

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2024 blev i sag nr. 99636:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/4 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har få 2 Diskoprolapser i lænden og Tryg mener ikke at jeg har kunne komme sådan til skade på en hest, men hvordan skulle jeg så være komme til skade, når det var den hændelse som skete. jeg har været igennem et forløb med rigtig mange smerter og det er ikke for sjov min læge udskrev den stærke medicin.

Jeg har været ude for en rideulykke på ... rideklub, hvor min hest som er meget sensitiv, blev forskrækket over at en mand med en kantklipper som gik og klippede under hegnstråden på foldene og der kørte kantklipperen på en sten og ved den voldsomme lyd sprang hesten lige op i luften som en raket og da den landede hoppede den til siden. Jeg fik et ordentligt drøn i ryggen og havde efterfølgende ondt i lænden, dagen efter havde jeg svært ved at gå og havde meget ondt og tænkte jeg lige måtte tage den med ro og se tiden an, forsøgte at komme igennem til egen læge men på grund af corona krisen var det svært at komme igennem til min læge, jeg tog smertestillende medicin, det virkede ikke og måtte efter et par dage opgive og bruge akuttelefonen hvor jeg fik kodein 25 mg, jeg havde så ondt, havde svært ved at trække vejret, men fik en god snak med min læge, blev anbefalet at ligge på sofaen og lave absolut intet og hvis medicinen ikke virkede skulle jeg kontakte ham igen, det gjorde jeg for det blev ikke bedre, havde også prøvet at ride igen fordi det plejede at hjælpe men ikke i dette tilfælde, kunne ikke komme op på hesten.

Jeg fik en tid ved egen lægen og han var ikke i tvivl om at det var en diskusprolaps i lænden, jeg blev orienteret malfin 10 mg og sofa lægning til det blev bedre og når det blev bedre, skulle jeg til fysioterapi, jeg anmeldte skaden til ulykkesforsikring samtidigt, har gået ved fysioterapeut en 14 – 16 gange heller ikke for sjov skyld.

Tryg skriver i afgørelsen at der ikke er dokumentation for hændelsen d. 28.06.21 & 30.06.21 ved egen læge, egen læge mente er meget frækt og det ikke var for sjov der blev udskrevet meget stærkt medicin og efter egen læges mening skulle der være rigeligt dokumentation til at træffe en anden afgørelse om méngrad.

Tryg har heller ikke sendt mig til speciallæge, det var min egen læge som sendte mig i scanneren.

Tænker hvorfor har Tryg ikke sendt mig til udredning ved speciallæge

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Speciallæge og anden afgørelse da der er meget mén grad"

Selskabet har den 19/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hendes diskusprolaps i lænderyggen. Selskabet har i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) afvist udbetaling af godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at ulykken den 20. juni 2021 har medført et varigt mén på mindre end 5 %, grundet manglende årsagssammenhæng, idet hændelsen ikke er egnet til at medføre varig personskade.

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 30. juni 2021, at hun var ude og ride den 20. juni 2021, hvor hesten pludseligt lavede et stop/hop, og klageren kom til skade med lænderyggen. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Den 7. juli 2021 anerkendte selskabet den anmeldte hændelse som et ulykkestilfælde. Selskabet bad klageren vende retur omkring årsdagen, såfremt at hun fortsat havde gener efter ulykken. Selskabets anerkendelsesbrev fremlægges som **bilag 3**.

Klageren henvendte sig til selskabet via mail den 21. juni 2022 med forespørgsel om, hvordan hun skulle forholde sig, idet hun fortsat havde gener efter hændelsen. Klagerens mail fremlægges som **bilag 4**.

Selskabet indhentede lægelige akter i sagen fra klagerens egen læge. Selskabet modtog klagerens lægejournal den 2. august 2022, som fremlægges som **bilag 5**.

Den 26. september 2022 afviste selskabet dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener i lænderyggen. Selskabet bemærkede endvidere, at den anmeldte hændelse ikke var dokumenteret i de lægelige akter. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag 6**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 25. januar 2023. Klagen fremlægges som **bilag 7**.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 14. februar 2023, som fremlægges som **bilag 8**.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Da der ikke havde været klaget til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, forud for indbringelsen af sagen for Ankenævnet for Forsikring og sagen vedrørte uenighed om årsagssammenhæng anmodede selskabet om en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der skulle vurdere sagen som privat erstatningssag.

Selskabet modtog den 3. oktober 2023 vejledende udtalelse fra AES, hvor klagerens varige mén i overensstemmelse med selskabets afgørelse blev vurderet til mindre end 5 %. Udtalelsen fra AES fremlægges som **bilag 9**.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, fremgår det, at ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved det ulykkestilfælde, og der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal ligeledes være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden.

Selskabets vurdering

Klageren har i klageskemaet til Nævnet blandt andet anført, at hun ønsker en speciallægeundersøgelse og en anden afgørelse, idet der er et varigt mén.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår følgende i notat af 28. juni 2021:

'Symptom/klage fra ryg

L02 Symptom/klage fra ryg

Notetekst:

Ringer på akutnr. Lændesm. startede for en uge siden, forværring her i weekenden.

Meget forværring i dag og fra i morges til nu.

Klagende, svært ved at sidde og stå.

Har de sidste dage taget Ibumetin 400 mg uden effekt.

Aftalt at MG ringer til pt.'

Det fremgår af MR-skanningen fra den 24. januar 2022, at:

'24-01-2022 MR-skanning af columna lumbalis, ...

Indikation

Lændesmerter med udstråling til højre underekstremitet

MR-skanning af columna lumbalis

Der foreligger ingen tidligere billeder til sammenligning.

Der ses discusdegenerationer og facetledsartrose i moderat form på de nedre 2 lumbale segmenter. Diskret s-formet skoliose. Ingen spondylolistese eller spondylolyse.

På niveau L2/L3 ses discus bulging uden nervepåvirkning.

På niveau L3/L4 ses discus bulging uden nervepåvirkning.

På niveau L4/L5 ses lille median prolaps med tangering af L5 nerverødder på højre side.

På niveau L5/S1 ses median prolaps med venstresidig overvægt og mulig affektion

af S1 nerverødder på venstre side. Ingen relevante spinalkanalstenose. Modic

type 2 forandringer på niveau Th10/Th11.

Konklusion

Prolaps på niveau L4/L5 med tangering af L5 nerverødder dexter.

Prolaps på niveau L5/S1 med mulig affektion af S1 sinister. I øvrigt se venligst tekst.

Ved behov for konferering af ovenstående MR-skanning kan henvisende læge kontakte den beskrivende radiolog.'

Af udtalelsen fra AES fremgår det blandt andet af vurderingen, at:

'Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 20. juni 2021.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] pådrog sig et ryk i lænden da hesten foretog sig et stop/hop. Det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er tale om et relevant traume. Da belastningen er af sådan en karakter, af hvad man må forvente, når man rider.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener i lænderyggen.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener i lænderyggen.

Selskabet har i sin vurdering lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke fremgår ved første henvendelse til lægevagten den 28. juni 2021, der er alene beskrevet lændegener, der begyndte ugen forinden og som blev forværret i weekenden. Det fremgår først i røntgenhenvisningen fra den 6. december 2021, som er cirka 6 måneder efter, at skaden angiveligt skulle være sket, at skaden opstod i forbindelse med et rideuheld.

Selskabet har også lagt vægt, at MR-skanningen viste diskusdegeneration (slidgigt) og facetledsartrose (slidgigt) i klagerens lænderyg, som er fund, der ikke forudsætter et traume, men derimod skyldes længere tids overbelastning. Derudover har selskabet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har foretaget en uvildig vurdering af sagen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i overensstemmelse med selskabets rådgivende lægekonsulents vurdering vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener, hvorfor klagerens aktuelle gener i lænderyggen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af mén- godtgørelse, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 25/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg var heldags forsikret hos Tryg og hvordan skal jeg kunne modbevise at det var sådan min skade er opstået.

Det var sådan det skete og jeg har ingen vidner.

Jeg har set og selv prøvet hvordan Tryg omgås lovgivningen med.

Jeg forstår ikke hvordan de kan undgå at sende mig til en uvildig speciallæge konsulent og her har de bare rådført sig med egen lægekonsulent.

Hvorfor skulle jeg så betale for en heldags forsikring når de alligevel ikke vil dække rygskaade forvoldt af en hest som pludseligt stopper op og hopper højt lige op i vejret og landet så det giver et drøn i lænden og så springer til side, som jeg skal bevise når de frivillige arbejdsfolk der gik der havde ryggen til.

Hvorfor skal Tryg ikke dække den skade?

Har jeg svaret på og havde fortalt at jeg var ved lægen og egen læge ikke kunne forstå hvorfor jeg ikke blev sendt til speciallæge."

Klageren har i brev af 7/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har lige talt i telefon med jeres telefondame og som jeg fortalte hende så har jeg sendt papirer som ligger i arbejdsmarkedets erhvervsstyrelse 2017 fra [privathospital] der beviser at jeg ikke havde diskusprolapper i lænden."

Klageren har i brev af 20/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har rykket hos læge som ikke har kunne finde den CT-scanning og sygehus?, ved ikke lige hvad der er sket men min scanning er gået tabt.

men jeg har uploadet speciallæge udtalelse fra bilulykke, hvor der står en notits om min lændgang og tå. på side 6 (midt for), jeg håber I kan bruge dette i stedet for."

Selskabet har i brev af 9/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet kan se, at klageren har ønsket sagen genåbnet. Selskabet bemærker, at klagerens ulykkesforsikring trådte i kraft den 1. januar 2020 og blev opsagt igen den 1. september 2021.

Nærværende sag omhandler en skade sket 20. juni 2021, det kan derfor ikke føre til en ændret vurdering, at klageren har uploadet en speciallægeerklæring lavet den 4. maj 2017 vedrørende et trafikuheld den 18. juli 2015, hvilket er en skade sket før klagerens forsikring trådte i kraft og som ikke har relevans i forhold til hændelsen den 20. juni 2021, hvor klageren var ude og ride.

Selskabet har ikke yderligere bemærkninger og henviser til AES vejledende udtalelse af 3. oktober 2023 samt selskabets svar af 19. december 2023."

Klageren har i brev af 9/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst Trygs bemærkning og selv om jeg har uploadet tidligere speciallæge vurdering hvor han skriver der intet er på min bevægelses funktion men henblik på lænden & gang, kan jeg kun konkludere at Tryg ikke følger hvad forsikringerne 'normalt kalder for kutyme at man sender patienten til uvildig speciallæge for mén vurdering'."

Selskabet har i brev af 26/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Det som klageren har anført i sin kommentar af 9. april 2024, kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en ændret vurdering af sagen. Selskabet fastholder sin vurdering og henviser til AES vejledende udtalelse af 3. oktober 2023 samt selskabets svar af 19. december 2023 og selskabets seneste kommentar af 9. april 2024."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af speciallægeerklæring af 4/5 2017 fremgår bl.a.:

"D. 18.07.15 involveret i trafikulykke. Skadelidte er fører af bil og under lidt uklare omstændigheder påkøres bilen i passagersiden af anden bilist, hvorved skadelidtes bil skubbes/ løftes. Skadelidte slår hovedet i bakspejlet og er formodentlig fra bevidsthed i en ganske kort periode.

Indbringes til Skadestuen i ..., hvor udredning viser normale forhold uden brud på nakkehvirvelsøjlen og højre skulder og skadelidte hjemsendes samme dag.

Har efterfølgende udviklet gener helt overvejende relateret til hovedet, armene, højre ben samt nakkehvirvelsøjlen.

Tidligere sygdomme:

I 1995: Involveret i arbejdsskade. Udviklede efterfølgende lændesmerter og har senere modtaget pension på baggrund af denne problematik tilbage i 2003.

2014: Involveret i anden trafikulykke. Skadelidte påkørt af anden bilist som fører af bil. Udvikler indirekte slag svarende til nakkehvirvelsøjlen og har efter efterfølgende udviklet smerter helt overvejende relateret til den venstre side af nakken.

...

MR-skanningen viser degenerative forandringer på niveau C3/C4 og C4/C5. Der er ingen større prolaps og intet rodtryk, der kan forklare smerter til armene.

...

Aktuelle gener:

Skadelidte har aktuelt gener i form af:

- 1) Nakkesmerter. Konstant til stede. Efter anden påkørsel i 2014 havde skadelidte frem til aktuelle ulykke dateret d. 18.07.15 haft smerter relateret til venstre side af nakkehvirvelsøjlen. Efter aktuelle traume har disse smerter spredt sig, således at der nu er smerter relateret til hele nakkehvirvelsøjlen. Smerterne beskrives som værende konstant til stede. Forværres ved forskellige former for fysisk aktivitet og ved statisk arbejde. VAS 6-8.
- 2) Smerter udstrålende til begge overekstremiteter. Konstant til stede. Stråler fra nakkehvirvelsøjlen ud over begge skulderregioner fortsættende diffust ned i armene endende langs 1.-3. finger på begge sider. Smerterne er konstant til stede og er konstante, hvad angår intensitet af smerterne. Beskrives som VAS 8-9.
- 3) Udstrålende smerter til højre ben. Konstant til stede. Beskrives som værende tilkommet umiddelbart efter ulykken. Skadelidte pådrog sig tilbage i 1995 arbejdsulykke med traume mod lænden. Angiver at der efter denne ulykke og efter tildeling af pension i 2003 ikke har været smerter i lænden eller udstrålende smerter til det højre ben, der beskrives som værende tilkommet umiddelbart efter aktuelle ulykke dateret d. 18.07.15. Smerterne er ledsaget af en sovende fornemmelse. Forværres ved forskellige former for fysisk aktivitet og kan i øvrigt udløses uden kendt årsag. VAS 4-8.

- 4) Hovedpine. Primært lokaliseret i højre side af hovedet. Ikke konstant til stede. Tilkommer helt overvejende, når nakkesmerterne intensiveres og rammer deres maks. Flere anfald pr. uge. - Anfaldsvarighed: Resten af dagen indtil skadelidte går i seng om aftenen.
- 5) Lavtsiddende thorakale smerter. Ikke konstant til stede. Tilkommer specielt i forbindelse med løft af den højre arm. Smerterne stråler fra den nederste del af brysthvirvelsøjlen ud mod højre flanke, hvorfra smerterne stråler op mod skulderbladet og skadelidte har en fornemmelse af, at smerterne stråler ind under skulderbladet. Smerterne aftager, når den højre arm sænkes efter provokerende aktivitet med armen.

De anførte gener er tilkommet efter ulykken dateret d. 18.07.15.

Skadelidte havde som anført efter anden påkørsel i 2014 frem til aktuelle ulykke d. 18.07.15 nakkesmerter, der dog helt overvejende var lokaliseret i venstre side af nakken, der efter aktuelle påkørsel har bredt sig til at involvere hele nakken.

De venstresidige nakkesmerter efter ulykken i 2014 var ligeledes konstant til stede.

De anførte gener har været uændrede med hensyn til såvel intensitet som karakter gennem minimum 12 måneder.

Undersøgelser:

Undersøgt på selve traumedagen idet skadelidte er indbragt til Traumestuen [hospital], hvor der er foretaget:

- 1) GT-skanning af nakkehvirvelsøjlen. I.a.
- 2) Røntgenundersøgelse af højre skulder. i.a.

I forbindelse med undersøgelse i [hospital], hvor skadelidte har forløb fra d. 27.01.16 til d. 01.06.16 er der foretaget MR-skanning af columna cervicalis. Undertegnede har gennemset denne skanning. Er enig i beskrivelsen. Der foreligger degenerative forandringer med en mindre protrusion på C3/C4 og degenerative forandringer på C4/C5. Der er på intet niveau herunder decideret prolaps og der ikke decideret rodtryk.

MR-skanning af højre skulder viser spredte degenerative forandringer med artrose i akromioklavikulærledet og forskellige forkalkninger i både supra- og infraspinatus sener. Ingen traumatiske forandringer som seneruptur med mere.

...

Objektivt:

...

Columna cervicalis: Normal krumning. Der er ømhed svarende til hele columna cervicalis over processus spinosi og paravertebralmuskulatur. Der er indskrænket bevægelighed ved både fleksion og ekstension estimeret til ca. 75 % af forventet.

Nedsat siderotation mod både højre og venstre estimeret til ligeledes ca. 75 % af forventet. Foramen kompressionstest negativ.

Overekstremiteter: Der angives let nedsat følesans svarende til højre arm ved berøring diffust. Fraset dette normal kraft over alle led. Normale refleksforhold og ellers normalt forhold.

Columna thoracolumbalis: Der er palpationsømhed svarende til columna thoracalis i stort set hele sin udstrækning. Stopper omkring Th 10. Der angives nedsat bevægelighed i columna thoracolumbalis estimeret til ca. 60-70 % af forventet ved ekstension og 75-80 % af forventet ved fleksion. Normale siderotationsbevægelser

Underekstremiteter: Der angives let nedsat følesans for berøring på laterale femur svarende til højre underekstremitet. Fraset dette normale forhold.

Gang:

Ingen problemer med almindelig gang, hæl-tå-gang eller linjegang.

Konklusion:

Involveret i trafikulykke d. 18.07.15 hvor skadelidte som fører af bil påkøres af anden bilist, hvorved skadelidtes bil skubbes/løftes. Skadelidte har besvær med at redegøre omkring de nærmere omstændigheder i forhold til ulykkesmekanismen. Skadelidte slår hovedet mod bakspejlet og det er usikkert, hvorvidt hun er bevidstløs, idet der er amnesi for nogle minutter omkring hændelsen.

Bringes med ambulance til Traumestuen på [hospital], hvor CT-skanning af nakkehvirvelsøjlen er uden traumatiske forandringer og røntgenundersøgelse af højre skulder ligeledes er uden traumatiske forandringer. Skadelidte hjemsendes derfor samme dag.

Har tilbage fra påkørsel i 2014 og frem til aktuelle traume d. 18.07.15 haft smerter i nakken primært lokaliseret svarende til venstre side af nakken.

Efter aktuelle påkørsel angives der nytilkommende smerter svarende til hele nakkehvirvelsøjlen. Smerterne er til stede lige efter påkørslen og der tilkommer ligeledes fra umiddelbart efter påkørslen frem til aktuelle smerter udstrålende fra nakken til begge arme. VAS 9; smerter udstrålende til højre ben, VAS 4-8, hovedpine der ikke er konstant til stede, men tilkommer, når nakkesmerterne intensiveres og lavt siddende thorakale smerter der stråler op under højre skulderblad. Nakkesmerterne er konstant til stede og angives som VAS 6-8 med forværring ved fysisk aktivitet og til tider ved statisk arbejde.

...

Er her afsluttet i forsommeren 2016, idet der ikke var yderligere fremgang. I forbindelse med dette forløb er der foretaget MR-skanning, der viser lette degenerative forandringer på C3/C4 og C4/C5 uden nerverodstryk.

Der er ligeledes lavet MR-skanning af den højre skulder, der viser slitageforandringer med artrose i akromioklavikulærleddet og forkalkninger svarende til både supra- og infraspinatus senen.

Objektivt findes skadelidte med ømhed ved palpation svarende til både nakken og primært columna thoracalis. Der er indskrænket bevægelighed i begge regioner. Fraset ukarakteristisk følesans i højre arm og på lateral side af højre lår findes der normale neurologiske kraftmæssige forhold og normale refleksforhold.

Skadelidte har som tidligere anført efter påkørsel i 2014 pådraget sig kroniske smerter i nakken, der dog primært var lokaliseret til venstre side. Der er således tale om en forværring af denne tilstand, idet smerterne i nakken nu involverer hele nakken. Er fortsat konstant til stede med bevægelsesrelateret forværring (VAS 6-8).

Skadelidte har utvivlsomt i forbindelse med påkørslen pådraget sig traume mod både højre side af kroppen og nakke/ryg generelt og der vurderes derfor at være en god årsagssammenhæng mellem den beskrevne traumemekanisme og de forværrede eksisterende gener svarende til nakkehvirvelsøjlen.

De udstrålende smerter til armene var ikke til stede forud for aktuelle påkørsel.

Skadelidte er særdeles sufficient udredt, idet der på traumedagen både er udført CT-skanning og røntgenundersøgelse og der i forbindelse med forløb i [hospital] er foretaget MR-skanning af nakkehvirvelsøjlen. Undertegnede har som tidligere anført gennemset skanningen og er enig i beskrivelsen og er enig i, at der ikke foreligger nogen former for neurokirurgiske interventionsmuligheder."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"28-06-2021: Symptom/klage fra ryg

...

Ringer på akutnr. Lændesm. startede for en uge siden, forværring her i weekenden.

Meget forværring i dag og fra i morges til nu.

Klagende, svært ved at sidde og stå.

...

28-06-2021: Rygsyndrom uden smerteudstråling

...

Lændehold med stråling ned i balde. Ikke lammelser ikke sphincterproblemer. Ikke tilstrækkelig effekt af inbumetin og panodil. får lille pakke kodein.

...

30-06-2021

...

kommer med smerter i lænden strækkende sig ned i ve ue til under knæniveau.

Kan dårligt gå ryggen helt fixeret. svækket patellarrefleks på ve ue men angiver normalt sensibilitet fraset snurren/summen i ue,

der er god egal trofik, kraft og tonus i ue. ingne sphincterproblemer.

lasegue po ved 20 grader på ve side normal på hø.

/obs mindre prolaps/

...

05-07-2021: Rygsyndrom med smerteudstråling

...

TK: nogen effekt af contalgin på smerterne. får ny recept og kan evt have brug for yderligere på fredag.

...

09-07-2021

...

Ringer – har ang fået en diskusprolaps. Har haft god effekt af morfin. Vil gerne fortsætte lidt endnu.

...

09-11-2021

...

Henvisningsårsag: lændesmerter med udstråling

Status: Det går generelt noget bedre end ved behandlingsstart i sommer
I forhold til lændeproblematik har hun fortsat smerter over lænden i varierende grad værst i siddende og når hun skal rejse sig fra siddende
Oplever af og til udstråling i UE, men kun til knæniveau når det kommer nu

Forslag til henvisende læge: Pt er set her med nogle ugers mellemrum siden sommer, hvor hun kom meget besværet af ryg og bensmerter. Har det generelt meget bedre. Er mere bevægefri i lænden, men dog stadig reduceret bevægelighed i både flexion og extension. Har fortsat perioder med udstråling men når det kommer, er det kun til knæniveau nu.
Et bens stand uden problemer, Hæl-, tå- stand ok, benbøjning ok
Kan ikke ligge helt udstrakt, så strakt benløft test ikke reelt sm.svar
Øm over lænd og øvre sæderege

...

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: L86
stort bevægetab i columna lumbalis i alle retninger + smerter. Kan stå på tæer, hæle lave benbøjning nedsat sensibilitet på indersiden af ve lår til ca midt på crus. Nedsat kraft i ve UE i forhold til høj, men obs smertebetinget let svækket patellarefleks på ve side sammenlignet med høj
Strakt benløft positiv bilat, men ve især
Trykøm over sacrum og lavt lumbalt ve side

Klinisk Ræsonnering: Discogene gener, obs prolaps

...

06-12-2021

...

igennem de sidste 4 mdr smerter i lænderyggen. Opstod iforb. med rideuheld. smerter i lænden strækkende sig ned i høj ue.
angiver smerter ned til fod vat fornemmelse undersiden af ue. Ingen vandladningsproblemer. kan stå på hæle og tæer. normale dybe reflekser fraset svage achilles refleks på høj side. dir ømhed ved palpation lavt i lænden

...

24-01-2022 MR-skanning af columna lumbalis

...

Lændesmerter med udstråling til højre underekstremitet
MR-skanning af columna lumbalis

Der foreligger ingen tidligere billeder til sammenligning.

Der ses discusdegenerationer og facetledsartrose i moderat form på de nedre 2 lumbale segmenter. Diskret s-formet skoliose. Ingen spondylolistese eller spondylolyse.

På niveau L2/L3 ses discus bulging uden nervepåvirkning.

På niveau L3/L4 ses discus bulging uden nervepåvirkning.

På niveau L4/L5 ses lille median prolaps med tangering af L5 nerverødder på højre side.

På niveau L5/S1 ses median prolaps med venstresidig overvægt og mulig affektion af S1 nerverødder på venstre side. Ingen relevante spinalkanalstenose. Modic type 2 forandringer på niveau Th10/Th11.

Konklusion

Prolaps på niveau L4/L5 med tangering af L5 nerverødder dexter.

Prolaps på niveau L5/S1 med mulig affektion af S1 sinister.

...

04/03/2022

...

Har set pt i slut februar 2022 hvor status er følgende:

Nedsat lumbal mobilitet, særligt i flexion og med udstråling til hø lår

Ved extension kun let nedsat bev, men smerter i lænd

Normal tå, hælstand, benbøjning og et bens stand

Let nedsat kraft over hø hofte i flexion, men obs smertebetinget

Nedsat sensibilitet på indersiden af hø lår og forsiden af hø lår, underben i.a

Strakt benløft 20 grader hø side + smerter i lænd og hø lår, ve 40 grader + smerter i ve lår

Trykøvm over sacrum og lavt lumbalt, men uden udstråling

Pt er instrueret i aflastende tiltag i forhold til de udstrålende smerter, hyppige stillingsskift, mobiliserende og styrkende øvelser informeres om muligheden for at komme her og træne, men vil hellere prøve at fastholde øvelser hjemme

I første omgang: mobiliserende lændøvelser hvis effekt, bækkenløft, musling, squat op ad væg, aflastende tiltag i forhold til siddende stilling og UE aflastning hvis behov for liggende hvil.

...

02/05/2022

...

Pt holder pauser herfra nu

Aftalt, at hun fortsætter med sine øvelser dagligt, da hun har god effekt af dem og prøver at putte dem ind i hverdagen, så det fungerer bedst muligt for hende. Det går rimeligt i det daglige. Kun få dage med en del smerter, men det fortager sig hurtigere end før. Ved at hun ikke skal løfte på noget tungt, da hun får meget mere ondt over lænden af det. Udstrålingen i benene kommer kun ved meget lange køreture eller ved for meget løft"

Af skadeanmeldelse af 30/6 2021 fremgår bl.a.

"Hvornår skete skaden? 20.06.2021

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete

Var ude at ride og hesten laver et stop/hop, da hun var tænkeligt vågen den dag og hvor ved jeg får et tryk/ryk/drøn i lænden og det gjorde ondt, afsluttede derfor min ridning og tænkte jeg hellere måtte blive færdig med hestene og kører hjem.

...

Hvor på kroppen er skaden? Underkroppen

Oplys hvilken legemsdel der er skadet? Bækken

...

Beskriv generne Brændende vedvarende smerte der stråler ud i venstre ben, det mærker som om jeg er knækket midt over og har svært ved at rejse overkroppen op når jeg skal op at stå det brænder, det jager og stikker vedvarende, bragende hovedpine og kan ikke sidde ned eller stå op, har meget svært ved at gå på toilettet da jeg skal sidde ned.

...

Hvornår var første lægehjælp/behandling? 30.06.2021

...

Er der stillet en diagnose? Ja

Hvilken diagnose er stillet? ingen tvivl en Diskusprolaps i lænden

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Ja

Hvilke skader eller sygdomme? Slået lænden i 1995

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom? Ja

Hvilken sygdom? Bronkitis"

Af vejledende udtalelse af 3/10 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 3. maj 2023 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 20. juni 2021.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] var ude at ride, hvor hun pådrog sig et ryk i lænden, da hesten foretog et stop/hop.

Primære lægekontakt

[Klageren] kontaktede lægevagten den 28. juni 2021, hvor hun klagede over lændesmerter, og besvær med at siddende- og stående stillinger, samt udstråling til bakken.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] var til undersøgelse den 30. juni 2021, hvor hun klagede over stræk til venstre ben. Hun havde helt fixeret ryg.

[Klageren] fik den 24. januar 2022 MR-scannet lænden. Scanningen viste diskus degenerationer og artrose, samt prolaps svarende til L4/L5 og L5/S1.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi vurderer, at generne som følge af hændelsen svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over pulserende smerter fra lænd til skulderbladene med påvirkning af vejrtrækning samt hovedpine, udstråling til benene under fodniveau, prikkende uro i ryg og ben, nedsat gangfunktion ved trappegang og øget behov for hvile.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 20. juni 2021.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] pådrog sig et ryk i lænden da hesten foretog sig et stop/hop. Det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er tale om et relevant traume. Da belastningen er af sådan en karakter, af hvad man må forvente, når man rider.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

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

...

2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke

...

2.9.1

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

2.9.2

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

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 20/6 2021 fik et ryk i lænden, mens hun var ude at ride. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5%. Klageren ønsker undersøgelse ved speciallæge og mén-erstatning.

Klageren har anført, at hun som følge af hændelsen fik to diskusprolaps i lænden. Klageren har anført, at hun fik et ryk i ryggen, og at hun efterfølgende havde ondt i lænden. Klageren har anført, at hun ville se tiden an, og at det var svært at komme til læge på grund af Corona krisen. Klageren har anført, at lægen ikke var i tvivl om, at der var en diskusprolaps i lænden. Klageren har anført, at der er tilstrækkelig dokumentation for hændelsen.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne i lænderyggen. Selskabet har anført, at hændelsen ikke er dokumenteret i de lægelige akter, og at en MR-skanning viste slidgigt i lænderyggen. Selskabet har anført, at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold.

Det fremgår af journal af 28/6 2021 fra klagerens egen læge, at "Lændesm. startede for en uge siden, forværring her i weekenden. Meget forværring i dag og fra i morges til nu. Klagende, svært ved at sidde og stå".

Det fremgår af journal af 28/6 2021 fra klagerens læge, at klageren har "Lændehold med stråling ned i balde. Ikke lammelser ikke sphincterproblemer. Ikke tilstrækkelig effekt af inbumetin og panodil".

Det fremgår af journal af 6/12 2021 fra klagerens læge, at klageren "igennem de sidste 4 mdr smerter i lænderyggen. Opstod iforb. med rideuheld. Smerter i lænden strækkende sig ned i hø ue. angiver smerter ned til fod vat fornemmelse undersiden af ue. Ingen vandladningsproblemer. Kan stå på hæle og tæer. Normale dybe reflekser fraset svage achilles refleks på hø side. Dir ømhed ved palpation lavt i lænden".

MR-scanning af 24/1 2022 af lænderyggen viste "discusdegenerationer og facetledsartrose i moderat form på de nedre 2 lumbale segmenter. Diskret s-formet skoliose. Ingen spondylolistese eller spondylolyse. På niveau L2/L3 ses discus bulging uden nervepåvirkning. På niveau L3/L4 ses discus bulging uden nervepåvirkning. På niveau L4/L5 ses lille median prolaps med tangering af L5 nerverødder på højre side. På niveau L5/S1 ses median prolaps med venstresidig overvægt og mulig affektion af S1 nerverødder på venstre side. Ingen relevante spinalkanalstenose. Modic type 2 forandringer på niveau Th10/Th11. Konklusion. Prolaps på niveau L4/L5 med tangering af L5 nerverødder dexter. Prolaps på niveau L5/S1 med mulig affektion af S1 sinister".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 3/10 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "generne som følge af hændelsen svarer til et varigt mén på mindre end 5 %. ... hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] pådrog sig et ryk i lænden da hesten foretog sig et stop/hop. Det er vores lægefaglige vurdering, at der ikke er tale om et relevant traume. Da belastningen er af sådan en karakter, af hvad man må forvente, når man rider".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at sagen er tilstrækkeligt oplyst til, at nævnet kan træffe afgørelse, hvorfor nævnet ikke har grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring. Nævnet finder, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat det varige mén efter ulykken til mindre end 5 %, idet der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt, at hestens stop/hop ikke udgør et relevant traume, idet belastningen er af sådan en karakter, som man må forvente, når man rider.

Nævnet har også lagt vægt på, at en MR-scanning af 24/1 2022 viste "discusdegenerationer og facetledsartrose i moderat form på de nedre 2 lumbale segmenter" og "Diskret s-formet skoliose". Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg. Forsikringen dækker ej heller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende sygdom.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet for Forsikring

16.

99636

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand