

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. juni 2026 blev i sag nr. 104633:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 31/10 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Forsikringen vil ikke anerkende, skaderne efter en piskesmæld, idet de henviser til at jeg allerede har slidgigt i ryggen, hvorfor den aktuelle skade efter piskesmældet ikke anses for at være sen skade.

Slidgigten er ikke relateret til smerterne i nakken ligesom det er anerkendt, at smerter efter piskesmæld kan komme dage efter påkørslen.

Er som følge af smerterne fra piskesmældet på smertede stillende piler, hvilket ikke har været nødvendigt før påkørslen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Selskabet anerkender mine skader efter mit piskesmæld."

Selskabet har den 17/12 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"For forsikringen gælder betingelserne 20-10.

Den 8. maj 2023 anmeldte klager skriftligt, at han den 31. marts 2023 holdt stille i bil og blev påkørt bagfra (**Bilag 1**).

Selskabet anerkendte den anmeldte hændelse.

Da klager fortsat havde gener et år efter ulykken i form ondt i hovedet, trykkende fornemmelse i ryggen, ondt i nakken og snurren i hænderne, kontaktede selskabet motoransvarsforsikringen for at anmode om kopi af de lægelige bilag.

Dette selskab oplyste dog, at sagen ikke var igangværende hos dem. Årsagen blev ikke oplyst.

Ved selskabets egen indhentelse af de lægelige bilag sås det, at klager den 4. april 2023 havde henvendt sig til læge (givetvis lægevagten, men det fremgår dog ikke klart) og orienteret om bilulykke og smerter. Der blev henvist til skadestuen, hvor det af journalnotatet fremgår følgende:

05-04-2023: Konsultation

Notetekst:

Påkørt bagfra fredags, oplyser at ulykken ikke var voldsom.

Tog ikke til sygehus.

Oplyser at har smerter i ryg ved anstrengelse

Obj undersøgelse

Kan dreje hovedet fra side til side.

Kan bøje sig forover.

Kan med fingerspidser røre tær.

Plan

Henv til rtg (**Bilag 2, side 20**).

Den 25. april 2023 kom klager til svar på røntgenundersøgelse. Han havde da smerter i lænd, hofter og resten af kroppe. Røntgenundersøgelsen af hofterne viste ingen frakturer, men bilateral CAM-deformitet samt let artrose i begge hofter.

Røntgenundersøgelsen af columna cervicalis viste heller ingen mistanke om fraktur, avulsion eller luksation. Der fandtes diskret diskusdegeneration på C5/C6 niveau samt diskret spondylose på de 3 nederste hvirvellegemer.

Den 9. maj 2023 havde klager telefonisk kontakt med egen læge, hvor følgende er angivet:

09-05-2023: Telefonkonsultation

Notetekst:

Åben tk

Smerter i nakke samt hovedpine. Velkendte smerter.

Anbefaler treo

Ny tid

evt henv fys (**Bilag 2, side 16**)

Den 1. juni 2023 havde klager været ved kiropraktor to gange. Kiropraktoren ønskede på baggrund af mistanke om nerverodskompression fra nakken at henvise klager til MR-scanning.

MR-scanningen blev foretaget og viste slitage i alle bruskskiverne i nakken (niveau C3-C6), men ingen enkelt skive er tydeligt værre end de andre. Der var også mindre slidforandringer og knogleudvækster flere steder.

Scanningen blev efterfølgende gennemgået af speciallæge i Reumatologi, som noterede følgende (**Bilag 2, side 7**):

Der er lavet MR-scanning med en del degenerative forandringer både på diskusniveau men specielt på facetledsniveau også med påvirkning af rodkanaler på flere niveauer. Bruger meget tid på at gennemgå MR-scanningen sammenholdt med hans gener.

Det er 100 % sikkert at de forandringer vi ser på MR-scanningen ikke er et direkte resultat af påvirkning af nakken i foråret 2023. (selskabet fremhævning)

Der er alt for mange til at det er hoved skal kunne lade sig gøre. Orienteres også om at vi ser flere og flere forandringer med stigende alder, men der er også en del genetik med i diskus sygdom og tilbøjelighed til at få slidgigt. Endvidere at vi ved trafikuheld normalt ser meget få forandringer fraset lige hvis der er en fraktur eller lignende. De fleste gange ser vi hos f.eks. yngre mennesker ingen forandringer overhovedet på trods af betydelige symptomer.

Selskabets neurokirurgiske speciallægekonsulent vurderede herefter at der var tale om et mindre ulykkestilfælde (ramt af bil i lav fart - **Bilag 3**), påkørt bagfra. Angav smerter i lænd og hofter. I maj 2023 (5-6 uger efter ulykken) angives smerter i nakke som egen læge skriver er velkendte.

Herefter angives hovedpine, udstråling i arme og skulder og nakkesmerter, udredning med MR-scanning viser slitage i nakken.

Det vurderes herefter, at der ikke var dokumentation for strakssymptomer til nakke-/hovedgener, at gener fra lænd og hoften ikke kunne forklares ved ulykken og at der dermed ingen varige gener var fra ulykken (**Bilag 4**).

Klager kunne ikke acceptere denne afgørelse og sendte indsigelse samt journal fra Gigtklinikken, hvortil klager blev henvist fra egen læge mhp. vurdering for nakkesmerter med periodisk udstråling til højre arm.

Af denne journal fremgik det bl.a., at det således hovedsageligt var nakkesmerter og ømhed i øvre del af ryggen som voldte klager problemer. Der var ikke radikulære symptomer fra lænderyggen (**Bilag 5**).

Selskabet fastholdt herefter den tidligere afgørelse og lagde ved vurderingen vægt på, at klager ikke havde sandsynliggjort eller dokumenteret at der forelå strakssymptomer fra nakken og hovedet, idet de første gener fra nakke og hoved først nævnes i notatet af 9. maj 2023, hvor det samtidig angives, at der er tale om velkendte smerter (**Bilag 6**).

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 51.11. at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

Derudover fremgår det af betingelsernes punkt 61.13, at hvis klager før ulykkestilfældet havde et varigt men, kan dette ikke medføre, at menigheden for det aktuelle ulykkestilfælde bliver fastsat højere.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at klager ikke har dokumenteret at de nuværende gener skyldes påkørslen den 31. marts 2023, hvorfor vi fastholder vores tidligere afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

4.

104633

Selskabet finder i øvrigt ikke, at en mengrad på 5 % eller derover, er antageliggjort i en sådan grad, at selskabet skal pålægges at betale for at sagen forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Klagerens repræsentant har i brev af 9/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Det er interessant at konstatere, at GF forsikring slet ikke ses at have behandlet [klageren], skadesanmeldelse men alene henvise, til at han tidligere havde en lidelse.

Faktum er, at den seneste skade er opstået som følge af et trafikuheld, og GF forsikring har ikke på noget tidspunkt foretaget en konkret vurdering af, at om de opstående skader kunne være opstået som følge af færdselsuheldet.

Det skal bemærkes, at eventuelle tidligere forhold ikke må medtages som begrundelse for at afvise en ny skade, og i dette tilfælde er der overhovedet ikke blevet foretaget en nærmere undersøgelse af om skadens omfang efter færdselsuheldet. Der skal i den forbindelse blandet henvises til notat af 23. maj 2023 fra kiropaktor ...

Selskabet ses slet ikke at have forholdt sig til disse oplysninger, men alene afvist anmeldelsen med det ene argument, at [klagerens] tidligere have en lidelse og derfor var han ikke berettiget til dækning."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af udate-ret skadesanmeldelse til selskabet:

"Hvornår skete skaden?

31-03-2023

...

Hvordan skete skaden?

...

Jeg står stille og venter på grønt i krydset. Skal til at starte, da jeg pludselig bliver ramt bagfra.

...

Hvilke af nedenstående situationer passer bedst?

Færdselsuheld."

Det fremgår af journal fra egen læge:

"04-04-2023

...

Pt. har været ud for en bilulykke og har nu smerter.

Der aftales en tid.

...

05-04-2023...

Påkørt bagfra fredags, oplyser at ulykken ikke var voldsom.

Tog ikke til sygehus.

Oplyser at har smerter i ryg ved anstrengelse.

Obj undersøgelse

Kan dreje hovedet fra side til side.

Kan bøje sig forover.

Kan med fingerspidser røre tæer.

...

25-04-2023

...

Pt. kommer til svar på RU

Pt. er meget frustreret grundet smerter i lænd og resten af kroppen.

Pt. oplyser at han nærmest ikke kan udføre sine daglige pligter grundet smerter i lænd og krop.

Pt. ser smerteplaget ud og lettet ved at han får en tid til opfølgning på hans smerter.

Indikation: Påkørt bagfra i begyndelsen af april. Har smerter, bl.a. i hofter.

Ru. af begge hofter i 2 projektioner inkl. stående optagelse med bækken medundersøgt i frontalplan:

Viser ingen fraktur. Der er bilateral CAM-deformitet med pålejringer lateralt på caput/colum femoris. Desuden let artrose i begge hofter med afsmalning af ledspalte kranielt lateralt og randudbygninger på acetabularloft. Næsten lige bækkenstand.

Åbentstående sacroiliacaled.Bifund: Degenerative forandringer svarende til crista iliaca lateralt, formentlig ved tilhæftning af gluteal muskulatur (entesopati).

RD: Ingen frisk skeletskade.

Let artrose i begge hofter (og CAM-deformitet).

...

09-05-2023 Telefonkonsultation

...

Åben tk

Smerter i nakke samt hovedpine. Velkendte smerter.

Anbefaler treo

Ny tid

evt henv tys

...

01-06-2023

...

Har været ved kiropraktor 2 gange pga. smerter i nakken.

der er råd om henvisning til fys

...

19-06-2023

...

Gennem 3 mdr. haft smerter i nakken med udstråling til begge arme ved foraminal kompressions-test.

Kranienervetest: Patienten oplever sideforskel ifm. test af n. vestibulocochlearis i form af, at der opleves nedsat hørelse svt. højre. øre. Desuden oplever han, at hans syn kortvarigt bliver sløret + svimmelhed ved test af hans øjenbevægelser. Jeg observerer desuden let asymmetri i hans ansigt

i form af, at han løfter højre øjenbryn mere end venstre, og at han smiler lidt mere med ve. mundvig sammenlignet med højre.

Der er mistanke om nerverodskompression.

...

20-12-2023

...

Henvendelsesårsag: opfølgning på smerter

Anamnese: lændesmerter siden fredag. Været hos sin kiropraktor i går som ord. RU af col lumb beskrivelsen og plan er gennemgået med læge PAG.

Beskrivelse: T12-L2 fremstår kileformede foreneligt med Mb. Scheuermann. Der ses en let S-formet scoliose; den sinistronvekse del med toppunkt svt. L3/L4 og den dextrokonvekse del med topunkt svt. T11. Der ses udtalte forandringer i form af moderat nedsat IVR L5/S1 og let til moderat nedsat IVR på øvrige niveauer. Dertil ses lette anterior randudbygninger T11-L5 samt udtalt facetledsartrose L4-S1.

Der ses desuden udtalte degenerative forandringer af bilaterale hofter særligt højresidigt i form af subkondral sklerosering, ledspatteforsnævring superolateralt og laterale randudbygninger.

...

06-03-2024: Spændingshovedpine

...

Meget plaget af hvp efter whiplash traume

...

hvp kom efter ulykken sidste år

beder om fys og noget andet smertestill

slet ikke dækket på pano, ibu og treo

henvisn fys

rp gabapentin 300 mg dgl, må cresc til 300 mg gange tre over tre dage.

henvisn smerteklinik."

Det fremgår af speciallægeepikrise fra røntgen- og ultralydsklinikken af 14/4 2023:

"Ru. af begge hofter i 2 projektioner inkl. stående optagelse med bækken medundersøgt i frontalplan:

Viser ingen fraktur. Der er bilateral CAM-deformitet med pålejringer lateralt på caput/colum femoris. Desuden let artrose i begge hofter med afsmalning afledspalte kranielt lateralt og randudbygninger på acetabularloft. Næsten lige bækkenstand. Åbentstående sacroiliacaled. Bifund: Degenerative forandringer svarende til crista iliaca lateralt, formentlig ved tilhæftning af gluteal muskulatur (entesopati).

RD: Ingen frisk skeletskade.

Let artrose i begge hofter (og CAM-deformitet)."

Det fremgår af speciallægeepikrise fra røntgen- og ultralydsklinik af 25/4 2023:

"D. 19.04.2023

...

Indikation: Påkørt bagfra, har smerter.

Røntgenundersøgelse af columna cervicalis stående i 2 projektioner inkl.

skråoptagelser:

Viser ingen tegn på holdningsanomali. Der ses veldefineret dens, ingen mistanke om fraktur, avulsion eller luksation. Der er yderst diskret diskusdegeneration C5/C6 niveau. Yderligere ses der diskrete spondylose på de 3 nederste cervikale korpora.

På skråoptagelser ses ingen tegn på afsmalning af foramina.

R.D.: Diskrete degenerative forandringer.

Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis stående i 2 projektioner:

Viser at der ses let accentueret torakal kyfose. Der er normalt udseende alle torakale og lumbale korpora, ingen mistanke om fraktur, avulsion eller luksation. Torakolumbalt ses diskrete spredte spondyloseforandringer, men i øvrigt ingen mistanke om diskusdegenerationer eller olisteser.

R.D.: Lette spondyloseforandringer torakolumbalt og ingen mistanke om fraktur."

Det fremgår af journal fra kiropraktor:

"23-05-2023

...

CAVE: Obs. fået konstateret ... og tidligere haft en ... Obs. patienten har svært ved at huske vigtige informationer og er sandsynligvis kognitiv påvirket pga. sit piskesmæld. Af den grund er det svært at lave en fyldestgørende anamnese, og jeg har bedt patienten om at indhente vigtige informationer.

Primære klage: Nakkesmerter- og stivhed med udstråling til bilaterale hænder (snurren) ifm. piskesmæld.

Intakte kræfter. Hvp. svt. tindinger gående til panden. Lys-og følsomhed. Til tider kvalme ifm. smerter. Udtalt træthed og kognitiv påvirket ifa. sandsynlig hukommelsesbesvær. Desuden smerter venstresidigt svt. Den lumbale del af abdomen og indstillet til gastroskopi

Debut/årsag: Piskesmæld siden fredag 31. marts, hvor han i sin bil blev ramt af anden bil i lav fart, mens han holdt stille. Næste dag oplevede han stivhed i nakken. I løbet af dagen oplevede han lys og lydfølsomhed, prikken i fingre og hvp.

...

Tidligere episoder: Lændesmerter, og han har fået konstateret diskusprolaps i hjemland via. MR-scanning af columna lumbalis (4 år siden).

Forværrende faktorer: Nakkesmerter: sidde, dreje hovedet i liggende stilling. Nakkestivhed: Rotation af nakken Får desuden ondt i midtryk, når han ligger ned.

...

Objektiv og neurologisk undersøgelse af overekstremitet:

Palpation

Bløddelspalpation: Udtalt ømhed og anspændthed over skulderåg og nakke

Bevægepalpation: Indskrænket bevægelse med reproduktion af kendt smerte i alle retninger.

Neurologisk undersøgelse:

Normale egale senereflekser (biceps, triceps, brachioradialis)

Normal kraft og sensibilitet i UE

Orthopædisk undersøgelse:

Negativ aksial-, foraminal- samt maksimal maximal foraminal kompressionstest bilateralt. Dog re-produceres snurren i bilaterale fødder ved maksimal foraminalkompressionstest (ve).

Ingen perkussionsømhed over thorakale og lumbale vertebrae.

Skulder: Ingen gener i PROM i alle retninger.

...

06-06-2023

...

Let bedring af symptomer. Mest at kigge ned giver gener, men ellers bedring i rotation. Stadig træet og lyssky

...

02-10-2023

...

Er meget flad i dag og føler sig ret spændt i hø. side af lænd. Afventer fortsat svar fra forsikrings-selskab og fra MR-scan. Det går fint m. øvelser og svømning. Han forsøger at undgå hurtige bevæ-gelser og bruge benene, når han skal løfte, men af og til glemmer han det og oplever forværring herefter.

...

24-10-2023

...

Det samme. MR-scanning svar: konklusion degenerative forandringer. Vekslede grader af rodka-nalstenose på 3., 4. og 5. cervikale niveau.

...

20-11-2023

...

Lagde tøj sammen og lavede en foroverbøjning og fik lændesmerter uden udstråling. Sidste dage har han hvilet og taget smertestillende. Gået med bælte for at støtte lænden. Ingen cauda symp-tomer eller paræstesier.

...

19-12-2023

...

Akutte lændesmerter (stærk intensitet) med udstråling til ve. ben svt. ydersiden af lår og fod ryg med debut fredag eftermiddag. Oplever nattesmerter, men har gode kræfter og ingen cauda equi-na symptomer.

Derudover prøvet lignende for ca. 1 måned fremprovokeret af foroverbøjning."

Det fremgår af korrespondancebrev fra kiropraktor af 14/6 2023

"Jeg har set overstående patient i klinikken. Han har Oplever smerter og stivhed i nakken samt udstråling til bilaterale hænder (snurren) efter at have fået et piskesmæld ifm. et biluheld d. 31. marts. Oplever desuden hovedpine, lys-og følsomhed, kvalme samt udtalt træthed og kognitiv på-virkning. Af den grund føler jeg, at det er svært at lave en fyldestgørende anamnese. Jeg er be-kendt med, at ...

Jeg vil høre, om du kan give mig nogle vigtige anamnesticke oplysninger. Ellers har han fået taget røntgen, der ikke viste noget abnormalt Jeg har desuden undersøgt patienten.

Undersøgelse:

Neurologisk US: Normal neurologi i overekstremiteten (reflekser, kraft, sensibilitet).

Dog ses positiv maksimal foraminal kompressionstest bilateralt med reproduktion snurren til overekstremitet. På baggrund af dette mistænker jeg nerverodskompression cervikalt.

Kranienervetest: Patienten oplever sideforskel ifm. test af n. vestibulocochlearis i form af, at der opleves nedsat hørelse svt. højre. øre. Desuden oplever han, at hans syn kortvarigt bliver slørret + svimmelhed ved test af hans øjenbevægelser. Jeg observerer desuden let asymmetri i hans ansigt i form af, at han løfter højre øjenbryn mere end venstre, og at han smiler lidt mere med venstre mundvig sammenlignet med højre.

Har du bemærket dette og har det altid været sådan? ...

På baggrund af min mistanke om nerverodskompression cervikalt vil jeg gerne henvise ham til en MR-scanning af columna cervicalis. Jeg ved at du allerede har set ham ifm. hans piskesmæld, men jeg vil dog alligevel høre din vurdering angående behovet for yderligere udredning. Jeg kan desuden ikke henvise til en akut MR-scanning, som du kan. Desuden har jeg bedt ham om at booke en konsultation hos dig hurtigst muligt. Desuden skal det nævnes, at han har oplevet bedring af sin nakkemobilitet. Jeg har dog ikke behandlet ham manuelt i nakken grundet mulige kontraindikationer. I stedet har jeg behandlet relevante muskler (bløddelsbehandling) og columna thorakalis.

Jeg har informeret ham at han skal akut kontakte 1813 eller lægeligt regi, hvis der sker en forværring af hans symptomer eller at han pludselig oplever pareser, krafttab mv."

Det fremgår af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 13/9 2023:

"MR af columna cervicalis. Der er scannet fra basis cranii til og med overkanten af Th5. Normale krumninger, bedømt på sagittale sekvenser. Diskusdegeneration på alle niveauer, uden oplagt niveauforskel. Anteriore spondylotiske randudtrækninger på 4., 5. samt 7. intet knoglernarvsødem. Normalt fedtinfiltreret knoglemarv. Normalt signal fra medscannet del af medulla. På aksiale scannede niveauer ses

Niveau C3/C4: Let hypertrofiske facetled. Bilateral moderat snævre rodkanaler. Ingen reces eller spinalkanalstenose.

Niveau C4/C5: Bilateral let hypertrofiske facetled. Diskusprotrusion med højresidig overvægt. Medfører højresidig rescesstenose, hvor tangering af C6-rod ikke kan udelukkes. Venstresidigt ses let til moderat rodkanalstenose.

Niveau C5/C6: Højresidig hypertrofisk facetled, medfører moderat til udtalt højresidig rodkanalstenose. Ingen sikker stenose venstresidigt. Niveau Th3/Th4: Hypertrofi af facetled og ligamentum flavum venstresidigt. Medfører impression på dura og let spinalkanalstenose på dette niveau. Ingen oplagt påvirkning af nerverødder.

På øvrige aksiale scannede niveauer ses ingen stenoser eller neural påvirkning.

Konklusion

Degenerative forandringer

Vekslede grader af rodkanalstenose på 3., 4. samt 5. cervikale niveau."

Det fremgår af svar på MR-skanning af 23/10 2023:

"MR af columna cervicalis. Der er scannet fra basis cranii til og med overkanten af Th5.

Normale krumninger, bedømt på sagittale sekvenser. Diskusdegeneration på alle niveauer, uden oplagt niveauforskel. Anteriore spondylotiske randudtrækninger på 4., 5. samt 7. intet knogler-narvsødem. Normalt fedtinfiltreret knoglemarv. Normalt signal fra medscannet del af medulla. På aksiale scannede niveauer ses

Niveau C3/C4: Let hypertrofiske facetled. Bilateral moderat snævre rodkanaler. Ingen reces eller spinalkanalstenose.

Niveau C4/C5: Bilateral let hypertrofiske facetled. Diskusprotrusion med højresidig overvægt. Medfører højresidig rescesstenose, hvor tangering af C6-rod ikke kan udelukkes. Venstresidigt ses let til moderat rodkanalstenose.

Niveau C5/C6: Højresidig hypertrofisk facetled, medfører moderat til udtalt højresidig rodkanalstenose. Ingen sikker stenose venstresidigt. Niveau Th3/Th4: Hypertrofi af facetled og ligamentum flavum venstresidigt. Medfører impression på dura og let spinalkanalstenose på dette niveau. Ingen oplagt påvirkning af nerverødder.

På øvrige aksiale scannede niveauer ses ingen stenoser eller neural påvirkning.

Konklusion

Degenerative forandringer

Vekslede grader af rodkanalstenose på 3., 4. samt 5. cervikale niveau?"

Det fremgår af journalnotat fra speciallæge i reumatologi af 21/11 2023:

"Henvist til vurdering for primært nakkesmerter med beskeden udstråling til skulder og arme.

...

Nuværende: Han synes ikke han har haft nogen væsentlig problemer med nakken før til marts måned. Oplyser var udsat for trafikuheld og haft smerter siden da. Han har langt overvejende nakkesmerter med kun tidvis udstråling ved bestemte nakkebevægelser og føler sig noget stiv i det. Der er lavet MR-scanning med en del degenerative forandringer både på diskusniveau men specielt på facetledsniveau også med påvirkning af rodkanaler på flere niveauer.

Bruger meget tid på at gennemgå MR-scanningen sammenholdt med hans gener.

Det er 100 % sikkert at de forandringer vi ser på MR-scanningen ikke er et direkte resultat af påvirkning af nakken i foråret 2023. Der er alt for mange til at det er hovedsageligt kan lade sig gøre. Orienteres også om at vi ser flere og flere forandringer med stigende alder, men der er også en del genetik med i diskus sygdom og tilbøjelighed til at få slidgigt. Endvidere at vi ved trafikuheld normalt ser meget få forandringer fraset lige hvis der er en fraktur eller lignende. De fleste gange ser vi hos f.eks. yngre mennesker ingen forandringer overhovedet på trods af betydelige symptomer.

Forløbet af den slags smerter efter nakke traumer er normalt positivt og men ganske langvarigt hvor jeg har oftest første bedring efter folk har haft symptomer i et sted mellem 1 og 1½ år. Hvis der er tilstedeværende forandringer er strukturel karakter i nakken og der er dog lidt større chance for at symptomerne fortsætter. Der er ikke noget interventionelt muligt på ham med hans gener som langt overvejende er lokale nakkesmerter og ikke noget væsentlig grad af udstråling. Opfordret til evt. at forsøge smertedækning til natten frem for om dagen. Behandlere har nok vist hvad de kan indtil nu og han er ikke blevet synderlig hjulpet af dette. Måske skal han lægge behandleriet på hylden nu, og fokusere på egen træning svømmehal med mere. Jeg kender ham ikke godt nok til at ville skrive stærkere smertestillende midler ud, måske kunne man overveje kodein til natten for at hjælpe med til lidt bedre nattesøvn 25-50 mg."

Det fremgår af journalnotat fra gigtklinik af 28/5 2024:

"Henvist fra egen læge mhp. vurdering for nakkesmerter med periodisk udstråling til højre arm.

...

TIDLIGERE: Refluks syndrom, tidligere apopleksi/blødning, hyperkolesterolæmi. Erolecystektomeret, arteriosklerotisk hjertesygdom

AKTUELLE: Langvarigt forløb med smerter i nakkeskulderåget som er behandlet via egen læge samt kiropraktor og fysioterapeut. Smerterne er tidvist med udstråling til højre overarm og mindre hyppigt gående til hånd. Har ikke styringsbesvær eller kraftnedsættelse og oplever ikke at have haft det på noget tidspunkt. Aktuelt går det bedre og i det hele taget synes han at armen del af hans problemstilling er mindre udtalt i dag end den har været tidligere. Således at det hovedsageligt nakkesmerter og ømhed i øvre del af ryggen som volder ham problemer. Der er ikke radikulære symptomer fra lænderyggen.

Træner meget i øvrigt sin ryg x 3 per uge i fitnesscenter og går til fysioterapeutisk behandling hver anden uge. Bruger ikke kiropraktor længere da han ikke synes det gav effekt.

...

OBJEKTIVT: Meget muskuløs ryg. Roterer columna cervicalis 60 grader bilateralt.

Flekterer 45 grader og ekstendere 30 grader. Negativ foramen kompressionstest. God kraft for skulderløft, fleksion og ekstension i albueled, fleksion og ekstension i håndled. Håndtrykkraften er god og egal. Triceps bicepsreflekser er svage men egale. Sensibiliteten egal.

Billeddiagnostisk forud der er MRI udført november måned 2023 hvor man finder degenerative forandringer cervikalt med diskusdegeneration, facetledshypertrofi, foldning af gule ligament som alt sammen giver anledning til reducerede pladsforhold specielt på højre side på niveauerne C3/C4, C4/C5 og C5/C6.

KONKLUSION: Stenose i recesser cervikalt med overvægt på højre side.

Forandringerne har billeddiagnostisk og klinisk ikke et omfang der indikerer kirurgisk behandling."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 29/1 2025:

"Vi skriver til dig, da sagen har været forelagt vores rådgivende lægekonsulent, og vi er kommet frem til at vi ikke kan betale erstatning til dig.

...

Det fremgår af journalen fra din praktiserende læge, at du i maj 2023 ca. 5-6 uger efter den anmeldte skade, klagede over velkendte nakkesmerter. På grund af vedvarende nakkesmerter fik du foretaget en MRskanning af nakken den 13. september 2023 og denne viste degenerative forandringer (slidgigtforandringer).

Det er således vores vurdering, at det med overvejende sandsynlighed forudbestående forhold i form af slitageforandringer i nakken, som er årsagen til dine nakkegener. Vi har herudover lagt vægt på at de første klager over nakkesmerter først fremgår i maj 2023, du har således ikke sandsynliggjort strakssymptomer for nakkegenerne.

...

Herudover oplyser du at du har smerter i begge hofter. Det er vores lægelige vurdering, at det ikke skyldes den anmeldte skade af 31. marts 2023, idet der er tale om forudbestående forhold i form af slidgigt.

Da du ikke har sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem dine aktuelle gener fra nakken, og den anmeldte skade, kan vi ikke betale erstatning til dig."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4. Hvilke skader er dækket

40 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig af den forsikredes* vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge.

...

5. Hvilke skader er ikke dækket

Det præciseres, at skade på ting – herunder briller – ikke er dækket af forsikringen.

50 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. 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 og forklare skaden.

51 Forsikringen dækker ikke:

51.10 Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

51.11 Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, anmeldte den 8/5 2023, at han den 31/3 2023 var involveret i en færdselsulykke, mens han sad i sin bil. Klageren oplyste, at "Jeg står stille og venter på grønt i krydset. Skal til at starte, da jeg pludselig bliver ramt bagfra". Klageren har oplyst, at han fik piskesmæld ved ulykken. Selskabet har afvist dækning. Klageren ønsker erstatning.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer, idet de første gener fra nakke/hoved nævnes i notat af 9/5 2023, hvor det samtidig angives, at der er tale om velkendte smerter. Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker forværring af forudbestående

sygdom, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet, og at klageren ikke har dokumenteret, at de nuværende gener skyldes påkørslen den 31/3 2023. Selskabet har anført, at "Røntgenundersøgelsen af columna cervicalis viste heller ingen mistanke om fraktur, avulsion eller luksation. Der fandtes diskret diskusdegeneration på C5/C6 niveau samt diskret spondylose på de 3 nederste hvirvellegemer". Selskabet har anført, at kiropraktoren på baggrund af mistanke om nerverodskompression fra nakken ønskede at henvise klager til MR-scanning, som "viste slitage i alle bruskskiverne i nakken (niveau C3-C6), men ingen enkelt skive er tydeligt værre end de andre. Der var også mindre slidforandringer og knogleudvækster flere steder".

Klageren har anført, at hans slidgigt i ryggen ikke er relateret til nakkesmerterne, og at det er almindeligt anerkendt, at smerter efter piskesmæld kan opstå flere dage efter påkørslen. Klageren har anført, at selskabet ikke har behandlet skadesanmeldelsen, men alene henvist til, at klageren havde en tidligere skade.

Det fremgår af journal fra egen læge af 4/4 2023, at klageren "har været ud for en bilulykke og har nu smerter". Det fremgår af journal fra egen læge af 5/4 2023: "Påkørt bagfra fredags, oplyser at ulykken ikke var voldsom. Tog ikke til sygehus. Oplyser at har smerter i ryg ved anstrengelse. Obj undersøgelse Kan dreje hovedet fra side til side. Kan bøje sig forover. Kan med fingerspidser røre tæer".

Det fremgår af speciallægeepikrise fra røntgen- og ultralydsklinik af 25/4 2023: "D. 19.04.2023 ... Indikation: Røntgenundersøgelse af columna cervicalis stående i 2 projektioner inkl. skråoptagelser: Viser ingen tegn på holdningsanomali. Der ses veldefineret dens, ingen mistanke om fraktur, avulsion eller luksation. Der er yderst diskret diskusdegeneration C5/C6 niveau. Yderligere ses der diskrete spondylose på de 3 nederste cervikale korpora. På skråoptagelser ses ingen tegn på afsmalning af foramina. R.D.: Diskrete degenerative forandringer. Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis stående i 2 projektioner: Viser at der ses let accentueret torakal kyfose. Der er normalt udseende alle torakale og lumbale korpora, ingen mistanke om

fraktur, avulsion eller luksation. Torakolumbalt ses diskrete spredte spondyloseforandringer, men i øvrigt ingen mistanke om diskusdegenerationer eller olisteser. R.D.: Lette spondyloseforandringer torakolumbalt og ingen mistanke om fraktur."

Det fremgår af journal fra egen læge af 25/4 2023, at klageren "er meget frustreret grundet smerter i lænd og resten af kroppen. ... Indikation: Påkørt bagfra i begyndelsen af april. Har smerter, bl.a. i hofter. Ru. af begge hofter i 2 projektioner inkl. stående optagelse med bækken medundersøgt i frontalplan: ... RD: Ingen frisk skeletskade. Let artrose i begge hofter (og CAM-deformitet)".

Det fremgår af journal fra egen læge af 9/5 2023: "Telefonkonsultation ... Smerter i nakke samt hovedpine. Velkendte smerter".

Det fremgår af journal fra kiropraktor af 23/5 2023: "Obs. fået konstateret ... og tidligere haft ... Obs. patienten har svært ved at huske vigtige informationer og er sandsynligvis kognitiv påvirket pga. sit piskesmæld ... Primære klage: Nakkesmerter- og stivhed med udstråling til bilaterale hænder (snurren) ifm. piskesmæld. ... Debut/årsag: Piskesmæld siden fredag 31. marts, hvor han i sin bil blev ramt af anden bil i lav fart, mens han holdt stille. Næste dag oplevede han stivhed i nakken. I løbet af dagen oplevede han lys og lydfølsomhed, prikken i fingre og hvp. ... Tidligere episoder: Lændesmerter, og han har fået konstateret diskusprolaps i hjemland via. MR-scanning af columna lumbalis (4 år siden)".

Det fremgår af journal fra egen læge af 19/6 2023: "Gennem 3 mdr haft smerter i nakken med udstråling til begge arme ved foraminal kompressionstest. Kranienervetest: Patienten oplever sideforskel ifm. test af n. vestibulocochlearis i form af, at der opleves nedsat hørelse svt. højre øre. Desuden oplever han, at hans syn kortvarigt bliver slørret + svimmelhed ved test af hans øjenbevægelser. Jeg observerer desuden let asymmetri i hans ansigt i form af, at han løfter højre øjenbryn mere end venstre, og at han smiler lidt mere med ve. mundvig sammenlignet med højre. Der er mistanke om nerverodskompression".

Det fremgår af røntgensvar/billeddiagnostisk epikrise af 13/9 2023: "MR af columna cervicalis. ... Diskusdegeneration på alle niveauer, uden oplagt niveauforskel. ... Konklusion Degenerative forandringer Vekslede grader af rodkanalstenose på 3., 4. samt 5. cervikale niveau".

Det fremgår af journalnotat fra speciallæge i reumatologi af 21/11 2023: "Henvist til vurdering for primært nakkesmerter med beskeden udstråling til skulder og arme. ... Han synes ikke han har haft nogen væsentlig problemer med nakken før til marts måned ... Der er lavet MR-scanning med en del degenerative forandringer både på diskusniveau men specielt på facetedsniveau også med påvirkning af rodkanaler på flere niveauer. Bruger meget tid på at gennemgå MR-scanningen sammenholdt med hans gener. Det er 100 % sikkert at de forandringer vi ser på MR-scanningen ikke er et direkte resultat af påvirkning af nakken i foråret 2023. Der er alt for mange til at det er hovedet der skal kunne lade sig gøre. Orienteres også om at vi ser flere og flere forandringer med stigende alder, men der er også en del genetisk med i diskus sygdom og tilbøjelighed til at få slidgigt. Endvidere at vi ved trafikuheld normalt ser meget få forandringer fraset lige hvis der er en fraktur eller lignende. De fleste gange ser vi hos f.eks. yngre mennesker ingen forandringer overhovedet på trods af betydelige symptomer. Forløbet af den slags smerter efter nakke traumer er normalt positivt og men ganske langvarigt hvor jeg har oftest første bedring efter folk har haft symptomer i et sted mellem 1 og 1½ år".

Det fremgår af journalnotat fra gigtklinik af 28/5 2024: "Meget muskuløs ryg. Roterer columna cervicalis 60 grader bilateralt. Flekterer 45 grader og ekstendere 30 grader. Negativ foramen kompressionstest. God kraft for skulderløft, fleksion og ekstension i albueledd, fleksion og ekstension i håndled. Håndtrykkraften er god og egal. Triceps bicepsreflekser er svage men egale. Sensibiliteten egal. Billeddiagnostisk forud der er MRI udført november måned 2023 hvor man finder degenerative forandringer cervikalt med diskusdegeneration, facetedshypertrofi, foldning af gule ligament som alt sammen giver anledning til reducerede pladsforhold specielt på højre side på niveauerne C3/C4, C4/C5 og C5/C6. KONKLUSION: Stenose i recesser cervikalt med overvægt på højre side. Forandringerne har billeddiagnostisk og klinisk ikke et omfang der indikerer kirurgisk behandling".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås "en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af legemet til følge. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Forsikringen dækker heller ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at yde dækning for et men på 5 % eller derover som følge af klagernes ulykke den 31/3 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af MR-skanning af 13/9 2023, at klageren har diskusdegeneration på alle niveauer og vekslende grader af rodkanalstenose. Speciallæge i reumatologi vurderede den 21/11 2023, at "Det er 100 % sikkert at de forandringer vi ser på MR-scanningen ikke er et direkte resultat af påvirkning af nakken i foråret 2023. Der er alt for mange til at det er hovedet skal kunne lade sig gøre". Det fremgår af journal fra kiropraktor af 23/5 2023, at klageren ca. 4 år forinden havde fået konstateret en diskusprolaps i lænderyggen.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af epikrise af 25/4 2023, at røntgenundersøgelse af columna cervicalis og af columna thoracolumbalis viste, at der er "ingen mistanke om fraktur, avulsion eller luksation".

Nævnet har henset til, at det fremgår af journal fra kiropraktor, at klageren i sin bil blev ramt af anden bil i lav fart. Det fremgår af journal fra egen læge, at ulykken ikke var voldsom, at klageren ikke tog til sygehus, og at "RD: Ingen frisk skeletskade. Let artrose i begge hofter (og CAM-

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

104633

deformitet)". Ved undersøgelse hos egen læge den 5/4 2023 kunne klageren dreje hovedet fra side til side og bøje sig forover.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes sygdom, enhver forudbestående eller tilstødende sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ikke før ulykkestilfældet.

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.



Jørgen Steen Sørensen

formand