Ankenævnet for Forsikring

Den 2. august 2017 blev i sag nr. 89098:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren har anmeldt, at hun den 13/11 2011 fik en whiplash skade, da en hest slog sit hoved op i klagerens ansigt under ridning.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nakke- og hovedgener.

I klageskema af 16/2 2016 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.*
>
> Testen angår spørgsmål om dækning over ulykkesforsikring af wiplash skade opstået ved slag i ansigtet under ridning.
> Der henvises til stævningsudkast af 16.11.2015 med bilag 1-13.
>
> **2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
>
> Selskabets anerkendelse af rideforsikringsdækning jf. stævningen med bilag."

Klagerens advokat har i stævningsudkast af 16/11 2015 til klagen bl.a. anført:

> "**PÅSTAND**
> Sagsøgte tilpligtes at anerkende erstatningspligt for personskade overgået sagsøger den 13. november 2011.

SAGSFREMSTILLING
Nærværende sag angår forsikringsskade omfattet af fritidsulykkesforsikring og udgørende whiplash skade opstået ved slag fra hests hoved under ridning. Méngraden anslås foreløbigt til at udgøre 20% og da fritidsulykkeforsikringssummen ved 100% udgør kr. 770.000,00, opgøres sagsværdien til kr. 154.000,00.

De nærmere omstændigheder går ud på, at sagsøger som …-årig -forud for skaden- blev ramt i hovedet under ridning, da hesten slog hovedet op i ansigtet på sagsøger. Sagsøger kontaktede i den forbindelse vagtlæge, der vejledte hende om følgerne af eventuel hjernerystelse og at hun i den nærmeste fremtid skulle holde sig i ro. Journaludskrift af 25. februar 2011 fremlægges som bilag 1.

Sagsøger mærkede ikke særlige gener efter slaget i februar 2011, men blev på ny den 13. november 2011 ramt i hovedet af sin hest på samme måde som tidligere. Journaludskrift fra vagtlæge om registrering den 13. november 2011 fremlægges som bilag 2. [Klageren] beskadigede ved slaget sine tænder og behandlingen heraf løb frem til februar 2012. [Klageren] havde hovedpine i tiden efter den 13. november, men tilskrev dette hjernerystelse i overensstemmelse med den tidligere stillede diagnose. Hun tog som følge heraf smertestillende piller.

Kort efter, 1-2 uger, blev [klageren] på ny ramt i hovedet af sin hest, jf. beskrivelse i mail af 19. januar 2015 til ulykkesforsikre, Topdanmark, bilag 8, 2. afsnit. Generne var som før, uoplagthed, irritabilitet, hovedpine m.v., hvilke hun stadig tilskrev hjernerystelse. Generne var beherskede og kunne klares med piller. Hun stoppede dog ved udgangen af 2012 med at håndboldtræne, hvilket hun havde gjort flere gange i ugen.

Generne blev gradvist værre, men henvendelser til egen læge førte ikke til whiplash diagnose. Skadelidte blev først i løbet af 2014 klar over, at der formentlig var tale om whiplash skade og hun anmeldte herefter skaden til sit forsikringsselskab i oktober 2014.

Ved brev af 6. januar 2015 afviste Topdanmark forsikringsdækning med henvisning til den bevismæssige stilling, herunder særligt at følgerne ikke kunne konstateres eller var blevet påberåbt inden for 3 døgn, jf. bilag 7, midt. Skadelidte gør heroverfor gældende, at følgerne faktisk blev konstateret inden for anførte periode, men at disse blev antaget som værende følger efter hjernerystelse. Dokumentation for skadens indtræden foreligger i form af journaludskrift over vagtlægebesøg den 13. november 2011, hvor skadelidte ordineres smertestillende piller, bilag 2.

[Klageren] blev efter egen læges henvisning, undersøgt af speciallæge i neurologi, …, jf. journaludskrift, bilag 3. Speciallægen vurderer ikke skaden til whiplash. Skadelidte mener ikke at hendes klager blev hørt, jf. mails af egen læge af 17. oktober 2014, bilag 4.

Ny undersøgelse hos speciallæge i neurologi …, den 10. november 2014, bilag 5, har resulteret i whiplash diagnose, jf. side 2 midt.

Behandlende kiropraktor, …, har konkluderet det samme, jf. udtalelse af 26. februar 2015, bilag 6.

Da ulykkesforsikrer, se herved parternes korrespondance i perioden 19. januar - 19. august 2015 ikke har ført til andet, er nærværende sagsanlæg nødvendigt. Sagsøger henvi-

ser tilde påberåbte speciallægeudtalelser og agter at afgive forklaring om de indtrådte følgevirkninger, supplerende med ny speciallægevurdering.

ANBRINGENDER
Sagsøgte gør til støtte for påstanden gældende

at hun bevisligt har været udsat for påvirkning, der er egnede til at forårsage whiplash skade
at skadessymptomerne er i overensstemmelse hermed
at de i bilag 7 efterlyste brosymptomer således var til stede
at forløb med gradvis forværring i øvrigt er sædvanligt for vor whiplash skader
at mellemliggende lægekonsultationer ikke gav skadelidte anledning til at foretage anmeldelse
at den sene skadesanmeldelse således skyldes fejldiagnose
at dette forhold ikke bør komme sagsøger til skade
at bevisførelse med dokumentation for whiplash skade vil klarlægge erstatningsgrundlaget"

Selskabet har i brev af 19/5 2016 til nævnet oplyst, at selskabet havde brug for en speciallægeerklæring for at kunne behandle sagen.

På baggrund af speciallægeerklæringen har selskabet i brev af 20/7 2016 til nævnet oplyst, at man ville indhente en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har i brev af 27/1 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har nu modtaget speciallægeerklæringen samt udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Efter gennemgang af disse nye oplysninger fastholder vi vores afgørelse.

[Klageren] (…) er omfattet af en almindelig ulykkesforsikring med dækning for varigt mén fra 5% og derover. Jeg har vedlagt kopi af gældende forsikringsvilkår.

Her er sagens forløb.
Vi modtager den 2. december 2011 en telefonisk anmeldelse fra [klageren] om, at hun den 20. november 2011 er blevet ramt af hendes hest hoved mod hendes tænder. Vi sender hende en tandlægeerklæring som vi beder hende få hendes tandlæge til at udfylde og anerkender den ansøgte tandbehandling af hendes ene fortand i overmunden.

Herefter hører vi ikke mere fra [klageren] før den 17. oktober 2014 hvor hun igen kontakter os telefonisk og fortæller os, at hun har fået piskesmæld efter denne ulykke. Vi indhenter derfor diverse lægelige oplysninger for at undersøge om der er årsagssammenhæng mellem hendes piskesmælds symptomer og ulykken.

Det fremgår af journalerne fra … Rygcenter, egen læge og fra …-hospitaler, at [klageren] først henvender sig til sin læge med symptomer fra hoved og nakke i slutningen af september måned 2014. Der er derfor ingen lægelig dokumentation for, at hendes symptomer fra nakken og hovedet er opstået i forbindelse med hendes anmeldte traume fra 20. november 2011 eller har været til stede lige siden.

På denne baggrund vælger vi at afvise at dække hendes nakke/hovedgener som omfattet af ulykkesforsikringen, da vi ikke mener der er tidsmæssig dokumentation eller årsagssammenhæng til det anmeldte traume.

Vi modtager efterfølgende brev fra [klagerens] advokat med en udtalelse fra hendes kiropraktor som skriver, at [klageren] ved sin henvendelse til ham den 16. oktober 2014 oplyste at hendes gener var påbegyndt i forbindelse med to traumer hun havde med kort interval med hendes hest i november 2011.

Vi fastholdt vores afgørelse fortsat med den begrundelse, at der ikke er lægelig dokumentation for at hendes symptomer var startet ved hendes traume i november 2011 og heller ikke dokumentation for, at generne siden traumet var vedvarende.

Advokaten kontakter os igen og sender oplysninger med fra egen læge hvoraf journalen fra … hospitaler indgår i. Vi bliver samtidig gjort opmærksom på fra [klagerens] advokat, at han overvejer en stævning mod os. Da der ikke er nye oplysninger i de fremsendte journaler fra advokaten som dokumenterer en tidsmæssig sammenhæng mellem [klagerens] gener og hendes traume fastholder vi endnu engang og henviser til at klagemuligheden er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Herefter modtager vi klageskema fra Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse
Efter vi har modtaget klagen fra Ankenævnet for Forsikring har vi indkaldt [klageren] til en speciallægeundersøgelse og har selv valgt at få sagen forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer ligesom vi selv tidligere har gjort, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] symptomer og hendes anmeldte traume. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ligger blandt andet vægt på, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for, at hendes klager over hovedpine, nakkesmerter, humørsvingninger, træthed og koncentrationsbesvær er opstået straks efter hendes traume og at de har været vedvarende siden traumet.

Det fremgår af lægejournalen, at [klageren] selv mener hendes symptomer skyldes hendes traume men dette er der ikke lægelig dokumentation for.

Det er et krav for at opnå dækning fra ulykkesforsikringen, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen ligger vi blandt andet vægt på om hændelsen er egnet til at forårsage personskade.

[Klageren] har anmeldt til os, at hun den 20. november 2011 bliver ramt på siden af hovedet af hendes hest. [Klagerens] advokat oplyser imidlertid, at [klageren] også skulle være kommet til skade 14 dage forinden hvor [klageren] skulle være blevet ramt af hendes hest hoved som havde slået Hovedet tilbage og ramt [klageren]. Dette er der imidlertid ikke lægelig dokumentation for og vi har heller ikke fået dette anmeldt af [klageren].

Vi fastholder, at vi ikke mener der er årsagssammenhæng mellem [klagerens] klager fra nakke og hoved og hendes anmeldte traume. Der er ingen lægelig dokumentation for at hun ved det anmeldte traume skulle have pådraget sig en personskade mod sin nakke el-

ler en hjernerystelse. [Klageren] opsøger først læge næsten 3 år efter traumet og derfor vurderer vi ikke at der heller er tale om brodannende symptomer."

Klagerens advokat har i brev af 16/3 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark gør gældende, at der ikke foreligger årsagssammenhæng med min klients skade og de i dag bestående gener. Arbejdsmarkedet Erhvervssikring ligger på linie hermed.

Jeg gør heroverfor på [klagerens] vegne gældende, at hun i dag har betydelige gener og at dette er dokumenteret med kiropraktor udtalelse af 26. februar 2015, se mit bilag 6 til mit stævningsudkast ved indlevering af klagen, samt forudgående udtalelse fra neurolog, …, bilag 5.

Jeg gør ligeledes gældende, at årsagen til skaden foreligger dokumenteret, nemlig journaludskrift fra vagtlæge af 25. februar 2011, stævningens bilag 1 og udskrift over vagtlægekonsultation 13. november 2011, bilag 2.

Bestående skade og dokumentation for dennes indtræden støtter min klients sagsfremstilling og i alle tilfælde henset til den usikkerhed, der generelt er forbundet med at diagnosticere whiplash skade, bør føre til, at forsikringsskaden anerkendes."

Selskabet har i brev af 3/4 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har tidligere fået oplyst fra [klagerens] advokat, at [klageren] med ca. 14 dages interval har haft to ulykkestilfælde i forbindelse med ridning i slutningen af 2011.

Vi kan se, at der nu fremkommer visitationsnotat fra vagtlægen den 2. februar 2011. Dette er dog modstridende med de oplysninger som advokat … tidligere har informeret om.

Næste nye visitationsnotat foreligger 13. november 2011 hvor det her fremgår, at [klageren] er ramt i hovedet af sin hest og har problemer med sin ene fortand.

Der er altså ikke tale om to ulykkestilfælde med ca. 14 dages interval i slutningen af 2011 men i stedet et tidsinterval på 9 måneder.

De nye oplysninger ændrer dog ikke ved vores vurdering af, at vi ikke finder årsagssammenhæng med [klagerens] nakke- og hovedgener og hendes to ulykkestilfælde i forbindelse med ridning. Vi finder ikke dokumentation for, at [klageren] har vedvarende symptomer fra ulykkestilfældene er sket og frem.

Efter [klagerens] henvendelse hos vagtlægen 25. november 2011 er hendes hoved og nakkegener først nævnt i september 2014. Det vil sige mere end 3 et år efter første hændelse. Ikke engang ved hendes vagtlægekontakt den 13. november 2011 bliver der oplyst om symptomer fra hoved eller nakke. Her er det kun gener fra fortand som bliver noteret.

Vi vurderer derfor ikke, at de nye oplysninger i sagen ændrer ved vores vurdering og fastholder derfor, at der ikke er, årsagssammenhæng eller dokumentation for vedvarende symptomer herunder brodannende symptomer mellem [klagerens] gener fra hoved og nakke og de to ulykkestilfælde hun har haft i forbindelse med ridning."

Klagerens advokat har i brev af 11/4 2017 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har ikke bemærkninger hertil ud over, at det er korrekt som selskabet anfører, at jeg på et tidspunkt anførte at de 2 skader lå med ca. 14 dages mellemrum. Dette var en fejl fra min side og beroede på en misforståelse af [klagerens] sagsfremstilling."

Af speciallægeerklæring af 2/7 2016 fra speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

> "Aktuelle:
> Patienten er meget ivrig rytter, og i forbindelse med hun rider pådrager hun sig traume mod hovedet den 25.februar 2011. Patienten har ride hjelm på, og hesten slår hovedet bagover, hvorved hun rammes i hovedet og får et let traume mod nakken, da hovedet slås bagover.
> Patienten ringer til skadestuen, som rådgiver hende telefonisk, efterfølgende har hun let hovedpine siddende frontalt på højre side samt sv.t. højre parietal lap strækkende sig tilbage mod nakken. Patienten har lette nakkesmerter.
> Patienten søger ingen hjælp og modtager ingen behandling og føler, at symptomerne remitterer. Aktuelle traumer indtræder den 13.november 2011, hvor patienten står på jorden ved siden af sin hest, har ikke ride hjelm på, heste står pludselig et slag, hvorved hun får hovedet at hesten direkte ind mod sin højre del af ansigtet, hvorved hun slår højre fortand løs, hovedet slås derefter mod venstre og ind i en stolpe.
> Patienten får på denne måde et vrid i venstre nakkeregion og direkte traume mod højre side af hovedet.
> Patienten får umiddelbart stærke smerter, dels sv.t. hendes tænder, dels føler hun sig svimmel uden bevægeillusion, hovedpine og venstresidige nakkesmerter.
> Patienten kontakter skadestuen, der rådgiver hende telefonisk, hun bliver således ikke tilset i skadestuen.
> Efterfølgende har patienten talrige kontakter til sin egen læge, dels telefonisk, dels ved fremmøde grundet det aktuelle samt af andre årsager, hvor hun nævner, at hun har mange smerter.
> Patienten er primært sygemeldt fra sit job i [arbejde] som elev i 2-3 dage, derefter genoptager hun sit arbejde.
> Patienten påbegynder kiropraktor behandling i november 2014, hvor hun primært modtager 2-3 behandlinger om ugen, derefter trappes hun ned til 1 gang om ugen og til hver 14.dag. Sideløbende på de andre uger modtager hun fysioterapi via sit arbejde, således at hun i en lang periode modtog kiropraktorbehandling den ene ugen og fysioterapi den anden uge.
> Hun har nu afsluttet kiropraktorbehandlingen, hvor hun modtog sidste behandling for 1 måned siden.
> Sideløbende med fysioterapien har hun modtaget akupunktur, hun erindrer ikke antallet.
> Grundet det kroniske tilstand er patienten set af speciallæge i neurologi … i oktober 2014 henvist af egen læge. Det førte til rådgivning.
> Patienten bliver derefter set den 10.november 2014 på Center for Rygkirurgi v/overlæge …, som finder ved den objektive neurologiske undersøgelse helt normale forhold. … vurderer, at patientens symptomer skyldes cervical distorsion ved kranietraumet i 2011.
> For at udelukke strukturelle læsioner findes der indikation for MR-scanning af cerebrum og MR-scanning af col. cerv. Der udføres de nævnte undersøgelser, og de viser begge helt normale forhold (udført samme dag den 10.november 2014).
> Patienten forsøgs behandlet med Metoprolol 50 mg xl mane og afsluttes den 24.november 2014. Patienten har ikke modtaget yderligere udredning/behandling, og der er ikke planlagt yderligere.

Aktuelt:

Patienten beskriver, at den aktuelle tilstand er præget af:

1. Konstant hovedpine sv.t. højre side af hovedet med forværring 2-3 gange om ugen, hvis hun f.eks. har belastet i forbindelse med ridning (er ophørt med at spille håndbold). Ledsagesymptomer, når hovedpinen forværres, er kvalme men ikke opkastning, patienten bliver lysoverfølsom, utilpas og svimmel uden bevægeillusion. På VAS-skalaen ligger grundhovedpinen på 5 og stiger til 9-10, når hun får max. smerteintensitet.

2. Konstante nakkesmerter lokaliseret i venstre side sv.t. distale nakkefæster i mindre grad ned mod m. Trapezius.

3. Periodevis udstråling af smerter ud i venstre overekstremitet sv.t. de 3 midterste fingre (har ikke dette aktuelt).

Patienten føler ikke, at hun har fået hukommelses- eller koncentrationsbesvær (er ikke neuropsykologisk testet) og har ingen bugpresse aggravation i forbindelse med det aktuelle. Patienten har ikke haft tegn på sphincter påvirkning.

…

Konklusivt kan udtales som svar på de af Topdanmark Forsikring A/S stillede spørgsmål:

Vedr. sygehistorien henvises venligst til 'aktuelle'. Patienten udsættes for et traume af den 13.november 2011. Hun har forud for dette i februar 2011 fået et mindre traume mod hovedet samt nakkeregionen, men det gav kun anledning til kortvarige gener i form af hovedpine og nakkesmerter, hun modtog ingen behandling.
Det aktuelle traume har givet anledning til en kronisk tilstand med konstant hovedpine og nakkesmerter på trods af intensiv kiropraktor- og fysioterapibehandling kombineret med akupunktur.
MR-scanning af hjerne samt nakken har vist normale forhold.
Patienten har således et forud bestående traume, men der er ingen brosymptomer, og patienten angiver, at hun var smertefri, da det aktuelle indtræder.
De nuværende gener er beskrevet under 'aktuelt', og skyldes tidsmæssigt og ætiologisk det aktuelle traume.
Ved den objektive undersøgelse findes helt normale forhold.
Prognostisk kan jeg ikke forklare den kroniske tilstand ud fra patientens symptomatologi. Der er tale om myogene gener, og patienten har intensivt modtaget behandling, hvorfor prognosen burde være bedre. Hun er blevet behandlet relevant, man kunne evt. supplere med muskelafslappende terapi i forsøg på at lette hendes nakkesmerter.

Diagnose: Distorsio col. cerv. obs. pro./mistanke om kvæstelse af nakkeregionen."

I udtalelse af 24/1 2017 fremkom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med sin vurdering af det varige mén som følge af ulykken. Af udtalelsen fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i neurologi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] blev under ridetræning den 20. november 2011 ramt af hestens hoved.
- [Klageren] har forklaret, at hun kontaktede vagtlægen telefonisk, som vurderede at der var tale om en hjernerystelse og at [klageren] skulle holde sig i ro. Der foreligger ikke dokumentation for denne kontakt.
- [Klageren] har forklaret, at hun efterfølgende havde kontakt med egen læge omkring gener med relation til ulykken den 20. november 2011. Der foreligger ikke dokumentation for denne kontakt.
- [Klageren] har forklaret, at hun ved samme ulykke pådrog sig en tandskade.
- Den 17. oktober 2014 anmelder [klageren] hændelsen til forsikringsselskabet.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over hovedpine, nakkesmerter, humørsvingninger, træthed og koncentrationsbesvær.

Der ses imidlertid ikke at foreligge oplysninger om straks- og brosymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der opstår straks efter hændelsen.

Ved brodannende symptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem den anmeldte hændelse og de senere konstaterede gener/smerter. Brosymptomerne opstår i forbindelse med skaden eller umiddelbart derefter, og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet, herunder på tidspunktet for vurderingen af det varige mén.

Vi har lagt vægt på, at hændelsen første gang beskrives i tandlægeerklæringen underskrevet den 14. december 2011. Det fremgår imidlertid af tandlægeerklæringen, at første kontakt til klinikken var den 14. november 2011, og dermed altså forud for den anmeldte hændelse.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ikke modtaget lægelige oplysninger, der beskriver gener i umiddelbar tilknytning til den beskrevne hændelse.

Vi har lagt vægt på, at de første lægelige notater vedrørende hændelsen er fra september 2014, og dermed næsten tre år efter hændelsen.

Der foreligger således ikke lægelige dokumenter, der understøtter årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle gener.

På baggrund af det beskrevne finder vi det ikke i tilstrækkeligt omfang sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle gener.

Vi har endvidere lagt vægt på det store tidsrum mellem hændelsen den 20. november 2011 og [klagerens] telefoniske anmeldelse til forsikringsselskabet den 17. oktober 2014.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 20. november 2011 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor.

9. 89098

Af journalnotat af 25/2 2011 fra vagtlæge fremgår bl.a.:

> "har været ude og ride - sidder på hesten og den gør en bevægelse så hun bliver ramt i hovedet af hestens hoved - har hjelm på - har ondt i hovedet ikke bevidstløs - vil ikke snakke med mig. er lidt rystet - får commoti råd og varsel - og bør have lidt ro de næste dage - igen v. forværring - informeres om faresignaler - ringer v. behov for vurdering.
> Handling: Telefonkonsultation"

Af journalnotat af 13/11 2011 fra vagtlæge fremgår bl.a.:

> "Ramt af hest i hovedet!
> Problemer med fortand
> Smertestillende og tandlæge mandag
> Handling: Telefonkonsultation"

Af erklæring fra tandlæge af 14/12 2011 fremgår bl.a.:



Ulykkens dato	Hvilken dato henvendte patienten sig til klinikken i forbindelse med skaden
20-11-2011	14/11 – 2011

Patientens oplysning om skadens opståen

KOLLISION MED HESTENS HOVED

Er der foretaget akut behandling af anden tandlæge eller skadestue? Hvis ja – hvilken og af hvem?

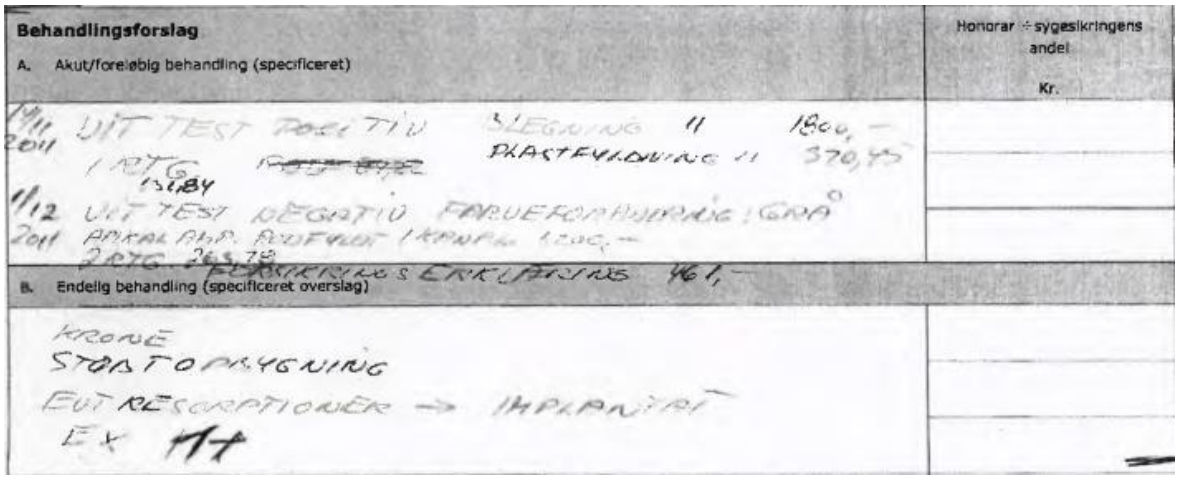
NEJ

_____ stk. daterede røntgenbilleder vedlagt (vil blive returneret). Sagerne behandles kun undtagelsesvis uden røntgenbilleder

_____ stk. kliniske fotos (afkryds) ☐ Alm. røntgenbilleder ☐ Print ☐ E-mail ☐ Cd-rom

Oplysninger om de ved skaden påvirkede tænder (se diagnoseliste med bogstavmarkering)

Hvilke tænder	Diagnose, bogstav (se diagnoseliste på erklæringens bagside)	Tilstand før skaden							
		Intakt	Carieret	Fyldt, flader	Kronet		Rodbeh.	Parodontitis	
			Flader	Materiale	Type	Materiale		Apikalis	Marginalis
11	H	x							



…

Behandlingsforslag	Honorar ÷ sygesikringens andel Kr.
A. Akut/foreløbig behandling (specificeret)	
14/11 2011 VIT TEST POSITIV SLEGNING 11 1800,– 1 RTG 131,84 ~~[illegible]~~ PLASTFYLDNING 11 370,45	
1/12 2011 VIT TEST NEGATIV FARVEFORANDRING: GRÅ APIKAL AMP. RODFYLDT 1 KANAL 1200,– 2 RTG 263,78 FORSIKRINGS ERKLÆRING 461,–	
B. Endelig behandling (specificeret overslag)	
KRONE STØBT OPBYGNING EVT RESORPTIONER → IMPLANTAT EX 11	

Af patientjournal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Onsdag d. 27. august 2014

Journal tekst - Almen
cicatricen nydelig men der er muskulære spænder bade i pectoralis og i nakke skulder, vil prøve masser
…
Fredag d. 26. september 2014

Journal tekst - Henvisning
For et par år siden ramt af hest i hovedet x 2, tilbagevendende hovedpine og har det flere dage i træk, mater har forsøgt med div medicin uden effekt bedes vurderet …"

Af speciallægeerklæring af 7/10 2014 fra speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

"KONKLUSION OG PLAN
Anamnesen som anført.
Jeg kan ikke afvise et element af spændingshovedpine, har da også lettere myofascielle gener i nakke og skulderåg, men forsøgt sig med massage uden effekt på hendes hovedpine. Opfylder i hvert fald til nogen grad kriterierne for migræne uden aura. Om de gener hun har er noget der skal ses i lyset af de to hovedtraumer hun har været udsat for for et par år siden skal jeg lade være usagt, men der er i hvert fald en tidsmæssig sammenhæng, men efter mit bedste skøn og vurdering dog næppe nogen kausal. Lyder mest sandsynlig som migræne. Føler sig også noget træt, men jeg har ikke mistanke om demyeliniserende lidelse."

Af speciallægeerklæring af 10/11 2014 fra professor, speciallæge og dr.med. fremgår bl.a.:

"KONKLUSION OG PLAN
Ved den objektive neurologiske undersøgelse findes helt normale forhold.
Undertegnede vurderer, at pt.'s symptomer skyldes cervikal distorsion ved kranietraume i 2011."

Af udtalelse af 26/2 2015 fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"R.U. af col.cerv. viserudretning af hele nakken.

R.D. Alordose col.cerv.

U.S. af col.cerv. viser god bevægelighed af nakken, men udtalt ømhed ved pal. Af reg. Cerv. Thoracalis og reg. Suboccipitalis.

Der er hypermobilitet i reg. Cervo- thoracalis bilateralt.

Diagnose: Der er tale om et ekstensions- fleksions traume (piskesmert syndrom) med traume til ligamenter og nakkemuskler."

11. 89098

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**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 hændelse, 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 personskaden.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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 mén
…
9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt mén på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% mén eller fra 8% mén."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 13/11 2011 pådrog sig en whiplash skade, da en hest slog sit hoved op i hendes ansigt under ridning. Hun har oplyst, at hun efter uheldet har døjet med blandt andet hovedpine, nakkesmerter, humørsvingninger, træthed og koncentrationsbesvær. Klageren har oplyst, at hun forud for skaden fik et tilsvarende slag i hovedet under ridning den 25/2 2011. Det fremgår af journalnotat af 25/2 2011, at hun efter slaget fik råd og vejledning for hjernerystelse af vagtlægen. Hun har anført, at hun herefter ingen særlige gener mærkede før uheldet den 13/11 2011, hvor hun ved slaget beskadigede sine tænder. Hun har anført, at hun havde hovedpine efter andet slag, men tilskrev dette hjernerystelse i overensstemmelse med den tidligere stillede diagnose af vagtlægen den 25/2 2011.

12. 89098

Klageren har anført, at hun først i løbet af 2014 blev klar over, at der formentlig var tale om en whiplash skade, hvorefter hun anmeldte skaden til selskabet. Hun har gjort gældende, at méngraden foreløbigt anslås til at udgøre 20 %.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens nakke- og hovedgener. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 24/1 2017, der har vurderet, at klagerens gener som følge af ulykken har medført et varigt mén på mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

En neurologisk speciallæge har i erklæring af 2/7 2016 på baggrund af klagerens oplysninger om sit sygeforløb blandt andet konkluderet: "De nuværende gener er beskrevet under 'aktuelt', og skyldes tidsmæssigt og ætiologisk det aktuelle traume".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes nakke- og hovedgener skyldes et ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på de lægelige oplysninger, på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse og på det forhold, at der ikke foreligger samtidige oplysninger om strakssymptomer, idet klageren først den 27/8 2014 hos egen læge klagede over gener fra nakken.

Nævnet finder herefter ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Det som klageren i øvrigt har anført, kan efter nævnets opfattelse ikke føre til andet resultat.

13. 89098

Som følge heraf bestemmes

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings