

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 5/5 2021 i sag nr. 93564:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lloyd's of London
V/Van Ameyde Scandinavia Aps
Lindevangs Allé 6
2000 Frederiksberg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 19/2 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

...

Kommentarer til afgørelsen (udateret) samt brev af 7. december 2018

Generne fra skaden i denne sag var ikke 'betydeligt tilstede' før skadesdagen. Ved styrtet den 5. august 2016 fik mit hoved (endnu) et skrald OG min nakke fik et ordentligt knæk/smæld og hele vejen op igennem ryggen. Så voldsomt at min kiropraktor efter et langt forløb uden bedring, troede min nakke var brækket. Nærmere undersøgelser viste endeligt, at jeg heldigvis ikke havde et brud. Dog havde jeg forandringer i nakken, som det blev oplyst mig, beviseligt ikke var tilstede ved skaden i juni 2015 (hvor der også findes billeder af min nakke fra) (Se vedlagte erklæring fra kiropraktor ...). Følgerne af slaget mod hovedet er så sammenfaldende og svære at adskille fra skadestilfældet i juni 2015, at jeg kan følge forsikringsselskabets afslag i denne del af sagen, da jeg har svært ved at vise årsagssammenhæng på den del. MEN følgerne af skaderne i min nakke stammer ALENE fra skadestilfældet den 5. august 2016. Der er tale om forandringer, som ikke kan opstå 'naturligt' på 1 år, de er således kommet som følge af det voldsomme traume min nakke var udsat for den 5. august 2016.

Speciallægeerklæring

[Selskabets repræsentant] tager i afgørelsen udgangspunkt i en speciallægeerklæring fra ... af 12. juli 2018 (vedlagt her). Den erklæring blev bestilt af ... til afdækning af følgeskader jf. skadestilfældet i juni 2015 (spark i hovedet af hest). Nederst side 1 står angivet opdraget for denne erklæring: 'Skadelidtes nuværende tilstand, herunder symptomer og objektive fund fra hoved og ansigt.' Min nakke var således IKKE genstand for speciallægeerklæringen af 12. juli 2018. Derfor fremgår det

selvklart heller ikke af den, hvilke gener jeg har som følge af mine skader i nakken fra en helt anden skade. Jeg blev alene spurgt ind til de skader, som jeg pådrog mig i 2015. Forsikringsselskabet kan derfor IKKE anvende denne erklæring til at udtale sig om min skade fra 2016. Der er tale om to forskellige situationer OG forskellige mén. Side 2 midtfor i erklæringen er der desuden angivet: 'Faldt 1 år efter traumet på hovedet og slog nakken, dette har dog ikke medført forværring i den eksisterende hovedpine'. Her tales der igen om hovedet, IKKE om nakken. Nederst side 3 i erklæringen er desuden angivet 'Der er ømhed af nakkehæfter, samt nakkeskuldermuskulatur'. Hun har således på trods af det begrænsede opdrag konstateret gener fra nakkeområdet.

Smerter - skader

Min nakke tog skade ved faldet den 5. august 2016. Der er beviseligt røntgenforandringer fra de billeder, som blev taget i 2015, og så de billeder, som blev taget i 2016. Jeg har ondt i min nakke, min smertefrie bevægelsesfrihed er væsentlig indskrænket og jeg kan ikke sidde stille særligt længe uden at spænde op imellem mine skulderblade og nakke. Jeg har desuden smerteudstråling i armene. Selskabet har ikke taget stilling til disse gener. I begge afgørelser fra selskabet skrives 'kun' om hjernerystelse som skadefølge. Dog skrives i afgørelsen af 7. december 2018: 'Der er objektivt ikke påvist de store skadesfølger, udover lokal ømhed i nakken, og således ikke anført nakkeproblemer eller skadefølger relateret hertil.' Dette er direkte ukorrekt! Intet er så objektivt som røntgenbilleder, men dem har selskabet ikke ulejliget sig med at rekvirere. Desuden (som allerede nævnt) handlede speciallægeundersøgelsen om en helt anden skade, hvorfor nakkeskade relateret til skadedatoen 5. august 2016 slet ikke blev drøftet på noget tidspunkt under dette møde. Således er sagen på ingen måde 'lægeligt belyst' ved erklæringen fra 12. juli 2018. Selskabets sidste afslag (vedlagt her) viser at selskabet fortsat ikke har indhentet billeder eller speciallægeerklæring. Erklæring af 12/2019 dokumenterer at der er tale om gener af betydeligt omfang.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

1. Accept af at der skal indhentes speciallægeerklæring for vurdering af mine nakkeskader, eller at erklæring af 12/2019 fra kiropraktor ... skal lægges til grund for vurdering af skaden.
2. At méngraden fastsættes til mellem mere end 5% - evt. ved forespørgsel ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Selskabets repræsentant har af 28/3 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det fremgår af klagen, at der ønskes en fornyet speciallægeundersøgelse, samt forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en méngradsvurdering. Efter fornyet gennemgang af sagen, er vi indforstået med, at imødekomme klagerens ønske og således foranledige en speciallægeundersøgelse, og dernæst fremsende sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til nærmere bedømmelse. Vi skal ydermere meddele, at vi har taget kontakt til klageren med henblik på nærmere aftale med hensyn til valget af speciallæge."

Klageren har af 17/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Kommentar: Méngraden er af AES fastsat til under 5%, hvilket anses som værende forkert. AES skriver i afgørelsen af 16. marts 2020: 'Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over nakkesmerter og kognitive gener. Vi mener imidlertid ikke at der i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem disse gener og ulykken den 5. august 2016.' AES benægter således ikke smerterne men alene årsagssammenhængen. Her skal

nævnes at uanset hvilket skadestilfælde smerterne så måtte stamme fra (om end det fastholdes at de netop stammer fra august 2016 skaden) så er det samme forsikringsselskab der har dækket undertegnede i hele perioden. Hertil kommer som det mest væsentlige at AES ignorerer udtalelser fra 3 uafhængige fagpersoner, idet: 1. [Hospital] i journal af 21. december 2016 i forbindelse med en CT scanning skriver: 'Sammenholdt med CT multitraume fra den 31.05.2015 ses tilkommet forandringer i højre massa lateralis i ledfladen mod C2 med små usurer og breddeøgning af ledfladen samt afsmalnet ledspalte - ligner ikke oplagt frakturfølger, artrit?' 2. Kiropraktor ... skriver i brev af 3. januar 2017 til min egen læge: 'Jeg har ikke umiddelbart mistanke om systemisk inflammatorisk tilkommet artrit men tænker der er tale om ændringer opstået i forbindelse med traumet til leddet og ledfladen.' 3. Neurolog ... skriver i sin rapport (bestilt af forsikringsselskabet) af 9. maj 2019: 'KONKLUSION: Der synes tydelig sammenhæng mellem hændelsen den 5. august 2016, hvor hun bliver smidt af hesten og lander direkte på hovedet og får ondt i nakken, og hendes nuværende nakkesmerter. Dette har ingen sammenhæng med hændelsen den 21. juni 2015, hvor hun bliver sparket i ansigtet af en hest og får brud i ansigtet.'

Så hvordan kan AES skrive at der IKKE ses sammenhæng. Jeg har anmodet om aktindsigt i AES interne lægekonsulents vurdering. Faktum er desuden at nakkesmerter aldrig har været en del af symptomer efter ulykken den 21. juni 2015, og ej heller en del af andre efterfølgende ulykkestilfælde, som AES ellers henviser til. Et skub ind i en skarp bokskant med en lille flænge på øret som følge, kan næppe forårsage nakkesmerter, ligesom en bold i øjet med nethindeløsning som følge, næppe heller er set som noget der giver stærke nakkesmerter. (Sidste forhold er desuden anmeldt overfor samme forsikring uden angivelse af nakkesmerte som en følge.) Slet ikke når der er dokumenteret et forudgående forløb med stærke nakkesmerter. Der findes derfor grundlag for at fastholde mit krav, da AES erklæring indeholder en åbenlys fejl ved at angive at der ikke er ændringer på billeddiagnostikken fra 2015 til 2016. Jeg vil i næste instans gå videre med sagen til domstolene for forelæggelse af sagen for Retslægerådet. Forberedelsen til denne del er påbegyndt ved indhentelse af retshjælp."

Selskabet bad af 23/3 2020 Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om bemærkninger til klagerens kommentarer af 17/3 2020.

Klageren har af 3/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"AES har fastholdt en méngrad på under 5%. Jeg fastholder fortsat, at dette ikke er korrekt. AES har fortsat ikke taget hensyn til de forhold påpeget i min skrivelse af 3. maj 2020 til AES - herunder ikke gennemset røntgenmateriale. AES mener ikke at der er bevist årsagssammenhængen mellem nakkeskade og ulykken den 5/8 2016, og henviser til 1. beskeden kraftpåvirkning, og 2. efterfølgende traumer af hovedet.

Ad. 1. Det forekommer fuldstændigt urimeligt at angive, at der var tale om en 'beskeden kraftpåvirkning'. Et fald direkte ned på hovedet uden at tage fra (da min krop låste mine arme og hænder ind imod hesten), med betydelige knæk og vrid i nakken er ikke beskedent. Jeg fik straks smerte og stivhed, og dette også tiltagende over de kommende dage. Min kiropraktor troede jeg havde brækket nakken (!), og tog straks billeder. Endvidere tog han senere billeder igen, sendte til second opinion og fik en scanning, fordi han troede han havde overset et brud, fordi jeg ikke blev bedre over lang tid. Journalerne beviser tydeligt den smerte og påvirkning min nakke havde efter præcist den ulykke den 5/8 2016. Ligesom de viser at jeg fra en scanning i 2015 til den nye scanning i december 2016 havde fået forandringer i nakken. AES skriver at der ikke er sikkerhed for va-

rige mén af den beskedne kraftpåvirkning. Nej det er muligt, men nu forligger der altså beviser for det i denne sag i form af journaler, erklæringer og billeder.

Ad 2. AES anfører, at der er tale om en konkret vurdering pbga. sagens akter, men de tager netop ikke hensyn til at det af sagens akter fremgår, at der er årsagssammenhæng. Hertil skal jeg gøre opmærksom på at efterfølgende traumer netop er imod hovedet - (ikke berørte nakken!) - og at traumer vedrørende nethindeløsninger også er anmeldt til forsikringen. Derfor; såfremt disse (imod min mening) har haft indflydelse på nakkeskaden, så vil disse også være dækningsberettigede skader. Jeg fastholder derfor mit krav på en méngrad i nakken på 5% eller derover."

Til dette har selskabets repræsentant af 14/8 2020 bl.a. anført:

"Som følge af uenigheden med klager, blev sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og de er kommet med en udtalelse, hvor de har vurderet generne efter uheldet d. 5. august 2016 til under 5 %. Denne vurdering har de trods klagers supplerende bemærkninger fastholdt d. 31. juli 2020. Kopi af relevant korrespondance fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedlægges. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at der ikke i et tilstrækkeligt omfang er en dokumenteret årsagssammenhæng mellem klagers gener, og ulykken d. 5. august 2016. Dette bl.a. som følge af øvrige ulykkestilfælde uden nærmere tilknytning til nærværende sag, men som dog har haft en medvirkende årsag til hendes gener. Det er derudover deres endelige vurdering, at klager ikke har løftet sin bevisbyrde for, at nærværende ulykkestilfælde har været i stand til at medføre en skade med varige gener. Her lægges der vægt på, at der er tale om et traume med relativ beskeden kraftpåvirkning, som ikke med sikkerhed vil medføre varige mén, ligesom man har henvist til øvrige traumer mod hovedet. Efter vores vurdering har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring haft alle relevante lægelige bilag til vurdering af sagen. Vi kan kun erklære os enige i vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Uanset muligheden i forsikringsbetingelserne for, at få sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, er vi naturligvis bekendt med, at denne afgørelse ikke er bindende for forsikrede. Men Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har en mangeårig, og særlig indsigt og erfaring i vurdering af sager som den pågældende, og det må antages at vurderingen er sket på et fuldt oplyst grundlag, og med bistand fra relevant lægekonsulent. Jf. domstolspraksis skal der være fornødent sikkert grundlag til for at tilsidesætte en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og et sådan foreligger ikke i denne sag. Vi finder det derfor i lighed med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke dokumenteret, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet og klagers gener, og finder at klagen ikke bør imødekommes."

Hertil har klageren af 9/10 2020 til nævnet bl.a. anført:

"AFVENTER DOKUMENTATION:

Jeg afventer besvarelsen på en aktindsigt anmodning til AES på deres interne lægekonsulents vurdering efter 27/2 2020. Endvidere afventer jeg at få tilsendt røntgenbilleder og tilhørende journal fra [Hospital], hvilket der åbenbart ikke tidligere er nogen, der har anmodet om, på trods af mine spørgsmål og opfordringer herpå. Disse er således tidligere ikke indgået i sagens materiale. Endvidere har jeg gennemgået alle dokumenter fremlagt for AES og her for nævnet, og kan se at der ikke er fuld overensstemmelse. Endvidere har AES ikke haft indsigt i hele sagens materiale, herunder de fremtalte røntgenbilleder, men også journaler som forsikringsselskabet ellers er i fuld besiddelse af.

YDERLIGERE FREMLAGTE DOKUMENTER D.D:

Derfor fremlægges følgende yderligere dokumenter:

- *fuld journal fra kiropraktor* Heraf kan ses at jeg siden skaden skete (5/8 2016) fra 11/8 2016 fik ikke mindre end 11 kiropraktorbehandlinger og 3 fysioterapibehandlinger frem til 7/12 2016.

Der er en pause i behandlingerne da jeg den 15/11 2016 og skulle holde mig i ro. Min kiropraktor turde derefter ikke behandle yderligere på mig indtil scanningsresultatet forelå. Derefter gik jeg over til at få massage og lave øvelser, da jeg ikke havde fået ønsket effekt af de kiropraktiske behandlinger.

- *second opinion fra kiropraktor ...* indhentet fra [klagerens sædvanlige kiropraktor]

- *AES interne lægekonsulents journal af 16/9 2019 og 27/2 2020.* Heraf fremgår en sammenblanding af mine lidelser, og tydeligt manglende overblik over sagsforløbet. Da der henvises til bilagsnumre jeg ikke er bekendt med, har jeg bedt om aktindsigt i disse bilag.

- *min mail af 16/3 2020 til AES.* Som følge af AES første afgørelse i sagen og den interne lægekonsulents notat blev sagen herefter genoptaget.

ÅRSAGSSAMMENHÆNG:

Det undrer mig at man ikke accepterer årsagssammenhæng på det foreliggende grundlag:

Skaden skete 5/8 2016:

- selve styrtets karakter: i fart, hård opbremsning, direkte fald fra omkring 1m højde fra en hest i bevægelse (den prøvede selvklart at rejse sig), lige ned på hovedet, uden at tage fra med noget andet, betydelige 'knæklyde' fra nakken, og akut ømhed og stivhed.

- 14 kiropraktor/fysioterapibehandlinger i perioden 11/8 2016 - 7/12 2016. Herunder fået de 13 af dem INDEN andet 'traume' den 25/10 2016 (slag som formentlig har udløst nethindeløsning) og 26/10 2016 (slået øret).

- 3 røntgenoptagelser pga. mistanke om brud i nakken i samme periode.

- journal fra kiropraktor og egen læge indeholder tydelige beskrivelser af en pludselig opstået skade ifbm. 5/8 2016.

- journal fra kiropraktor, [hospital] og forsikringsselskabets valgte speciallæge, som alle indeholder vurderinger af at der er tale om en nakkeskade som følge af ulykken den 5/8 2016.

- journal fra [hospital] og kiropraktor indeholder en tydelig angivelse af at der på billederne fra 21/12 2016 er forandringer som IKKE var tilstede 21/6 2015.

- der nævnes specifikt artrit i OUHs journal af 21/12 2016. Denne lidelse kan - foruden at være gift som oftest ses hos ældre - også opstå som følge af et akut traume. Netop om dette angiver kiropraktor ... 'Jeg har ikke umiddelbart mistanke om systemisk inflammatorisk artrit men tænker det er tale om ændringer opstået i forbindelse med traumet til leddet og ledfladen.'

Der er således adskillige forhold, som understøtter og beviser årsagssammenhæng mellem nakkeskaderne og ulykken den 5/8 2016. Der er derimod intet, der indikerer det modsatte. Herunder gøres opmærksom på, at der ikke i forbindelse med andre traumer er klaget over eller konstateret smerter fra nakken. MÉN AES angiver desuden at der er tale om 'et traume med relativ beskeden kraftpåvirkning'. Ud fra omstændighederne herunder både ulykkens handlingsforløb, samt efterfølgende behandlinger og undersøgelser, er det i sig selv bevis for at der ikke var tale om en 'beskeden kraftpåvirkning', men derimod tale om en skade, som har påvirket mig betydeligt både på kort sigt lige efter ulykken, men i særdeleshed på lang sigt også. Dette er også bevist ved journal fra speciallæge ... af 9/5 2019 indhentet af forsikringsselskabet selv.

Der er således intet fremlagt i sagen, der gør at ovenstående redegørelse skal tilsidesættes. Derfor fastholdes det at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 5/8 2016, og nakkeskaden fundet jf. diverse journaler fremlagt i sagen. Ydermere gøres gældende at nakkeskaden er af et omfang som giver en méngrad på mindst 5%, jf. de daglige gener, som journalerne også beskriver."

Ankenævnet for Forsikring

6.

93564

Den 14/10 2020 anmodede selskabet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om bemærkninger til de af klageren fremsendt bilag og bemærkninger. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring oplyste af 15/12 2020, at sagen blev betragtet som afsluttet.

Heroverfor har klageren af 25/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg skal hermed vende tilbage på AES afvisning af at genoptage sagen. Jeg skal her påpege at AES begrundet afvisningen med, at der skal betales et nyt gebyr pga. de nye oplysninger fremsendt af mig. Hertil skal jeg påpege, at grunden til en genoptagelse overhovedet er nødvendigt skyldes at forsikringsselskabet ikke har indsendt fyldestgørende oplysninger om sagen i første omgang, og jeg ikke har kunnet få oplyst (jeg anmoder allerede den 3. maj 2020 om information herom) før i forbindelse med anden afvisning fra AES (6/1 2021), om der var kigget på røntgenbilleder i sagen. Faktum er nu klart, da AES bekræfter at de ikke har kigget på røntgenbillederne selv, men 'kun' har læst røntgenbeskrivelser. Sagen har således ikke været korrekt oplyst for AES af forsikringsselskabet. Ydermere må jeg formode at forsikringsselskabet heller ikke selv har kigget på røntgenbillederne. Hertil kommer at det kan undre, at man ved at læse røntgenbeskrivelser, kan komme frem til at der ikke er tale om forandringer forårsaget af traumet den 5/8 2016, idet de fageksperter der har set de billeder og mig, bekræfter forandringer og årsagssammenhæng. Jeg skal derfor henvise til min mail af 3/5 2020 til AES, idet denne indeholder en klar redegørelse for sagens forløb."

Selskabets repræsentant har af 27/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har noteret os skrivelsen fra klager af 25. januar 2021, hvor der på ny stilles spørgsmål ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af sagen, ligesom at denne skulle været sket på et mangelfuldt grundlag. Klager begrundet ovenstående med, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har haft de fysiske røntgenbilleder i forbindelse med deres vurdering, dog har de haft røntgenbeskrivelserne, som har indgået i deres udtalelse, samt genvurdering. Indledningsvis skal det tilføjes, at røntgenbeskrivelserne af 21. december 2016 vedr. nakken er beskrevet af overlæge ..., og er ganske veldetaljeret beskrevet i forhold til, hvad billederne viser jf. 'kiropraktor fuld journal, side 11.' Røntgenbeskrivelserne er generelt udfærdiget af fagkyndige indenfor området, og der er på det foreliggende ikke et vægtende grundlag for, at antage at der er behov for en ny vurdering af røntgenbillederne. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har haft beskrivelserne i forbindelse med deres vurdering, hvorfor det er vores opfattelse, at de har haft et fuldt belyst grundlag for foretage en vejledende udtalelse. Såfremt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring havde ment, at disse beskrivelser var utilstrækkelige, eller der var behov for yderligere dokumenter, så havde de anmodet nærmere herom. I relation til ovenstående kan det tilføjes, at det er sjældent, at selskaberne indhenter de fysiske røntgenbilleder, da man som oftest bruger røntgenbeskrivelserne i vurderingerne. Afslutningsvis skal vi henlede nævnets opmærksomhed på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring trods deres afvisning om genoptagelse har taget stilling til de spørgsmål, som klager har rejst af hendes mail af 8. oktober 2020.

...

Det er således vores vurdering, at der ikke er tilstrækkeligt belæg for at postulere, at de foreliggende afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er truffet på et mangelfuldt grundlag, som følge af de manglende fysiske røntgenbilleder. Vi finder nu, at sagen på det foreliggende grundlag kan vurderes af nævnet, og vi afventer nu afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af skadeanmeldelse af 6/12 2016 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken: ... 5/8 2016...

...

Detaljeret beskrivelse af ulykken? Red ... på min hest. Den stoppede brat foran spring og jeg røg ud over halsen på den og landede direkte på hovedet uden at tage fra med andet.

Hvilke skader og kvæstelser har den tilskadekomne fået ved ulykken? Hjernerystelse, nakkesmerter, (totalt hold i nakken) og stivhed."

Af speciallægeerklæring af 9/5 2019 fremgår bl.a.:

"Man anmoder fra [selskabets repræsentants] side om en speciallægeundersøgelse mhp. vurdering af sygeperioden og eventuelle varige men i forhold til hændelsen den 5. august 2016, hvor hun faldt fra en hest. Man har noteret at undertegnede allerede har udfærdiget en speciallægeerklæring vedrørende hændelsen den 21. juni 2015, hvor skade slidte har været udsat for et voldsomt uheld.

Man anmoder mig derfor om at vurdere, hvorvidt hændelsen den 5. august 2016 selvstændigt har forårsaget en forværring af hendes tilstand.

På baggrund af ovenstående sagsakter samt aktuelle undersøgelser kan følgende oplyses: Nu [kvinde i 40'erne] der tidligere i det væsentlige har været sund og rask, fraset ulykken den 21.6.2015, hvor hun blev sparket af en hest i ansigtet. Udsættes for fornyet rideulykke, hvor hun den 5.8.2016 var til Hesten bremser op umiddelbart foran en forhindring, hvor den egentlig allerede er i gallop. Skadelidte flyver derved direkte ud over hovedet på hesten og lander direkte lodret på hovedet. Var dog ikke bevidstløs og ikke på skadestuen. Der var dog stor påstyr efterfølgende om hændelsen. Går efter 1 uge til kiropraktor, idet hun er fuldstændig spændt op. Denne foretager røntgen der umiddelbart er i.a. Forsøger behandling, men kan slet ikke komme til. Efterfølgende foretages der en regelret skanning af nakken, hvor man konstaterer at der umiddelbart ikke er brud. Men man sammenligner skanningen med tidligere undersøgelser og kan se, at der nu i forhold til 2015 er kommet tiltagende forandringer. Får efterfølgende massage. Får stadig dette ca. 1-2 gange pr. måned. Har fortsat svære daglige nakkesmerter.

DISPOSITIONER:

Ingen kendte.

TRAUMER:

Har dels i 2017 fået en bold i hovedet, umiddelbart mener man at dette har givet hende nethindeløsning. Januar 2019 har hun fået en arm i hovedet, dette har ligeledes medført nethindeløsning på det andet øje. Samlet set har det medført let nedsat syn og let sløret syn, samt pletter i synsfeltet. Har derudover haft traumat den 21.6.2015, hvor hun blev sparket af en hest som hun var ved at sko. Pådrog sig flere frakturer i ansigtet på højre side, dels kindben, dels øjenhuleknogle, dels næsefraktur. Fik dette reponeret. Har nu fortsat hovedpine.

...

TIDLIGERE SYGDOMME OG INDLÆGGELSER:

Har tidligere haft let migræne, men dette forsvundet gennem mange år.

Har tidligere enkelte gange gået til kiropraktor siden 2006, men slet intet som aktuelt.

AKTUELT:

Har nu konstante smerter og stivhed i nakken. Det forværres ved statiske stillinger. Hvis hun klikker med hovedet medfører det en let lindring.

Har derudover konstant hovedpine.

Har nedsat syn og sløret syn.

Har umiddelbart ingen lateraliserede udfald. Ingen håndslip. Er fortsat kognitivt let påvirket. Trætheden er dog blevet bedre. Har dog fortsat mange pauser.

Har fortsat let nedsat hukommelse og koncentration.

Kan fortsat have stiksmarter i højre side af kæben.

Kan fortsat ikke gabe højt som tidligere.

Er fortsat ikke kognitivt på samme niveau som tidligere i forhold til hendes skarphed, hurtigtænkning og intelligens.

Kan fortsat ikke læse bøger som tidligere. Er blevet bedre, så hun ikke så tit trækker sig fra sociale arrangementer.

...

UNDERSØGELSER:

Der er primært foretaget røntgen samt skanning af columna cervicalis. Billederne umiddelbart ikke tilgængelige for undertegnede. Umiddelbart ingen frakturer.

OBJEKTIV SOMATISK:

...

Columna cervicalis: Der er udtalt ømhed af nakkehæfter samt nakke-skuldermuskulatur. Der er antydning af positiv foramen kompressionstest med udstråling til højre overarm.

...

RESUME:

[Kvinde i 40'erne] der udsættes for en fornyet rideulykke, hvor hun den 5. august 2016 til ... bliver kastet af hesten. Denne stejler umiddelbart foran forhindring og skadelidte ryger direkte hen over hestens hoved og lander lodret på sit eget hoved. Får umiddelbart nakkesmerter. Er dog ikke bevidstløs. Var ej heller på skadestuen. Spænder herefter massivt op i nakke-skulderregionen. Henvender sig til kiropraktor efter en uge. Denne foretager røntgenbillede, der umiddelbart ikke giver holdepunkt for fraktur/brud. Forsøger behandling men kan slet ikke komme til. Senere foretages en skanning af columna cervicalis, hvor man igen understreger at der ikke er noget brud, men man kan se at der sammenlignet med en tidligere skanning, er kommet forandringer i forhold til 2015. Får herefter massage. Får nu fortsat dette 1-2 gange pr. måned. Har fortsat daglige nakkesmerter. Er konstant spændt og har stivhed i nakken. Det forværres ved statiske stillinger. Synes hun kan lindre det ved at klikke med hovedet. Tager for nakken tit og ofte Panodil og Iprex. Oftest 2-4 gange pr. uge. Gjør ikke dette i forhold til den tidligere skade. Har fortsat intermitterende hovedpine samt træthed, men dette væsentlig bedre i forhold til tidligere. Kan fortsat være let kognitivt udfordret, men som følge af hendes formentlig høje intelligens, har hun kunne kompensere for dette. Objektivt er der udtalt ømhed af columna cervicalis og antydning af positiv foramen kompressionstest med udstråling til højre overarm. Dette er nyt i forhold til tidligere. Derudover er hun neurologisk intakt.

KONKLUSION:

Der synes tydelig sammenhæng mellem hændelsen den 5. august 2016, hvor hun bliver smidt af hesten og lander direkte på hovedet og får ondt i nakken, og hendes nuværende nakkesmerter. Dette har ingen sammenhæng med hændelsen den 21. juni 2015, hvor hun bliver sparket i ansigtet af en hest og får brud i ansigtet.

DIAGNOSE:

Contusio columna cervicalis / slag mod nakken.

Cephalalgia / hovedpine."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/3 2020 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer: Det varige men er mindre end 5 procent

...

Vurdering af varigt men

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige men. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige men ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] slog sit hoved den 5. august 2016, da hun faldt af en hest.
- Første lægelige kontakt var hos egen læge den 10. august 2016. Af journal notatet fremgår, at [klageren] oplyste om nakkehold siden fald fra hest. Hun blev henvist til kiropraktor.
- Den 26. oktober 2016 mødte [klageren] til konsultation hos egen læge, idet hun var blevet skubbet ind i en stolpe af en hest og havde pådraget sig en flænge ved øreflippen. Flængen blev stripset. [Klageren] oplyste endvidere at hun dagen inden var blevet ramt af en bold mod øjet. Der blev konstateret hæmatom som var ømt. Af gener blev der angivet ømhed, sorte pletter for øjet med sløret syn, men ingen lysglimt. [Klageren] oplyste at hun fortsat oplevede ømhed af nakken siden fald fra hest i august.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over nakkesmerter og kognitive gener. Vi mener imidlertid ikke at der i tilstrækkelig omfang er sandsynliggjort årsags sammenhæng mellem disse gener og ulykken den 5. august 2016.

Vi er opmærksomme på, at der ved første lægekontakt 5 dage efter ulykken er beskrevet nakkehold med ønske om henvisning til kiropraktor. Vi har dog ved vurderingen samtidig lagt vægt på, at [klageren] i 2015 efter spark mod hovedet medførende ansigtsbrud har klaget over hovedpine. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved lægekontakt den 26. oktober 2016 er beskrevet to nye hovedtraumer. Der er således beskrevet traumer mod hovedet både før og efter den anmeldte ulykke. Endelig har vi lagt vægt på CT-scanning foretaget i december 2016. Scanningen viser sammenholdt med tidligere billeddiagnostik af nakkehvirvelsøjlen før ulykken i 2016 ikke tegn på nyttilkomne traumatiske forandringer, som kan henføres til den anmeldte ulykke.

Samlet set finder vi således ikke, at der med overvejende sandsynlighed kan henføres et men på 5 procent eller derover til ulykken den 5. august 2016. Vi vurderer derfor, at ulykken den 5. august 2016 har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 31/7 2020 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at: Det varige mén er mindre end 5 procent.

...

Varigt mén**Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent**

Vi har gennemgået sagen på ny med dine bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen. Vurderingen er foretaget på baggrund af de akter AES har haft til rådighed. ... Vi skal indledningsvis bemærke, at vi i anmodningen er bedt om vurdere det varige mén efter ulykken dateret 5. august

2016. Vi tager derfor ikke stilling til dækning af andre ulykkestilfælde. Vi bemærker at der er tale om en erstatningsretlig vurdering, med lægelige og juridiske elementer. Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbreds-mæssige forhold. For at anerkende årsagssammenhæng mellem ulykken og de aktuelle gener er det således et krav, at ulykken i sig selv kan forårsage en skade med varige gener. Det er endvidere et krav, at generne med overvejende sandsynlighed kan henføres til den anmeldte skade og ikke skyldes andre forhold. ... Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort et mén på 5 procent eller derover, som følge af ulykken den 5. august 2016.

Vi har lagt vægt på, at der er tale om et traume med relativ beskeden kraftpåvirkning, som ikke med sikkerhed vil medføre varige mén. Vi har endvidere lagt vægt på, at der efterfølgende er beskrevet andre traumer mod hovedet. På baggrund heraf har konkret vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken den 5. august 2016 og de aktuelle gener i form af nakkesmerter og kognitive gener. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 16. marts 2020."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings interne lægelige vurderinger fremgår bl.a.:

"16 SEP 2019, ..., neurokirurg

Der er flere ut, ifølge bilag 1c sparket af hest 25/6 PKS brud på kindben. Så står der 10/8 fald fra hest nakkehold 26/10 skubbet ind i stolpe af hest. Efter 1a er sparket fra hest nu 2015. Der beskrives også nethindeløsninger som følge af traumer. På side 3 bilag 1a konstante smerter og stivhed i nakken konstant hvp. Jeg mener ikke at de øvrige klager kan tilskrives vridtraumet. Det der ikke hænger sammen er at vridtraumet er dårligt beskrevet og at der ikke er dok for ut og at det der så er beskrevet næppe (med meget lidt sandsynlighed) vil give et blivende mén.

27 FEB 2020, ..., neurokirurg

Bilag 11 bringer os ikke rigtigt videre, der er kun fundet noget der kunne ligne slidgigtforandringer ikke følge af brud. 1b er skrevet i 2018, altså efter forvridning af nakke i 2016, men er ikke nævnt. Så skriver samme speciallæge en ny erklæring 1a, hvor de så pludseligt er nævnt og meget andet (nethindeløsning). Jeg mener ikke, at der er ordentlig dok for nakke-distortion. Eller også er der så mange skader at aktuelle ut udgør forsvindende lidt og det formentlig er skaden i 01 sag der vægter tungest. Det er ihvertfald ikke sådan lige at adskille det ene ut fra det andet og dok er meget svag."

Af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til selskabet af 15/12 2020 fremgår bl.a.:

"Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 16. marts 2020, hvor det varige mén blev vurderet til mindre end 5 procent. Denne vurdering blev fastholdt ved udtalelse af 31. juli 2020. Du har herefter fremsendt nye oplysninger og bedt os om at se på sagen igen. Når vi har sendt en vejledende udtalelse, er sagen afsluttet hos os. Hvis der kommer nye oplysninger i sagen, og der er behov for en ny vejledende udtalelse fra os, skal der betales et nyt gebyr. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan ikke genoptage en privat erstatningssag. Hvis du ønsker at få din sag genoptaget, vil vi råde dig til at kontakte dit forsikringsselskab og spørge om dine muligheder for at få sagen genoptaget. Som svar på dine spørgsmål i din mail af 8. oktober 2020 kan det oplyses, at lægekonsulenten henviser til bilagene på sagen. De nævnte akter er således:

- Akt 11: billeddiagnostiske beskrivelser af henholdsvis venstre håndled (14.10.2017) og nakke (21.12.2016)

- Akt 1a: neurologisk speciallægeerklæring fra maj 2019

- Akt 1b: neurologisk speciallægeerklæring fra juli 2018

Røntgenbilleder har ikke været på sagen på tidspunktet for vurderingen og indgår således ikke. Derimod har røntgenbeskrivelser fra forløbet som de fremgår af sagens akter indgået i vurderingen."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"09-12-2015 Kons./Besøg

...

Sparket i ansigtet af en hest 26/6. Set på skadest. ... som traumepatient, Zygomafaktur og beh på kæbekir. afd. Desuden postcommotionelle gener i form af træthed og øget søvnbehov, haft en del migræneanfald (kendt migræne også inden traumet, men hyppigere anfald siden) Har også haft en del småinfektioner med influenzalign symptomer eller ØLI

10-08-2016 Kons./Besøg

...

Nakkehold efter fald på hest, ok med kiropraktor.

26-10-2016 Kons./Besøg

...

Skubbet ind i stolpe af hest. Lille flænge på øvre øreflip, stripses. DI-TE boostes. Ramt af bold i øjet i går, stort hæmatom på hø øje, ømt, sorte pletter for øjet, synet sløret, ingen lysglimt. Desuden faldet af hest i august, stadig øm i nakken, får ny tid

31-10-2016 Kons./Besøg

...

Faldet af hest for 3 mdr. siden, stadig ømhed i nakken, ikke udstråling, går ved kiropraktor og der er taget rtg ... Stadig sløret syn og sorte pletter, ikke lysglimt, øjenlæge hvis ikke bedring.

09-03-2017 Kons./Besøg

...

Juni 15 sparket af hest og får fraktur af næse samt kindben. Efterfølgende opr på kæbekir. afdeling og har stadig gener i form af ændret sensibilitet samt smerter i området, problemer i gabe-funktion samt smerter i kæben. Desuden hovedpine. Således en del men og hun bør kontakte forsikringen mhp. at få opgjort mengrad."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"11-08-2016 ...

ANAMNESE: Lokalisation: Smerter øvre nakke hø side - ikke HVP. Varighed: 5 dage

Årsag: kom da faldt fra hest lige ned på hovedet - ikke fra væsentlig højde 30-50 cm og ikke med fra HVP.

Udstråling: nej

Ændret kraft: nej

Ændret følesans: nej - havde kortvarig synsforstyrrelser lige efter fald nogle - 5-10 min

Forløb: Gener kan fjernes ved massage og varmepude - men kommer tilbage. ER blevet bedre siden debut. Bedre bevægelse men st nedsat bevægelse. Søvn: sover ok.

Forbedrende faktorer: massage - varmepude, aktivitet

Forværrende faktorer: morgenen. Sidde stille

...
Funktionsniveau/sygemelding: ikke sygemeldt

...
BEHANDLING:
Tilstand: se us + anamnese
Behandling: C2 PR toggle - let pull, Th4, Th7
Instruks: is 5 d

RØNTGEN:
Beskrivelse: Columna Cervikalis inklusive APOM: Let afværgeholdning mod venstre, udrettet lordose. Fremstilte knogler ses med normal form, størrelse og antal. Knogletegningen er alderssvarende og cortikalis ses glat og ubrudt på samtlige niveauer. Der ses normale højdeforhold af disci og der er ingen tegn til degenerative forandringer (let randpålejring øvre forkant C6 corpora) hverken i facetled eller i uncovertebralled. Ingen kongenitte misdannelser. Bløddelsforhold ses upåfaldende.
RU.Dx: i.a

UNDERSØGELSE:
ROM Lateralbøjning: red mod hø sm øvre nakke hø
ROM Ekstension: ok
ROM Fleksion: ok
ROM Rotation: red mod hø - sm øvre nakke hø
Afværgeholdning: mod ve
Palpation: låst+ C1-2 hø meget palpørm - let ødem samt spændt nakkemusculatur hø
Palpation: låst C1-2 hø+ meget palpørm - let ødem samt spændt nakkemusculatur hø
Inspektion Holdning: let afværge mod ve
Aktiv ROM: red rot hø samt lat fleksion hø - sm. øvre nakke hø.

...
DIAGNOSE:
Diagnose: contusio columna cervikalis - dysfunktion C1-2

15-08-2016 ...
BEHANDLING: Tilstand: En anelse mere afslappet. Objektivt: St red bevægelse
Behandling: Aku øvre nakke hø x3 C2 PR toggle Th4, Th6. Instruks: 3-4 d

...
28-09-2016 ...
BEHANDLING: Tilstand: Fortsat mest udfordret på den cervikale bevægelighed. Rotation til højre. Mærker både noget i CTO samt høgervikalt. Døjer kun med hvp ifbm cyklus. God håndtering. Stationær arbprofil. Objektivt: tænd / sluk (både PDM og ERP ved rotation til højre). Behandling: Mobilisering (traktion lindrer, men ved slip mærker pt kendt sm), god bevægelseskvalitet i RET/EXT/ROT. Instruks: RET øvelser + rotation . Obs Tx kyfose under øvelser (hæv brystben) Afprøv mere mulligan næste gang. Note: 1,5 u kombi

...
07-12-2016 ...
BEHANDLING: Tilstand: ikke symptomer øvre nakke andet end spændt hele hø side. Mest gener /smerter CTO overg. - peger selv på C7 spinosum. Ikke låst fornemmelse øvre nakke som initielet, mere CTO gener. Nethindløsning efter bold i øjet - været meget i ro nogle uger nu
Objektivt: OK ROT na kke - ve rot strammer lidt gen hø nakke. ødem CTO hø mod scapula

Behandling: RTG: uændrede forhold fra sidst. Fleksion og ekstensionstudie i. a. Sender for sikkerheds skyld til 2. opinion. Dog vurderes der klinisk at ikke være brud øvre CX.

...

Beskrivelsestidspunkt 03-12-2016

Henvisning: Fald på hoved 06.08.16 og akutte nakkesmerter specielt øvre nakke h. ER i god bedring nu mest gener CTO hvor der er ødem. Ved ny røntgengennemgang af billeder fra 11.08.2016 - lidt i tvivl omkring højre atlasbue (ap projektion) om lille fraktur. Derfor nye RTG inkl. fleksion/ekstension. Se om du mener der er grund til yderligere billeddiagnostik. Vh ...

Region: Col cerv. AP, Col. cerv Dens AP, Col. cerv. Lateral, Col. cerv. Flex/ext

Hoved arbejdsdiagnose: Traume

Fund: Røntgen af columna cervicalis fra 07.12.2016 og 11.08.2016.

På densoptagelsen er der en radiolucent linie midt gennem massa lateralis C1 på højre side. Den har ændret udseende fra at være skarpt optegnet på undersøgelsen fra august til knap så skarpt optegnet på den nye undersøgelse. Fraktur kan ikke udelukkes. Overvej GT-skanning. Der er derudover udrettet lordose. Corpora fremstår upåfaldende, dog er corpus C6 let højdereduceret. Ingen prævertebral bløddelshævelse. Ingen mistanke om instabilitet. Konklusion: Obs fraktur i højre massa lateralis på C1. ..., kiropraktor

...

Billeddiagnostisk epikrise

Dato 23-12 -2016...

Afsender Radiologisk Afdeling ...

Undersøgelseskode: UXCEIO CT-skanning af columna cervicalis

Undersøgelsesdato: 21-12-2016

...

Endelig beskrivelse

...

De beskrevne røntgenbilleder foreligger ikke til sammenligning. Sammenholdt med CT multitraume fra den 21.06.15, ses tilkommet forandringer i højre massa lateralis i ledfladen mod C2 med små usurer og breddeøgning af ledfladen samt afsmalnet ledspalte - ligner ikke oplagt frakturfølger, artrit ?? Aktuelt ses ingen gennemgående frakturer eller pseudartrose. Corpora ses med normal højde og alignment. Minimal ligamentforkalkning anteriort udfor intervertebrallrum C5/6. Normale facetled.

RD: Uregelmæssighed i ledfladen og afsmalnet ledspalte C1/C2 dxt- tilkommet - artrit obs

...

Korrespondancebrev

Dato oprettet 03-01-17

...

Afsender Kiropraktorerne ...

...

[Klageren] har konsulteret mig i perioden 11.08.16 til 07.12.16 efter et fald fra hest 06.08.16 på hovedet fra ca 50- 70 cm højde. Der opstod akutte smerter højre side af nakke specielt øvre del. Ingen hovedpine initielt eller nu, ingen udstrålende smerter eller paræstesier. Ikke væsentlige smerter øvre nakke længere - mere lav nakke og skulderåg.

...

CT scan columna cervicalis 21.12.2016 ... : ... RD: Uregelmæssighed i ledfladen og afsmalnet ledspalte C1/C2 dxt - tilkommet - artrit Obs

Beskrivende radiolog vurderer at der ikke er tale om fraktur men skriver obs tilkommet artrit. Jeg har ikke umiddelbart mistanke om systemisk inflammatorisk artrit men tænker det er tale om ændringer opstået i forbindelse med traumet til leddet og ledfladen."

Af journalnotat fra kiropraktor af 8/2 2019 fremgår bl.a.:

"Patienten har kommet på klinikken af flere omgange siden 2006 - også hos undertegnede.

...

ANAMNESE: Lokalisation: St gener nakke efter traume aug. 16. Nedsat bevægelsesfrihed med smerter. Klikker meget ved bevægelse. Har HVP 20 ud af 30 dage - mener dette også kan stamme fra hjernerystelse?

Varighed: Aug 16

Årsag: Fald fra hest

Smertens karakter: 3-6/10 svingende i intensitet

Udstråling: største smerter øvre nakke i højre side, som trækker ned i hele højre side af nakken, højre side interscapulært og om til skulderleddets bagside

...

Forløb: Ikke på noget tidspunkt været symptomfri eller haft normaliseret funktion nakke efter traumet 2016. Har verserende forsikringssag i forb. med aktuelle.

...

Forbedrende faktorer: let fysisk afvækslende aktivitet, ridning

Forværrende faktorer: statisk belastning – kontorarbejde, hård fysisk aktivitet. Nakkerotation. Let svimmelhed ved at lægge hovedet bagud.

...

Andre ledproblemer: Migræne par gange/mdr, HVP 20 ud af 30 dage. Udredet hjemmerystelse – mengrad 10 %

Medicin: treo ca 2x ugen – ipren, panodil Zapp ved behov ca 1 x ugen -

Indlæggelser og operationer: Nethindeløsninger x 2 – sidst 2 uger siden

Traume: 2016 og flere traumer i forbindelse med hestesport

...

UNDERSØGELSE: Foraminal kompression: Venstre i.a, Højre : udløser smerter i højre side af nakken specielt øvre del

Aktiv ROM: 10-15 grader fri rotation bilat uden gener. Totalt 45 grader hø rotation som udløser klemmende smerter i højre side af nakken, specielt øvre del. Ca. 60 grader venstre rotation som strammer i højre side af nakken. Ekstension udløser let, kendt svimmelhedsfornemmelse

...

Palpation: Palpationsøm især over C1 højre side - kun let i venstreside. Der er væsentlig dysfunktion/låsning C1-2 i højre side. Mindre dysfunktioner C1-2 ve og Th3-4 og Th6-7. Generelt meget spændt og øm muskulatur i højre nakke – især suboccipetalt hø og højre halsmuskulatur. Der er derudover spændinger interscapulært i højre side samt højre brystmuskulatur og højre skulderå-gsmuskulatur – især teres major og miner muskler og infraspinatus. Disse muskler er også ømme til palpation. Paraspinal hypertonicitet:spændt og palpationsøm paraspinal muskulatur højre side midt – øvre Thorakalt og højre nakke.

...

BEHANDLING:

Behandling: Ingen behandling, kommer primært ind for vurdering og samtale

DIAGNOSE:

Diagnose: L83 Cervikalsyndrom – sequela WAD (whiplash associated disorder) / contusion columnae cervicis aug. 2016

Vurdering.

Der er tale om daglige gener i nakke ryg og skulderåg med kliniske fund som understøtter dette. Mange af generne og funktionsbegrænsninger udløber fra dysfunktionen i øvre højre nakke som blev traumatiseret i 2016. Der er derudover i 2016 billeddiagnostiske fund på ændringer i højre C1-2 facetled som ikke var der på tilsvarende CT scanning et år i forvejen. Der er nu gået ca. 2½ år siden traumat og man må konkludere at følgerne efter traumat august 2016 er permanente."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 6/12 2016, at hun den 5/8 2016 kom til skade med nakken, da hun faldt af sin hest. Hun røg ud over hovedet på hesten og landede direkte på hovedet, da hesten stoppede brat foran et spring. Hun kræver dækning for mén på mindst 5% for nakkesmerter og nakkestivhed som følge af ulykken. Klageren er uenig i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderinger. Hun har anført, at skaderne i nakken alene stammer fra ulykkestilfældet den 5/8 2016 og ikke fra en forudgående ulykke i 2015 – hvor hun blev sparket i hovedet af en hest – eller fra efterfølgende ulykker, som alene berørte hovedet og ikke nakken. Hun har videre anført, at årsagssammenhæng mellem nakkegenerne og ulykken den 5/8 2016 er dokumenteret ved speciallægeerklæring af 9/5 2019 samt ved røntgenbilleder og CT-scanning. Klageren er uenig med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i, at der ved uheldet var tale om en beskeden kraftpåvirkning.

Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén. Selskabet har med henvisning til de vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken den 5/8 2016 og et varigt mén på mindst 5%.

Af speciallægeerklæring af 9/5 2019 fremgår det, at "Der synes tydelig sammenhæng mellem hændelsen den 5. august 2016, hvor hun bliver smidt af hesten og lander direkte på hovedet og får ondt i nakken, og hendes nuværende nakkesmerter. Dette har ingen sammenhæng med hændelsen den 21. juni 2015, hvor hun bliver sparket i ansigtet af en hest og får brud i ansigtet".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 16/3 2020 fremgår det, at man er opmærksom på, "at der ved første lægekontakt 5 dage efter ulykken er beskrevet nakkehold med ønske om henvisning til kiropraktor. Vi har dog ved vurderingen samtidig lagt vægt på, at [klageren] i 2015 efter spark mod hovedet medførende ansigtsbrud har klaget over hovedpine. Vi har endvidere lagt vægt på, at der ved lægekontakt den 26. oktober 2016 er beskrevet to nye hovedtraumer. Der er således beskrevet traumer mod hovedet både før og efter den anmeldte ulykke. Endelig har vi lagt vægt på CT-scanning foretaget i december 2016. Scanningen viser sammenholdt med tidligere billeddiagnostik af nakkehvirvelsøjlen før ulykken i 2016 ikke tegn på nyttilkomne traumatiske forandringer, som kan henføres til den anmeldte ulykke. Samlet set finder vi således ikke, at der med overvejende sandsynlighed kan henføres et men på 5 procent eller derover til ulykken den 5. august 2016".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 31/7 2020 fremgår det, det endvidere er et krav, "at generne med overvejende sandsynlighed kan henføres til den anmeldte skade og ikke skyldes andre forhold. ... Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort et mén på 5 procent eller derover, som følge af ulykken den 5. august 2016. Vi har lagt vægt på, at der er tale om et traume med relativ beskeden kraftpåvirkning, som ikke med sikkerhed vil medføre varige mén. Vi har endvidere lagt vægt på, at der efterfølgende er beskrevet andre traumer mod hovedet. På baggrund heraf har vi konkret vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem ulykken den 5. august 2016 og de aktuelle gener i form af nakkesmerter og kognitive gener. Vi fastholder derfor vores udtalelse af 16. marts 2020".

Af journal fra egen læge fremgår blandt andet, "**09-12-2015 Kons./Besøg** ... Sparket i ansigtet af en hest 26/6. Set på skadest. ... som traumepatient, Zygomafraktur og beh på kæbekir. afd. Desuden postcommotionelle gener i form af træthed og øget søvnbehov, haft en del migræneanfald (kendt migræne også inden traumet, men hyppigere anfald siden) ... **10-08-2016 Kons./Besøg** ... Nakkehold efter fald på hest, ok med kiropraktor. **26-10-2016 Kons./Besøg** ... Skubbet ind i stolpe af hest. Lille flænge på øvre øreflip, stripses. DI-TE boostes. Ramt af bold i øjet i går, stort hæmatom på hø øje, ømt, sorte pletter for øjet, synet sløret, ingen lysglimt. Desuden faldet af hest i august, stadig øm i nakken, får ny tid. **31-10-2016 Kons./Besøg** ... Fal-

det af hest for 3 mdr. siden, stadig ømhed i nakken, ikke udstråling, går ved kiropraktor og der er taget rtg."

Af journal fra kiropraktor fremgår blandt andet "11-08-2016 ... ANAMNESE: Lokalisation: Smerter øvre nakke hø side - ikke HVP. Varighed: 5 dage. Årsag: kom da faldt fra hest lige ned på hovedet - ikke fra væsentlig højde 30-50 cm og ikke med fra HVP. Udstråling: nej. Ændret kraft: nej. Ændret følesans: nej - havde kortvarig synsforstyrrelser lige efter fald nogle - 5-10 min. Forløb: Gener kan fjernes ved massage og varmepude - men kommer tilbage. ER blevet bedre siden debut. Bedre bevægelse men st nedsat bevægelse ... RØNTGEN: Beskrivelse: Columna Cervikalis inklusive APOM: Let afværgeholdning mod venstre, udrettet lordose. Fremstilte knogler ses med normal form, størrelse og antal. Knogletegningen er alderssvarende og cortikalis ses glat og ubrudt på samtlige niveauer. Der ses normale højdeforhold af disci og der er ingen tegn til degenerative forandringer (let randpålejring øvre forkant C6 corpora) hverken i facetled eller i uncovertebralled. Ingen kongenitte misdannelser. Bløddelsforhold ses upåfaldende. RU.Dx: i.a ... **Billeddiagnostisk epikrise** Dato 23-12-2016... Undersøgelseskode: UXCEIO CT-skanning af columna cervicalis ... Sammenholdt med CT multitraume fra den 21.06.15, ses tilkommet forandringer i højre massa lateralis i ledfladen mod C2 med små usurer og breddeøgning af ledfladen samt afsmalnet ledspalte - ligner ikke oplagt frakturfølger, artrit?? Aktuelt ses ingen gennemgående frakturer eller pseudartrose. Corpora ses med normal højde og alignment. Minimal ligamentforkalkning anteriort udfor intervertebralrum C5/6. Normale facetled. RD: Uregelmæssighed i ledfladen og afsmalnet ledspalte C1/C2 dxt- tilkommet - artrit obs."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 5/8 2016 og et varigt mén på mindst 5%. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

18.

93564

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de vejledende udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring. Nævnet har videre lagt vægt på de lægelige bilag i sagen, hvoraf det blandt andet frem-går, at klageren først henvendte sig til egen læge 5 dage efter ulykken, og at klageren alene havde nakkehold efter fald fra hest. Ved fysioterapeut blev det i august 2016 noteret, at der alene var smerter i højre side af nakken uden udstråling og uden ændret kraft eller ændret føle-sans, samt at generne kunne afhjælpes ved massage og varmepude.

Nævnet har også lagt vægt på, at røntgenbilleder af nakken fra august 2016 viste normale for-hold, og at CT-skanning af december 2016 også viste normale forhold bortset fra tilkomne tegn på artrit (leddegigt), som blev vurderet til ikke at være en følge af fraktur.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder indholdet af speciallægeerklæringen af 9/5 2019- kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand