799/08

Den 23. juni 2008 blev i sag nr. 72.844:

xxxx xxxxxxxxxxxxx xxxx
xxxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at genoptage en méngradvurdering efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at der ikke er dokumenteret en væsentlig forringelse af klagerens tilstand.

Klageren anførte i skadeanmeldelse af 7/12 2001 til selskabet:

"2. Hvornår skete ulykkestilfældet …
…
f. Hvorledes skete ulykkestilfældet og hvad skyldes det …
Jeg var på vej til T. … for at tage på seminariet. Cyklede på V… og idet jeg drejede i svinget gled cyklen og jeg faldt af og fik den over mig. Der var isglat på vejen, hvilket kom bag på mig.
…
4. Hvilken beskadigelse pådrog
a tilskadekomne sig Smerter i venstre håndled, nakke og ryg. Hospitalet kan ikke på nuværende tidspunkt konstatere den brækket."

Speciallæge i ortopædisk kirurgi G.S.L. anførte i speciallægeerklæring af 9/12 2002:

"**Resumé**
Nu 35 årig kvinde, som den 13.11.02 væltede i glat føre med sin cykel. Slog herved venstre håndledsregion, hvor man mistænkte brud i os naviculare. Mistanken afkræftet efter et par måneders behandling med observationsskinne. Slog endvidere nakken og får fortsat fysioterapi pga nakkegener.

Klager nu over smerter ved vrid og ved pludselige bevægelser i venstre håndled. Kan ikke holde om cykelstyret og får smerter ved kuldeeksposition. Har endvidere en tung følelse i nakken og har næsten dagligt hovedpine, strålende ud mod begge skuldre.

Ved objektiv undersøgelse findes overalt fuldstændig normale forhold, bortset fra nogen ømhed af skulderågets muskulatur på begge sider og let nedsat sidefælning af nakken mod højre. Der er specielt ingen ømhed i tabatieren på venstre side og nakken bevæges stort set normal.

Konklusion
Der resterer således et mindre mén efter ulykkestilfældet den 13.11.01. Der er overensstemmelse mellem subjektive klager og objektive fund. Der er ikke planlagt yderligere undersøgelser eller behandling ud over fysioterapien af nakkegenerne, som dog på nuværende tidspunkt mest har karakter af vedligeholdelsesbehandling. Sagen kan således afgøres på det foreliggende grundlag."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 27/12 2002 til klageren:

"**Sådan har vi regnet beløbet ud**
Ifølge vilkårene for din ulykkesforsikring skal du have lige så mange procent af din forsikringssum i erstatning, som din mengrad i procent er blevet fastsat til.

Vores beregninger og godtgørelse ser derfor sådan ud:

På tidspunktet for din skade var du forsikret for 1.238.000 kr.

Graden af din invaliditet er fastsat til 5 procent.
Det vil sige, at din erstatning udgør 5% af 1.238.000 kr.= 61.900 kr.

Det er vores lægekonsulenter, der har fastsat graden af din invaliditet til 5 %. De har blandt andet lagt vægt på, at du har ømhed i håndled og nakke, med normal bevægelighed men med muskelømhed."

Klageren fik den 11/6 2004 foretaget en MR-skanning af cerebum. Som følge heraf anførte radiolog H.E.P. i skanningsbeskrivelse:

"**MR-skanning af cerebrum, berebellum, hjernestamme og medulla cervicalis** viser at der er et slankt og midtstillet ventrikelsystem. Der er normale overfladefurer. Der er normal diskrimination mellem grå og hvid substans, ikke tegn på nogen plaque eller fokalprocesser og normalt signal fra både medulla oblongata og cervicalis, men lettere degenerative forandringer i columna cervicalis med spondylotiske udbygninger og afsmalning af discus 5/6 med en lille impression ind i spinalkanalen således at der ikke er tegn på væske foran medulla her, man der er ikke nogen påvirkning af rødderne med frie rodskeder. Endvidere er der en ganske lille venstresidig paramedian prolaps svt iv-rum C6/7, men også her fir rodskede og normale forhold på de øvrige niveauer.
MRD prolapsus medianus discus iv C 5/6 l gr
prolapsus paramedianus discus iv C 6/7 sin l gr"

Speciallæge i neurokirurgi C.J.N. anførte i speciallægeerklæring af 3/11 2004:

"**Konklusion**
Eksploranden har i forbindelse med fald fra cykel i glat vejr pådraget sig en forvridning af halsrygsøjlen og et traume mod venstre håndled. Eksploranden har følger af dette i form af en tendens til nakkesmerter og nakkehovedpine samt koncentrationsvanskeligheder i forbindelse med smerteforværring. Tilstanden er ikke under nogen forbedring igennem længere tid og følgerne må betegnes som varige. Det skal bemærkes, at en MR-skanning udført den 11 06 04 har vist 2 mindre prolapser fra båndskiverne ved C5 og C6 i halsrygsøjlen. Det drejer sig om degenerative forandringer, som ikke er fremkaldt af ulykken og næppe, har relation til eksplorandens symptomer. Eksploranden har haft forbigående effekt af fysioterapi Jeg finder ikke lægelig indikation for en sådan behandling på nuværende tidspunkt."

Selskabet anførte herefter i skrivelse af 29/11 2004 til klageren:

"Jeg har modtaget speciallægeerklæringen.

Topdanmarks lægekonsulent har gennemgået erklæringen og sagen.

Jeg må desværre oplyse, at der ikke findes grundlag for yderligere udbetaling af ménerstatning.

Dine direkte mén efter skaden af 13. november 2001 udgør samlet 5%, hvilket vi allerede har udbetalt erstatning for.

Topdanmarks lægekonsulent vurderer ikke, at de ved MR-skanningen påviste prolapser i nakken er en følge af ulykken i 2001.

Du havde gener allerede før ulykken i november 2001. Topdanmarks lægekonsulent vurderer ikke, at ulykken har forværret dine gener i væsentlig grad. løvrigt kan det konstateres, at der er normale bevægeudslag i nakken.

Lægekonsulenten vurderer videre, at dit koncentrationsbesvær skyldes dine smerter. Der er således en sammenhæng mellem dit koncentrations besvær og dine forudbestående gener."

Klageren blev den 27/12 2006 undersøgt på reumatologisk ambulatorium på Amtssygehuset i G., hvorefter der i hendes journal er anført:

"**Konklusion og plan**
39-årig kvinde kendt med recidiverende nakkesmerter med paræstesier i højre overarm gn. 15 år.

Kendt med MR-skanningsverificeret median prolaps C5/C6 niveau samt venstresidig paramedian prolaps C6/C7 niveau fra 2004.
Nu gennem 3-4 mdr. intensivering af symptomer i form af tiltagende nakkesmerter med udstråling til højre OE af diffus karakter og paræstesier af diffus karakter ud i samtlige fingre. Sovende fornemmelse og prikkende fornemmelse heraf.
Desuden øget trætbarhed af højre arm samt nakkeregionen. Desuden accentuering af svimmelhed, øresmerter samt tinnitus kombineret med cirkumoral prikken og højresidig

spændingshovedpine og turighed/tykhedsfornemmelse af tungen kombineret med øget trætbarhed af kæbeleddene ved tygning.
Pt. initialt henvist af ØNE-læge til neurologerne, obs a. vertebralis, insufficiens, som neurologeme i første omgang ikke har ment, at der er mistanke til.
Pt. har udover ovennævnte symptomer også kraftig spænding af nakkemuskulaturen og skuldermuskulaturen.
Patientens ukarakteristiske symptomer fra nakke samt højre OE samt hoved- og ansigtsregion, som iflg. pt. er kraftigt forværret gn. de seneste 4 mdr., synes jeg, at vi skal lave en ny MR-skanning inkl. medulla, for at udelukke evt. nytilkommen patologi, som kan forklare patientens symptomer eller forværring af eksisterende diskusprolaps-problemstilling i cervikalcolumna."

Klageren fik den 31/1 2007 foretaget en MR-skanning af columna cervicalis. Radiolog D.H. har i skanningsbeskrivelse anført:

"Kendt med prolaps C5/C6 og paramedian prolaps sin. C6/C7 fra 2004. Gennem 4 mdr. forværring af nakkesmerter med udstråling til højre OE og fingre. Positiv foramenkompresionstest dx. Obs. rodtryk C6/C7.

MR-skanning af columna cervicalis viser fremstilling af spinalkanalen fra fossa posterior til og med Th5. Det er udrettet cervikal lordose.
Der er suppleret med aksiale snit fra overkanten af corpus C3 til underkanten af C7.
I.v. C3/C4 og C4/C5 viser normale pladsforhold i spinalkanalen. Medulla er normalt kalibreret med normal signalintensitet. Der er frie rodkanaler. Normale discushøjder.
I.v. C5/C6 vider lette spondyloseforandringer, ganske let afsmalnet discishøjde og en median prolaps, der tangerer medulla uden at medføre formændring i denne. Der er normal signalintensitet sv.t. medulla. Begge rodkanaler er frie.
I.v. C6/C7 viser spondyloseforandringer og ganske let afsmalnet discushøjde. Der ses en median til permamedian venstredidig prolaps, der medfører let impression i medulla, der ses med normal signalintensitet. Prolapsen strækker sig ikke sikkert ud i venstre rodkanal. Højre rodkanal er fri. Ud fra de øvrige niveauer er der normale discushøjder. Der er normale pladsforhold i spinalkanalen. Medulla normalt kalibreret med normal signalintensitet."

Klageren blev den 16/8 2007 undersøgt af speciallæge i ortopædkirurgi P.B. på Center for R. P.B. anførte som følge heraf:

"Henvist fra Rigshospitalet, Neurokirurgisk Afdeling, med henblik på second opinion. Det drejer sig om en knap 40-årig kvinde med anamnese tilbage fra 2004 i form af nakkesmerter, ukarakteristiske symptomer fra ansigtet, omkring munden, balanceproblemer, intermitterende smerter fra både højre og venstre arm.
Primært udredt særdeles grundigt med MR-skanning af nakke og hjerne og neurologisk og reumatologisk vurderet i forløbet. Der er ikke fundet tegn på alvorlig neurologisk lidelser, og heller ikke nogen maligne lidelser.
Tilstanden accentueret i september 2006, hvorefter patienten, som er pædagog og beskæftiger sig med fysisk handikappede børn, blev sygemeldt. Efter sygemeldingen bedredes tilstanden en hel del. Kom så i arbejde igen i slutningen af 2006 og nogle måneder ind i 2007, men måtte herefter holde op igen, da generne tiltog.
Aktuelt er hovedproblemet nakkesmerter med udstrålende smerter, mest ud i højre arm, gående ud i de tre midterste fingre, men nogle gange også ud i alle fingrene. Har indimellem svært ved at holde på tingene. Fornemmelse af nedsat følesans på højre håndryg. Der kan

indimellem være lignende symptomer fra venstre arm. Der har ikke været nogen også egentlige lammelser.
Patienten er i sidste omgang endnu engang grundigt udredt med ny MR-skanning af columna cervicalis fra januar 2007. Den viser degenerative forandringer og en i hvert fald på skanningen lidt kedelig statik cervikalt. Primært degenerative forandringer fra C5-C7 med noget der kan ligne en venstresidig protrusion/prolaps på C6-C7 niveau. Endvidere medial protrusion på C5-C6 niveau.
Der er ikke hverken på G., Neurokirurgisk Afdeling, eller Neurokirurgisk Afdeling, Rigshospitalet fundet indikation for kirurgisk behandling af ovennævnte forandringer, set i relation til patientens samlede situation og symptomer.

Konklusion:
Patienten har en degenerativ lidelse i nakken, primært fra C5-C7 og generne er primært nakkesmerter. Derudover ukarakteristisk billede med symptomer i skiftevis højre og venstre overekstremitet. Ingen tvivl om, at patientens billede hænger pænt sammen med slidgigt i nakken, men ikke i et sådant omfang, at der på nuværende tidspunkt er nogen som helst rimelig udsigt til at kirurgisk behandling af patienten vil forbedre situationen, endsige bringe patienten tilbage i erhverv. Det mest presserende i denne situation er at få afklaret patientens erhvervsmæssige og sociale situation, hvilket uden tvivl vil have en gunstig indflydelse på patientens symptomer. Hvis der efter disse ting er bragt i orden fortsat er invaliderende daglige gener kan man overveje situationen igen, fx om ½-1 år."

Klageren har i skrivelse af 7/11 2007 over for nævnet nedlagt påstand om, at selskabet skal genoptage vurderingen af hendes varige mén. Klageren har til støtte herfor anført:

"Efter ulykken d. 13.11.2001 afslutter forsikringsselskabet sagen d. 27.12.2002 med en mén grad på 5%. D. 30.12.2002 skriver jeg tilbage og beder dem genvurdere sagen da, jeg ikke er enig med resultatet. Dette får jeg en afvisning på. Gradvis bliver jeg dårligere og får flere smerter. D. 15.08.2004 skriver jeg igen og beder den genåbne sagen da jeg har fået konstateret prolapser i nakken hvilket sandsynligvis stammer fra ulykken og endnu engang bliver jeg afvist. Nu har jeg mistet mit arbejde og går til arbejdsprøvning for at se hvor meget jeg kan arbejde. På nuværende tidspunkt ser min situation sort ud, da jeg er meget plaget af smerter i nakken og kroppen er begyndt at stresse grundet smerter. Den seneste undersøgelse på center for rygkirurgi viser at det er prolaps/slidgigt som sandsynligvis stammer fra ulykken. Dvs. da jeg faldt på min cykel gav det et tryk på nakken, ligesom et piskesmæld som var med til at starte processen i nakken."

Selskabet har ved skrivelse af 21/11 2007 fastholdt sin afgørelse over for nævnet. Selskabet har til støtte herfor anført:

"Efter gennemgang af sagen fastholder vi afgørelsen i sagen. Men af klageskemaet fremgår det, at BKL ønsker en genoptagelse af sagen, især med henblik på, at hun er blevet uarbejdsdygtig.

Ulykkesforsikringen dækker ved invaliditet og betaler ikke erstatning for nedsat erhvervsevne. Det betyder, at det ikke har indflydelse på vurderingen af BKL's mén, at hun er blevet uarbejdsdygtig og er indstillet til en arbejdsprøvning.

Derimod har det betydning for sagen, hvis BKL med nye lægelige oplysninger kan dokumentere en væsentlig forværring i sin tilstand.

Hvis BKL ønsker at få sin sag genoptaget, må hun sende lægelig dokumentation for forværringen, f.eks. i form af en lægejournal.

Hvis vi modtager dette, vil vi tage stilling til om der er grundlag for at genoptage sagen, herunder om hendes krav er rettidigt modtaget i henhold til Forsikringsaftalelovens forældelsesregler."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger, finder nævnet, at der i de lægelige oplysninger ikke er grundlag for at antage, at de tiltagende nakkesmerter skyldes ulykkestilfældet i 2001.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen