Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. august 2025 blev i sag nr. 103208:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/3 2025 har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Vedrører to skadesnumre (ulykke og ansvar) [sag 1] og [sag 2]
>
> 11/03-2024: Vestjylland træffer den afgørelse om afvisning af erstatning/godtgørelse.
> 06/06-2024: Vi klager over afgørelserne (ulykke og ansvar).
> 04/11-2024: Vestjylland Forsikring fastholder afgørelse.
> 29/11-2024: Vi klager igen over begge afgørelser.
> 01/02-2025: Vestjylland Forsikring fastholder afgørelse.
>
> Vestjylland Forsikring begrunder det primært i manglende årsagssammenhæng. Det, mener vi, der er.
>
> Jeg vedhæfter klagerne [i ulykkes og ansvarssagen] af 29/11-2024
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> At få medhold i, at der er årsagssammenhæng, og at der skal udbetales erstatning/godtgørelse til min klient."

Ankenævnet for Forsikring tilskrev den 11/3 2025 advokaten og oplyste, at nævnet alene er kompetent til at behandle klagen over ulykkesforsikringen.

2. 103208

Det fremgår af advokatens klage til selskabet i ulykkessagen af 29/11 2024 bl.a.:

> "I har vurderet, at méngraden på det forelæggende grundlag skal fastsættes til under 5 % med henvisning til, at I ikke mener, at der er årsagssammenhæng mellem min klients nuværende gener og ulykken den 29. april 2022.
>
> Det er min helt klare opfattelse, at der er årsagssammenhæng mellem min klients nuværende gener og ulykken den 29. april 2022, og at min klient har et varigt mén på minimum 5 % som følge af ulykken.
>
> Min klient kontaktede egen læge samme dag som ulykken med ømhed i lænden og snurrende fornemmelse i højre overarm. Da smerterne imidlertid ikke gik væk, men kun blev værre, henvendte hun sig igen til egen læge den 27. maj 2022.
>
> I har i jeres afgørelse lagt vægt på, at min klient først nævnte nakkesmerter med udstråling til venstre arm ca. en måned efter hændelsen. Hertil bemærkes, at det ved multiple skader er normalt, at man efter et traume i første omgang nævner det eller de steder, hvor det gør mest ondt. At smerterne så først tager til efterfølgende, hvor hun mærker nakkesmerter, bør ikke komme min klient til skade. Hun nævnte det over for lægen og har efterfølgende været i behandlinger herfor løbende.
>
> Det fremgår endvidere af journaludskrift af 30. maj 2022:
> 'Blev for en mdr siden påkørt fra ve side, skubbet over i hø side hvor hun rammer bil i hø side.'
>
> Det giver derfor god mening, at min klient nævner smerter i højre side samme dag, som ulykken, da hun blev slynget ind i højre side af bilen, men at smerterne i venstre side også er til stede og tiltager i styrke fra ulykken og fremefter, da hun som beskrevet blev påkørt fra venstre side.
>
> Herefter har hun gået kontinuerligt til behandlinger ved fysioterapeut fra den 30. maj 2022 og fremefter. Journal fra 30. maj 2022 til og med 15. marts 2024 kan fremsendes, hvis I ikke allerede er i besiddelse af den.
>
> I skriver ligeledes, at der i henhold til praksis skal påvises strakssymptomer inden for 72 timer, før der kan være årssammenhæng. Hertil bemærkes, at der også findes mange eksempler på både domme og afgørelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor der er blevet konstateret årsagssammenhæng og tilkendt erstatning og/eller godtgørelse, selvom vedkommende ikke har opsøgt læge inden for 72 timer.
>
> Jeres egen lægekonsulent har endda præciseret, at ulykken den 29. april 2022 godt kan medføre varigt mén i nakken, som følge af et vrid.
>
> Af notat fra [rygklinikken] af 23. februar 2023 fremgår følgende:
> '*Beskriver debuterende smerter i forbindelse med biluheld i april 2022. Hun forklarer, at hun blev påkørt fra siden og havde venstresidige nakkesmerter ud over venstre skulderlåg med det samme efter ulykken. Hun beskriver en markant forværring en måneds tid senere, hvor hun vågner med stærke smerter i venstre side, nakke og ud i venstre arm.*'
>
> Det fremgår, at '*der er tidsmæssig sammenhæng mellem rygtraumet og symptomdebut.*'

Jeg er derfor ikke enig i, at der er tale om en 'efterrationalisering', som I skriver i afgørelsen af 4. november 2024.

At der ikke konstateres noget på røntgen, som er direkte traumerelateret, er ikke ensbetydende med, at min klinet ikke har stærke smerter og har haft det siden ulykken den 29. april 2022.

Speciallæge … har skrevet følgende:
'Undertegnede er speciallæge i almen og medicin og har læst nogle af sundhedsdokumenterne vedr. [klageren]

Det kan med fordel fremhæves:

1) at patienten har fået duloxetin og pregabalin, som er stærk medicin målrettet nervebetingede smerter.
2) at det fremgår i journalen, at egen læge også skriver, at der er en årsagssammenhæng mellem bilulykken og nakkesmerterne. F.eks. er det beskrevet i henvisningen til psykologen.
3) at Rygklinikken (= specialafdelingen på området) vurderer, at '*der er tale om symptomgivende cervikal prolaps forenelig med MR scanningen*'.

Supplerende: når der står om MR, at det 'ikke er sikkert traumerelateret', er det for at beskrive det så objektivt som muligt, da man også kan få prolaps af andre årsager end biltraume – men det kan altså også være kommet af traumet.'

Hun tilføjer endvidere, at der ikke er beskrevet venstresidige smerter inden for de 72 timer. Men ifølge hende må det stadig tælle i forhold til, at min klient har kontaktet læge pga. nakkerelaterede smerter inden for de 72 timer, uanset om det så er højre eller venstre side.

Notat fra speciallægen er vedhæftet som bilag 1.

Derudover har min klient ikke tidligere døjet med noget, hvorfor smerterne alt andet lige må være opstået som følge af ulykken den 29. april 2022.

På baggrund af ovenstående er det derfor min klare opfattelse, at der er årsagssammenhæng mellem min klients nuværende gener og ulykken den 29. april 2022, og at min klient har et varigt mén på minimum 5 % som følge af ulykken."

Selskabet har den 28/4 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Indledning**
Klager har tegnet ulykkesforsikring med betingelser nr. U07-150221.

Klager er utilfreds med selskabets fastsættelse af klagers méngrad til under 5% for følgerne efter et
færdselsuheld, som klager var involveret i den 29.04.2022. Selskabet har vurderet manglende årsagssammenhæng mellem klagers gener og uheldet den 29.04.2022.

Klager gør gældende, at selskabet skal anerkende årsagssammenhæng mellem klagers gener og uheldet den 29.04.2022.

Selskabet fastholder manglende årsagssammenhæng.
…
Sagsfremstilling
Klager anmeldte den 27.05.2022, at hun den 29.04.2022 var involveret i et færdselsuheld, jfr. bilag A. Det fremgår, at klager blev påkørt af en bilist, der kørte ud for ubetinget vigepligt. Ved uheldet blev klagers bil skubbet ind i en anden bil på den anden side af krydset.

Klager angav at være blevet påført gener i lænden, som af egen læge blev vurderet som forbigående. Klager angav ligeledes, at 'dog har jeg efterfølgende fået ondt i nakken'.

På anmeldelsen er generne på anmeldelsestidspunktet angivet som 'ondt i nakken'.

Selskabet anerkendte skaden som dækningsberettigende på ulykkesforsikringen ved brev af 30.5.2022, jfr. bilag B.

Den 02.05.2023 fremsendte selskabet årsbrev til klager med spørgsmål til klagers skadefølger efter
uheldet. Kopi af årsbrevet fremlægges som bilag C.

Klager fremsendte svar herpå i mail af 30.05.2023 jfr. bilag D. Det fremgår heraf, at klager havde gener i form af en discusprolaps.

Da klager fortsat havde gener efter uheldet, indhentede selskabet lægelige akter.

- ➢ Journal fra egen læge jfr. bilag E
- ➢ Journal fra fysioterapeut jfr. bilag F
- ➢ Journal fra [privat hospital] jfr. bilag G
- ➢ Journal fra [rygklinikken] jfr. bilag H

Det fremgår af egen læges journalnotat af 29.04.2022 jfr. bilag E – skadedatoen – at klager henvendte sig til egen læge samme dag. Hændelsen i form af færdselsuheldet blev nævnt, og klager angav lidt ømhed i lænderyggen og SI-led i venstre side samt lidt snurrende fornemmelse i højre overarm.

Ved lægens objektive undersøgelse blev anført '*normal gang, bevæger arme og ben frit. Columna: ingen synlige forandringer. Direkte ømhed over nederste lumbale hvirvler og venstre SI led…… Ikke mistanke om frakturer. Formentlig lille forvridning i ryggen og bækken. Gives råd vedr smertestillende med paracetamol og ibuprofen. Hvis der tilkommer andre klager, er hun velkommen til at kontakte os på ny*'

Næste lægekontakt er den 27.05.2022 – altså en måned efter uheldet. Det fremgår heraf:
'*De seneste dage tilkommet svære nakkesmerter, har ikke sovet i nat og er grådlabil i kons. Ibumetin*
uden effekt. Summen ud i ve arm.

Obj: Bevæger spontant hovedet 45 grader begge sider. Ikke øm sv.t. columna, øm muskulært og pos
foramen-kompressionstest. Neurologisk intakt i ve OE. Clavikel ia.

Plan: Fast panodil, Ibumetin og kan benytte morfin den næste uge. Rp fys. Varsles.'

Klager blev henvist til fysioterapibehandlinger. Det fremgår af journalnotat fra fysioterapeuten den
30.05.2022, at klager efter uheldet 'oplever lændesmerter efterfølgende, hvilket er nogenlunde væk. Over 3 uger tiltagende smerter i nakken, som har givet en del smerter'.

Af journal fra fysioterapeuten fremgår, at klager løbende oplevede bedring. Den 14.07.2022 blev anført 'markant bedring i nakken'. Den 25.08.2022 blev anført 'tiltagende intermitterende smerter i nakken' og den 21.09.2022, at klager oplevede bedring i både lænd og nakke. Den 03.11.2022 blev anført, at klager 'har haft en lang fin periode. Har nu begyndende smerter/summende udstråling til venstre skulder til fingrene'.

Grundet fortsatte nakkesmerter og venstresidige armsmerter blev klager den 14.11.2022 henvist til MRskanning. Det fremgår af notatet fra egen læge, at klager 'var involveret i trafikuheld i slutningen af April, og udviklede symptomerne ca 1 mdr efter'.

MR-skanningen blev foretaget den 30.01.2023 jfr. bilag G, og påviste 'Let diskusdegeneration C5-C6 med posteriore spondylofytter og diskusprotrusion uden påvirkning af centrale pladsforhold, lateral diskusprotrusion og unkovertebral artrose betinget let bilateral foraminal forsnævring uden absolut stenosering.'

Klager blev herefter henvist til [rygklinikken] til vurdering af nakkesmerter. I journalnotat fra [rygklinikken] den 23.02.2023 jfr. bilag H – 10 måneder efter uheldet – angav klager, at hun 'havde venstresidige nakkesmerter ud over venstre skulderåg med det samme efter ulykken.'

Ved den objektive undersøgelse blev beskrevet følgende:
'Der ses god bevægelighed cervikalt i alle retninger. Venstre lidt nedsat set i forhold til højre. Fortsat god bevægelighed. Mærker lidt ømhed i venstre side af nakken ved rotation til venstre og sidebøjning til øre i venstresidige nakke', og 'ved palpatorisk undersøgelser er der ingen betydelig ømhed svarende til de cervikale segmenter'. 'Der er ingen perkussionsømhed svarende til columna'.

Det blev fra [rygklinikken] vurderet, at der var 'tale om både symptomgivende cervikal prolaps forenelig med MR-skanning. Der er også fundet degenerative forandringer på niveauet, og dette vurderes kan være en medvirkende årsag til patientens gener sammen med, at hun også har været udsat for trafikulykke, der vurderes at være medvirkende til at give hende forstuvning af nakken og debut af hele forløbet. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem rygtraumet og symptomdebut, men der er ikke påvist forandringer på MR eller røntgen, der er sikkert traumerelaterede.'

Selskabet forelagde herefter de lægelige akter for lægekonsulent jfr. bilag I, som vurderede følgende:
'***Vurdering:***

Der er lægekontakt samme dag med lændesmerter og snurrende fornemmelse i højre arm. Nakkesmerter med udstråling til venstre arm er først beskrevet efter ca en måned, hvor der specifikt er anført at nakkesmerter er ankommet gennem 'de sidste dage'. Der er således ingen tidsmæssig ÅSH mellem gener i nakken med udstråling til venstre arm og UT, ligesom der ikke er påvist traumatiske skader i nakken.
Ingen ÅSH mellem UT og gener i nakken / venstre arm.'

På baggrund heraf fremsendte selskabet afgørelse til klager om varigt mén under 5% grundet manglende årsagssammenhæng mellem klagers gener og uheldet den 29.04.2022. Bilag J

Klager fremsatte indsigelser herover jfr. bilag K. Disse blev suppleret af brev fra klagers advokat jfr. bilag L med påstand om årsagssammenhæng mellem klagers gener og uheldet den 29.04.2022.

Selskabet fastholdt sin afgørelse ved brev af 04.11.2023 jfr. bilag M. Selskabet henviste særlig til, at hændelsen ifølge lægekonsulenten ikke var egnet til at medføre en traumatisk prolaps, hvorfor der ikke var årsagssammenhæng til uheldet.

Herefter fremsendte klagers advokat klage til selskabet, bilagt mail fra en speciallæge i almen medicin. Klageskrivelse og bilag fra egen læge vedlægges som bilag N og O.

Som følge heraf indhentede selskabet en 2. opinion fra anden lægekonsulent jfr. bilag P, som vurderede følgende:
'***Vurdering (med fokus på egnethed under hhv. FAL og EAL):***
Der er anmeldt og dokumentation for et UT hvor skl. påkøres fra siden og rammes skråt forfra, fra højre. Der er noteret følgende i journalen efter UT:
-Dagen efter UT (e.l.): Ømhed i lænderyggen samt lidt snurrende fornemmelse i HØJRE arm. -Ca. 4 uger efter UT (e.l.): De seneste dage tilkommet svære nakkesmerter og nu summen i VENSTRE arm.
På det foreliggende grundlag mener jeg ikke der er dokumentation for en traumatisk nakkeskade, og at de symptomer hun har NU (nakkesmerter og gener i VENSTRE arm), ikke kan ligestilles/sidestilles med den klage hun havde dagen efter UT, som alene var summen i HØJRE arm (og lændesmerter).
MR-scanningen udført 30.01.2023 (9 mdr efter UT) viser ingen traumefølge men KUN degenerative og slidmæssige forandringer (og mere end forventet for alderen!). Der er IKKE tale om en diskusprolaps, men diskusprotrusion (som er et degenerativt fænomen). Der knoglenydannelse (osteofytter) og slid i leddene (unkovertebral artrose). Der er INGEN nervepåvirkning, hverken højre eller venstre side. Det er i overensstemmelse med symptomerne hvor den sovende/summen fornemmelse er angivet i hele armen inkl. alle 5 fingre (=såkaldt 'non-root' symptom, det betyder IKKE nervepåvirkning men en uspecifik og generel/universel påvirkning, men betinget af muskulære spændinger).
På baggrund af ovenstående mener jeg derfor at der er et tilfældigt sammenfald mellem ulykken 1 mdr. forinden, og så pludselig forværring af nakkesmerter med diffus udstråling til venstre arm, som med helt overvejende sandsynlighed skyldes de degenerative forandringer. Jf. forandringerne på MR-scanningen vil man kunne forvente at både en ulykke som denne, men også en 'forkert bevægelse', mindre ryk eller dagligdags bevægelse vil kunne udløse symptomerne.

Det er også sådan, at en traumatisk nakkeskade oftest giver momentane symptomer. Dog kan de muskulære spændinger udvikle sig de efterfølgende dage, men aldrig senere end 7 dage efter UT. Det typiske forløb er gradvis bedring over uger til måneder, ikke det modsatte.
Ift egnethed, er det min vurdering at hændelsen ikke egent til varigt mén fra lænderyggen, men i princippet egent til varigt mén fra nakken både under FAL og EAL. Påkørslen sker bedømt ud fra billedet skråt forfra, dvs nakkestøtten har ikke haft fuld betydning for 'beskyttelse' af nakkens bevægelser under sammenstødet. Der er 'større' materielle skader på fronten.
Hun har (selvom hun måske ikke har haft gener) en forud bestående skrøbelig nakke jf. fund på MRscanningen, og det er min vurdering at det er disse forandringer der nu er symptomgivende – der er bare ikke dokumentation for at de blev det lige efter UT.
SAMMENFATTET:
- Jeg mener egentlig at aktuelle sag, både under FAL og EAL, står til afvisning pga. manglende dokumentation for relevante strakssymptomer.
- Jeg mener at hændelsen er egnet til nakkedistorsion og VM både under FAL og EAL.
- Det vil være en overordentlig venlig tilgang, hvis man ligestiller 'summen i højre arm' med nakkesmerter (som ikke er noteret tidsnært til UT). Hvis man gør det, og da jeg mener traumet er egnet til VM under både FAL og EAL, vil næste skridt så være en spec.erkl.'

Selskabets klageansvarlige traf herefter afgørelse i sagen jfr. bilag Q. Selskabets klageansvarlige fastholdt manglende dokumentation for årsagssammenhæng. Klager blev vejledt om muligheden for at anmode Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse for egen regning samt om muligheden for at klage til Ankenævnet for Forsikring.

Klager indbragte herefter sagen for Ankenævnet for Forsikring

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. U07-150221 vedlægges som bilag R.
Følgende fremgår heraf:
'4 Hvad dækker forsikringen

4.4. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

5 Hvad dækker forsikringen ikke
5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.
5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

18 Uenighed om méngrad
18.1 Eventuel uenighed om selskabets afgørelse af méngraden kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.
18.1.1 Ændres selskabets afgørelse til fordel for den tilskadekomne, betales de omkostninger, der er forbundet med at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, af selskabet. I modsat fald betales omkostningerne af forsikringstageren.

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

8. 103208

Anbringender
Overfor nævnet skal selskabet anføre:
At vi fastholder vores afgørelse i sagen,

At der efter dansk ret opereres med, at initialsymptomerne skal opstå i en vis tidsnær tilknytning til uheldet i praksis inden for 72 timer

At bevisbyrden for dokumentation af strakssymptomer fra nakke påhviler klager,

At denne bevisbyrde ikke er løftet,

At der ikke er tidsmæssig årsagssammenhæng mellem klagers nakkegener og uheldet den 29.04.2022, idet

- ➢ Der ikke i første lægekontakt den 29.04.2022 er angivet gener fra nakken
- ➢ Summen i højre arm, som angivet i nævnte lægekontakt ikke kan sidestilles med nakkesmerter
- ➢ Nakkesmerter beskrives første gang den 27.05.2022 med angivelse af, at disse er tilkommet de seneste dage
- ➢ Konklusion fra [rygklinikken] er foretaget på baggrund af den forkerte præmis, at klagers nakkegener var til stede med det samme efter uheldet. Denne oplysning er angivet 10 måneder efter uheldet og er ikke overensstemmende med de tidsnære oplysninger om klagers initiale gener, som var fra lænd og højre arm jfr. notat af 29.04.2022, med nakkegener tilkommende få dage forud for den 29.05.2022 jfr. notat fra egen læge

At oplysning i journal fra fysioterapeut af 30.05.2022 om tiltagende nakkesmerter over 3 uger ikke ændrer herpå, idet uheldet indtraf mere end en måned forud for denne konsultation,

At to lægekonsulenter uafhængigt af hinanden men samstemmende vurderer, at der ikke er dokumentation for tidsmæssig årsagssammenhæng mellem klagers nakkegener og uheldet den 29.04.2022, men at klagers gener har årsag i forudbestående gener,

At dette understøttes af, at en skade i form af muskulære spændinger i typisk forløb vil være gradvis bedring over uger til måneder, men ikke det modsatte, som i dette tilfælde."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 29/4 2022 bl.a.:

"I bil blevet påkørt af anden bilist som overser sin vigepligt. Kører i byen, og angiver at hun kører max 50 km/t og vurderer selv at ham der påkørte hende har kørt samme hastighed. Hun bliver rast i førersiden ved forskærmen, og skubbet over i en bil på højre side. Hun bar sele. Airbags er ikke udløst. Klager lidt over ømhed i lænderyggen og SI led i venstre side, samt lidt snurrende fornemmelse i højre overarm.

Obj: Vurderes lidt chokeret. Pæne farver. Normal gang, bevæger arme og ben frit. Columna: ingen synlige forandringer. Direkte ømhed over nederste lumbale hvirvler og venstre SI led.

Plan: Ikke mistanke om frakturer. Formentlig lille forvridning i ryggen og bækken."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 27/5 2022 bl.a.:

> "De seneste dage tilkommet svære nakkesmerter, har ikke sovet i nat og er grådlabil i kons: Ibumetin uden effekt.
>
> Summen ud i ve arm.
>
> Obj: Bevæger spontant hovedet 45 grader begge sider. Ikke øm sv.t. columna, øm muskulært og pos foramen-kompressionstest. Neurologisk intakt i ve OE. Clavlkel ia.
>
> Plan: Fast panodil, ibumetln og kan benytte morfin den næste uge. Rp fys. Vårsles."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 27/5 2022 bl.a.:

> "**Hvilken dato skete skaden?** 29-04-2022 … 10:00
> …
> **Bekriv hændelsesforløbet så grundigt som muligt** Jeg kommer kørende … og kører ind i byen. En person overholde ikke sin vigepligt og kører ind i mig og jeg ryger ind i en anden bil på den anden side af krydset. Personen vedkender sig ansvaret.
>
> **Hvor på kroppen er du kommet til skade, og hvad er diagnosen?** Havde ondt i lændet. Men lægen vurderede det ville foretage sig. Der er lægejournal på det. Dog har jeg efterfølgende fået ondt i nakken og skal undersøges.
>
> **Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt?** Ondt i nakken."

Det fremgår af journal fra fysioterapeuten af 30/5 2022 bl.a.:

> "Henvender sig grundet smerter. Blev for en mdr siden påkørt fra ve side, skubbet over i hø side hvor hun rammer bil i hø side. Dette sker i byen ved lav fart. Bilen bliver totalt skadet. Bilen bliver ramt fortil. Airbachen bliver ikke aktiveret.
>
> Oplever lændesmerter efterfølgende, hvilket er nogenlunde væk. Over 3 uger tiltagende smerter i nakken, som efter en nat bliver til kraftige smerter i nakken, efterfølgende fornemmelsen af et hold i nakken, som har givet en del smerter. Smerterne har siddet primært i ve side af nakken, sovende
> fornemmelse i ve arm, oplever føleforstyrrelselse i armen. Alle fingre inkluderet. Har ikke haft tabt noget. Kan fint bruge armen.
> …
> Symptom karakter / intermitterende/konstante … Smerter i nakken og med udstråling til ve UE.
> …"

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 30/1 2023 bl.a.:

> "**MR columna cervicalis:**
> Med forbehold for liggende undersøgelse vurderes naturlige krumningsforhold.

10. 103208

Let diskusdegeneration C5-C6 med posteriore spondylofytter og diskusprotrusion uden påvirkning af centrale pladsforhold, lateral dlskusprotrusion og unkovertebral artrose betinget let bilateral foraminal forsnævring uden absolut stenosering.
I øvrigt normalt konfigurerede corpora og disci uden fraktursammenfald eller olisteser med normalt signal fra knoglemarv og velbevarede centrale og laterale pladsforhold.
Naturligt forløbende medulla spinalis uden tegn på medullopati.
Konklusion:
Let diskusdegeneration C5-C6 med posteriore spondylofytter og diskusprotrusion uden påvirkning af centrale pladsforhold, lateral diskusprotrusion og unkovertebral artrose betinget let bilateral foraminal forsnævring uden absolut stenosering."

11. 103208

Det fremgår af journal fra rygklinikken af 23/2 2023 bl.a.:

"**Aktuelt**
Beskriver debuterende smerter i forbindelse med biluheld i april 2022. Hun forklarer, at hun blev påkørt fra siden og havde venstresidige nakkesmerter ud over venstre skulderåg med det samme efter ulykken. Hun beskriver en markant forværring en måneds tid senere, hvor hun vågner med stærke smerter i venstre side, nakke og ud i venstre arm. Primært prikkende og stikkende fornemmelse i armen ud til håndled. Beskriver det primært på lateralsiden af armen og ned på radialsiden af underarmen. Hun kan have smerter ned på forsiden af brystet i venstre side.
Nakkesmerterne er mest dominerende med venstresidige nakkesmerter udover skulderåg. Hun beskriver, at siden debut er det blevet lidt bedre, men er fortsat generet af sine smerter og har periodevise forværringer.
…
I nakken beskriver hun smerteforværring ved at dreje hovedet til venstre, generelt fysisk arbejde og at støvsuge. Beskriver smerteforværring sidst på aftenen, men også om morgenen, hvor hun lige skal i gang. Har det bedst i løbet af dagen og i let bevægelse, men kan også lindres ved at hvile og
ligge.
Beskriver et mekanisk smertermønster, og der kan være natlige smerter, men ingen tegn på inflammatorisk.
…
VURDERING
Der vurderes, at der er tale om både symptomgivende cervikal prolaps forenelig med MR-skanning. Der er også fundet degenerative forandringer på niveauet, og dette vurderes kan være en medvirkende årsag til patienten gener sammen med, at hun også har været udsat for trafikulykke, der vurderes at være medvirkende til at give hende forstuvning af nakken og debut af hele forløbet.
Der er tidsmæssig sammenhæng mellem rygtraumet og symptomdebut, men der er ikke påvist forandringer på MR eller røntgen, der er sikkert traumerelaterede.
Der er ikke tegn på medullær påvirkning eller pågående rodtryk, og videre behandlingsforløb vurderes fortsat at være konservativt. Patienten går til fysioterapeut, men primært med manuelle behandlinger. Hun opfordres til at få øvelser for nakkeskulderregionen og også for at ændre på den ubalance, der er i muskulaturen omkring nakkeskuldre og scapula."

Det fremgår af selskabets lægekonsulentvurdering af 10/7 2023 bl.a.:

"**Hændelse:**
UT d 29.04.2022 hvor den tilsk som fører af bil blev påkørt af en anden bil, hvorved den tilsk ramte en tredje bil. Havde sele på. Airbags ikke udløst.
Første lægekontakt samme dag med ømhed i lænden og snurrende fornemmelse i højre overarm.
Øm i lænden.
27.05.2022: Svære nakkesmerter tilkommet de seneste dage med summen i venstre arm.
Derefter nakkesmerter med udstråling til venstre arm.
Fys fra d 30.05.2022 med smerter i nakke + venstre arm.

MR af nakken d 31.01.2023 med lette degenerative forandringer.

23.02.2023: ryg kir: Der er beskrevet nakkesmerter med udstråling til venstre skulder efter UT med betydelig forværring efter en måned med udstråling til armen. Aktuelt nakkesmertet med udstråling til venstre arm. Tolkes som symptomgivende prolaps.
…
Vurdering:
Der er lægekontakt samme dag med lændesmerter og snurrende fornemmelse i højre arm. Nakkesmerter med udstråling til venstre arm er først beskrevet efter ca en måned, hvor der specifikt er anført at nakkesmerter er ankommet gennem 'de sidste dage'. Der er således ingen tidsmæssig ÅSH mellem gener i nakken med udstråling til venstre arm og UT, ligesom der ikke er påvist traumatiske skader i nakken.
Ingen ÅSH mellem UT og gener i nakken / venstre arm."

Det fremgår af selskabets lægekonsulentvurdering af 29/2 2024 bl.a.:

"Der er nu fremsendt fotos oms viser mindre deformering af den tilsk's bil … svt begge side af fronten. Skader for ca 50.000

Jvf attest d 25.10.2023 har den tilsk smerter i nakken og er henvist til psykolog (d 17.03.2023).
De gener den tilsk skyldes hendes prolaps (hvilket også fremgår af den rug kirurgiske vurdering d 13.04.2023.
Den anmeldte hændelse kan medføre VM fra nakken som følge af et vrid, men kan ikke medføre en traumatisk prolaps. Da gener skyldes netop prolaps, er der tale om forværring ag forudbestående og gener i nakken med udstråling til venstre arm har ingen ÅSH med UT (efter FAL).

UT er ikke egnet til VM fra lænden da denne er beskyttet af et intakt bilsæde.
UT er hellere ikke egnet til psykiske gener, da der ikke er tale om større påvirkning eller betydelige fysiske skader (den tilsk har ikke været i livsfare eller været udsat for en katastrofe lignende situation).
Konklusivt er der <5% VM som følge af UT."

Det fremgår af mail fra speciallæge i almen medicin til klageren af 17/11 2024 bl.a.:

"Undertegnede er speciallæge i almen og medicin og har læst nogle af sundhedsdokumenterne vedr. [Klageren].
Det kan med fordel fremhæves:
1)at patienten har fået duloxetin og pregabalin, som er stærk medicin målrettet nervebetingede smerter.
2) at det fremgår i journalen, at egen læge også skriver, at der er en årsagssammenhæng mellem bilulykken og nakkesmerterne. F.eks er det beskrevet i henvisningen til psykologen.
3) at Rygklinikken (= specialafdelingen på området) vurderer, at 'der er tale om symptomgivende cervikal prolaps forenelig med MR scanningen'.

Supplerende: når der står om MR, at det 'ikke er sikkert traumerelateret', er det for at beskrive det så objektivt som muligt, da man også kan få prolaps af andre årsager end biltraume - men det kan altså også være kommet af traumet.
…

Advokaten beskriver de 72 timer og forsvarer, at der ikke er beskrevet venstresidige smerter inden for de 72 timer. Jeg vil dog mene, at det stadig må tælle ift at du har kontaktet læge pga nakkerelaterede smerter inden for de 72 timer uanset om det så er højre eller venstre side."

Det fremgår af forsikringsmedicinsk vurdering fra Mavera i neurokirurgi af 23/12 2024, som er indhentet af selskabet, bl.a.:

"Jeg skal bede dig vurdere om hændelsen/påvirkningen, som skadelidte har været udsat for er egnet til at medføre den/de påviste skader i sig selv.

Jeg skal i den forbindelse gøre dig opmærksom på de særlige betingelser, som gælder for ulykkesforsikringen:
…
Kommentar/Vurdering
Forløb:
-UT 28.04.2022 (anmeldt 27.05.2022). Anden person overholder ikke vigepligten og skl. påkøres fra siden. Skubbes over i en anden bil. Anmelder ondt i lænden, og at hun siden hen har fået ondt i nakken.
-Foto viser beskadiget front, særligt i hø side.
-Taksatorrapport: Rep u moms 40669 kr (lak ca 10.000 kr, reservedele 24700 kr, arb.løn 5700 kr)
-29.04.2022. E.l. Påkørt. Ramt i førersiden og skubbet over i anden bil. Sele på. Airbags ikke udløst. Lidt ømhed i lænderyggen, samt lidt snurrende fornemmelse i hø arm. Obj. us alene med ømhed over nederste lændehvirvler.
-27.05.2022. E:l. De seneste dage tilkommet svære nakkesmerter. Summen ud i ve arm.
-30.05.2022. Fys. Lændesmerter efter UT, som nu er væk. Over tre uger tiltagende smerter i nakken, som i nat blev kraftige. Føleforstyrrelser i ve arm inkl. alle fingre. Kæbespændinger.
-02.06.2022. E.l. Nakkesmerter med udstr til ve arm efter UT.

-14.11.2022. E:l. Ve.sidige nakkesmerter me d udstr til ve arm (konstant summen). Norm. Kraft. Udviklede symptomerne ca. 1 mdr. efter UT. Nu også trykkende brystsmerter gn. 14 dage. Henvises til MR.
-16.11.2022. E.l. Har det meget bedre. Let summen i armen.
-30.01.2023. MR-scanning af nakken. Let diskusdegeneration, unkovertebral artrose og spondylofytter på C5/C6 med protrusion og derved let bilateral forsnævring uden absolut stenosering. Med reducerede pladsforhold på ve side.
-23.02.2023. Rygcenter. Markant forværring ca. 1 mdr. efter UT, hvor hun vågner med stærke smerter i venstre arm. Forsat nakkesmerter. Generne vurderes at skyldes degeneration og så formentlig debut ved UT. Ingen traumerelaterede forandringer på MR.
-17.03.2023. E.l. Kroniske nakkesmerter og nedsat energi. Er belastet heraf.
-10.10.2023. Statusattest. Studerende (men nu netbaseret i stedet fir fysisk fremmøde). Akut belastningsreaktion ét år efter ulykken.
-25.10.2023. Spg.skema. Smerter i nakken (diskusprolaps)

Forudbestående:
Intet omtalt

Vurdering (med fokus på egnethed under hhv. FAL og EAL):

Der er anmeldt og dokumentation for et UT hvor skl. påkøres fra siden og rammes skråt forfra, fra højre.

Der er noteret følgende i journalen efter UT:
-Dagen efter UT (e.l.): Ømhed i lænderyggen samt lidt snurrende fornemmelse i HØJRE arm.
-Ca. 4 uger efter UT (e.l.): De seneste dage tilkommet svære nakkesmerter og nu summen i VENSTRE arm.

På det foreliggende grundlag mener jeg ikke der er dokumentation for en traumatisk nakkeskade, og at de symptomer hun har NU (nakkesmerter og gener i VENSTRE arm), ikke kan ligestilles/sidestilles med den klage hun havde dagen efter UT, som alene var summen i HØJRE arm (og lændesmerter).

MR-scanningen udført 30.01.2023 (9 mdr efter UT) viser ingen traumefølge men KUN degenerative og slidmæssige forandringer (og mere end forventet for alderen!). Der er IKKE tale om en diskusprolaps, men diskusprotrusion (som er et degenerativt fænomen). Der knoglenydannelse (osteofytter) og slid i leddene (unkovertebral artrose). Der er INGEN nervepåvirkning, hverken højre eller venstre side. Det er i overensstemmelse med symptomerne hvor den sovende/summen fornemmelse er angivet i hele armen inkl. alle 5 fingre (=såkaldt 'non-root' symptom, det betyder IKKE nervepåvirkning men en uspecifik og generel/universel påvirkning, men betinget af muskulære spændinger).

På baggrund af ovenstående mener jeg derfor at der er et tilfældigt sammenfald mellem ulykken 1 mdr. forinden, og så pludselig forværring af nakkesmerter med diffus udstråling til venstre arm, som med helt overvejende sandsynlighed skyldes de degenerative forandringer. Jf. forandringerne på MR-scanningen vil man kunne forvente at både en ulykke som denne, men også en 'forkert bevægelse', mindre ryk eller dagligdags bevægelse vil kunne udløse symptomerne.

Det er også sådan, at en traumatisk nakkeskade oftest giver momentane symptomer. Dog kan de muskulære spændinger udvikle sig de efterfølgende dage, men aldrig senere end 7 dage efter UT. Det typiske forløb er gradvis bedring over uger til måneder, ikke det modsatte.

Ift egnethed, er det min vurdering at hændelsen ikke egent til varigt mén fra lænderyggen, men i princippet egent til varigt mén fra nakken både under FAL og EAL. Påkørslen sker bedømt ud fra billedet skråt forfra, dvs nakkestøtten har ikke haft fuld betydning for 'beskyttelse' af nakkens bevægelser under sammenstødet. Der er 'større' materielle skader på fronten.
Hun har (selvom hun måske ikke har haft gener) en forud bestående skrøbelig nakke jf. fund på MR-scanningen, og det er min vurdering at det er disse forandringer der nu er symptomgivende – der er bare ikke dokumentation for at de blev det lige efter UT.

SAMMENFATTET:
- Jeg mener egentlig at aktuelle sag, både under FAL og EAL, står til afvisning pga. manglende dokumentation for relevante strakssymptomer.
- Jeg mener at hændelsen er egnet til nakkedistorsion og VM både under FAL og EAL.
- Det vil være en overordentlig venlig tilgang, hvis man ligestiller 'summen i højre arm' med nakkesmerter (som ikke er noteret tidsnært til UT). Hvis man gør det, og da jeg mener traumet er egnet til VM under både FAL og EAL, vil næste skridt så være en spec.erkl."

15. 103208

Det fremgår af forsikringsbetingelserne U07-150221:

"**4 Hvad dækker forsikringen**
4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.
4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

…
4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.
…
5 Hvad dækker forsikringen ikke
…
5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.
5.1.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
5.1.4 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.
5.1.5 Skader på kroppen, som skyldes overbelastning, der ikke er pludselig.
5.1.6 Nakke-/rygsmerter og nakke-/rygskader som følge af:
- almindelige dagligdags bevægelser
- bevægelser, herunder vrid, løft, træk, skub, drejning og bøjning, uden relevant belastning

…
5.1.10 Forudbestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 29/4 2022 var involveret i et trafikuheld og fik ondt i ryggen og nakken. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener. Klageren ønsker, at méngraden som minimum fastsættes til 5 %.

Klageren har anført, at det ved multiple skader er normalt, at man efter et traume i første omgang nævner det eller de steder, hvor det gør mest ondt. Hun henvendte sig igen ved lægen, da smerterne ikke var gået væk og nakkesmerterne var taget til. Klageren har anført, at hun inden 72 timer har kontaktet lægen med nakkerelaterede smerter uanset om det er i højre eller ven-

stre side. Klageren har anført, at selskabets lægekonsulent og rygklinikken har vurderet, at ulykken godt kan medføre et varigt mén i nakken.

Selskabet har anført, at initialsymptomerne skal opstå i en vis tidsnær tilknytning til uheldet i praksis inden for 72 timer, og at nakkesmerterne først er nævnt ca. en måned efter ulykken. Det fremgår af lægejournalen af 27/5 2022, at nakkesmerter er ankommet gennem "de seneste dage". Selskabet har anført, at selskabets to lægekonsulenter, uafhængigt af hinanden, har vurderet at der ikke er påvist "traumatiske skader i nakken", men derimod er der degenerative og slidmæssige forandringer, herunder diskusprotrusion. Selskabet har anført, at "en traumatisk nakkeskade oftest giver momentane symptomer. … Det typiske forløb er gradvis bedring over uger til måneder, ikke det modsatte".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 29/4 2022, at klageren "i bil blevet påkørt af anden bilist som overser sin vigepligt. ... Klager lidt over ømhed i lænderyggen og SI led i venstre side, samt lidt snurrende fornemmelse i højre overarm. Obj: Vurderes lidt chokeret. Pæne farver. Normal gang, bevæger arme og ben frit. Columna: ingen synlige forandringer. Direkte ømhed over nederste lumbale hvirvler og venstre SI led. ... Formentlig lille forvridning i ryggen og bækken".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 27/5 2022, at "de seneste dage tilkommet svære nakkesmerter, har ikke sovet i nat og er grådlabil i kons: Ibumetin uden effekt. Summen ud i ve arm. Obj: Bevæger spontant hovedet 45 grader begge sider. Ikke øm sv.t. columna, øm muskulært og pos foramen-kompressionstest".

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 27/5 2022, at klageren "kommer kørende ... En person overholder ikke sin vigepligt og kører ind i mig og jeg ryger ind i en anden bil på den anden side af krydset. … Havde ondt i lændet. Men lægen vurderede det ville foretage sig. Der er lægejournal på det. Dog har jeg efterfølgende fået ondt i nakken og skal undersøges. Hvilke gener har du på nuværende tidspunkt? Ondt i nakken".

17. 103208

Det fremgår af journal fra fysioterapeuten af 30/5 2022, at klageren "blev for en mdr siden påkørt fra ve side, skubbet over i hø side hvor hun rammer bil i hø side. Dette sker … ved lav fart. Bilen bliver totalt skadet. Bilen bliver ramt fortil. Airbachen bliver ikke aktiveret. Oplever lændesmerter efterfølgende, hvilket er nogenlunde væk. Over 3 uger tiltagende smerter i nakken, som efter en nat bliver til kraftige smerter i nakken, efterfølgende fornemmelsen af et hold i nakken, som har givet en del smerter. Smerterne har siddet primært i ve side af nakken, sovende fornemmelse i ve arm, oplever føleforstyrrelselse i armen. … Smerter i nakken og med udstråling til ve UE".

Det fremgår af journal fra røntgenafdelingen af 30/1 2023: **"MR columna cervicalis:** … Let diskusdegeneration C5-C6 med posteriore spondylofytter og diskusprotrusion uden påvirkning af centrale pladsforhold, lateral diskusprotrusion og unkovertebral artrose betinget let bilateral foraminal forsnævring uden absolut stenosering".

Det fremgår af journal fra rygklinikken af 23/2 2023, at klageren "beskriver debuterende smerter i forbindelse med biluheld i april 2022. Hun forklarer, at hun blev påkørt fra siden og havde venstresidige nakkesmerter ud over venstre skulderåg med det samme efter ulykken. Hun beskriver en markant forværring en måneds tid senere, hvor hun vågner med stærke smerter i venstre side, nakke og ud i venstre arm. Primært prikkende og stikkende fornemmelse i armen ud til håndled. Beskriver det primært på lateralsiden af armen og ned på radialsiden af underarmen. … VURDERING. Der vurderes, at der er tale om både symptomgivende cervikal prolaps forenelig med MR-skanning. Der er også fundet degenerative forandringer på niveauet, og dette vurderes kan være en medvirkende årsag til patienten gener sammen med, at hun også har været udsat for trafikulykke, der vurderes at være medvirkende til at give hende forstuvning af nakken og debut af hele forløbet. Der er tidsmæssig sammenhæng mellem rygtraumet og symptomdebut, men der er ikke påvist forandringer på MR eller røntgen, der er sikkert traumerelaterede. … Man kan for nuværende ikke vurdere patientens fremtidige funktionsniveau, men det vurderes umiddelbart at have en god prognose".

18. 103208

Det fremgår af mail fra speciallæge i almen medicin til klageren af 17/11 2024, at "advokaten beskriver de 72 timer og forsvarer, at der ikke er beskrevet venstresidige smerter inden for de 72 timer. Jeg vil dog mene, at det stadig må tælle ift at du har kontaktet læge pga nakkerelaterede smerter inden for de 72 timer uanset om det så er højre eller venstre side".

Det fremgår af forsikringsmedicinsk vurdering fra Mavera afgivet af neurokirurgisk speciallæge af 23/12 2024, at "SAMMENFATTET: - Jeg mener egentlig at aktuelle sag, både under FAL og EAL, står til afvisning pga. manglende dokumentation for relevante strakssymptomer. - Jeg mener at hændelsen er egnet til nakkedistorsion og VM både under FAL og EAL. - Det vil være en overordentlig venlig tilgang, hvis man ligestiller 'summen i højre arm' med nakkesmerter (som ikke er noteret tidsnært til UT). Hvis man gør det, og da jeg mener traumet er egnet til VM under både FAL og EAL, vil næste skridt så være en spec.erkl".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.4, at "for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden". Det fremgår, at forsikringen blandt andet ikke dækker "følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet", jf. punkt 5.1.1, "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom", jf. punkt. 5.1.2 eller "forudbestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede", jf. punkt 5.1.10. Det fremgår af punkt 19.2, at "invaliditet under den valgte invaliditetsdækning (5 % eller 8 %) berettiger ikke til erstatning".

Nævnet bemærker indledningsvist, at Ankenævnet for forsikring kun kan behandle klager mellem en forbruger og det forsikringsselskab, som forbrugeren har indgået en forsikrings- eller pensionsaftale med. Nævnet må derfor afvise klagen vedrørende modpartens ansvarsforsikring.

19. 103208

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke at kunne kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 % under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 29/4 2022 og klagerens gener i nakken.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de tidsnære lægelige oplysninger ikke er angivet nakkegener, men alene gener fra lænderyggen, bækkenet og en snurrende fornemmelse i højre arm, og at nakkegenerne først nævnes – ca. 1 mdr. efter ulykkestidspunktet – i journal fra klagerens læge af 27/5 2022.

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af journal af 27/5 2022, at "de seneste dage tilkommet svære nakkesmerter", hvilket ikke ses at være foreneligt med ulykkestidspunktet

Nævnet har videre lagt vægt på, at MR-skanningen af 30/1 2023 viser "Let diskusdegeneration C5-C6 med posteriore spondylofytter og diskusprotrusion".

Nævnet bemærker, at forsikringen hverken dækker "følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet", eller "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

20. 103208



Jørgen Steen Sørensen

formand