvad angår lænderygproblemer og smerter angående meralgia paresthetica.

Der er ikke fundet indikation for yderligere diagnostiske eller terapeutiske tiltag, og prognostisk set må man også fremover regne med tilbagevendende lænderygproblemer, når hun i en allerede meget ung alder har fået påvist degenerative forandringer på lænderygniveau."

Af forsikringsbetingelserne UL04 fremgår bl.a.:

"**3. Hvad dækker forsikringen ikke?**
3.1. Manglende 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.

3.2. Sygdom og nedslidning m.v.
3.2.1. Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. (Bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

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

3.2.3. Skader på kroppen sket som følge af nedslidning eller overbelastning, der ikke er pludselig.
…
Det dækker forsikringen ikke

7.9. 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.
…
7.12. Udgifter til undersøgelser, konsultationer, læge- og hospitalsbehandling.

7.13. Mén som følge af overbelastning af andre legemesdele end de legemesdele, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Den 30/10 2016 faldt klagerens datter to gange af sin hest, og slog i den forbindelse ryggen, nakken/hovedet og knæene. Klageren kræver, at selskabet udbetaler godtgørelse for varigt mén som følge af ulykkerne og har anført, at datteren er forhindret i mange ting på grund af smerter, og at hun skal passe på, da hun har fået udbugninger i to lændehvirvler efter faldet.

Selskabet har anerkendt forholdene som dækningsberettigede ulykkestilfælde, men har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens datters aktuelle gener og ulykkerne.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1. fremgår det, at det er en betingelse for at få dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældene og generne. Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 7.9, at forsikringen ikke dækker "Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende."

Nævnet bemærker, at det er klageren, som skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældene og generne.

Länderygsmerter

Selskabet har vedrørende generne fra datterens ryg anført, at smerterne fra ryggen på skadestuen blev vurderet til at være muskulære, og at datteren har degenerative forandringer i ryggen.

11. 92651

Af skadestueepikrise dateret 30/10 2016 fremgår et blandt andet, at datteren klagede over smerter i lænderyggen, og at hun var lidt øm svarende til proscessus spinosi i columna lumbalis, og mere øm i muskulaturen omkring columna.

Af journalnotat fra egen læge af 8/11 2016 fremgår det, at datteren har "Ingen ømhed over columna. Muskulær ømhed." Af journalnotat af 27/9 2018 fremgår det, at datteren har "Symptom/klage fra ryg Rygsmerter. Virker muskulære. Kommet efter fald fra hest. Øvelser. Snak om træning Nat krumninger".

Af ambulantepikrise dateret 14/12 2017 fremgår det, at "Diverse undersøgelser har ikke vist noget specielt, bortset fra en MR-scanning af columna totalis, der viser en bugtet discus mellem L4 og L5. Ingen nerverodsaffektion. Som tiden er gået har [skadelidte] fået lidt mindre ondt i sin ryg. Hun har dog stadig lændesmerter, også som hun sidder ved kons. Der er ikke udstråling til benene. Derudover synes hun, at hun er lidt følelsesløs sv.t. ve. side af låret. Der er ikke nedsat kraft. Pt. går aktuelt på ... Hun rider stadig … Ryg: COLUMNA CERVICALIS Normal fleksion, ekstension og rotation. Kun let ømhed herved. COLUMNA THORACOLUMBALIS Finger-gulvafstand, 20 cm. Der er ømhed over sacroiliacaleddet bilat. Der er også ømhed sv.t. processus spinosi og facetled sv.t. L4 og L5. Vedr. facetled, mest på ve. side. Der er ingen ømhed af den paravertebrale muskulatur."

Af speciallægeerklæring af 16/4 2018 fremgår det, at "Har fået behandling hos en fysioterapeut og herefter også en kiropraktor i perioden fra marts til oktober 2017, uden vedvarende effekt. Blev udredt i … og henvist til MR-scanning af columna totalis, sacroiliacaled og lænd samt hofte, som d. 16112017 afslørede discusbugtning på niveau L4/L5, men uden rodpåvirkning. Klager i dag over daglige lænderygsmerter i varierende grad uden udstråling og jævnlige smerter i nakken, venstre hofte og knæene afhængig af belastning. Ved objektiv undersøgelse fremstår patienten med noget nedsat bevægelighed lumbalt i forhold til hvad man ellers ville forvente i hendes alder samtidig med, at der angives palpationsømhed i de paravertebrale muskler. Desuden påvises der et følelsesløst område på lateralsiden af venstre lår, som meget fint svarer til forsy-

ningsområde af nervus cutaneus femoralis lateralis. Derudover fremstår patienten neurologisk intakt, og der er ingen holdepunkter for pågående rodtryk, påvirkning af medulla spinalis eller cauda equina. I konklusionen har ulykken fra d. 30102016 resulteret i en kontusion af lænderyg og sandsynligvis også nogle trykkede ribben, hvorefter patienten har udviklet fluktuerende smerter fra bevæge-apparatet, men primært fra lænden. En MR-scanning har nu vist degenerative forandringer på niveau L4/L5 (og ved gennemsyn af billeder af undertegnede formodes der også udbugtning på niveau L5/S1), hvilket er ret usædvanligt, taget patientens alder i betragtning. De påviste MR-forandringer er ikke traumatisk forårsaget, og kan i hvert fald delvist forklare patientens lænde-rygsmerter, som er diskogent betinget. Derudover har hun helt klart også myogene smerter i både lænden og nakken. Der kan konstateres tidsmæssig, men næppe monokausal årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken fra d. 30102016 og de nu fremsatte klager. Der er ikke fundet forud bestående gener med indflydelse på det nuværende, men de MR-mæssigt påviste degenerative forandringer kan som anført have en væsentlig medindflydelse til de nu vedvarende gener. Patientens følelsesløse område på venstre laterale side af lår vurderes at være forenelig med en meralgia paresthetica, dvs. en påvirkning af nervus cutaneus femoralis lateralis. Der ses hverken tidsmæssig eller årsagsmæssig sammenhæng mellem ulykken og disse klager, som ofte opstår i forbindelse med vægtøgning. Patienten vil med fordel kunne profitere af vægttab, både hvad angår lænderygproblemer og smerter angående meralgia paresthetica."

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at datterens lænderygsmerter skyldes ulykkerne den 30/10 2016. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabet afgørelse for så vidt angår lænderygsmerterne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at datteren har fået konstateret degenerative forandringer i ryggen, at det i speciallægeerklæringen fremgår, at der ses tidsmæssig sammenhæng, men næppe entydig årsagssammenhæng mellem ulykkerne og klagerne.

13. 92651

Nakke/hoved

Vedrørende smerter i nakke/hovedet har selskabet anført, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng, da de første klager over smerter i nakke/hoved først fremgår af journalmaterialet ca. et år efter ulykkerne, at der i skadestueepikrisen er angivet, at datteren ikke havde smerter i regionen og at det af speciallægeerklæringen fremgår, at datteren kognitivt aldersvarende og upåvirket.

Af skadestueepikrisen fremgår det, at "…-årig pige kommer til …skadestuen, efter at være faldet af hest x 2. Patienten har haft hjelm på under hændelsen. Patienten har ingen hovedpine, kvalme eller lynskyhed. Patienten har ikke haft opkastning. Patienten har ikke været bevidstløs i forbindelse med hændelsen."

Af ambulantepikrisen af 30/10 2017 fremgår det blandt andet, at "[Skadelidte] kommer sammen med [familiemedlem]. Har haft smerter sv.t. nakke, midten af thorakalcolumna og ved lænden/måske sacro iliacaleddet, siden hun for temmelig nøjagtig for 1 år siden faldt fra sin hest x 2 samme dag."

Af speciallægeerklæringen dateret 16/4 2018 fremgår det blandt andet, at "Klager i dag over daglige lænderygsmerter i varierende grad uden udstråling og jævnlige smerter i nakken, venstre hofte og knæene afhængig af belastning. Ved objektiv undersøgelse fremstår patienten med noget nedsat bevægelighed lumbalt i forhold til hvad man ellers ville forvente i hendes alder samtidig med, at der angives palpationsømhed i de paravertebrale muskler. Desuden påvises der et følelsesløst område på lateralsiden af venstre lår, som meget fint svarer til forsyningsområde af nervus cutaneus femoralis lateralis. Derudover fremstår patienten neurologisk intakt, og der er ingen holdepunkter for pågående rodtryk, påvirkning af medulla spinalis eller cauda equina."

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at nakke-/hovedsmerterne først er omtalt i journalmaterialet ca. et år efter ulykkestilfældene. Nævnet har også lagt vægt på, at det af skadestueepikrisen fremgår, at datteren ikke havde smerter i hoved og nakke.

Knæ

Selskabet har anført, at det vedrørende smerterne i datterens højre ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng, da der først fremgår oplysninger om generne i journalmaterialet ca. to måneder efter ulykkerne, og at en MR-skanning af knæet har vist normale forhold.

Af journalnotat af 2/1 2017 fra egen læge fremgår det, at "Siden fald fra hest. Højresidige knæsmerter".

Af ambulantepikrise fra ortopædisk klinik af 13/1 2017 fremgår det, at "…-årig pige kommer med ny henvisning fra e.l. til forus. af højre knæ pga. vedvarende smerter efter styrt fra hest tilbage i efteråret 2016. Dengang var hun kortvarigt indlagt på … til obs for comotio, og hun har samtidig slået nogle ribben. Har efterfølgende bemærket langsomt tiltagende smerter i højre knæ. Hun beskriver, at der også er tilkommet tiltagende såkaldte aflåsninger. Ved nærmere efterspørgsel har jeg dog indtryk af, at det er maksimalt kortvarigt indklemningsfornemmelse, som hun beskriver. Har angiveligt ikke været voldsomt i forbindelse med traumet. Objektiv undersøgelse: Hun kommer nu gående ind på undersøgelsesstuen. Begge UE ses umiddelbart ens udformede uden synlige quadricepsarofi i højre ben og med pæne benakser. Der er fri ekstension, hvorimod fleksion er begrænset til 120°. Ved forceret fleksion smerter fra posteromediale ledlinie. Her findes der også direkte ømhed sv.t. mediale menisk og det gælder også rotationsstress test, som er positiv. Negativ patellar apprehension test, ingen sideløshed, AP løshed eller rotationsløshed, og der er sideegale forhold. Udmåling med rolimeter i det her tilfælde 4 mm ved 25° flekstion i knæet."

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

15. 92651

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at smerterne i knæet ikke fremgår af journalmaterialet før over to måneder efter ulykkestilfældene, selvom datteren var ved egen læge den 8/11 2016.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at datteren havde smerter flere steder og derfor ikke kunne mærke knæet – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings