

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. august 2026 blev i sag nr. 105063:

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 4/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Klage vedrørende mangelfuld og fejlagtig sagsbehandling af Tryg forsikring i en sag efter en skade i forbindelse med en trafikulykke som har givet mig varige mén, og som forsikringen ikke anerkender.

Ydermere kan jeg ikke tilgå mine beskeder sendt til Tryg, og har ikke kunne det i lang tid. Kontakt fra Tryg er aldrig sket via E-boks men blot gennem Email og Telefonsamtaler.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Genoptagelse af sagen og en korrekt og retfærdig sagsbehandling."

Klageren har i vedlagt klage af 4/1 2026 yderligere anført:

"Klagen vedrører både den materielle vurdering af årsagssammenhæng og varigt mén samt væsentlige sagsbehandlingsfejl. Afgørelsen har betydning for de økonomiske mellemværender mellem parterne

1. Faktiske omstændigheder og ulykkens karakter

Den 14. december 2022 blev jeg påkørt bagfra i personbil og pådrog mig en nakkeskade forenelig med piskesmæld. Jeg opsøgte læge samme dag og havde i dagene efter ulykken smerter i nakke, ryg og hoved.

Det er imidlertid veldokumenteret i lægefaglig praksis og anerkendt i forsikrings- og ankenævnspraksis, at whiplashskader ofte har forsinket symptomdebut, og at symptomer kan udvikle sig gradvist over uger og måneder. Netop dette forløb gør sig gældende i mit tilfælde.

2. Årsagssammenhæng og beviskrav

Tryg har afvist dækning under henvisning til manglende såkaldte "bro-symptomer". Denne vurdering er efter min opfattelse retligt og bevismæssigt forkert.

Efter fast praksis i Ankenævnet for Forsikring kræves der ikke lægelig dokumentation for uafbrudte

symptomer fra ulykkestidspunktet, men alene at der foreligger sandsynlighedsovervægt for, at de nuværende gener skyldes ulykken. En forsinket symptomudvikling kan ikke i sig selv afskære dækning.

I min sag foreligger:

- en relevant skadesmekanisme (påkørsel bagfra)
- et symptomkompleks typisk for whiplash
- et sammenhængende behandlingsforløb
- fravær af konkurrerende forklaringer

Der foreligger dermed en klar og sagligt begrundet årsagssammenhæng, som Tryg ikke har afkræftet.

3. Faktuelle fejl og mangelfuld sagsoplysning

Tryg har i deres afgørelse den 16. april 2024 anført, at der er gået ca. 9 måneder, før jeg opsøgte sundhedsfaglig behandling. Dette er faktisk forkert, idet jeg var:

- hos læge 14. december 2022
- hos læge den 7. marts 2023
- hos læge igen den 22. juni 2023

Disse oplysninger fremgår af journalmateriale, men er ikke korrekt inddraget i Trygs vurdering. Dette udgør en tilsidesættelse af officialprincippet, hvorefter forsikringsselskabet har pligt til at sikre, at sagen er tilstrækkeligt og korrekt oplyst, før der træffes afgørelse.

Den 17. april 2024 anmoder jeg om at Tryg forsikring genoptager min sag. Samtidig begrundes jeg de faktuelle fejl, samt beskriver at jeg var forhindret i at opsøge læge pga. udenlandsk ophold.

4. Ophold i udlandet og utilbørlig dokumentationsbyrde

I perioden april–maj 2023 opholdt jeg mig i [udlandet] på privat besøg. Tryg har efter genoptagelse af min sag krævet, at jeg fremskaffer dokumentation fra sundhedsfagligt personale i [udlandet], hvilket er urimeligt og uforholdsmæssigt, da jeg blot var på privat besøg og ikke havde mulighed for at opsøge lægelig hjælp bl.a. pga. økonomi.

De skriver i brev til mig den 6. maj 2024 "Såfremt du kan fremskaffe oplysninger fra [udlandet], fra en sundhedsfaglig person", dog kan jeg ikke se hvordan jeg kan fremskaffe noget som aldrig er sket.

Bevisbyrden for årsagssammenhæng kan ikke skærpes alene som følge af et privat udlandsophold,

særligt ikke når:

- opholdet var midlertidigt
- der ikke var adgang til sundhedsydelser

- symptomerne allerede var under udvikling
- det er en stor økonomisk udgift at skulle opsøge sundhedsfaglig hjælp i [udlandet].

Tryg har herved pålagt mig en uberettiget og retsstridig dokumentationsbyrde.

5. Varigt mén og lægefaglig vurdering

Tryg har vurderet mit varige mén til under 5 %, uden at indhente egen speciallægeerklæring. I stedet har Tryg anvendt en speciallægeerklæring udarbejdet for [andet forsikringsselskab], som har vurderet mit mén til 8 %, hvilket også er udbetalt.

Tryg har:

- ikke oplyst mig om min ret til valg af speciallæge
- ikke selv indhentet en uvildig speciallægefaglig vurdering
- tilsidesat Forsikring & Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer

Dette er en væsentlig sagsbehandlingsfejl, som må føre til, at afgørelsen tilsidesættes.

Trygs sagsbehandling fremstår som rettet mod en hurtig afslutning af sagen, idet selskabet ikke selv

har indhentet journalmateriale eller indhentet uvildig speciallægeerklæring. I stedet har Tryg overladt indhentningen af dokumentation til mig, herunder uden at afholde de forbundne omkostninger. Dette er i strid med princippet om korrekt og fyldestgørende sagsoplysning.

Det undrer mig, at Tryg, på baggrund af samme oplysninger og dokumentation – herunder speciallægeerklæring og øvrigt materiale indhentet fra [andet forsikringsselskab], som har anerkendt mit mén til 8 % og udbetalt erstatning – alligevel når frem til et helt andet resultat med en méngrad på under 5%.

6. Fejlagtig informationer til AES

Tryg valgte at videresende sagen til AES, selvom der er tale om en privat ulykkeskade og ikke en arbejdsskade. Dette medførte en unødvendig og uforholdsmæssig sagsforlængelse på ca. 1,5 år og kan ikke tillægges mig bevismæssig skadevirkning.

AES har vurderet, at mit varige mén ikke overstiger 5 %. Begrundelsen svarer i det væsentlige til Tryg Forsikrings. Det fremgår imidlertid af AES' vurdering, at ulykken angiveligt skulle være sket i forbindelse med overhaling af en lastbil. Denne oplysning er faktisk forkert og stemmer ikke overens med de faktiske omstændigheder i sagen, idet der var tale om en påkørsel bagfra. Det er uklart, hvorfra denne fejlagtige oplysning stammer, og den rejser tvivl om grundlaget for AES' vurdering.

AES har endvidere tillagt journalnotatet fra den 14. december 2022 afgørende vægt, herunder en notering om anbefaling af kiropraktisk behandling, som ikke blev mundtligt formidlet ved konsultationen af en lægestuderende, og som derfor ikke kan tillægges afgørende bevismæssig betydning. Hertil kommer, at mine symptomer udviklede sig gradvist over flere måneder efter ulykken, hvilket er foreneligt med et typisk piskesmældsforløb.

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

105063

AES blev gjort opmærksom på de nævnte faktuelle fejl, og jeg anmodede om en genvurdering af sagen. AES fastholdt imidlertid deres vurdering med henvisning til, at det ikke ansås for plausibelt ikke at opsøge læge i en periode på ca. 6 måneder, uden at tage højde for kendt forsinket symptomdebut ved whiplash eller mit dokumenterede ophold i [udlandet].

7. Aktuelle gener og funktionsevnetab

Jeg lider fortsat af daglige og betydelige smerter i nakke, ryg og hoved. Jeg har dokumenteret:

- nedsat bevægelighed i nakken
- afstivning påvist ved røntgen
- langvarigt behandlingsbehov hos kiropraktor, neurolog, smerteklinik m.fl.

Mine gener medfører et væsentligt funktionsevnetab og påvirker både studier, dagligdag og økonomi. Som følge af afslaget på dækning har der været afholdt væsentlige og løbende udgifter til sundhedsfaglig behandling, herunder behandling hos speciallæger samt regelmæssige – ofte ugentlige - konsultationer hos kiropraktor, fysioterapeut og osteopat, ligesom der har været afholdt udgifter til smertestillende og anden afprøvet medicinsk behandling. Dette har samlet set medført en

betydelig økonomisk belastning for mig.

8. Påstand

Det gøres gældende, at Ankenævnet for Forsikring bør behandle klagen, idet:

1. Der foreligger uenighed om Tryg Forsikrings endelige afgørelse, herunder både vurderingen af årsagssammenhæng og fastsættelsen af varigt mén.
2. Afgørelsen har væsentlig økonomisk betydning for de økonomiske mellemværender mellem parterne, herunder spørgsmålet om udbetaling af ménerstatning samt dækning af nødvendige behandlingsudgifter.
3. Trygs afgørelse hviler på et forkert retligt grundlag, idet der stilles krav om kontinuerlige "brosymptomer", hvilket er i strid med fast ankenævnspraksis om whiplashskader og forsinket symptomdebut.
4. Sagen er ikke tilstrækkeligt og korrekt oplyst, idet Tryg har undladt at indhente relevante journaloplysninger og ikke har foretaget selvstændig og uvildig speciallægefaglig vurdering.
5. Der foreligger væsentlige faktuelle fejl i Trygs afgørelse, herunder fejlagtige antagelser om tidsintervallet mellem ulykken og lægesøgning.
6. Tryg har tilsidesat officialprincippet, idet dokumentationsbyrden og de økonomiske omkostninger ved sagens oplysning i vidt omfang er overladt til forsikringstager.
7. Tryg har ikke overholdt Forsikring & Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer, herunder pligten til at informere om retten til valg af speciallæge.
8. AES' vurdering hviler delvist på faktuel urigtige oplysninger, herunder en forkert beskrivelse af ulykkens hændelsesforløb, hvilket svækker vurderingens bevisværdi.

Jeg anmoder derfor Ankenævnet om at tilsidesætte Trygs afgørelse og hjemvise sagen til fornyet og korrekt behandling."

Selskabet har den 27/1 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet i tråd med to udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagerens aktuelle gener, idet der ikke er dokumentation for brosymptomer.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring med forsikringsbetingelserne 1813. Betingelserne fremlægges som **bilag 1**.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

105063

Sagsfremstilling

Den 15. december 2022 modtog selskabet en skadeanmeldelse fra klageren, hvor det bl.a. fremgik, at skaden var sket ved:

'Jeg kører afsted i snevejr på en snæver landevej. Der kommer en modkørende lastbil og jeg fortsætter i den passende hastighed så jeg kan passere lastbilen sikkert. Da jeg har passeret lastbilen mærker jeg et kraftigt stød bagfra og hører en høj lyd. Føreren i køretøjet bag mig er kørt op i mig.'

Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Den 16. december 2022 anerkendte selskabet skaden som et ulykkestilfælde. Selskabets anerkendelse fremlægges som **bilag 3**.

På årsdagen for ulykken skrev selskabet til klageren og bad hende beskrive sine gener. Samme dag svarede klageren tilbage med en beskrivelse af generne. Af svaret fremgik det bl.a., at:

'1. Beskriv dine aktuelle gener:

Jeg har daglige hovedpiner og migræner, som generer mig. Nogle dage er bedre end andre, men generelt mærker jeg altid til det. Når det er rigtig slemt, bliver jeg nødt til at lægge mig til at sove, da jeg ellers ikke kan holde det ud. Jeg tager en smertestillende for at prøve at dæmpe mine smerter.

Derudover er jeg meget spændt i nakke og øvre og nedre del af ryggen. Dog primært i nakke og øvre del.'

Klager beskrivelse af generne fremlægges som **bilag 4**.

Til brug for sagen indhentede selskabet klageren lægejournal, kiropraktorjournal samt speciallægeerklæring fra ansvarsforsikringsselskabet.

Af klageren lægejournal fremgik der et enkelt notat vedrørende gener fra nakken på skadedatoen, hvor det bl.a. fremgik, at:

'14-12-2022: Symptom/klage fra cervikalregion

L01 Symptom/klage fra cervikalregion (m542)

Været involveret i en bilulykke i morges, hvor pt fik et "stød" på ryggen. Skete ud på landevej. Pt var selv i lav hastighed og blev påkørt bagfra.

Den påkørende havde højere hastighed og nåede ikke bremse op. Havde ikke smerter lige efter uheldet, da pt er var i chok. Nu tiltagende smerter i nakken og let hovedpine i bagerste del af hovedet. Ingen kvalme, opkast eller synspåvrikning.

Ingen udstråling eller sens. forstyrrelser.

Obj.

Ingen hævelse eller misfarvning af columna

Palpatiøsøm ved C5-T4

Fribevægelighed i alle planer, dom med smerter ved fremoverbøjning.

Grov neur.und. ia

Konk/Plan

IBeroliges, ikke tegn på fraktur. Aftaler at se an med smertestillende, hvile og evt.nakkestøtte.

Hvis generne var ved i mere end 3 uger da kontakt til kiro.

*Ved forværring eller nye symp. ny kontakt.
Accept og samtykke'*

Herefter var der intet noteret i lægejournalen om gener fra nakken eller ryggen. Lægejournalen fremlægges som bilag 5.

Af journalen fra kiropraktoren fremgår det, at klageren første gang blev tilset med gener fra nakke/ryg den 3. oktober 2023 – dvs. 9,5 måneder efter lægenotatet – hvor det bl.a. er noteret, at:

'Primære klage: Påkørt bagfra for 9 mdr siden. Siden da meget hvp, nakkespændinger og gener ved højre skulderblad. Desuden gener ved høj brystmuskulatur ved ensidigt gentagen arbejde.

Anden behandling: panodil til hovedpine. Panodil ca 3 gange ugen.

Døgnvariation: skuldre bedre morgen, hvp fv ofte i løbet dagen, Nakke oftest bedre morgen med mindre hun har sovet tungt..

Forværrende faktorer: skulder; arbejde og træning. Hvp: stresset, for lidt søvn, dårligt lys, lang arbejdsdag

Nakke spændinger: bilkørsel

Beskæftigelse: lager,.

Motion: [sport af forskellig karakter]...'

Kiropraktorjournalen fremlægges som **bilag 6**.

Af speciallægeerklæringen indhentet af ansvarsforsikringsselskabet fremgår det bl.a., at:

'Funktionsniveau:

Arbejde: [Klageren] arbejder på et lager for Bestseller. Arbejder som vikar i gennemsnit 10 vagter om måneden i for af nattevagter. Har haft fast ansættelse siden september 2023. Før dette vikar-ansat på mere løs baggrund. Kører med palleløfter om natten og arbejder fra kl. 00:23 til kl. 07:00. Heri indbygget 45 min. Pause. Passer sit arbejde. Ved siden af dette træner [klageren] og når hun ikke har særlig ondt i hovedet, træner hun 3-4 gange om ugen. Har dog ikke trænet den sidste 1,5 måned med baggrund i en lang periode med smerteforværring.

Konklusion:

[i starten af 20erne] kvinde henvises med mulig udvikling et kronisk whiplash-syndrom efter en påkørselsulykke. Med momentant indsættende nakkesmerter. Med spændingshovedpine.

Skadesmekanismen kan tyde på at der sker en forstrækning af led, ledbånd, sener og muskler i nakken ved ulykken.

[Klageren] har udviklet et smertesyndrom af mere end 6 måneders varighed, hvor smerterne er som i den akutte fase med smerter i nakke, hoved og højre skulder.

Ved dagens undersøgelse diskrepans mellem de subjektive symptomer og de objektive fund, som indskrænker sig til en palpatorisk muskelømheds primært svarende til den paravertebrale nakke-muskulatur.

Der foreligger sparsomme oplysninger omkring dokumenteret straks-symptomer herunder brosymptomer ved sundhedspersonale fraset udtalelse fra kiropraktor, som tilser [klageren] ca. 9 måneder efter ulykken.'

Den 16. april 2024 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og klageren aktuelle gener, idet der ikke er dokumentation for brosymptomer. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 8**.

Dagen efter sendte klageren en indsigelse til sagen, ligesom hun indsendte ansvarsforsikringsselskabets afgørelse i sagen, hvor hun blev tilkendt et varigt mén på 8 %. Klagers indsigelse og afgørelsen fra ansvarsforsikringen fremlægges som henholdsvis **bilag 9 og 10**.

Den 6. maj 2024 fastholdt selskabet afvisningen af sagen, men oplyste, at klageren var velkommen

til at indsende materiale fra kontakt til lægefagligt personale, som ikke tidligere havde indgået i sagen, herunder fra behandlere i [udlandet], hvis hun var i besiddelse af noget sådant. Selskabet afvisning fremlægges som **bilag 11**.

Idet klageren fortsat var utilfreds med afgørelsen, sendte selskabet sagen til vurdering i AES, der ved vejledende udtalelse af den 30. oktober 2025 vurderede, at der ikke var årsagssammenhæng på grund af manglende dokumentation for brosymptomer. AES-udtalelsen fremlægges som **bilag 12**.

Selskabet blev herefter notificeret om, at klageren havde bedt om genoptagelse af sagen i AES og fik tilsendt klagerens genoptagelsesansøgning. Denne fremlægges som **bilag 13**.

AES fastholdt deres vurdering den 17. november 2025. Fastholdelsen fremlægges som **bilag 14**.

Den 4. december 2025 fastholdt selskabet på baggrund af udtalelserne afvisningen af sagen. Fastholdelsen fremlægges som **bilag 15**.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren var den 14. december 2022 involveret i et færdselsuheld, hvor hun blev påkørt bagfra. Hun var ved lægen samme dag, hvor der blev beskrevet gener fra nakken. Klageren fik besked på at kontakte lægen igen, hvis hun stadig havde gener efter tre uger.

Trods denne besked kontaktede klageren ikke sin læge eller anden relevant sundhedspersonel førend hun den 3. oktober 2023 blev tilset hos en kiropraktor.

Klageren har i sin klage til nævnet bl.a. anført, at hun har været ved lægen flere gange i den mellemliggende periode, at manglende lægekontakt skyldtes en tur til [udlandet] i april 2023, at hendes

gener udviklede sig over en længere periode, at sagen er afgjort på et faktuel forkert grundlag, at selskabet har tilsidesat F&P's principper for indhentelse af speciallægeerklæringer, og at hun har fået tilkendt 8 % varigt mén fra ansvarsforsikringsselskabet.

Af journalen fra egen læge fremgår det, at klageren har været ved lægen én gang på skadedatoen den 14. december 2022 vedrørende gener fra nakken, men at hun herefter ikke har været ved lægen.

Af journalen fra kiropraktor fremgår det, at hun første gang blev tilset pga. gener fra nakke/ryg den 3. oktober 2023, dvs. 9,5 måned efter skadedatoen.

Af speciallægeerklæringen indhentet af ansvarsforsikringsselskabet fremgår det bl.a., at der er

diskrepans mellem de subjektive symptomer og de objektive fund samt at der er sparsomt med dokumentation for straks- og brosymptomer.

Ydermere fremgår det af speciallægeerklæringen, at klagen ikke har trænet den forudgående 1,5 måned på grund af smerteforværringer.

Af AES' vejledende udtalelser fremgår det, at man vurderer, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klageren aktuelle gener på grund af manglende dokumentation for brosymptomer. Anden udtalelse er kommet på baggrund af klagerens indsigelser, som AES må forventes at have forholdt sig til.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det bl.a., at:

'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.'

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 ulykken og de gener, hun ønsker dækning for.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes aktuelle gener fra nakke/ryg, hvorfor selskabet fastholder afvisningen.

Ved vurdering har selskabet lagt vægt på, at klageren i 9,5 måned ikke har været i kontakt med sundhedspersonel til trods for, at hun ved første lægekontakt fik oplyst, at hun skulle komme tilbage efter tre uger, hvis hun fortsat havde gener.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren i beskrivelsen af sine gener ses at have massive gener fra nakke/ryg, og at det forekommer atypisk, hvis man skulle have sådanne gener efter et færdselsuheld uden at gå til lægen med henblik på videre behandling.

Selskabet har også lagt vægt på, at klageren selv beskriver, at hendes gener udviklede sig over en længere periode, og at det er en del af årsagen til den manglende lægekontakt, idet selskabet skal bemærke, at gener efter et piskesmæld ikke forværres med tiden, men alene bedres. Dette forhold underbygger således, at det er andre omstændigheder, der er årsagen til klagerens gener.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at der i speciallægeerklæringen beskrives diskrepans mellem subjektive klager og objektive fund, ligesom der også her beskrives udvikling i klagerens smertetilstand.

Selskabet har endelig lagt vægt på de vejledende udtalelser fra AES, der efter selskabets vurdering ikke indeholder sådanne faktuelle fejl, som kan begrunde, at disse skulle tilsidesættes af nævnet.

For så vidt angår klagerens anbringende om, at selskabet skulle have tilsidesat F&P's principper for indhentelse af speciallægeerklæringer, skal selskabet bemærke, at selskabet netop ikke har

indhentet en speciallægeerklæring, hvorfor det efter selskabets vurdering er svært at tilsidesætte principperne.

Den omstændighed, at klageren har fået tilkendt 8 % varigt mén i ansvarssagen, kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en anden vurdering, idet selskabet ikke er bundet af et andet selskabs afgørelse.

Sammenfatning

Sammenfattende fastholder selskabet afvisningen af sagen, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes aktuelle gener."

Klageren har i brev af 17/3 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ønsker hermed at kommentere Tryg Forsikrings seneste svar 105063 og præcisere en række forhold, hvor selskabets vurdering efter min opfattelse ikke stemmer overens med de faktiske og dokumenterede oplysninger i sagen.

Som det første vil jeg gerne bemærke en fejl, som Tryg skriver i deres svar. Tryg nævner at ulykken er sket den 15.12.2022, hvilket er en fejl. Skadesdatoen er den 14.12.2022.

Tryg anfører desuden i deres svar, at jeg ikke har været i kontakt med sundhedspersonale i ca. 9,5 måneder efter ulykken, og at dette medfører manglende dokumentation for straks- og brosymp-tomer. Dette er imidlertid ikke korrekt. Ud over lægekonsultationen på skadedagen den 14. december 2022 har jeg været ved læge den 7. marts 2023 samt den 22. juni 2023, hvilket fremgår af journalmaterialet, som jeg vedlægger som Bilag 16. Der har således været lægelig kontakt i perioden efter ulykken.

I forlængelse heraf ønsker jeg også at redegøre for hændelsesforløbet på skadedagen og i den efterfølgende periode. På ulykkesdagen blev jeg tilset af en lægestuderende og ikke af min faste læge. Jeg oplevede ikke undersøgelsen som grundig eller oplysende, og jeg kan ikke genkende den vejledning, der efterfølgende er noteret i journalen om at opsøge kiropraktor efter tre uger. Efter min opfattelse kan der derfor være sket en fejl i journaliseringen af konsultationen, hvilket des-værre nu bliver tillagt betydning i Trygs vurdering.

De efterfølgende lægebesøg må desuden ses i lyset af skadens karakter. Umiddelbart efter ulykken oplevede jeg kraftige strakssymptomer, som blandt andet medførte sygdomsmeddeling fra mit arbejde. At smerterne i en periode aftog noget, betyder ikke, at skaden var helet. Ved piskesmældstraumer ses det netop ofte, at der kan være en midlertidig bedring, hvorefter symptomerne igen tiltager og bliver kroniske. Speciallægen beskriver i sin erklæring netop et sådant forløb som for-eneligt med ulykken.

Siden oktober 2023 har jeg desuden været i løbende kiropraktorbehandling, hvilket fortsat er til-fældet i dag. Dette viser, at jeg gennem længere tid har haft behov for behandling for smerter i hoved, nakke og ryg, og at der har været vedvarende sundhedsfaglig kontakt. Jeg er tilknyttet smerteklinikken på [hospital 1] pga. mine daglige kraftige smerter. Kiropraktor i [by] har desuden lavet flere undersøgelser og stillede ved første besøg følgende diagnose:

"Diagnoser:

L83 Cervikalsyndrom (Whiplash syndrom)

PRIMÆR KLAGE: Patienten konsulterer d.d. klinikken med klage over nakkesmerter nakkesmerter med udstråling til hoved unilateralt. orbitalt.

DEBUT: Problemet debuterede for 2022 efter piskesmæld

Dette fremgår af Bilag 17, som er kiropraktor journal fra en kiropraktor jeg løbende har været i behandling hos siden 05.04.2024 efter jeg flyttede. Derudover har jeg har fået foretaget en røntgen af min nakke. Den viste en forskydning af C3 over C4, forandringer i facetleddene ved C5 og unormal bevægelse i nakken ved bøjning og strækning. Dette dokumenterer, at nakkens stabilitet og bevægelighed er påvirket, og er et klinisk fund, som styrker min sag om at ulykken har forårsaget disse mén.

Tryk anfører også, at speciallægeerklæringen (Bilag 7) viser en diskrepans mellem subjektive symptomer og objektive fund. Jeg vil i den forbindelse bemærke at speciallægeerklæringen faktisk indeholder flere forhold, som understøtter sammenhængen mellem ulykken og mine gener. I erklæringen beskrives blandt andet en mulig udvikling af kronisk whiplash-syndrom.

Speciallægen har desuden konstateret palpatorisk ømhed i nakkemuskulaturen, hvilket er et klinisk fund. Samtidig fremgår det, at jeg har vedvarende smerter i nakke, ryg og hoved.

Desuden har jeg forinden ulykken været sund og rask, hvilket bl. a fremgår af Bilag 7, hvor speciallægen bemærker:

”Tidligere sygdomme:

Kendt med knæskade efter [sport] og opereret herfor i venstre knæ. Ingen andre skader eller ulykker.

Aldrig tidligere behandlet for rygsmerter hverken hos egen læge, kiropraktor eller fysioterapeut.

Ingen tidligere påkørselsulykker.

Forudbestående psykisk rask.

Tobak og misbrug: Intet.

Dispositioner: Ingen familiære dispositioner.

Ikke hypermobil.”

Det fremgår af erklæringen, at jeg ikke tidligere har haft gener fra ryggen, og at jeg heller ikke tidligere har været i behandling for sådanne problemer. Speciallægen konkluderer desuden, at der ikke findes andre tidligere traumatiske begivenheder af biologisk, social eller psykologisk karakter, som kan forklare en længerevarende smertetilstand.

Desuden fremgår diagnosen *Distorsio columna cervicalis, forstuvningsfølge over halshvirvelsøjle*, som er den lægefaglige betegnelse for en forstuvning af nakken. Diagnosen understøtter dermed, at der ved speciallægeundersøgelsen blev konstateret gener, som er forenelige med ulykken:

” [i starten af 20erne] kvinde henvises med mulig udvikling et kronisk whiplash-syndrom efter en påkørselsulykke. Med momentant indsættende nakkesmerter. Med spændingshovedpine.

Skadesmekanismen kan tyde på at der sker en forstrækning af led, ledbånd, sener og muskler

i nakken ved ulykken.

[Klageren] har udviklet et smertesyndrom af mere end 6 måneders varighed, hvor smerterne er som i den akutte fase med smerter i nakke, hoved og højre skulder

...

Hos [klageren] findes ingen andre tidligere traumatiske begivenheder af biologisk, social og psykologisk karakter, som kan forklare en længerevarende smertetilstand."

Efter min opfattelse dokumenterer dette, at mine gener efter ulykken er reelle, og at der også ved undersøgelse er fund, som understøtter de symptomer, jeg oplever. Det er samtidig velkendt, at varige gener efter piskesmældsskader kan udvikle sig gradvist over tid. Dette forklarer, hvorfor symptomerne først senere blev fuldt dokumenteret i forbindelse med efterfølgende lægebesøg og behandling.

Tryg anfører endvidere, at der ikke kan konstateres årsagssammenhæng mellem ulykken og mine aktuelle gener, og at det påhviler mig at bevise denne sammenhæng. Efter min opfattelse peger de samlede oplysninger i sagen netop i retning af en sådan sammenhæng. Der var tale om en bagendekollision, hvilket er en velkendt skadesmekanisme, som kan medføre piskesmæld og efterfølgende gener fra nakke og øvre ryg. Desuden blev jeg allerede på skadedagen undersøgt hos lægen, hvor der blev dokumenteret nakkesmerter og palpationsømhed i nakkeregionen.

Efterfølgende har jeg haft vedvarende og tiltagende gener fra nakke, ryg og hoved, hvilket fremgår af senere lægekontakter samt min efterfølgende behandling hos kiropraktor.

Speciallægeerklæringen beskriver desuden palpatorisk ømhed i nakkemuskulaturen, hvilket er et fund i samme område, som også var påvirket ved den første lægeundersøgelse og at disse fund står i direkte sammenhæng med ulykken.

Det skal også fremhæves, at jeg ikke tidligere har haft gener fra hoved, nakke eller ryg og heller ikke tidligere har været i behandling for sådanne problemer. Dette fremgår ligeledes af speciallægeerklæringen. På baggrund af samme erklæring har ansvarsforsikringsselskabet vurderet, at jeg har et varigt mén på 8 % som følge af ulykken. Denne vurdering viser, at der efter en speciallægelig gennemgang er fundet grundlag for at anerkende varige mén.

Forsikringsbetingelserne fremhæver, at det afgørende er, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage den pågældende skade. Efter min opfattelse er dette klart tilfældet her. Ulykken er anerkendt som en trafikulykke, og journalmaterialet viser, at der allerede på skadedagen blev konstateret gener fra nakken, som er forenelige med hændelsen.

Afslutningsvis vil jeg bemærke, at Trygs afgørelse efter min opfattelse i høj grad bygger på forhold, som ikke stemmer overens med sagens faktiske oplysninger. Selskabet har blandt andet lagt til grund, at der har været en periode på 9,5 måneder uden lægelig kontakt, hvilket som nævnt ikke er korrekt. Derudover har selskabet fremført en generel betragtning om, at gener efter piskesmæld alene bedres over tid, uden at dette er dokumenteret i den konkrete sag og uden at det stemmer overens med den vurdering, der fremgår af speciallægeerklæringen.

Det forekommer samtidig bemærkelsesværdigt, at Tryg anvender formuleringer fra speciallægeerklæringen om sparsomme oplysninger og diskrepans som begrundelse for at afvise sagen, når det samme grundlag har ført til, at modpartens ansvarsforsikringsselskab har anerkendt årsags-

sammenhængen og fastsat et varigt mén på 8 %. Når modpartens selskab efter en samlet vurdering har fundet det overvejende sandsynligt, at mine gener skyldes ulykken, må det skyldes, at der – ligesom i speciallægeerklæringen – er lagt vægt på mine straks-symptomer, det efterfølgende sygdomsforløb samt fraværet af andre forklaringer på min tilstand.

I den forbindelse vil jeg fremhæve, at vurderingen af årsagssammenhæng i personskadesager beror på en samlet vurdering af sagens oplysninger. Det er således ikke afgørende, om hvert enkelt forhold kan dokumenteres fuldstændigt isoleret set, men om det samlede billede gør det mest sandsynligt, at generne skyldes den anmeldte ulykke. Efter min opfattelse afspejler Trygs vurdering ikke denne samlede tilgang, idet der lægges afgørende vægt på enkelte forhold, mens centrale oplysninger i sagen ikke tillægges tilstrækkelig betydning.

I min sag foreligger der en bagendekollision, dokumenterede symptomer allerede ved første lægekontakt, et efterfølgende forløb med vedvarende gener samt fravær af tidligere problemer fra nakke og ryg. Hertil kommer speciallægeerklæringen og vurderingen af et varigt mén på 8 %, som samlet set peger på, at mine gener er en følge af ulykken.

Endelig må det bemærkes, at den anmeldte ulykke i sig selv er egnet til at forårsage den type nakkeskade og smerter, som jeg efterfølgende har udviklet, og som jeg i dag dagligt er plaget af.

Jeg vil derfor anmode om, at Ankenævnet for Forsikring inddrager disse bemærkninger i sin samlede vurdering af sagen."

Selskabet har i brev af 23/4 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg Forsikring A/S (herefter selskabet) har via nævnets portal modtaget kopi af [klagerens] (herefter klager) supplerende kommentarer til Ankenævnet for Forsikring.

Selskabet skal i det hele henholde sig til sit svar af 27. januar 2026.

Klagerens supplerende kommentarer giver dog anledning til yderligere bemærkninger fra selskabet.

Klageren gør gældende, at hun var ved læge den 7. marts 2023 og den 22. juni 2023 og henviser til sit bilag 16.

Selskabet bemærker, at det af journalnotat af 7. marts 2023 fremgår, at konsultationen vedrørte en forstørret/smertende lymfeknude.

Da lægens notat ikke vedrørte gener efter den anmeldte hændelse, må det have formodningen for sig, at klageren ikke har nævnt disse.

For så vidt angår konsultationen den 22. juni 2023 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring haft denne med i sin revurdering af sagen og har bemærket:

'[klageren] kontaktede igen egen læge den 22. juni 2023. Det er fortsat vores vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 6 måneder set ud fra skadens art og omfang.'

Revurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er tidligere fremlagt som bilag 14. Sammenfattende er det fortsat selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og hendes aktuelle gener."

Klageren har i brev af 13/5 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget selskabets seneste udtalelse af 23. april 2026.

Jeg må konstatere, at Tryg fortsat fastholder Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings (AES) vurdering med henvisning til manglende brosymptomer og et angiveligt ikke-plausibelt sygdomsforløb.

Jeg fastholder min indsigelse, da selskabet fortsat foretager en selektiv og isoleret vurdering af det tidsmæssige forløb frem for en samlet, konkret vurdering af sagens medicinske akter. Dette har jeg redegjort nærmere for og underbygget i mine tidligere indlæg.

Jeg ønsker derfor at bemærke følgende:

Vurderingen af mit sygdomsforløb synes i høj grad at bero på antagelser om, hvordan man "burde"

reagere efter denne type skade. Dette overser, at sygdomsforløb kan udvikle sig forskelligt fra person til person.

Mine symptomer udviklede sig gradvist, og som uerfaren forsøgte jeg indledningsvis selv at lindre dem. I den pågældende periode havde jeg et længerevarende ophold i [udlandet]. Jeg har dog været i kontakt med min egen læge flere gange i perioden efter ulykken.

Tryg anvender manglende specifikke journalnotater som væsentligt argument imod årsagssammenhængen, selvom journalnotater ikke nødvendigvis er udtømmende.

Det kan ikke lægges til grund, at nakkegenerne ikke blev nævnt under konsultationen i marts 2023, blot fordi de ikke fremgår af journalnotatet. Et journalnotat er sjældent udtømmende, og den registrerede, smertende lymfeknude kan tidsmæssigt og lægefagligt ikke udelukkes at have sammenhæng med de efterfølgende registrerede gener.

Min kommentar omkring lægebesøg den 7. marts 2023 og 22. juni 2023 var primært for at modbevise at Tryg Forsikring i sin udtalelse fra 27. januar 2026 fejlagtigt påstår at jeg for første gang bliver tilset for gener 9,5 måneder efter skaden, den 3. oktober 2023:

"Af journalen fra kiropraktor fremgår det, at hun første gang blev tilset pga. gener fra nakke/ryg den 3. oktober 2023, dvs. 9,5 måned efter skadedatoen."

Manglende kontinuerlig behandling kan ikke i sig selv medføre, at selskabet ser bort fra sagens øvrige, objektive fakta. Tryg udelader at forholde sig til den samlede mængde af beviser, herunder strakssymptomerne, diagnosen, speciallægeerklæringen, fundene af palpatorisk ømhed samt vurderingen af et varigt mén på 8 %.

Trygs supplerende svar forholder sig fortsat ikke til sagens realiteter. Selskabet lader formelle, tidsmæssige antagelser trumfe de faktiske, medicinske og objektive fund.

Jeg anmoder på denne baggrund om, at sagens samlede akter – og ikke kun AES' standardiserede

tidslinjekrav – lægges til grund for afgørelsen.

Jeg skal for en god ordens skyld bemærke, at Tryg i deres seneste svar konsekvent kalder mig '[navn]', selvom mit navn er [andet navn]. Denne fejl optræder hele tre gange i samme indlæg. Når selskabet ikke engang har styr på mit korrekte navn, skaber det en berettiget usikkerhed om, hvorvidt de overhovedet har sat sig ind i min specifikke sag og de faktiske omstændigheder.

Tryg har i denne sag efter min opfattelse overset afgørende faktuelle oplysninger, hvilket har medført, at afgørelsen hviler på et mangelfuldt og delvist fejlagtigt grundlag. Jeg ønsker derfor at påpege følgende fem konkrete og faktuelle fejl i Trygs sagsbehandling og faktuelle grundlag:

1. **Forveksling af identitet/navn:** Tryg kalder mig konsekvent [et forkert navn] tre gange i deres indlæg i stedet for mit korrekte navn, [klagerens navn]. Dette underbygger den manglende omhu og præcision i sagsbehandlingen.
2. **Forkert skadesdato:** Tryg anfører i deres materiale, at ulykken skete den 15.12.2022. Dette er faktisk forkert. Ulykkesdatoen er den 14.12.2022.
3. **Udokumenteret påstand om hændelsesforløb (Lastbil):** Tryg henviser til en vurdering fra AES om, at ulykken skulle være sket i forbindelse med overhaling af en lastbil. Jeg undrer mig over hvor denne fejlagtige information stammer fra.
4. **Fejlagtig afvisning af tidsmæssig sammenhæng (Lægebesøg):** Tryg baserer i væsentlig grad deres afvisning på, at jeg angiveligt ikke har været i kontakt med sundhedspersonale i ca. 9,5 måneder efter ulykken. Dette stemmer efter min opfattelse ikke overens med sagens faktiske oplysninger. Jeg var til lægeundersøgelse på ulykkesdagen den 14.12.2022 og har herudover været i kontakt med egen læge den 7. marts 2023 samt den 22. juni 2023. Sagen indeholder således flere dokumenterede lægekontakter i perioden efter ulykken, hvilket efter min opfattelse svækker Trygs begrundelse om manglende brosymptomer og manglende tidsmæssig sammenhæng.
5. **Misforståelse vedrørende udlandsophold:** Tryg efterspørger journalmateriale fra behandlere i [udlandet], selvom jeg ikke har oplyst at have modtaget behandling under opholdet. Jeg har alene oplyst, at opholdet havde betydning for muligheden for løbende lægekontakt i Danmark. Trygs bemærkning synes derfor ikke at stemme overens med sagens faktiske oplysninger.

Konklusion

Tryg har truffet afgørelse i min sag på baggrund af forkerte datoer, et udokumenteret hændelsesforløb, oversete lægekonsultationer og en ren misforståelse af mit udlandsophold. Da Trygs afvisning hviler på et dokumenterbart forkert grundlag, fastholder jeg min klage."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadesanmeldelsen af 15/12 2022:

"Hvad er der sket?

Vælg en af nedenstående situationer: Uheld i trafikken

Fortæl om skaden

Hvornår skete skaden? 14.12.2022

Tidspunkt 07:45

...

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

105063

Beskriv hændelsen

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete: Jeg kører afsted i snevej på en snæver landevej. Der kommer en modkørende lastbil og jeg fortsætter i den passende hastighed så Jeg kan passere lastbilen sikkert. Da jeg har passeret lastbilen mærker jeg et kraftigt stød bagfra og hører en høj lyd. Føreren i køretøjet bag mig er kørt op i mig.

Information om modpart

Er der en modpart involveret?: Ja

Har du oplysninger om modpart? Køretøjets registreringsnummer: Ja

...

Oplysninger om hvad der er skadet

Hvor på kroppen er skaden?: Nakke/hals

Oplys hvilken legemsdel der er skadet?: Nakke

Hvor på kroppen er skaden?: Hoved/ansigt

Oplys hvilken legemsdel der er skadet?: Baghovedet

Hvor på kroppen er skaden?: Overkroppen

Oplys hvilken legemsdel der er skadet?: Ryg - ovre del

Hvor på kroppen er skaden?: Overkroppen

Oplys hvilken legemsdel der er skadet?: Ryg - nedre del

Oplysninger om skaden

Beskriv generne: Jeg har ømhed i nakke og ryggen. Jeg har hovedpine i baghovedet

Har du modtaget lægehjælp eller anden form for behandling?: Ja

Hvem var første læge/behandler?: Egen læge

...

Oplysninger om diagnose eller sygdom

Er der stillet en diagnose?: Nej

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel?: Nej

Lider du af kronisk eller længerevarende sygdom?: Nej"

Det fremgår af journalnotater fra praktiserende læge:

"14/12 2022 Subjektiv: Symptom/klage fra cervikalregion

Været involveret i en bilulykke i morges, hvor pt fik et "stød" på ryggen. Skete ud på landevej. Pt. var selv i lav hastighed og blev påkørt bagfra. Den påkørende havde højere hastighed og nåede ikke bremse op. Havde ikke smerter lige efter uheldet, da pt er var i chok. Nu tiltagende smerter i nakken og let hovedpine i bagerste del af hovedet. Ingen kvalme, opkast eller synspåvrikning. Ingen udstråling eller sens. forstyrrelser.

Obj.

Ingen hævelse eller misfarvning af columna

Palpatøsøm ved C5-T4

Fribevægelighed i alle planer, dom med smerter ved fremoverbøjning.

Grov neur.und. ia

Konk/Plan

IBeroliges, ikke tegn på fraktur. Aftaler at se an med smertestillende, hvile og evt. nakkestøtte.

Hvis generne var ved i mere end 3 uger da kontakt til kiro.

Ved forværring eller nye symp. ny kontakt.

Accept og samtykke

...

7/3 2023 Subjektiv: Forstørret/smertende lymfeknude
glandel ved ve knæberand.

Obj palperes lille 5 mm glat glandel. vurd. helt benign.

Konkl

aftaler ser an og med varsler.

...

22/6 2023 Subjektiv: Hovedpine

Spændingshovedpine i nogle mdr. ikke opkastninger eller neurologiske klager i øvrigt.

Palp nakkefæster.

Konkl. Kan være efter nakketraume i dec sidste år.

Konkl

tilråder kiropraktor og igen hvis ikke bedring.

...

1/11 2023 Subjektiv: Hovedpine

Fortsat meget plaget af hovedpine. Dagligt. Svinger ml VAS 3-4 til 10. Sover da.

lysfølsom. Dobbeltsidig. frontal. bånd om hovedet. Ikke synsforstyr. Eller føleforstyr.

ikke opkastninger. Manuel behandling ved kiropraktor ikke den store virkning.

Obj Neurologisk undersøgelse. SE udspec. i bund.

normal.

Konkl

aftaler henv til vurdering og behandling af hovedpine ved neurolog.

Kognitive funktioner: Normalt bevidsthedsniv. Orienteret i tid og sted og egne data. Normalt sprog. Ingen afasi eller dysartri.

Kranienerver:

II. Normal synsstyrke og feltsundersøgelse.

III, IV, VI: Normale øjenbevægelser i H formation. Normale pupil og pupilrefleksforhold.

V: Normal sensibilitet i ansigt. Normale motorisk respons af tyggemuskl.

VIII. Ingen nystagmus. Hører fingerknitren.

IX,X Normal svælgrefleks, ganesejl, ingen hæshed eller synkebesvær.

XI: normalt skuldeløft under palpation af trapeziusranden.

XII: Ingen tungedeviation og normale bevægelser.

Motorisk system: Fundet normale motorisk test af:

Segment test:

C3-C5: Diaphragma . N. phrenicus.

C5-C6: Deltoideus . Skulderabduktion. N. axillaris

C5-C6: Biceps brachii. Supination. N muskulocutaneus.

C6-C8: triceps Brachii. ext. af arm. n. radialis.

C6-C8: håndleds, fingergrundledsext. extension af håndled og MCP led. n. radialis

C8-Th1: Abdukt. Pollicis brev. n. medianus tommelabduktion.

C8-Th1: interossei. fingerspredning. n. ulnaris.

L1-L4: iliopsoas. Hoftefleksion. N. femoralis

L2-L4: quadriceps fem. Lårextension. N. femoralis.

L4-S1: Gluteus medius. hofte extension. N. GLuteus superior.

L5-S1: fod og tæer dorsalflektorer. N. peroneus profundus.

S3-S5: sphincter ani. refleks og sensibilitet. N pudendus. ej udført.

Øvrige motoriske tests.

Normal tonus og trofik af OE og UE. ingen ufrivillige bevægelse. Normal kraft.

Normal diadokines, og koordinat. FNF strakt arm test. Normale senereflekser biceps, triceps. brachioradialis, patella, achilles og plantarrespons.

Normal linie og Tå/hæl gang.

Sensorisk. Normal sensibilitet OE og UE, thorax og abdomen for berøring.

...

11/11 2024 Subjektiv: 2022, dec: Trafikulykke, siden whiplash-syndrom. Således smerter i øvre ryg og nakke, hovedpine. Forværres ved belastning. Kuperes med Ibuprofen med effekt, men bruges sparsomt trods daglig spændingshovedpine.

Megen søvnighed i løbet af dagen, sover ofte om aftenen, og vågner da midt på natten.

Pt. behandles af kiropraktor med kortvarig effekt.

Herudover migræne med aura, optræder ca. en gang ugentligt. Følges hos neurolog i [by] mhp profylaktisk behandling.

Plan:

Rp. tbl. Amitriptylin 10 mg nocte. Råd om brug og bivirkninger. Ingen cave. Om 14 dg. rp. EKG og opfølgning v. ut."

Det fremgår af journalnotater fra kiropraktor 1:

"3/10 2023 *Kontinuation*

Primære klage: Påkørt bagfra for 9 mdr siden. Siden da meget hvp, nakkespændinger og gener ved højre skulderblad. Desuden gener ved høj brystmuskulatur ved ensidigt gentagen arbejde.

Anden behandling: panodil til hovedpine. panodil ca 3 gange ugen.

Døgnvariation: skuldre bedre morgen, hvp fv ofte i løbet dagen, Nakke oftest bedre morgen med mindre hun har sovet tungt..

Forværende faktorer: skulder; arbejde og træning. Hvp: stresset, for lidt søvn, dårligt lys, lang arbejdsdag

Nakke spændinger: bilkørsel.

...

Plan

7 dage. vi ser hvor meget vi kan. evt skrive til al med migræne med.

...

17/10 2023

Diagnoser

N01 Cephalalgia posttraumatica chronica (Cephalalgia posttraumatica chronica)

Kontinuation

Bedre med hvp denne uge. 3-8. godt med træning. Føler sig mere løsnet

Ledbehandling

CI-2, T4-6

Ankenævnet for Forsikring

21.

105063

Bløddelsbehandling

dn sub ov og trap stw sammen art sub oc

Plan

9 dage

...

26/10 2023

Diagnoser

N01 Cephalalgia posttraumatica chronica (Cephalalgia posttraumatica chronica)

Kontinuation

4. Svinger meget med hovedpine. Bedre dagene efter beh. nogen gange morgen. mellem 3-8

Ledbehandling

CI bilat T3-6

Bløddelsbehandling

dn trap stw samme

Plan

14 dage

...

11/12 2023

Diagnoser

N01 Cephalalgia posttraumatica chronica (Cephalalgia posttraumatica chronica)

Kontinuation

Går ok, men glæder sig til at blive løsnet i dag

Ledbehandling

CI-2 bilat T4.6

Bløddelsbehandling

dn meget aktivt trap lev skap

Plan

tager til [land] med [familie] tid om 3 uger"

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 28/1 2024:

"På [andet forsikringsselskabs] skriftlige anmodning af den 11.01.2024 har jeg indkaldt og den 21.01.2024 udspurgt og undersøgt ovennævnte med henblik på en speciallægeerklæring i neurokirurgi.

[Klageren], som ikke er kendt af mig forinden, møder til aftalt tid og legitimerer sig tilfredsstillende.

Ved undersøgelsen forelå følgende sagsakter:

1. Journalkontinuationer fra egen læge med personskadeanmeldelse, hvori der anføres kontakt til egen læge på ulykkesdagen, hvor [klageren] ses af sygeplejerske. Notat herfra foreligger ikke til gennemsyn. Der anføres en sygdomsperiode fra den 14. til den 19.12.2022. Der foreligger i medsendte sagsakter ingen journalført kontakt til egen læge.
2. Journalkontinuationer fra kiropraktor med opstart den 03.10.2023 og [klageren] har i alt modtaget 8 behandlinger med seneste behandling den 05.01.2024.

På baggrund af samtale, objektiv undersøgelse og sagsakter kan følgende speciallægeerklæring afgives.

Henvisningsårsag:

[i starten af 20erne] kvinde henvises med mulig følgeskade efter påkørselsulykke bagfra den 14.12.2022.

...

Aktuelt:

Den 14.12.2022 kører[klageren] på landevej, hvor det er mørkt og glat. Landevejen er smal og hun må holde tilbage for lastbil ved at komme til standsning i siderabat. Påkøres derefter bagfra af anden bil. [Klageren] mener at hun påkøres med ca. 50 km/t. [Klageren] kører i en ... Med påmonteret sele, og hvor bilens anhængertræk bliver skubbet skævt. Pådrager sig ingen direkte slag mod kroppen, men oplever en forceret fleksion-ekstensionsbevægelse hen over nakke-regionen med momentant indsættende nakke-rygsmerter med hovedpine. Tilkalder hjælp fra mor som kommer kørende bag hende og [klageren] tager ikke på arbejde. [Klageren] sygemeldes i perioden fra den 14. til den 19.12.2022.

[Klageren] opsøger samme dag, få timer efter ulykken egen læge og ses ved sygeplejerske med nakkeskuldresmerter samt hovedpine og udvikler indenfor de første 3 døgn tiltagende smerter med nakkestivhed.

Ser tilstanden an og begrundet manglende kontakt til egen læge i efterforløbet med, at hun opholdt til i [udlandet], april 2023 og først i oktober måned 2023 opstarter kiropraktorbehandling med baggrund i vedvarende varierende smerteklager, idet hun håbede på at tilstanden ville gå i sig selv igen afhjulpet med egentræning.

Opstarter behandling ved kiropraktor uden effekt på smertetilstanden, som kun har lindrende effekt. Den seneste behandling er givet den 05.01.2024. Med baggrund i nakkeudløst spændingshovedpine henvist til neurolog den 12.01.2024 og får foretaget en MR-skanning af hjernen på [hospital 2] den 18.01.2024. Undersøgelsesresultatet herfra foreligger ikke.

[Klageren] anfører følgende restklager:

1. Nakkesmerter: Siden ulykken daglige varierende nakkesmerter vekslende mellem let til midselvær og svær smertetilstand, hvor tilstanden er svær 3 gange om ugen. Overvægt svarende til højre nakkeskulderregion strålende ned mellem skulderbladene i midt brystryk. Ingen smerteudstråling til armene. Oplever smerteforværring ved arbejde, når hun holder nakken fikseret i samme stilling, når hun kører med...
2. Hovedpine: Hovedpine af daglig karakter vekslende med nakkesmerterne placeret ved nakkefæsternes tilhæftning strålende til baghovedet men kan også have en smertetilstand, som hun beskriver som at have en hjelm på med trykkende fornemmelse i pande-regionen, hvor hovedpinen forværres ved arbejde, søvnpåvirkning lys- og lydpåvirkning samt lange arbejds-

dage. Hovedpine er under udredning ved neurolog og fører nu hovedpinedagbog. Som anført MR-skanning af hjernen.

3. Har bemærket trækninger ved øjet pga. lysfølsomhed. Beskriver lysfølsomhed. Forløbet af ovenstående er uden bedring og veksler fra dag til dag. [Klageren] har på intet tidspunkt været smertefri.

Funktionsniveau:

Arbejde: [Klageren] arbejder på et lager for... Arbejder som vikar i gennemsnit 10 vagter om måneden i for af nattevagter. Har haft fast ansættelse siden september 2023. Før dette vikaransat på mere løs baggrund. ... Passer sit arbejde. Ved siden af dette træner [klageren] og når hun ikke har særlig ondt i hovedet, træner hun 3-4 gange om ugen. Har dog ikke trænet den sidste 1,5 måned med baggrund i en lang periode med smerteforværring.

...

Medicin:

... efter ulykken Pinex, Ibumetin, Treo, acetylsalicylsyre blandet afhængig af effekt højst 2-3 gange ugentlig, idet [Klageren] er kendt bekendt med at medicin kan give medicinudløst spændingshovedpine.

Objektivt:

... Svarer relevant på alle spørgsmål. Fuld orienteret. Ingen amnesi for ulykken. Troværdig i sagsfremstillingen. Ikke aggraverende.

Kraniet: Kraniennerver I-XII systematisk gennemgået og findes normale.

Normal gabe-evne.

Ingen torticollis.

Papalpatationsømhed svarende til liniae superior-inferior ved nakkefæsternes tilhæftning.

Columna cervicalis: Fri bevægelighed af columna cervicalis. Sidedrejning til såvel højre som venstre side 80/80 grader, og normal lateral fleksion til såvel højre som venstre side 45/45 grader. Negativ foramen kompressionstest, negativ Lhermitte. Fri humerusskapulærbewægelighed. Palpatationsømhed svarende til den paravertebrale nakkemusculatur startende ved den occipitocervikale overgang gående ned til den cervikothorakale overgang og yderligere udstråling ned mellem skulderbladene, ca. ned til TH5-niveau.

Ryg: Bevaret cervikal lordose, torakal kyfose og lumbale lordose uden skoliose, med lige bækkens-tand. Gang og stand fri.

...

Konklusion:

[I starten af 20'erne] kvinde henvises med mulig udvikling et kronisk whiplash-syndrom efter en påkørselsulykke. Med momentant indsættende nakkesmerter. Med spændingshovedpine. Skadesmekanismen kan tyde på at der sker en forstrækning af led, ledbånd, sener og muskler i nakken ved ulykken.

[Klageren] har udviklet et smertesyndrom af mere end 6 måneders varighed, hvor smerterne er som i den akutte fase med smerter i nakke, hoved og højre skulder.

Ved dagens undersøgelse diskrepans mellem de subjektive symptomer og de objektive fund, som indskrænker sig til en palpatorisk muskelømheden primært svarende til den paraverterbrale nakke-muskulatur.

Der foreligger sparsomme oplysninger omkring dokumenteret straks-symptomer herunder bro-symptomer ved sundhedspersonale fraset udtalelse fra kiropraktor, som tilser CR ca. 9 måneder efter ulykken.

[Klageren] er under aktuelt udredningsforløb for nakkeudløst. spændingshovedpine ved neurolog med MR-skanning af hjernen på [hospitalet 2] den 18.01.2024.

Begrænset påvirkning af [klagerens] funktionsniveau.

...

Hos [Klageren] findes ingen andre tidligere traumatiske begivenheder af biologisk, social og psykologisk karakter, som kan forklare en længerevarende smertetilstand.

Diagnose

Distorsio columna cervicalis, forstuvningsfølge over halshvirvelsøjlen."

Det fremgår af afgørelse fra andet forsikringsselskab af 17/3 2024:

"Vi udbetaler godtgørelse for varigt men

Jeg har modtaget speciallægeerklæringen, og vi kan på baggrund af oplysningerne udbetale godtgørelse på ... kr. til dig.

...

Sådan er vi kommet frem til ménprocenten

Vi har gennemgået alle oplysningerne i sagen, og har vurderet det varige mén til 8%.

I vurderingen har vi lagt vægt på, at du har daglig nakkesmerter/hovedpine med normal bevægelighed og ledsagesymptomer svarende til méntabellens B 1. 1. 1 - B1.1.3=8%."

Det fremgår af journalnotater fra kiropraktor 2:

"5/4 2024

Diagnoser

L83 Cervikalsyndrom (Whiplash syndrom)

PRIMÆR KLAGE: Patienten konsulterer d.d. klinikken med klage over nakkesmerter nakkesmerter med udstråling til hoved unilateralt. orbitalt.

DEBUT: Problemet debuterede for 2022 efter piskesmæld

DEBUT: Problemet debuterede for 1 dag siden.

ÅRSAG: Årsagen er ukendt.

PROGRESSION/VAS: Forløbet har været i bedring siden debut.

...

Konklusion og plan: Der findes ingen tegn på rodtrykspåvirkning, ossøs skade eller anden alvorlig rygpatoologi. Patientens symptomer vurderes at skyldes biomekanisk dysfunktion stammende fra muskler og led. Der iværksættes kiropraktisk ledfrigørende behandling af de afficerede områder samt massage/triggerpunkt behandling af relevant muskulatur.

Der forventes effekt med 3 behandlinger over 2 uger og revurderes løbende.

Ankenævnet for Forsikring

25.

105063

Vedligeholdende og forebyggende tiltag som kiropraktisk behandling.
Patientens samtykke indhentet til ovenstående plan og behandling.

...

8/4 2024

Kontinuation

Bedre funktion til nakken, dog forsætter HVP symptomer over panden (i tvivl hvis migrænen er kilden)

...

19/4 2024

Kontinuation

Super duper ingen gener. Skal til paddel tennis i dag.

Undersøgelse

Ledstiv: C4-5 bilat, T5-7

Ledbehandling

Ledfrig: C4-6 supine, T5-6 supine (cav.+)

...

17/ 5 2024HVP det sidste 2-3 uge

...

24/5 2024*Kontinuation*

En del HVP det sidste par dag. Spændinger opleves mest hø.

...

5/6 2024

Diagnoser

L83 Cervikalsyndrom (Whiplash syndrom)

...

26/6 2024**Korrespondance**

Diagnoser

N95 Spændingshovedpine (Spændingshovedpine)

L83 Cervikalsyndrom (Whiplash syndrom)

Tilbagevendende smerter i nakke/skulder

DIS91 26/06/24

Vedr: [Klageren]

Emne: Tilbagevendende smerter i nakke/skulder

Diagnosekode: L83 Whiplash syndrom, N95 Spændingshovedpine

Anamnese:

Patienten konsulterer klinikken 5.4.24 med klage over hø nakkesmerter med udstråling til hoved unilateralt orbitalt. Problemet debuterede for 2022 efter en trafikuheld med piskesmæld.

Aktuel medicin: smertestillende i forbindelse med aktuelle rimelig effekt.

Bemærkelsesværdige undersøgelsesresultater:

C-PROM: Let nedsat højre og venstre rotation.

Bevægepalpation: Fjedringsømhed svarende til C5 og T5.

Bløddelspalpation: Reproduktion af kendte smerter cervikalt, Trapezius og Sternocleidomastoideus

Udført behandling:

Patienten blev behandlet ni gange konservativt i perioden 05/04/24-21/6/24. Behandlingen bestod af triggerpoint dry needling og kompression af trapezius, Posterior-cervikale og Sternocleidomastoideus musklerne samt let mobilisering af cervikale og thorakale led.

Røntgen undersøgelsesresultater: (RU- cervikal columna inkl fleksion-ekstension)

Anterolisthesis C3-4, Facet led artrose C5, signifikant aktiv holdningsanomali under nakke fleksion-ekstension Co-C1, C4-5.

Klinisk problemstilling

Patienten oplever svingende respons og periodisk tilbagefald af kendte gener i nakke og skulder-åg.

Fremtids behandling forløb:

Patienten planlægger at opstarte et træningsprogram over det næste 8-12 uger med fokus på nakke ekstension og funktionel styrke. Periodisk behandling vil være nødvendigt for at nedsætte smerter og optimere nakke bevægelse."

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 30/ 10 2025:

"Vi skriver til jer. fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 14. december 2022.

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng.

...

Anmodning om vejledende udtalelse

Vi er den 13. maj 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den hændelse som [klageren] var ude for den 14. december 2022.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

Den 14. december 2022 var [klageren] fører af en bil. I forbindelse med overhaling af en lastbil, blev hun påkørt bagfra.

Primær lægekontakt

Den 14. december 2022 var [klageren] hos egen læge. Hun havde smerter i nakken og let hovedpine i bagerste del af hovedet, men havde ikke haft kvalme, opkast eller synspåvirkning. [Klageren] fik råd og vejledning.

Yderligere lægekontakt

Den 22. juni 2023 var [klageren] hos egen læge. Hun havde spændingshovedpine. Hun blev anbefalet kiropraktor.

Den 3. oktober 2023 var [klageren] hos kiropraktor. Hun havde meget hovedpine og nakkespændinger samt gener ved højre skulderblad og bryst muskel.

[Klageren] gik til kiropraktorbehandling i perioden 3. oktober 2023 - 11. december 2023.

Den 1. november 2023 var [klageren] hos egen læge. Hun havde daglig hovedpine af varierende styrke.

I perioden 5. april 2024 til 21. juni 2024 var [klageren] hos kiropraktor. Hun havde nedsat bevægelighed og ømhed i nakken.

Øvrige forhold

[Klageren] har fået påvist slidgigtsforandring i nakken.

Begrundelse for vores vurdering

[Klageren] klager aktuelt over daglig hovedpine af vekslende styrke samt smerter i nakke, skuldrer og øvre ryg, hvor nakken til tider føles ikke at kunne bevæges. Hun oplever endvidere at være lyd og lysfølsom samt et behov for øget søvn.

Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle i nakke og ryg gener hos [klageren] og den anmeldte hændelse.

For at der er årsagssammenhæng skal det være sandsynliggjort, at der er brosymptomer. Det betyder, at der skal have været symptomer fra det påvirkede område på kroppen fra skaden skete og i hele perioden frem til vurderingen af det varige mén. Jo længere tid der går før symptomerne opstår, jo mindre sandsynligt er det, at de har noget med den anmeldte hændelse at gøre.

Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort brosymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] førstegang klager over gener i nakken og hovedpine den 14. december 2022. Herefter er der først klager igen den 22. juni 2023. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 6 måneder set ud fra skadens art og omfang. Det er ligeledes indgået i vurderingen, at [klageren] opsøgte kiropraktor 9 måneder efter ulykken.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener i nakke og ryg [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i neurologi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 17/ 11 2025:

"Vi skriver til jer, fordi [klageren] den 4. november 2025 har bedt os om at genvurdere det varige mén som følge af hændelsen den 14. december 2022.

Vi har set på sagen igen og vurderer fortsat, at den anmeldte hændelse har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

Vær opmærksom på, at dette er en vejledende udtalelse i en privat erstatningssag.

...

Begrundelse for vores vurdering

Vi har tidligere den 30. oktober 2025 afgivet en vejledende udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vurdering vedrørende hændelsen. Det anføres i anmodningen, at egen læge oplyste ved første lægekontakt, at hun skulle

hvile, og smerterne ville gå over med tiden. Derudover oplyser [klageren] også, at hun var en del i [udlandet], i perioden, hvorfor hun ikke har haft adgang til relevant behandling i en periode.

Det er en fejl, at der står overhaling og ikke passering i udtalelsen. Da fejlen ikke ændre vores vurdering i udtalelsen, er fejlen rettet her.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen den 14. december 2022 og [klagerens] nuværende gener.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journalnotatet fra egen læge den 14. december 2022, at [klageren] skulle kontakte kiropraktor, hvis hun stadig havde gener efter 3 uger. [Klageren] kontaktede igen egen læge den 22. juni 2023. Det er fortsat vores vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 6 måneder set ud fra skadens art og omfang.

Vi er opmærksomme på, at [klageren] var i [udlandet], i april måned 2023. Det ændrer ikke vores vurdering, da det fremgår af første lægekontakt, at hun skulle opsøge kiropraktor efter 3 uger, hvis hun ikke havde oplevet bedring eller ved forværring vende tilbage til egen læge.

Genvurderingen har således ikke ført til en ændret vurdering, og vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.
- visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

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

Årsagssammenhæng

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

105063

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.

...

7.1 Varigt mén

Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 %.

Det fremgår af din forsikringsaftale (policy), om forsikringen giver ret til erstatning ved et varigt mén på mindst 5 % eller 8 %.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

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

7.1.5.2

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

7.1.5.3

Følger af blodpropper, hjerneblødninger og lignende.

7.1.5.4

Mén som følger af overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/12 2022, at en bil den 14/12 2022 med høj fart påkørte hendes bil bagfra. Selskabet afviste den 16 / 4 2024 at yde dækning for varigt mén med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener. Klageren ønsker, at selskabet yder dækning for varigt mén.

Klageren har anført, at ulykken har medført en nakkeskade forenelig med piskesmæld, og at det er anerkendt i lægepraksis og forskning, at "whiplashskader ofte har forsinket symptomdebut, og at symptomer kan udvikle sig gradvist over uger og måneder". Dette forløb gør sig gældende i klagerens tilfælde. Klageren har anført, at selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til manglende brosymptomer, at selskabet fejlagtigt har anført, at der gik mere end 9 måneder, inden klageren igen søgte læge, og at selskabet har undladt at inddrage alle lægeakter. Klageren søgte læge på dagen for ulykken, og hun var igen ved læge den 7/3 2023 og 22/6 2023. Klageren var i udlandet i perioden april-maj 2023, hvorfor der ikke er lægelig dokumentation fra denne periode. Klageren har anført, at selskabets afgørelse og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering delvist hviler på faktuel urigtige oplysninger, og at et andet forsikringsselskab

har tilkendt hende godtgørelse for 8% varigt mén. Klageren har anført, at speciallægeerklæringen "indeholder flere forhold, som understøtter sammenhængen mellem ulykken og mine gener. I erklæringen beskrives blandt andet en mulig udvikling af kronisk whiplash-syndrom. Speciallægen har desuden konstateret palpatorisk ømhed i nakkemuskulaturen, hvilket er et klinisk fund. Samtidig fremgår det, at jeg har vedvarende smerter i nakke, ryg og hoved. Desuden har jeg forinden ulykken været sund og rask". Klageren har anført, at selskabet har tilsidesat officialprincippet. Klageren har anført, at selskabet "har *ikke oplyst mig om min ret til valg af speciallæge, *ikke selv indhentet en uvildig speciallægefaglig vurdering, *tilsidesat Forsikring & Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer. Dette er en væsentlig sagsbehandlingsfejl, som må føre til, at afgørelsen tilsidesættes".

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagerens gener, idet der ikke er dokumentation for brosymptomer. Klageren har ikke haft kontakt til sundhedspersonale i 6 måneder til trods for, at hun ved første lægekontakt fik oplyst, at hun skulle komme tilbage efter tre uger, hvis hun fortsat havde gener. Klageren anfører at have massive gener fra nakke/ryg, og det forekommer ifølge selskabet atypisk ikke at søge læge, når man har sådanne gener efter et færdselsuheld. Gener efter et piskesmæld forværres ikke med tiden, men alene bedres. Det fremgår af speciallægeerklæring af 28/1 2024, at der er diskrepans mellem de subjektive klager og objektive fund, ligesom der beskrives udvikling i klagerens smertetilstand. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i revurderingen inddraget lægebesøget af 22/6 2023, uden at dette har ført til et andet resultat. Selskabet har anført, at journalnotatet af 7/ 3 2023 ikke omhandler klagerens nakke/ryg, men en forstørret lymfeknude, hvorfor det ikke kan tillægges betydning i sagen.

Det fremgår af journal af 14/12 2022 fra praktiserende læge, at "symptom/klage fra cervikalregion. Været involveret i en bilulykke i morges, hvor pt fik et 'stød' på ryggen. Skete ud på landevej. Pt. var selv i lav hastighed og blev påkørt bagfra. Den påkørende havde højere hastighed og nåede ikke bremse op. Havde ikke smerter lige efter uheldet, da pt er var i chok. Nu tiltagende smerter i nakken og let hovedpine i bagerste del af hovedet. Ingen kvalme, opkast eller synspå-

virkning. ... Fribevægelighed i alle planer, dom med smerter ved fremoverbøjning. Grov neur.und. ia.Konk/Plan. IBeroliges, ikke tegn på fraktur. Aftaler at se an med smertestillende, hvile og evt. nakkestøtte. Hvis generne var ved i mere end 3 uger da kontakt til kiro. Ved forværring eller nye symp. ny kontakt".

Det fremgår af journal af 7/3 2023 fra praktiserende læge, at "subjektiv: Forstørret/smertende lymfeknude. glandel ved ve knæberand. Obj palperes lille 5 mm glat glandel. vurd. helt benign. Konkl. aftaler ser an og med varsler".

Det fremgår af journal af 22/6 2023 fra praktiserende læge, at "subjektiv: Hovedpine. Spændingshovedpine i nogle mdr. ikke opkastninger eller neurologiske klager i øvrigt. Palp nakkefæster. Konkl. Kan være efter nakketraume i dec sidste år. Konkl. tilråder kiropraktor og igen hvis ikke bedring. evt overveje p.piller".

Det fremgår af journal af 3/10 2023 fra kiropraktor 1, at "primære klage: Påkørt bagfra for 9 mdr siden. Siden da meget hvp, nakkespændinger og gener ved højre skulderblad. ... Døgnvariation: skuldre bedre morgen, hvp fv ofte i løbet dagen, Nakke oftest bedre morgen med mindre hun har sovet tungt. Forværrende faktorer: skulder; arbejde og træning. Hvp: stresset, for lidt søvn, dårligt lys, lang arbejdsdag. Nakke spændinger: bilkørsel".

Det fremgår af journal af 17/10 2023 fra kiropraktor 1, at "*diagnoser*:N01 Cephalalgia post-traumatica chronica (Cephalalgia posttraumatica chronica) *Kontinuation*:Bedre med hvp denne uge. 3-8. godt med treo. Føler sig mere løsnet".

Det fremgår af journal af 1/11 2023 fra praktiserende læge, at "subjektiv: Hovedpine. Fortsat meget plaget af hovedpine. Dagligt. Svinger ml VAS 3-4 til 10. Sover da. lysfølsom. Dobbelttidig. frontal. bånd om hovedet. Ikke synsforstyr. Eller føleforstyr. ikke opkastninger. Manuel behandling ved kiropraktor ikke den store virkning. Obj Neurologisk undersøgelse. SE udspec. i bund. normal. Konkl. aftaler henv til vurdering og behandling af hovedpine ved neurolog".

Det fremgår af journal af 11/11 2023 fra praktiserende læge, at "subjektiv: 2022, dec: Trafikulykke, siden whiplash-syndrom. Således smerter i øvre ryg og nakke, hovedpine. Forværres ved belastning. Kuperes med Ibuprofen med effekt, men bruges sparsomt trods daglig spændingshovedpine. Megen søvnighed i løbet af dagen, sover ofte om aftenen, og vågner da midt på natten. Pt. behandles af kiropraktor med kortvarig effekt. Herudover migræne med aura, optræder ca. en gang ugentligt. Følges hos neurolog i [by] mhp profylaktisk behandling".

Det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 28/1 2024, at "aldrig tidligere behandlet for rygsmerter hverken hos egen læge, kiropraktor eller fysioterapeut. Ingen tidligere påkørselsulykker. Forudbestående psykisk rask. ... Aktuelt: ... opsøger samme dag, få timer efter ulykken egen læge og ses ved sygeplejerske med nakkeskuldresmerter samt hovedpine og udvikler indenfor de første 3 døgn tiltagende smerter med nakkestivhed. Ser tilstanden an og begrundet manglende kontakt til egen læge i efterforløbet med, at hun opholdt til [udlandet] i april 2023 og først i oktober måned 2023 opstarter kiropraktorbehandling med baggrund i vedvarende varierende smerteklager, idet hun håbede på at tilstanden ville gå i sig selv igen afhjulpethed med egen træning. ... Med baggrund i nakkeudløst spændingshovedpine henvist til neurolog den 12.01.2024 og får foretaget en MR-skanning af hjernen på [hospital 2] den 18.01.2024. Undersøgelsesresultatet herfra foreligger ikke. [Klageren] anfører følgende restklager: 1. Nakkesmerter: Siden ulykken daglige varierende nakkesmerter vekslende mellem let til middelsvær og svær smertetilstand, hvor tilstanden er svær 3 gange om ugen. Overvægtigt svarende til højre nakkeskulderregion strålende ned mellem skulderbladene i midt brystryk. Ingen smerteudstråling til armene. Oplever smerteforværring ved arbejde... 2. Hovedpine: Hovedpine af daglig karakter vekslende med nakkesmerterne placeret ved nakkefæsternes tilhæftning strålende til baghovedet men kan også have en smertetilstand, som hun beskriver som at have en hjelm på med trykkende fornemmelse i panderegionen, hvor hovedpinen forværres ved arbejde, søvnpåvirkning lys- og lydpåvirkning samt lange arbejdsdage. Hovedpine er under udredning ved neurolog og fører nu hovedpinedagbog. Som anført MR-skanning af hjernen. 3. Har bemærket trækninger ved øjet pga. lysfølsomhed. Beskriver lysfølsomhed. Forløbet af ovenstående er uden bedring og veksler fra dag til dag. [Klageren] har på intet tidspunkt været smertefri. ...

Konklusion: [I starten af 20erne] kvinde henvises med mulig udvikling et kronisk whiplash-syndrom efter en påkørselsulykke. Med momentant indsættende nakkesmerter. Med spændingshovedpine. Skadesmekanismen kan tyde på at der sker en forstrækning af led, ledbånd, sener og muskler i nakken ved ulykken. [Klageren] har udviklet et smertesyndrom af mere end 6 måneders varighed, hvor smerterne er som i den akutte fase med smerter i nakke, hoved og højre skulder. Ved dagens undersøgelse diskrepans mellem de subjektive symptomer og de objektive fund, som indskrænker sig til en palpatorisk muskelømhed primært svarende til den paraverterbrale nakkemusculatur. Der foreligger sparsomme oplysninger omkring dokumenteret straks-symptomer herunder brosymptomer ved sundhedspersonale fraset udtalelse fra kiropraktor, som tilser CR ca. 9 måneder efter ulykken. [Klageren] er under aktuelt udredningsforløb for nakkeudløst. spændingshovedpine ved neurolog med MR-skanning af hjernen på [hospital 2] den 18.01.2024... Diagnose. Distorsio columna cervicalis, forstuvningsfølge over halshvirvelsøjlen".

Det fremgår af journal af 5/4 2024 fra kiropraktor 2, at "konklusion og plan: Der findes ingen tegn på rodtrykspåvirkning, ossøs skade eller anden alvorlig rygpatologi. Patientens symptomer vurderes at skyldes biomekanisk dysfunktion stammende fra muskler og led. Der iværksættes kiropraktisk ledfrigørende behandling... Der forventes effekt med 3 behandlinger over 2 uger og revurderes løbende".

Det fremgår af journal af 19/4 2024 fra kiropraktor 2, at "super duper ingen gener. Skal til padel tennis i dag".

Det fremgår af journal notat af 26/6 2024 fra kiropraktor 2, at "tilbagevendende smerter i nakke/skulder. Diagnosekode: L83 Whiplash syndrom, N95 Spændingshovedpine. ... Udført behandling: Patienten blev behandlet ni gange konservativt i perioden 05/04/24-21/6/24. ... Røntgen undersøgelsesresultater: (RU- cervikal columna inkl fleksion-ekstension) Anterolisthesis C3-4, Facet led artrose C5, signifikant aktiv holdningsanomali under nakke fleksion-ekstension Co-C1, C4-5. Klinisk problemstilling. Patienten oplever svingende respons og periodisk tilbagefald af

kendte gener i nakke og skulderåg. ... Periodisk behandling vil være nødvendigt for at nedsætte smerter og optimere nakke bevægelse".

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 30/ 10 2025, at "Det er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort brosymptomer. Derfor vurderer vi, at de nævnte gener ikke skyldes den anmeldte hændelse. Vi har lagt vægt på, at [klageren] første gang klager over gener i nakken og hovedpine den 14. december 2022. Herefter er der først klager igen den 22. juni 2023. Det er vores lægefaglige vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 6 måneder set ud fra skadens art og omfang. Det er ligeledes indgået i vurderingen, at [klageren] opsøgte kiropraktor 9 måneder efter ulykken. På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener i nakke og ryg [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse. Vi vurderer at det varige mén som følge af hændelsen er mindre end 5 %".

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 17/ 11 2025, at "vi har set på sagen igen og vurderer fortsat, at den anmeldte hændelse har medført et varigt mén på mindre end 5 %. ... Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vurdering vedrørende hændelsen. Det anføres i anmodningen, at egen læge oplyste ved første lægekontakt, at hun skulle hvile, og smerterne ville gå over med tiden. Derudover oplyser [klageren] også, at hun var en del i [udlandet] i perioden, hvorfor hun ikke har haft adgang til relevant behandling i en periode. Det er en fejl, at der står overhaling og ikke passering i udtalelsen. Da fejlen ikke ændre vores vurdering i udtalelsen, er fejlen rettet her. Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi det fortsat er vores vurdering, at der ikke er sandsynliggjort årsags-sammenhæng mellem hændelsen den 14. december 2022 og [klagerens] nuværende gener. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journalnotatet fra egen læge den 14. december 2022, at [klageren] skulle kontakte kiropraktor, hvis hun stadig havde gener efter 3 uger. [Klageren] kontaktede igen egen læge den 22. juni 2023. Det er fortsat vores vurdering, at det ikke er plausibelt ikke at opsøge læge eller anden behandler i en periode på 6 måneder set ud fra skadens art og omfang. Vi er opmærksomme på, at [klageren] var i [udlandet] i april måned 2023. Det æn-

drer ikke vores vurdering, da det fremgår af første lægekontakt, at hun skulle opsøge kiropraktor efter 3 uger, hvis hun ikke havde oplevet bedring eller ved forværring vende tilbage til egen læge".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, at forsikringen dækker ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

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

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. medicinsk årsagssammenhæng. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeerklæring. Nævnet bemærker, at Forsikring og Pensions principper for indhentning af speciallægeerklæringer ikke regulerer, hvornår et selskab skal indhente en speciallægeerklæring.

Nævnet finder, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 14/12 2022 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktuel forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Ankenævnet for Forsikring

37.

105063

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem bilulykken og klagerens gener, idet klageren efter den første lægekonsultation den 14/12 2022 ikke havde yderligere kontakt til læge eller anden behandler i mere end 6 måneder.

Nævnet bemærker, at det fremgår af neurologisk speciallægeerklæring af 28/1 2024, at der er "diskrepans mellem de subjektive symptomer og de objektive fund, som indskrænker sig til en palpatorisk muskelømhed primært svarende til den paraverterbrale nakkemusculatur".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder om den neurologisk speciallægeerklæring – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck