Ankenævnet for Forsikring

911/13

Den 18. marts 2013 blev i sag nr. 83.147:

xxxx xxxxxx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning for varigt mén i forbindelse med en anmeldt forværring af følgerne efter et ulykkestilfælde den 9/3 1991.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke ses en forværring, som er fremkaldt af det trafikuheld, som klageren var involveret i 1991. Selskabet fastholder dermed den ménvurdering, der blev foretaget i 1995, hvor det varige mén efter ulykken blev fastsat til 8 %.

Af klageskemaet fremgår, der er underskrevet den 27/8 2012, fremgår bl.a.:

> "1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
> 9. marts 1991 - biluheld
> 11. marts 1991 - konstateres whiplash
> løbende - massive senfølger, se kopi af anmodning til TopDanmark om genoptagelse af forsikringssag.
>
> 2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
> Højere erstatning, da den tilsendte mén% ikke afspejler mine faktiske fysiske begrænsninger og daglige høje invaliderente, smerteniveau og der af følgende yderst ringe livskvalitet der ville have været, hvis uheld ikke var indtrådt."

Ved brev af 21/2 2008 anmodede klageren selskabet om at genoptage sagen. Af brevet fremgår bl.a.:

"Afgørelsen om skadens omfang er ikke retfærdig.
Top Danmark bestilte i sin tid en redegørelse fra en neurolog på … Sygehus. Min egen læge på daværende tidspunkt fik fat i den redegørelse og fortalte mig at jeg var erklæret uarbejdsdygtig i ethvert erhverv p.g.a. whiplash, hvis dette er korrekt har Top Danmark jo begået en stor uretfærdighed ved kun at tilkende mig 8 % i méngrad og ingen erhvervsevnetab med den begrundelse at jeg var syg i forvejen af bækkenløsning, men bækkenet sidder ikke i nakke, kæbe og arme og fibromyalgi blev først konstateret ca. 2 år efter ulykken.

I 2003 begyndte senfølgerne af whiplash for alvor, mange ufrivillige ryk i nakken, kæben, skuldre og arme, blev sendt til … Senfølger og gradvis nedsat funktionsniveau.

FØR: kørte selv bil i 15 - 20 min. ad gangen.
NU: 0, p.g.a. smerter, svimmelhed og div. andre svigt.
FØR: være passager i op til 2 t ad gangen med pause hver 1/2 t.
NU: radius max 1/2 t med mindst 1 pause, chaufføren skal være meget varsom ved gearskift, stop og ujævnheder, den mindste rystelse kan udløse mange smerter.
FØR: selv handle små lette ting og køre på små besøg.
NU: 0.
FØR: lidt selskabelighed, holder meget af at være sammen med andre.
NU: næsten 0.
FØR: øvelser ca. 1 t. 5 x pr. uge med små pauser.
NU: ca. 10 - 15 min. 3 x pr. uge med pause.
FØR: gåtur 3 x pr. dag ca. 1 km hver gang.
NU: max 2 x pr. dag ca. 500 m ad gangen, i perioder gør det så ondt i nakken når foden sættes ned at jeg opgiver.
FØR: hang selv vasketøj op, havde en vogn at køre det på.
NU: 0.
FØR: god til og holdt af at lave mad og bage.
NU: næsten 0, kan ikke engang skære bløde grøntsager til en salat uden at øge smerterne.
FØR: en lille smule lettere rengøring.
NU: næsten 0.
FØR: luge lidt ukrudt i haven (er udd. blomsterdek. så det er hobby)
NU: næsten 0, kan ikke engang plukke en buket uden store smerter til følge i mange dage.
FØR: skrev mange breve.
NU: næsten 0, giver mange smerter i arm og nakke, foretrækker tlf. m/headset de dage kæben og nakken tillader dette.
FØR: holdt meget af at synge.
NU: 0, p.g.a. smerter i kæbe, nakke og hals."

Selskabet har i brev af 3/10 2012 til nævnet bl.a. anført:

"[Klager] var i 1991 dækket på en almindelig ulykkesforsikring, som giver erstatning for varige mén på 5% eller derover efter et ulykkestilfælde.

Sådan er sagsforløbet
I oktober 1992 får vi meddelelse om, at [klager] er kommet til skade i et trafikuheld, hvor hun er passager i bil. Bilen bliver påkørt i højre side. Lige umiddelbart efter uheldet mærker hun ikke noget, selvfølgelig chokket. I timerne efter får hun nakkesmerter med udstråling til skulder + arme. Hun bliver undersøgt og behandlet af egen læge, kiropraktor og fysioterapeut.

Behandlingen af skaden sker også via modpartens ansvarsforsikring i Kgl. Brand (nu IF Forsikring). Der er fortaget en speciallægeundersøgelse, og hendes varige mén er vurderet i Arbejdsskadestyrelsen til 8% den 12. juli 1995.

Vi udbetaler erstatning til [klager] svarende til Arbejdsskadestyrelsens mervurdering, og vi afslutter behandlingen af sagen.

Vi hører ikke noget fra [klager] før den 25. februar 2008. Hun ønsker en genoptagelse af sagen på baggrund af, at hendes tilstand efter skaden i 1991 er forværret. Da den tidligere sagsbehandling primært er lavet via modpartens ansvarsforsikring, henviser vi hende til at kontakte dem med henblik på en revurdering.

Den 22. maj 2012 vender [klager] igen tilbage til os. Modpartens ansvarsforsikring har afvist genoptagelse, idet de ikke mener, at der er sammenhæng mellem forværring af hendes symptomer siden 1995 og uheldet i 1991.

Hun sender en lang beskrivelse omkring hendes situation og symptomer. Hun beder os gennemgå oplysninger og vurdere forværring af hendes tilstand. Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne, og den 12. juli 2012 meddeler vi hende, at vi ikke finder grundlag for genoptagelse af hendes skadesag.

Vi har lagt vægt på speciallægeerklæringen fra … fra juli 2010. Det fremgår af erklæringen, at de direkte følger efter uheldet fra 1991 ikke er forværret, og vi derfor fortsat kan fastsætte méngraden til 8%. Vi går desuden opmærksom på, at vi ikke mener, at den udvikling, der er sket siden 1995, er fremkaldt af trafikuheldet.

På baggrund af dette meddeler vi [klager], at der ikke er mulighed for genoptagelse af skadesagen.

I august 2012 modtager jeg et klageskema via Ankenævnet for Forsikring. Efter denne henvendelse beder jeg om en fornyet vurdering af vores rådgivende lægekonsulent.

Jeg må meddele Ankenævnet, at vi fastholder vores afgørelse. Vores rådgivende lægekonsulent udtaler, at der er tale om en blødledsskade i nakken. Følger efter en sådan skade forværres ikke over tid. En oplevelse af forværring må derfor skyldes andre forhold.

[Klager] har også fået konstateret fibromyalgi, og denne lidelse skyldes ikke ulykkestilfældet, men den kan forklare hendes oplevelser om forværringen af symptomerne.

Det er med udgangspunkt i disse oplysninger, at vi vælger at fastholde vores ménvurdering fra 1995. Vi ser ikke en forværring, som er fremkaldt af trafikuheldet."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder klagerens redegørelse for forløbet og en række lægelige oplysninger. Nogle af de lægelige oplysninger vil blive gengivet nedenfor:

4. 83.147

I neuromedicinsk speciallægeerklæring af 9/3 1995, som indgik ved Arbejdsskadestyrelsens vurdering af sagen, hedder det bl.a.:

"Aktuelt angiver skadelidte fortsatte, men vekslende gener, svarende til højre side af nakken og halsen. Generne er mere eller mindre konstant til stede, men forværres ved enhver form for aktivitet, der involvere brugen af overekstremiteterne. Der er dog i forbindelse med disse forværrelser fortsat ikke tvangsholdning af hovedet, ikke indskrænket bevægelighed i nakken og ikke radikulært prægede, udstrålende smerter til overekstremiteterne.
Der er ikke sket indskrænkninger i de dagligdags aktiviteter på grund af de nævnte gener, kun angiver hun, at det hele er lidt mere besværligt og tager lidt længere tid end tidligere. Heller ikke fritidsmæssigt er der sket indskrænkninger.

Funktioner iøvrigt
Har fra 1985/86 været generet af konstant tilstedeværende, diffuse muskelsmerter af vekslende intensitet. Som anført ovenfor første gang hospitaliseret på … Gigtsanatorium på grund af disse gener, uden at man nåede frem til nogen specifik diagnose. Denne diagnose fik man først efter ophold på ... Hospital i maj 1993, diagnosen blev som anført ovenfor fibromyalgi. Måtte, på grund af de nævnte muskelgener, allerede i 1986 opgive erhvervsarbejde, var først i en længere periode sygemeldt, fik herefter i perioden oktober 1988 til oktober 1991 førtidspension, angiveligt på grund af de nævnte muskelsmerter, og på grund af følger efter tidligere 'bækkenløsning', i form af periodisk optrædende smerter over korsbenet og over symfysen. I oktober 1991 blev førtidspensionen taget fra hende, men hun kunne dog ikke, på grund af muskelgenerne og nu nakkegenerne, vende tilbage til erhvervsarbejdet. Fik endnu engang, nemlig fra februar 1994 tilkendt førtidspension, i form af almindelig forhøjet førtidspension. Begrundelsen herfor var angiveligt fibromyalgi 'hysterisk neurose' og følger efter 'bækkenløsning'. Hun mener ikke nakkegenerne spillede nogen rolle ved tilkendelsen af førtidspension.
Hvad angår forskellen på de aktuelle gener og generne umiddelbart forud for ulykken, angiver hun, at hun forud for ulykken ikke havde nakkegener dybt i nakken svarende til halshvirvelsøjlen og heller ikke havde de lokaliserede højresidige halssmerter. Dette er helt klart noget nyt, noget hun er i stand til klart at isolere fra de tidligere diffuse muskelsmerter. Hun angiver også, at det er de nævnte lokaliserede nakke/halssmerter, der forværres ved brug af overekstremiteterne, og at forværrelsen, hvad disse gener angår, klart kan adskilles fra de diffuse, mindre udtalte muskelsmerter og muskelømhed. Har i øvrigt ingen klager, hvad de øvrige funktioner angår.
…
Samlet indtryk
Det drejer sig således om en nu 37-årig kvinde, med fibromyalgigener siden 1986, som 9. marts 1991, i forbindelse med trafikulykke, pådrog sig et whip-lash lignende traume af halsrygsøjlen. Lige siden har der været lokaliserede smerter midtcervicalt samt svarende til højre side af halsen. Der har ikke været radikulært prægede, udstrålende smerter til overekstremiteterne.
Objektivt findes distinkt ømhed lokaliseret midtcervicalt på højre side. Endvidere ømhed svarende til den højresidige sternocleidomatoideus og scalenermuskulatur. Herudover, men betydeligt mindre udtalt, diffus muskulær ømhed samt i skulderågsmuskulaturen lette infiltrative muskulære forandringer. Derimod ingen objektive tegn på cervical rodaffektion.
Samlet mener jeg, man kan konkludere, at der er rod overensstemmelse mellem skadelidtes gener og de objektivt påviselige tegn. Hun har dels diffuse muskulære gener, som kan forklares udfra fibromyalgien, og herudover har hun mere lokaliserede og mere udtalte gener svarende til columna cervicalis og den højresidige paravertebral samt højresidige halsmuskulatur. Jeg mener disse gener helt klart kan relateres det aktuelle whip-lash lignende nakketraume. Efter skadelidtes beskrivelse at bedømme mener jeg, man må vurdere nakkegenerne som værende betydende, selv set på baggrund af fibromyalgigenerne. Derimod mener jeg ik-

ke, der er sket nogen betydende reduktion hvad erhvervsevnen angår, idet hun allerede forud for nakketraumet ikke besad nogen betydende erhvervsevne.

Diagnoser:
Cervicalt whip-lashtraume sequelae
Fibromyalgi"

Af epikrise af 9/3 2010 fra et privathospital, hvortil klageren var henvist med cervikale smerter, fremgår bl.a.:

"Tidligere neurologisk rask. Trafikuheld for 1p [19] år. siden medførende whiplash symptomer.

Gennem mange år har pt, oplevet nakkesmerter med udstråling til begge OE, hvor der ind imellem er føleforstyrrelser og smerter i begge hænder. Har tensionshovedpine. Har problemer med hukommelses- og koncentrationsbesvær. Kan ikke gå mere end 200 meter før der melder sig rygsmerter og symptomer i begge oe. Konservativ beh. i form af fys. og roligt regi, motion og analgetika insufficient.

Kan ikke sove helt igennem om natten, idet der udløses smerter ved bevægelse og stillingsskift.

Ingen fornemmelse af nedsat kraft i ekstremiteterne, men pga. smerterne er der problemer med at bevæge hø. OE.
…
MR af col cervicalis viser retet krumninger i snit. ses degenerative forandringer mellem C6-C6 uden egentlig nerve påvirkninger. Ingen prolapser eller stenoser.

Objektivt:
Gangen naturlig. Kan stå på tæer og hæle. Kan sidde på hug.

Columna cervicalis:
øget cervikal lordose. Udtalt palpationsømhed af specielt hø.sidig nakke-/skuldermuskulatur. Indskrænket bevægelighed i alle retninger. Det er ikke muligt at foretage foramenkompressionstest.

OE:
Normal ledbevægelighed, normal tonus og trofik, ingen pareser. Normal sensibilitet og normale dybe reflexer. Negativ Hoffmann.

UE: i.a
Vurdering:
Anamnestisk, klinisk, og neuroradiologisk er der ingen holdepunkter for cervikal men følger efter piskesmæld i columna cervicalis. Pt. har whip-lash-læsionsymptomer som følge af trafikulykke,
Der er klassik symptomer som følge forvridning af nakke-ryghvirvler (whip-lash-læsion) med symptomer som nakke-hovedpine, hukommelses- og koncentrationsbesvær, tinnitus, træthed, føleforstyrrelser i begge overekstremiteter, fornemmelse af nedsat kraft i højre overekstremitet, med inklusiv symptomer i mundregionen og ansigtssmerter.

Ulykken har medført moderat medicinsk invaliditet med klassisk forløb for sådanne traumer mod nakke-halsregionen,

Forløbet kan være langvarigt, op til flere år, før symptomerne går i ro og bløddelslæsionerne i columna cervicalis svarende til ledbåndsskader og muskeltilhæftningsbeskadigelser retter sig anatomisk og fysiologisk.

Der findes ikke indikation for operation."

I neurokirurgisk speciallægeerklæring af 13/7 2010 hedder det bl.a.:

"**Resumé og konklusion**
Ved et færdselsuheld den 09.03.1991 pådrog [klager] sig en distorsion i halshvirvelsøjlen. Hun fik i løbet af timer smerter i nakken og på forsiden af halsen, og inden for den første måned efter hændelsen også smerteudstråling til højre arm.
Initial behandling omfattede klinisk undersøgelse ved praktiserende læge nogle dage efter hændelsen, og efterfølgende længerevarende behandling ved fysioterapeut og kiropraktor uden varig virkning.
Ved speciallægeundersøgelse i 1995 blev der konstateret blivende følger efter distorsion i halshvirvelsøjlen.
Fra år 2000 har [klager] fået tiltagende smertefulde sammentrækninger i nakke og skulderågets muskulatur, og i højre ansigtshalvdel, ledsaget af sovende fornemmelse, og siden 2005 også pulssynkron, højresidig tinnitus. Siden er tilkommet smerter ved øjendrejning, og gennem de seneste 10 år en gradvist tiltagende påvirket koncentrationsevne.
Inden for samme tidsrum har [klager] gennemgået udredningsforløb i neurologisk og reumatologisk regi, og senest (2009) i regi af tværfaglig smerteklinik i ... Forsøgt forskellige former for behandlinger, herunder fysioterapi/kiropraktik og afspændingsøvelser samt medicinsk behandling med smertestillende medicin, supplerende med membranstabiliserende medicin. Der har ikke været effekt af behandlingstiltag.
I 2010 er der ved MR-skanning konstateret slidbetingede forandringer mellem 5. og 6. halshvirvellegeme. Ved undersøgelse ved speciallæge i neurokirurgi er der ikke fundet grundlag for tilbud om kirurgisk behandling.

[Klager] klager fortsat over altid tilstedeværende smerter af trykkende karakter, som forværres, når hovedet fikseres, eller nakke-skulderågets muskulatur belastes. Symptomerne er dominerende på højre side. Hun har altid smerter i højre skulder med udstråling til armen, og ledsaget af sovende fornemmelse i fingre og nedsat kraft. Hun har siden 2005 haft pulssynkron, højresidig tinnitus, og gennem nogle år smerter ved øjendrejning. Gennem 10 år er der sket en gradvis tiltagende forringelse af koncentrationsevnen.

Ved undersøgelsen dags dato findes normale krumninger i columna. Der angives berøringsømhed af de cervikale processus spinosi og den tilstødende paravertebrale muskulatur mod højre, berøringsømhed af den højresidige skulderågsmuskulatur og tyggemuskulatur samt musculus sternocleidomastoideus på samme side.
Der er smertebetinget indskrænket bevægelighed i såvel sagittal- som aksialplanet med hagemanubrium-afstand på 4 cm. Der er en vis berøringsømhed ved muskeltilhæftningen på højre over- og underarm. Der findes normale neurologiske forhold, fraset let ændret berørings- og smertesans, uden segmentær fordeling.

Efter min vurdering er der blivende følger efter den cervikale distorsion i 1991, omfattende altid tilstedeværende smerter i nakke og skulderåg, med udstråling til højre arm, og smertebetinget indskrænket bevægelighed i halshvirvelsøjlen. Færdselsuheldet den 09.03.1991 er ikke årsag til de symptomer, der har udviklet sig siden 1995. Det drejer sig om forværring af generne i nakke-skulderåg med sammentrækninger i muskulaturen, tinnitus og smerter ved be-

vægelse af øjne samt påvirket koncentrationsevne. Symptomerne er uspecifikke, og med baggrund i den længerevarende smertetilstand, også af andre årsager (bækkenløsning, hypermobilitet og fibromyalgi). Senest har [klager] fået konstateret alderssvarende degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen, som ligeledes kan bidrage til smertesyndromet.

Færdselsuheldet den 09.03.1991 har ikke medført ændringer i arbejdsevnen, som i forvejen var påvirket grundet de ovenfor nævnte symptomkomplekser."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet på det foreliggende grundlag, at klageren ikke har bevist, at der er sket en forværring af hendes helbredstilstand, som kan tilskrives ulykken den 9/3 1991. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale en højere erstatning for varigt mén.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson