Ankenævnet for Forsikring

925/13

Den 21. oktober 2013 blev i sag nr. 84.220:

xxxxx xxxxx xxxxx
xxxxxxxxxx xxx
xxxx xxxx x

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 størrelsen af den ménerstatning, som selskabet har udbetalt for et anmeldt ulykkestilfælde den 23/9 2011, hvor klageren, som fører af en bil, blev påkørt bagfra og slog hovedet og nakken.

Selskabet har udbetalt en ménerstatning svarende til en méngrad på 5 %. Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning.

Af klagerens patientjournal af 23/9 2011 fra skadestuen fremgår bl.a.:

> "Var på vej på arbejde i sin bil. da hun blev påkørt bagfra. Har slået ve. side af hovedet ind mod sidevinduet. Angiver sm., specielt i nakke og ansigtet.
>
> OBJEKTIVT
> Ingen hævelser eller sugillationer. Ingen ossøs ømhed af ansigtsskelettet eller mandihula.
> Ingen ømhed af columna cervicalis.
> Der er palpationsømhed svarende til regio nuchae muskulaturen i ve. side."

Af klagerens patientjournal af 30/9 2011 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "Været udsat for en påkørselsulykke. Vaqr på skadestuen. Ikke mistanke om nogen fraktur. Men efterfølgende voldsom spændingshovedpine.
> Har et tidl kronisk hovedpineprohlem og depression samt stress. Er sygemeldt fra jobtræningsforløb.
> Obj: Ingen bankeømhed med proc spinosi. Normal bevægelighed, men meget smertefuld muskulatur, og spændt.

Henvises til fysioterapi mhp på kroniske nakkespændinger med akut forværring."

I statusattest af 14/9 2012 har klagerens egen læge bl.a. oplyst:

"

		NEJ	JA	Hvis JA udfyldes:
10	a) Oplyser patienten tidligere at være behandlet for sygdomme i nakke/halsregion?	☒	☐	…
	b) Oplyser patienten at være i behandling eller i gang med genoptræning?	☐	☒	Hvornår forventes den afsluttet?
…	…	…		…
14	Hvad oplyser patienten om udredning og smertekarakter?	Der er smerte i ve side af nakken op i kæben og ned i overarmen		
15	a) Klager patienten over udstrålende smerter til skulder/arm?	☐	☒	Hvis JA udfyldes: Hvilke? ve.
	b) Klager patienten over ændret følesans?	☒	☐	
16	Er der klinisk bevægeindskrænken i halshvirvelsøjlen?	☒	☐	…
17	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra nakke/hals regionen?	☒	☐	…
	…			
18	Har patienten andre klager eller gener?	☐	☒	Hvis JA udfyldes: Hvilke? Psykisk belastningsreaktion, har netop fået flexjob"

Den 23/11 2012 blev klageren undersøgt af en neurokirurg, der på baggrund af undersøgelsen bl.a. har oplyst følgende:

"**Tidligere sygdomme:**

Fødsel og udvikling angives naturlig. Er disponeret til hjertesygdom.
2001 lokalpsykiatrisk vurdering med tegn på posttraumatisk belastningsreaktion og moderat depression.
Ca. 2006 behandlet for hæmorider på … sygehus.
Gennem årene flere tilfælde med nærsynkoper og brystsmerter. Flere kortvarige indlæggelser på mistanke om hjertesygdom, dette ikke bekræftet.
April 2012 indlagt Medicinsk Endokrinologisk Afdeling, Aarhus Universitetshospital, igen med besvimelsestilfælde og brystsmerter og noget, der lyder som hyperventilationstilfælde. Var samtidig deprimeret. Der blev foretaget en kardiologisk udredning med ekkokardiografi, der ikke viste tegn til hjertesygdom. Endvidere blev skadelidte tilbudt kontakt til Psykiatrisk Afdeling, men dette blev afslået.

Vedrørende tidligere skader mod hoved, nakke og ryg:

Skadelidte oplyser, at hun aldrig tidligere har været udsat for betydende ryg- eller hovedtraumer. Hun har ikke haft rygsymptomer tidligere, og hun har ikke fået nogen form for medicinsk eller fysiurgisk behandling grundet symptomer fra ryggen.

Uddannelse og sociale forhold:

Født og opvokset i Kurdistan, hvor hun også er uddannet lærer. Har fungeret 7 år som sådan.

Efter ankomst til Danmark som politisk flygtning tog hun på sprogkurser og blev efterfølgende ansat som pædagogmedhjælper. Blev efter 8½ år opsagt fra denne stilling og sygemeldt. Hun oplyser, at der var et psykisk dårligt arbejdsmiljø, og at hun blev mobbet. Flyttede herefter til …, hvor hun kom i praktik og senere jobtræning på en SFO, men det gik ikke. Oplyser, at hun havde mange problemer med megen hovedpine og stress. Blev angiveligt godkendt til fleksjob, men hun har ikke siden haft noget fast arbejde, og for så vidt jeg forstår, er hun aktuelt på kontanthjælp.
Er gift. Ægtefællen arbejder på et plejehjem. 2 børn på 16 og 18 år, der går i gymnasiet. De bor i en lejet lejlighed. Skadelidte oplyser, at den økonomiske situation er presset.

Medicin:
Mod smerter tager hun tabl. Panodil 1 g x 3-4 dagligt. Endvidere tabl. Cipralex mod depression.

Tobak og spiritus:
Intet tobaksforbrug. Intet spiritusforbrug.

Organfunktioner:
CNS: Som anført kendt med posttraumatisk belastningsreaktion og depression. Herudover hovedpine og migræneanfald gennem mange år.
Kardiopulmonalt: Som anført flere tilfælde med brystsmerter og synkoper. Ingen hjertesygdom påvist.
Ingen klager fra øvrige organsystemer.

Vedrørende aktuelle ulykkestilfælde den 23. september 2011:
Var fører af egen personvogn, ville foretage en U-vending på en vej i bymæssig bebyggelse. U-vendingen foregik ud for en sidevej, og idet hun foretog vendingen, kom der en bil, angiveligt med høj hastighed fra sidevejen, og denne bil ramte hendes vogn bagfra. Uheldet var temmelig voldsomt, hendes bil blev skubbet et stykke, og bilen (en Toyota Corolla) blev senere erklæret totalskadet. Skadelidte fik ved uheldet hovedet kastet bagud og herefter skråt fremad, således at hun slog hovedet ind i sideruden på venstre side. Hun var ikke umiddelbart bevidstløs. Pådrog sig ingen udvendige læsioner, men meget chokeret. Kunne selv komme ud af bilen, og hun oplyser, at hun i de efterfølgende minutter var i chok, ude af stand til at tale, med diffuse smerter i hele kroppen.
Trods skaderne kunne hendes bil køre. Ægtefællen kom til, og de kørte til undersøgelse på Skadestuen, … Sygehus, … Ifølge skadenotatet derfra var der specielt tale om smerter i nakke og ansigt. Der var ingen udvendige læsioner, ingen ømhed af columna cervicalis, men palpationsømhed svarende til nakkemuskulaturen i venstre side. Blev hjemsendt med smertestillende medicin.

Forløb;
I det umiddelbare efterforløb flere gange set hos egen læge med kvalme og hovedpine samt smertende, spændt muskulatur i nakken. Blev henvist til fysioterapi, har fået i alt 15 behand-

linger. Angiver, at der er en umiddelbar god effekt af behandlingerne, men ikke en vedvarende effekt. Hun har ikke fået anden form for behandling, og hun oplyser, at der generelt ikke rigtigt er nogen fremgang i tilstanden.

Aktuelle klager:

1. Næsten daglige gener i form af hovedpine, der kan være lokaliseret bag panden og ledsaget af kvalme, kan have en styrke på op til 9 på en skala fra 1-10. Hovedpinen kan provokeres, hvis hun læser en halv times tid, men hun kan også vågne med kraftig hovedpine. Hun anfører, at denne hovedpine er værre, end den hun har kendt fra tidligere.

2. Klager over træthedsfomemmelse i venstre arm og smerter i skulderåget på venstre side.

3. Har periodisk en susende mislyd for ører.

4. Føler, at hendes hukommelse og koncentrationsevne er forværret i forhold til tidligere.

5. Har fået gener i form af smerter i hofter, specielt på venstre side. Disse symptomer er ikke kommet i umiddelbar tilslutning til ulykken.

Funktionsniveau:
På tidspunktet for aktuelle ulykkestilfælde var skadelidte uden arbejde. Hun anfører, at det hjemlige funktionsniveau var højt, idet hun passede hus, lavede mad og passede sine 2 børn. Efter aktuelle ulykkestilfælde anfører hun, at hun kun kan arbejde 16-18 timer ugentligt grundet hovedpine, smerter og stress-symptomer. Hun må have hjælp til at klare de huslige ting, og hun har opgivet at gå til fitness.

Objektiv undersøgelse:

Fremtræder med sundt, alderssvarende udseende. Middel af bygning og ernæringstilstand. Højde 165 cm, vægt 65 kg.
Psykisk umiddelbart upåfaldende med normalt stemningsleje. Velkoopererende. Kognitivt virker hun velfungerende.

Ydre kranie:
Der er ingen tvangsholdning. Der er normale palpatoriske forhold svarende til ydre kranie og ansigtsskelet.

Kranienerver:
Alle intakte inkl. normal oftalmoskopi.

Columna cervicalis:
Bevæges frit med rotation højre/venstre 90/90 grader. ekstension 60 grader, fleksion til en hage-manubrium-afstand på 0. Fri sidefældning. Palpatorisk er der let ømhed svarende til nakkefæstet på venstre side og også svarende til den venstresidige paravertebrale muskulatur og venstre skulderåg og scapula. Ingen ossøs ømhed i øvrigt. Normale krumninger.

Overekstremiteter:
Der er frie led, ingen atrofi. Symmetrisk god kraft. Normal overfladesensibilitet, stillingssans og ciffersans. Svage, egale biceps- og tricepsreflekser, radialis- og ulnarisreflekser. Normal tonus og normal koordination ved finger-næse-forsøg.

Truncus:

Der er naturlige sensoriske forhold.
Abdomen blødt og indolent.

Columna thoracolumbalis:
Ingen ossøs eller muskulær ømhed. Normale krumninger. Fremadfælder til en finger-gulv-afstand på 20 cm med let fiksering lumbalt. Bækkenstanden lige.

Underekstremiteter:
Frie led, ingen atrofi. Symmetrisk god kraft på begge sider. Strakt benløft til 90/90 grader. Svage, egale patellar- og akillessenereflekser. Naturlige plantarreflekser. Overalt normal stillingssans og overfladesensibilitet. Normal koordination ved knæ-hæl-forsøg. Palpatorisk er der let ømhed i muskulaturen omkring venstre hofteled.

Gang:
Inkl. hæl- og tågang upåfaldende. Romberg negativ.

Diagnoser:
Distorsio columnae cervicalis, sequelae
(følger efter vridtraume af nakkehvirvler).

Resume og konklusion:
43-årig kvinde, der for ca. I år og 3 måneder siden var udsat for et trafikuheld, idet hun blev påkørt bagfra, da hun ville foretage en U-vending. En bilist fra en sidevej kørte frem angiveligt med høj hastighed og ramte op bagi hendes vogn, der blev skubbet et stykke, og bilen blev angiveligt senere erklæret totalskader. Skadelidte pådrog sig ingen udvendige læsioner, var ikke bevidstløs og kunne selv komme ud af bilen. Blev nogle timer senere undersøgt på Skadestuen, … Sygehus. Havde da klager i form af ansigtssmerter og smerter i nakke, og der blev påvist ømhed af nakkemuskulatur, men ellers normale fund. I efterforløbet vedvarende gener i form af hovedpine, kvalme og smerter i venstre skulder, trætheds- fornemmelse i venstre arm, periodisk mislyd for øre, føler at hukommelse og koncentration er forringet, og der er også tilkommet smerter omkring hofteleddet, specielt på venstre side. Har fået behandling i form af fysioterapi med forbigående effekt, men ingen varig bedring. Skadelidte var på skadetidspunktet uden arbejde, og der er en forhistorie med mangeårig posttraumatisk belastningsreaktion, hovedpinetendens og stress samt depression.

Ved den objektive undersøgelse findes ømhed af venstre nakkefæste og den venstresidige nakke-skulderågsmuskulatur. I øvrigt normale neurologiske forhold og normal bevægelighed i columna cervicalis.

Rent lægeligt har skadelidte ved ulykkestilfældet utvivlsomt været udsat for et vridtraume af nakkehvirvler. Mekanismen kan godt være forenelig med en piskesmældslæsion. Dertil formentlig et mindre, direkte traume mod hovedet. Der opstod symptomer i umiddelbar tilslutning til ulykken, først og fremmest i form af en forværring al' den tidligere kendte tendens til hovedpine og dertil symptomer som anført, der godt kan være en følge af traumet. Tilstanden var dog i forvejen præget af kronisk belastningsreaktion, tendens til depression og den nævnte tendens til hovedpine med migræneanfald, og jeg tror, at aktuelle tilstand overvejende skal ses som en forværring af en i forvejen bestående tilstand, dog med nytilkomne muskulære symptomer fra nakke og venstre skulder. Det vil fortsat være muligt for skadelidte at klare et ikke alt for rygbelastende arbejde, men for skadelidtes samlede prognose spiller den tilstand, hun var i for ulykken. nok så stor en rolle, og en revalidering inden for ikke rygbelastende områder bør prioriteres højt.

I øvrigt har jeg ikke yderligere forslag til behandling, der med rimelighed kan anses for at kunne bedre tilstanden."

I klageskema af 25/3 2013 kræver klageren, at selskabet skal udbetale yderligere erstatning for det anmeldte ulykkestilfælde. Dertil har selskabet i brev af 11/4 2013 til nævnet bl.a. bemærket:

"Topdanmark ønsker at fastholde afgørelsen om, at det varige mén svarer til 5%.

Topdanmarks lægekonsulent har fastsat invaliditetsgraden på baggrund af Arbejdsskadestyrelsens méntabel punkt B1.1.1 og B.1.1.2. Af speciallægeerklæringen fremgår det, at der ved den objektive undersøgelse findes ømhed af venstre nakkefæste og den venstresidige nakke-skulderågsmuskulatur. I øvrigt normale neurologiske forhold og normal bevægelighed i columna cervicalis.

Af både speciallægeerklæringen og oplysningerne fra egen læge fremgår det, at forsikrede forud for skaden havde hovedpinetendens, og vi har derfor taget hensyn til dette ved vurderingen. I henhold til vilkårene punkt 15 B dækker forsikringen ikke forudbestående lidelser.

Brevet fra Body-Mind giver ikke nye oplysninger i sagen i forhold til oplysningerne i speciallægeerklæringen, og brevet giver os derfor ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har foreslået forsikrede at få sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen, og dette er selvfølgelig stadig en mulighed.

Vi har i dag haft kontakt med modpartens ansvarsforsikring i Lærerstandens Brandforsikring, som oplyser, at de ikke har modtaget nogen anmeldelse fra vores kunde, og de har derfor ikke nogen skadesag i gang. Vi har sendt kopi af sagens lægelige akter til Lærerstandens Brandforsikring til orientering."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**

…

B Forværring af følger

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

…

C Erstatning ved invaliditet - godtgørelse for varigt men

1. Får forsikrede et varigt men, er erstatningen lige så mange procent af forsikringssummen, som ménprocenten bliver fastsat til.

2 Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi bruger altid den méntabel, der gælder på afgørelsestidspunktet. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger vi den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse. Ménprocenten bliver fastsat uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, forsikredes specielle erhverv, individuelle forhold og sociale situation.

…

4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen. Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at en méngrad på mere end 5 % ikke er godtgjort i en sådan grad, at nævnet for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet finder herefter ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere erstatning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand