Ankenævnet for Forsikring

Den 2. marts 2016 blev i sag nr. 88796:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Danske Forsikring. Hun klager over selskabets afslag på at yde méngodtgørelse efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener.

I journalen fra klagerens praktiserende læge er det bl.a. noteret:

"Da: 17 07 2014 Tp: Continuation …
For fire dage siden kørt i radiobil, hvor der skete voldsomt sammenstød med biler både forfra og bagfra. Herved fremadkastning og efterflg tilbagekastning af hovedet.
Følte et smæld i nakken, der forplantede sig op i baghovedet og frem bag ørerne. Efterflg øm og stiv i disse regioner.
Har ikke slået hovedet ind i noget, intet bevidsthedstab. Ingen synsforstyrrelser, kvalme, opkastninger eller kraft-/sensibilitetsudfald i armene.
Føler sig fortsat stiv i nakken og er øm. Særligt i hø side.
Smerterne har forplantet sig til lænden.

Obj:
Hø skulderåg står lidt lavere end ve.
Ved palp betydelig ømhed af nakkemuskulaturen strækkende sig fra paravertebralmuskulaturen ca midt ud for margo medialis scapulae og helt op til fæstningerne på basis cranii. Ingen osses ømhed af corporae.
Ved aktiv bev er der let nedsat lateralflex mod ve samt let nedsat hoveddrejning mod hø, ca 10 grader for begge. Ved passiv bev er der dog ingen sideforskel.

Lænderegionen:
Symmetriske forhold ved stand.

Foroverbøjning med FG-afstand 10cm, lateralflex fuld og egal bilat, nedsat rotation bilat, da lænden fikseres grundet smerter. Fikserer ligeledes lænden ved bagoverbøjning; extenderer således slet ikke i lænden.
Ved palp: ingen osses ømhed. Ømhed svt lumbale paravertebrale muskulatur bilat.
Ve paravertebrale musk meget spændt – det kan ses, at ve-sides muskulatur står højere, når pt er i bugleje.
…
Da: 24 09 2014 …
TK: Brug for fys. henv. pga nakkegener efter påkørsel i radiobil. Meldt til forsikringen, som dækker fys. beh.
…
Da: 09 12 2014 …
…
Synes hun siden påkørslen i juli mdr. haft symp. På piskesmæld. Har fortsat tendens til hvp, spændinger i nakken. Går reglm. ved fys. Lyd/lysfølsom, øget træthed, let nedsat hukommelse, må bruge sin kalender, mere end tidl.
Fortsat fysisk aktiv, går, løber.
…
Da: 05 05 2015 …
Kommer til opf. pga symp. fra nakken, obs whiplash. I juli mdr. traume da hun korte radiobiler. Siden gået ved fys. 2 ugl, pga en ømhed i nakken, føler den syrer til, kan en sjældent gang ved udstr. til begge skuldre men ikke længer distalt. Bemærket nedsat bev. samt en øget lysfølsomhed og korttidshukommelse.
Obj: C. cervikalis med neg. kompressionstest. Let nedsat bev. i alle retninger, mest mod hø. OE med nat kraft, tonus, reflekser.
…
Da: 21 05 2015 …
TK: Vedr. nakkegener, føler sig lettere presset, sværere ved at overskue så mange ting, øget træthed, som ang. er kommet efter nakketraumet. Er gået videre ved forsikringen med det samt giver samtykke, så de kan indhente oplysninger."

Klageren anmeldte ulykkestilfældet til selskabet den 16/9 2014. I forbindelse med selskabets behandling af sagen blev der indhentet en neurokirurgisk speciallægeerklæring, hvoraf det bl.a. fremgår:

"**Tidligere sygdomme:**
Musculoskeletalt: Kendt med dårlig højre skulder og opereret herfor flere gange henholdsvis 2009, 2010 samt 2013 og med baggrund i følgerne efter skulderlidelse førtidspensioneret april 2012. I forbindelse hermed belastningsrelaterede højresidige skuldersmerter dog ikke nakkesmerter. …

Aktuelt:
D. 14.07.14 er [klageren] med familien i [forlystelsespark] og vil køre radiobiler. Sidder i en radiobil og forsøger at undvige parkerede radiobiler men kører frontalt ind i en parkeret radiobil og bliver derefter påkørt bagfra … i radiobil. Oplever en kraftig påvirkning henover nakkeregionen grundet disse to kollisioner lige efter hinanden. Udvikler momentan indsættende svære nakkesmerter som breder sig op i baghovedet medførende hovedpine samt utilpashed og føler sig bedøvet i baghovedet. Udvikler inden for det næste døgn ligeledes nakkestivhed og opsøger d. 16.07.14 dvs. dagen før hun kontakter egen læge vanlig fysioterapeut som hun kender i forbindelse med behandling af skulderlidelse og påbegynder be-

handling. Ses d. 17.07.14 hos egen læge som beskriver nakkesmerter med nedsat nakkebevægelighed og beskriver ligeledes lændesmerter. Lændesmerterne er forbigående. Modtager derefter i alt 88 behandlinger ved fysioterapeut hvoraf behandlingerne det første år er betalt af forsikringsselskabet. Har forsat behandlingen men anfører at behandlingen kun har forbigående lindrende virkning på smerte tilstanden. Der pågår ingen yderligere udredninger eller behandlinger.

Har aktuelt følgende vedvarende smerteklager:

1. Nakkesmerter: Anfører nakkesmerter placeret i overgangen mellem nakke og brystryg strålende op mod nakkefæsterne med yderligere udstråling til baghovedet medførende daglig hovedpine. Nakkesmerterne ledsaget af nedsat nakkebevægelighed og har siden ulykken været kontant til stede. Nakkesmerterne varierer mellem VAS styrke 6 til 9/10. Anfører forværring af nakkesmerterne ved løft, løb, cykling samt nakkebevægelse såvel sidedrejning som for/bagoverbevægelse. Nakkesmerterne påvirker [klagerens] nattesøvn. Nakkesmerter uden udstråling til skulder eller arme.

2. Hovedpine: Anfører hovedpine placeret i baghovedet ved nakkefæstemes tilhæftning strålende frem mod panderegionen samt tindingeregionen, denne hovedpine hænger sammen med nakkesmerterne og ligeledes dagligt til stede. Hovedpinen ledsaget af træthed samt lys og lyd overfølsomhed.

3. Neurokognitivt: Anfører nedsat hukommelse kommet gradvis efter ulykken. Anfører mindre overskud i hverdagen og har kortere lunte end før ulykken.

…

Kraniet: Kranienerver II-XII systematisk gennemgået og findes normale. Palpationsømhed af linea nuchae superior ved nakkefæstemes tilhæftning.

Columns cervicalis: Nedsat bevægelighed i moderat grad over columna cervicalis, manubrium-stemi-afstand 7 cm. Fleksion/ekstension nedsat med 50% af normal udslaget. Sidedrejning til såvel højre som venstre side 40/80 grader samt lateral fleksion til såvel højre som venstre side 20/45 grader. Negativ foramen kompressionstest, negativ Lhermitte. Ingen muskelatrofi over nakkeskulderregionen. Fri humeroscapulær bevægelighed. Intakte små cicatricer efter tidligere kikkertoperationer af højre skulder. Der findes palpationsømhed af den paravertebrale muskulatur startende ved nakkefæsternes tilhæftning ved den occipitocervicale overgang gående ned til den cervico thoracale overgang.

…

Konklusion:

49 årig kvinde tidligere rygrask. Oplever i forbindelse med en lavenergi påkørselsulykke en indsættende nakkesmerte som siden har udviklet sig til en kronisk smerte tilstand ledsaget af andre klager som kan sidestilles med en kronisk whiplash associeret smerte tilstand. Objektivt findes nedsat nakkebevægelighed men normale neurologiske forhold uden tegn til rygmarvs eller nerverodspåvirkning. Nakkemyoser.

Tilstanden har haft begrænset påvirkning på [klagerens] funktionsniveau som i forvejen var nedsat med baggrund i en førtidspension grundet en højresidig skulderskade.

Diagnose

Trapezius myoser opstået i tidsmæssig relation til en lavenergi påkørselsulykke."

Klagerens fysioterapeut har i udateret epikrise bl.a. oplyst:

"[Klageren] har igennem det sidste års tid gået jævnligt til behandling her som følge af et uheld i radiobil. Hun har siden dengang haft 'piskesmælds' symptomer. Hun er meget

spændt i øvre muskelkorset, samt nemt ved at låse i Cl - C2 og C5 - C6. Manuel behandling muskulært samt laser og aku. Cervikalt og Thoracal manipulation, kan have god kortvarig effekt. Øvelsesterapi provokerer symptomerne. Hun er blevet lysfølsom, har en del hovedpine, nedsat koncentration og generel dårlig energi.
Jeg har tidligere behandlet [klageren] ift. skulderproblematik. I den forbindelse har hun også haft hovedpine, men mere relateret til muskulaturen rundt skulderbladet."

I klageskemaet af 3/12 2015 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"**Sagsfremstilling …**
Jeg mener ikke forsikringen begrundelse i hft lavenergipåkørsel er rigtig, da jeg ikke har haft de gener før som jeg har efter påkørslen. Gener som meget ondt i nakken, megen hovedpine, megen træthed, ringe udholdenhed, lys/lyd følsomhed, dårlig hukommelse, øjnene arbejder ikke sammen hvilket giver problemer med at fokusere. Hvilket har givet varige men. Som både fysioterapeut og speciallægen også skriver i deres beskrivelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Jeg mener mengraden fra forsikringen er sat for lav da jeg fortsat har de mange gener efter mere end et år. Så højere mengrad,"

Selskabet har i brev af 18/12 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"**Her er sagens forløb**
Vi modtager i september 2014 en anmeldelse om, at forsikrede kører radiobil i [forlystelsespark] og påkører en parkeret radiobil og bliver derefter påkørt bagfra af en anden kørende radiobil. Forsikrede oplever nakkesmerter og går efterfølgende til fysioterapi.
Danske Forsikring anerkender hændelsen som værende et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og vi betaler for forsikredes behandlingsudgifter i det efterfølgende år, i alt 10.977,21 kr.

Danske Forsikring indhenter kopi af journal fra egen læge og fysioterapeut. Derefter indhenter vi en speciallægeerklæring til brug for vurderingen af det varige men for de direkte følger efter hændelsen.

Danske Forsikring fastsætter det varige men til mindre end 5%, da vi ikke finder, at hændelsen er egnet til at give et varigt men på 5% eller derover.

Forsikrede klager over afgørelsen. Danske Forsikring fastholder afgørelsen og henviser til muligheden for at få sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen i henhold til forsikringens vilkår.
…
Her er Danske Forsikrings afgørelse
Danske Forsikring ønsker at fastholde afgørelsen om, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikredes nuværende gener. Danske Forsikring fastholder, at de direkte følger efter hændelsen er mindre end 5%.

Forsikrede kører i radiobiler i [forlystelsespark] ligesom massevis af andre mennesker gør hvert år i både [denne forlystelsespark] og andre forlystelsesparker rundt om i Danmark, uden at de får varige skader. Det indgår netop i forlystelsen med radiobiler, at man kører ind i hinanden. Radiobilerne har desuden en begrænset tophastighed og er tilladt for børn helt ned til 2 år.

Af speciallægeerklæringens konklusion fremgår det, at overlæge … betragter hændelsen som et lavenergitraume med indsættende nakkesmerter. Generne har dog siden udviklet sig til en kronisk smertetilstand ledsaget af andre klager. Overlægen udtaler desuden, at diagnosen er trapezius myoser (det vil sige muskelspændinger i den store nakke-rygmuskel) som er opstået i tidsmæssig relation til en lavenergi påkørselsulykke.

Muskelspændinger er midlertidige gener som følge af hændelsen, og vi har af den årsag betalt for forsikredes behandlingsudgifter. Muskelspændinger giver ikke på sigt varige følger efter en hændelse.

Danske Forsikrings lægekonsulenter udtaler, at man ikke får en skade af et sammenstød i radiobiler, og vi mener derfor ikke, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikrede nuværende gener. Vores lægekonsulenter henviser til Arbejdsskadestyrelsens mentabel punkt 4.3 på side 20.

Vi skal oplyse, at forsikrede stadig har muligheden for at få sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen i henhold til forsikringens vilkår og vores tidligere brev."

I forsikringsbetingelserne hedder det bl.a.:

"**Ulykkesforsikringen**
14. Hvilke skader dækker forsikringen?
A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
   Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hænde/se, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade."

Nævnet udtaler:

Selskabet har anerkendt, at klageren var udsat for et ulykkestilfælde den 14/7 2014, hvor hun blev påkørt bagfra i en radiobil.

Selskabet har afvist, at ulykkestilfældet har medført et varigt mén på mere end 5 %, og har henvist til, at anmeldte ulykkestilfælde er lavenergitraume, der ikke har været egnet til at give varigt mén på 5% eller derover.

I den neurokirurgiske speciallægeerklæring af 24/9 2015 er det bl.a. noteret, at der "Objektivt findes nedsat nakkebevægelighed men normale neurologiske forhold uden tegn til rygmarvs eller nerverodspåvirkning. Nakkemyoser". Hertil var det anført, at "Tilstan-

den har haft begrænset påvirkning på [klagerens] funktionsniveau som i forvejen var nedsat med baggrund i en førtidspension grundet en højresidig skulderskade."

Klagerens fysioterapeut har i en udtalelse bl.a. anført, at "Jeg har tidligere behandlet [klageren] ift. skulderproblematik, i den forbindelse har hun også haft hovedpine, men mere relateret til muskulaturen rundt skulderbladet."

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen – herunder oplysningerne om karakteren af hændelsen i radiobilen og klagerens forudbestående helbredsgener – ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har vurderet, at det ikke er godtgjort, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og det anmeldte ulykkestilfælde, og at selskabet på dette grundlag har fastsat klagerens méngrad til mindre end 5 %.

Nævnet bemærker, at spørgsmål om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af et ulykkestilfælde, kan indbringes for Arbejdsskadestyrelsen, men nævnet har for sit vedkommende ikke fundet anledning til at forelægge spørgsmålet for Arbejdsskadestyrelsen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand