793/08

Den 7. april 2008 blev i sag nr. 72.164:

xxx xxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Popermo Forsikring g/s
C.F. Tietgens Boulevard 38
5220 Odense SØ

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Popermo Forsikring g/s, klager over selskabets afvisning af at yde dækning for hans datters nakke- og rygsmerter.

Selskabet henviser til, at der ikke er påvist årsagssammenhæng mellem det dækningsberettigende ulykkestilfælde, som klagerens datter var udsat for i marts 2004, og de nuværende nakke- og rygsmerter.

Det fremgår af sagen, at klagerens datter den 4/3 2004 som cyklist blev påkørt af en bil. Af skadejournal fra H. Sygehus fremgår:

> "15-årig kvinde, der har været impliceret i et trafikuheld. Hun er blevet påkørt af en bil, der var på vej ud af en rundkørsel, mens hun var på vej rundt i den.
> Pt. bar ikke cykelhjelm, men har heller ikke slået hovedet i asfalten. Bliver indbragt på spineboard og med stiv halskrave. De eneste smerter er lokaliseret til venstre side af kæben samt venstre knæ."

Klageren anførte i skadeanmeldelse af 29/3 2004 til selskabet:

> "Kører i cykelbane i rundkørsel, da bilist kommer i rundkørslen og vil med langsomt fart foretage højresving ud mod K.vej. Tror han holder tilbage, hvorfor fortsætter ad cykelbanen, men bilisten standser ikke og uheldet sker ud for K.vej.
>
> Skaden på person er ømhed i venstre knæ + kæbe, samt dagen efter ømhed i hele kroppen. Ømheden fortager sig i efterfølgende dage."

Selskabet anførte i skrivelse af 1/4 2004 til klageren:

"Vi har modtaget din skadeanmeldelse og bekræfter at ulykkestilfældet er dækket af forsikringen.

Hvis ulykkestilfældet medfører en invaliditetsgrad på mindst 5 % får C.P. erstatning, jf. forsikringsbetingelsernes § 6."

Klagerens egen læge anførte i statusattest af 19/5 2006:

"

| | |
|---|---|
| **2**<br>… | Som cyklist påkørt af bil i rundkørsel. Oplever efterfølgende smerter fra højre side af kæben og sidenhen smerter i nakken. Ligeledes knækkende lyd ved rotations bev. af hals columna. |
| **3** Diagnose angivet på dansk og latin | Diagnose på dansk *Forstuvning af halshvirvelsøjlen. obs. pro.*<br>Diagnose på latin *Contusio / distorsio af columna cervicalis.* |
| … | … |
| **6** Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse (fx røntgen UL, CT,MR)? | **NEJ** **JA** Hvis **JA**, udfyldes<br>☐ ☒ Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår<br>*Pt. har søgt kiropraktor hos hvilken der er foretaget rtg. us. den 4/5 2006*<br><br>Med hvilket resultat?<br>*Angivelig en forskubbet halshvirvel.* |
| … | |
| **12** Hvad oplyser patienten om udbredning og smertekarakter? | Oplever periodevis smerter fra nakken, muligvis accentueret ved belastning. Der er smerteudstråling ned i ryggen, nok helt nedtil øvre del af lænden, overvejende højre side. |

"

Selskabet anførte i skrivelse af 22/8 2006 til klageren:

"Vi har nu modtaget attesten hvor lægen nævner nakkesmerter som forværres ved belastning. Det er oplyst på skadetidspunktet at C. primært slog venstre knæ og kæben og ikke havde tegn på hjernerystelse.

Nakkesmerterne er først opstået ca. 2 år efter tilskadekomsten. Vi mener derfor ikke at der er årsagssammenhæng mellem generne og tilskadekomsten den 4/3 2004. Vi kan således ikke betale erstatning."

Klageren anførte herefter i skrivelse af 27/8 2006 til selskabet:

"Jeg er forundret over, hvordan De kan komme frem til, at nakkesmerterne først er opstået ca. 2 år efter tilskadekomsten, for det er ikke hændelsesforløbet og det har heller ikke på noget tidspunkt til Dem været anmeldt sådan. Jeg finder afvisningen forkert.

Hændelsesforløbet er, at C. i løbet af efteråret 2004 jævnligt begynder at føle træthed i nakke- og halsregionen med trækninger til skuldre og ryg. I første omgang forsøges det i hjemmet afhjulpet med varme og et almindeligt håndmassageapparat, men generne tiltager hen over vinteren, hvorfor hovedpude og senere sengeleje skiftes. Efterhånden begynder C. at have et vist forbrug af lettere smertestillende piller indtil hun sidst på efteråret 2005 ønsker kiropraktorbehandling. I Sygeforsikringen Danmark blev C. ved sin 16 års fødselsdag stillet til hvilende medlem, hvilken status kun en gang årligt kan ændres og C. indstillede sig på, at først efter det fyldte 17 år kunne hun påbegynde kiropraktorbehandling. Medlemskabet i sygeforsikringen Danmark blev ændret og i foråret 2006 fik C. sin første kiropraktorbehandling. Straks ved denne behandling vurderede kiropraktoren, at C.' gener skyldtes et fysisk trauma, som faktisk kun kunne være opstået ved et færdselsuheld. Hendes skade var typisk, og et forsikringsselskab kunne blot rekvirere en kiropraktorerklæring.
…
Det er min klare overbevisning, at C.' skade er opstået ved færdselsuheldet, og det overfor Popermo er godtgjort. C. har aldrig tidligere haft en skade, og af skadejournal fra H. sygehus den 4. marts 2004 fremgår, hvilken skade hun pådrog sig. Det er straks anmeldt til Dem. De tiltagende gener i C.' nakke bliver af os ikke sat i forbindelse med færdselsuheldet, hvilket er baggrunden for, at hendes medlemskab i Sygeforsikringen Danmark ændres, da det bliver åbenbart at generne er tiltaget til behandlingskrævende gener. Det er først ved den første behandling, at vi bliver klar over sammenhængen, og det forelægges Dem uden ophold."

Speciallæge i neurologi, overlæge B.S. anførte i speciallægeerklæring af 16/11 2006 til selskabet:

"CP begyndte i 1. gymnasium klasse efter sommeren 2004 og bemærkede da langsomt tiltagende spænding og smerter i skuldre, nakke, og strækkende sig ned til lænden langs ryggen. CP kan ikke med sikkerhed afgøre om der var vedvarende lette gener som spænding i nakke skulderåg over sommeren, anfører altid at have været meget fysisk aktiv, uden at tænke over eventuelle symptomer før aktuelle.
Bemærkede tillige tiltagende hyppighed af hørlige knæ[k] i ryggen og knasen/skurren i nakken ved bevægelser.
Der var daglig ømhed og smerter, uden sikkert provokerende faktorer eller døgnvariation. Gradvist tilkom nakkehovedpine af spændingshovedpine karakter, tilkom i løbet af dagen når nakkeryg gener var mest udtalte. Aldrig til stede ved opvågning. God effekt af tbl. Panodil, hyppigt, men ikke dagligt forbrug.
Følte at nakken og ryggen kunne 'knækkes' på plads ved vridbevægelser, og ignorerede for det meste smerterne.
Var og er særdeles fysisk aktiv med hiphop- og funk-dans (minder om breakdance uden øvelser nede på jorden).
Generne tager til gennem 2. G, CP udskyder behandling til denne kunne dækkes af forsikring (Danmark) og søger først læge efter egen henvendelse til kiropraktor 4. maj 2006.
Ved undersøgelse hos egen læge 19. maj 2006 bemærkes nedsat siderotation og - fleksion i halshvirvelsøjlen.

Kiropraktor opfatter generne som følger efter trafikuheldet. Der tages røntgen af halshvirvelssøjlen, billeder som CP oplyser at egen læge senere har fået vurderet af røntgenlæge som værende uden skader (beskrivelse eller billeder foreligger ikke).
Behandles med manipulation og bedres over ca. 20 behandlinger, senest primo september 2006, til nu ingen nakke-, skulder-, rygsmerter, eller hovedpine siden sidste behandling for 2 1/2 måned siden.

Kan forsat frembringe knæklyde ved bevægelse i nakke og ryg, men betydeligt mindre end tidligere.
Adspurgt x flere har CP ingen gener på nuværende tidspunkt. På intet tidspunkt sfinkter eller vandladningssymptomer, ingen føleforstyrrelser eller kraftnedsættelser, intet koordinationsbesvær.
Ingen kognitive gener, har klaret skolegangen upåfaldende, ingen psykisk belastning, beskriver humøret som godt uden depressive tegn
...
**Resume og konklusioner:**
17 årig tidligere ryg rask kvindelig cyklist køres ned af bil 4.3.2004, med hoved og venstresidigt knæ traume, med kortvarig amnesi. Fuld remission af kæbe og knæ smerter over 1-2 måneder. Herefter 1-2 måneders formentlig fuld symptomfrihed før udvikling af gradvis tiltagende nakke ryg smerter over 2 år med fuld remission efter 20 kiropraktor behandling til nu subjektivt symptomfrihed.
Objektivt findes tegn på rygmarvspåvirkning ud for 5. brysthvirvel med sensorisk bilateral grænse og moderat spasticitet i begge ben med fodklonus og catch over begge knæled. Tillige findes betydelig hypermobilitet i rygraden med mulighed for 90 graders dorsal fleksion, og CP har også oplevet sub- og fuld-luksation af patella bilateralt, dette skønnes habituelt uden relation til aktuelle uheld.
CP fremstår generelt som en dårlig oplyser om symptomer, har således ikke bemærket den objektivt tydelige moderate spasticitet i begge ben. Det er derfor vanskeligt at afgøre om der har været en symptomfri periode efter ulykken mellem remission af de lokaliserede smerter i knæ og kæbe, og til debut af nakke ryg generne, gener som CP tolererer gennem 1 1/2 år før der søges hjælp.
CP har dog ikke haft tilsvarende gener før ulykken, hvorfor de opfattes som overvejende sandsynligt udløst eller provokeret af det ikke ubetydelig traume ved påkørslen. Som konkurrerende årsag til de objektive fund er dog slidforandringer i rygsøjlen forårsaget af hypermobilitet."

Speciallæge i neurologi, overlæge B.S. anførte i skrivelse af 26/2 2007 til selskabet:

"MR skanning af columna totalis (hele ryggen) viser normale forhold fraset den kendte cervicale lordose (øget krumning af halsen). Specielt ingen tegn på følger efter traumer. Ingen tegn på degenerative forandringer ved inspektion på egen skærm.

C.P. har klare kliniske objektive tegn på en medullær (rygmarvs) påvirkning på niveau med 6. brysthvirvel.
CP har ikke selv bemærket gener fra/symptomer på dette, så debut tidspunkt er uvist. Symptomerne kan skyldes traume (aktuelle eller tidligere), men kan lige så vel skyldes en tidligere skade for eksempel ikke erkendt betændelsestilstand i ryggen (myelit).
Der er således ingen sikker kausal sammenhæng for disse objektive fund med ulykkestilfældet. Øvrig konklusion ændres ikke af den normale scanning.

Arbejdsskadestyrelsen anførte i skrivelse af 17/9 2007 til selskabet:

"**Vurdering**
Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng.
…
Det fremgår af sagens akter, at C.P. den 4. marts 2004, som cyklist blev påkørt af højresvingende bil.

Hun blev samme dag set på skadestuen på H. sygehus. Her fandt man ømhed af venstre kæbe og knæ. Røntgenbilledet viste ingen brud, og ikke udtalt væske i knæet.

Efter sommeren 2004 bemærkede hun langsomt tiltagende spænding og smerter i skuldre, nakke og strækkende sig ned til lænden langs ryggen.

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 16. november 2006, at C.P. først opsøgte egen læge på grund af nakkesmerter og hovedpine. den 19. maj 2006.

**Begrundelse for méngraden**
Vi har lagt vægt på sagens lægelige oplysninger, herunder især:

- neurologisk speciallægeerklæring fra B.S. af 16. november 2006,
- skadestuejournal fra H. sygehus,
- brev af 26. februar 2007 fra speciallæge B.S.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på, at nakkesmerterne ifølge sagens lægelige akter, først opstod flere måneder efter ulykken den 4. marts 2004.

Vi har noteret os, at der i skadesanmeldelsen af 29. marts 2004, er klaget over ømhed i hele kroppen dagen efter uheldet.

Tidsmæssigt er der således ikke den fornødne sammenhæng imellem de nuværende nakkegener og uheldet den 4. marts 2004. Gener efter et nakketraume skal efter lægelig viden og erfaring opstå i kort tidsmæssig relation til ulykken, dvs. indenfor få dage.

På denne baggrund har vi fastsat méngraden efter aktuelle uheld til mindre end 5 procent."

Klageren har ved skrivelse af 12/7 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal yde dækning for de anmeldte nakke- og ryggener samt dække omkostningerne til behandling hos kiropraktor. Klageren har til støtte herfor anført:

"15-årig datter cykler i rundkørsel og påkøres af bilist. Bliver ved påkørslen kastet op på bilens motorhjelm og efterfølgende ned på kørebanen. Ved undersøgelse på sygehus konstateres smerter i venstre side af kæbe og venstre knæ. Efterfølgende dage føles ømhed i hele kroppen. De på daværende tidspunkt kendte skader anmeldes til ulykkesforsikringen.
Måneder senere begynder datteren at klage over træthed i nakke og skuldre. Det tænkes ikke, at generne kan have relation til færdselsuheldet, hvorfor generne over tid i hjemmet søges afhjulpet med håndmassage-/varmeapparat og øvelser. Senere udskiftning af hovedpude og efterfølgende seng. I forløbet er datteren i sygeforsikringen Danmark stillet til hvilende medlem, men generne tiltager til jævnligt indtag af smertestillende piller, hvorfor datteren ønsker påbegyndelse af kiropraktorbehandling, begrundet i, at når knæk opstår i nakke og ryg føles aflastning. Datteren er indstillet på først at påbegynde kiropraktorbehandling, når hun i sygeforsikringen Danmark på ny kan blive aktivt medlem og regninger for behandling refunderes.
Ved første kiropraktorbehandling, 2 år efter ulykken, vurderer kiropraktoren, at generne fra nakke og ryg stammer fra et voldsomt traume, som faktisk kun kan være et færdselsuheld, tidsmæssigt det konkrete færdselsuheld. Popermo forsikring orienteres telefonisk om hændelsesforløb og den nu kendte skade, men vil ikke afgøre sagen på udtalelse eller erklæring

fra kiropraktor, hvorfor Popermo indhenter nakke/hals- erklæring fra egen læge. Erklæringen støtter kiropraktorens vurdering, og diagnosen fremstår til: 'forstuvning af halshvirvelsøjlen'.
Popermo afviser at yde erstatning med begrundelse af, at nakkesmerterne først er opstået 2 år efter tilskadekomsten, hvorfor selskaber mener, at der ikke er årsagssammenhæng.
Afvisningen påklages, for det er ikke hændelsesforløbet og sådan har det heller ikke været forelagt Popermo.
Sagen genoptages og en speciallægeundersøgelse finder sted. Lægen skriver i sit resume & konklusioner, at den angår en tidligere rygrask kvindelig cyklist, der efter 1-2 måneders formentlig fuld symptomfrihed udvikler gradvis tiltagende nakke rygsmerter over 2 år. Objektivt findes tegn på rygmarvspåvirkning ud for 5. brysthvirvel med moderat spasticitet i begge ben. Patienten fremstår generelt som dårlig oplyser om symptomer og det er derfor vanskeligt at afgøre om der har været en symptomfri periode efter ulykken til debut af nakke og ryggener, som tolereres gennem 1 1/2 år før der søges hjælp. Patienten har ikke haft tilsvarende gener før ulykken, hvorfor de opfattes som overvejende sandsynligt udløst eller provokeret af det ikke ubetydelige traume ved påkørslen. Som konkurrerende årsag er slidforandringer i rygsøjlen forårsaget af hypermobilitet. Med baggrund i mistanken om slidforandringer i rygsøjlen foretages en skanning, om hvilken speciallægen udtaler, at i hele ryggen vises normale forhold, på nær en øget krumning i halsen. Patienten har klare objektive tegn på rygmarvspåvirkning på niveau med 6. brysthvirvel, men da hun ikke selv har bemærket symptomer på dette, er debut tidspunktet uvist. Der er ikke sikker sammenhæng med ulykkestidspunktet, øvrig konklusion ændres ikke. Popermo sender efterfølgende sagen til Arbejdsskadestyrelsen for vurdering af årsagssammenhæng, i givet fald fastsættelse af méngrad.
Arbejdsskadestyrelsen oplyser telefonisk at sagen er ensidigt fremsendt tildels til behandling uden for styrelsens kompetenceområde.
Jeg orienterer herefter bestyrelsesformanden for Popermo om sagens behandling, som jeg finder i sagsforløbet generelt ikke følger god forsikringsskik.
17. maj 2007 orienteres Popermo om, at fornyet kiropraktorbehandling påbegyndes. Kiropraktoren fastholder med stor sikkerhed, at også de nu påbegyndte behandlinger har årsag til færdselsuheldet den 4. marts 2004.
Popermo forsikring meddeler den 21. juni 2007, at både speciallægeerklæring og MR-scanning fastslår at generne fra nakken ikke stammer fra ulykkestilfældet, hvorfor Popermo afviser at betale erstatning og yderligere behandlingsudgifter. Popermo fastholder afgørelsen.

Sagen påklages nu til Ankenævnet for Forsikring. Begrundelsen er kiropraktorens meget sikre vurdering, samt forklaring om, at sådanne traumer først på et senere tidspunkt viser sig. Kroppen kompenserer for skader indtil det tidspunkt, hvor 'bægeret er fyldt op'. Kiropraktorens vurdering støttes af egen læge, og speciallægeerklæringen, der kun bringer skader og årsag i tvivl for såvidt angår hypermobilitet i ryggen. Den efterfølgende skanning påviser ikke skader efter hypermobilitet, hvorefter speciallægeerklæringen kan lægges til grund om, at en tidligere rygrask kvindelig cyklist køres ned af bil med formentlig 1-2 måneders fuld symptomfrihed før udvikling af gradvis tiltagende nakke rygsmerter, men da hun fremstår generelt som en dårlig oplyser om symptomer er det vanskeligt at afgøre om der har været en symptomfri periode efter ulykken til debut af nakke og ryggener, som tolereres gennem 1 1/2 år før hjælp søges. Det gøres gældende, at der ikke er hold i Popermos angivelse af, at både speciallægeerklæring og MR-skanning fastslår, at generne fra nakken ikke stammer fra ulykkestilfældet. Fremstillingen er Popermos egen.

Endvidere bør tages i betragtning, at min datter på ulykkestidspunktet lige netop var fyldt 15 år og aldrig tidligere haft gener i ryg/nakke eller fejlet noget."

Selskabet fastholdt ved skrivelse af 24/7 2007 sin afgørelse over for nævnet. Selskabet anførte til støtte herfor:

> "Følgende fremgår af bilag …: 'C. har klare kliniske objektive tegn på en medullær (rygmarvs) påvirkning på niveau med 6. brysthvirvel.
>
> C. har ikke selv bemærket gener eller symptomer på dette så debuttidspunkt er uvist. Symptomerne kan skyldes traume (aktuelle eller tidligere) men kan lige så vel skyldes en tidligere skade, for eksempel ikke erkendt betændelses tilstand i ryggen (myelit). Der er således ingen sikker kausal sammenhæng for disse objektive fund med ulykkestilfældet. Øvrig konklusion ændres ikke af den normale scanning."
>
> Jf. bilag … er der ikke fundet abnorme forhold.
>
> Med baggrund i disse oplysninger meddelte vi forsikringstageren at der ikke er årsagssammenhæng mellem de nuværende gener og tilskadekomsten den 4/3 2004, og at vi derfor ikke kan betale behandlingsudgifter og invaliditetserstatning."

Klageren anførte i skrivelse af 30/9 2007 til nævnet:

> "Jeg vil gerne uddybe, at speciallæge B.S. under undersøgelsen oplyste, at C.' smerter i nakke/ryg strakte sig opad mod nakken. Der blev ved undersøgelsen ikke stillet tvivl om, at de tiltagende problemer i nakke/ryg var forårsaget af færdselsuheldet. B.S. var uden interesse i evt. dokumentation over færden i uheldsøjeblikket for egenoplysninger om skader på cykel, færden i uheldsøjeblikket med sluttelige fald ned på kørebanen bekræftede tilstrækkeligt.
> Først ved bagoverbøjning af ryggen vurderede B.S., at der var tale om hypermobilitet i rygsøjlen, som kunne være konkurrerende årsag.
> Undersøgelsen gav ikke anledning til, om andet kunne være skadesårsag.
>
> Med den sikkerhed B.S. ved undersøgelsen udviste, overrasker det, at han i sin supplerende udtalelse af 26. februar 2007 pludselig bliver usikker og bringer tidligere skader ind i vurderingen fx en ikke erkendt betændelsestilstand i ryggen. Han anvender udtrykket: '*men kan lige så vel skyldes*'.
> Hans supplerende udtalelse er derfor ikke i harmoni [med] egen speciallægeerklæring, hvori Resumé og konklusioner indledes med: '*17 årig tidligere ryg rask kvindelig cyklist....*'.
>
> Arbejdsskadestyrelsen begrunder om méngraden, at efter lægelig viden og erfaring skal nakketraume opstå inden for få dage efter ulykken, men speciallæge B.S., der har undersøgt C. udelukker ikke, selv efter sin supplerende udtalelse af 26. februar 2007, at nakke/ryg problemerne skyldes uheldet. Det har egen læge, heller aldrig gjort og årsagen påstås af kiropraktoren direkte at være uheldet.
>
> Klagen fastholdes, og jeg skal på ny henlede opmærksomheden på, at sagen angår en pige, der 15 år og 2 dage gammel påkøres. Hun har ikke forud, bortset kendt knæskade, fejlet noget. Ved færdselsuheldet kastes hun op på modpartens bil og efterfølgende ned på kørebanen. Da man ikke ligesom med en film, kan spole tilbage og vise tingene i slow motion, bør også kiropraktorens udtalelse om, at kroppen kompenserer for skader indtil den på et vist tidspunkt i kan kompensere mere, tages med under klagesagen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**§ 1 Forsikringens omfang**
1. Ulykkestilfælde.
a. Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig af den forsikredes vilje uafhængig pludselig udefra kommende indvirkning på legemet, som har en påviselig beskadigelse af dette til følge.
…
**§ 7 Invaliditetsgrad**
…
4. Invaliditetsgraden skal, hvis en af parterne forlanger det, fastsættes af Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse da er bindende for begge parter."

Nævnet udtaler:

For at kunne pålægge selskabet at anerkende de anmeldte følger som en følge af ulykkestilfældet, skal det være overvejende sandsynligt, at følgerne kan tilskrives ulykkestilfældet den 4/3 2004.

Efter sin gennemgang af sagen - herunder de lægelige oplysninger og navnlig udtalelsen fra Arbejdsskadestyrelsen - finder nævnet, at det ikke af klageren er tilstrækkelig sandsynliggjort, at hans datters nakke- og ryggener stammer fra ulykkestilfælde den 4/3 2004.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann