Ankenævnet for Forsikring

Den 24. januar 2018 blev i sag nr. 91183:

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, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i anledning af et ulykkestilfælde.

Klageren blev den 9/10 2015 påkørt bagfra på motorvejen, hvorved hun pådrog sig en piskesmældslæsion. Klageren kræver, at selskabet udbetaler méngodtgørelse svarende til en méngrad på mindst 5 %.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at ulykkestilfældet har medført et varigt mén på mindre end 5 %.

I klageskema af 3/8 2017 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
>
> Fredag d. 9. oktober, 2015 blev jeg påkørt bagfra på motorvejen vest for [by]. Mærkede ingen gener, på nær jeg var ret påvirket mentalt af uheldet. Da jeg kom hjem var jeg meget træt, faldt i søvn og vågnede med smerter i ryg, særlig lænden, ve. side af nakke og ve. skulder. Var meget øm og stiv. Ringede til vagtlægen og fik råd og vejledning, bl.a. til at tage smertestillende.
>
> Meldte det til mit forsikringsselskab som herefter betalte for 12 måneders fri fysioterapeutbehandling. Jeg brugte disse tider minimum hver anden uge – ofte hver uge i tiden lige efter ulykken, da jeg havde smerter, føleforstyrrelser i ve. arm, 2-3 fingre på ve. hånd, svimmelhed, kvalme, hovedpine, stivhed, m.m.

Jeg havde før ulykken haft problemer med nakke og skuldre, men intet i sammenligning med denne tilstand jeg nu er kommet i.

Jeg går stadigvæk fast til fysioterapeut mindst 2 gange i måneden (betaler selv dette nu), og det skal jeg højst sandsynligt blive ved med fremover. For at jeg kan passe min uddannelse skal jeg op og stå/gå mindst 1 gang i timen og lave nakkeøvelser.

Min nakke er den mest dominerende gene. Jeg har dage hvor jeg næsten ikke kan komme ud af sengen pga. voldsom svimmelhed, hovedpine og stivhed i nakke. Jeg må så starte dagen med smertestillende med det samme, hvor jeg andre dage kan vente til senere på dagen.

Jeg har dage hvor jeg ikke kan udføre mine daglige gøremål. Jeg har dage hvor jeg ikke kan passe den træning som jeg ellers forsøger at fastholde.

Topdanmark bestilte en speciallægeerklæring hos en neurokirurg. Jeg kom på en af mine gode dage og undersøgelsen var kun en meget lang samtale og herefter en meget kort undersøgelse. Da jeg efterfølgende gennemlæste den erklæring, han havde skrevet, kunne jeg kun genkende det jeg havde udtalt om mine gode dage. De rigtigt mange dårlige dage havde han ikke fået lagt ind i erklæringen.

Da det jo er de mange dårlige dage der forringer min livskvalitet og besværliggør min dagligdag, har jeg svært ved at acceptere at Topdanmark har truffet deres afgørelse stort set kun ud fra denne – hvilket de også gør opmærksom på. Jeg benægter ikke at jeg før ulykken havde nakkeproblemer men kun i den grad som mange danskere går rundt med. Der er sket en betydelig forværring efter ulykken og det er på dette punkt at Topdanmark ikke mener at der er sket en 5 % forværring, hvilket jeg er uenig i. Jeg mener at der mindst er sket en 5 % forværring og jeg gør mig tanker om mit fremtidige arbejdsliv.

Modpartens forsikringsselskab tilkendte mig efter 1 år, 5 % méngradserstatning efter at have fået oplysninger fra min læge og fra fysioterapeuten.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Da jeg som før nævnt stadig går til behandlinger hos fysioterapeut og dette ser ud til at fortsætte ud i fremtiden, og jeg fået en betydelig nedsat livskvalitet (se ovenstående) ønsker jeg at Topdanmark anerkender at min skade udgør mindst 5 % forværring.

Dette ønsker jeg både af principielle grunde men også af økonomiske grunde i form af en erstatning som jeg så kan anvende til de udgifter der kommer til at være i fremtiden til forskellige behandlinger.

Jeg vedhæfter min klage til Topdanmark for her bliver mine skader mere uddybet."

Selskabet har i mail af 28/9 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Forsikringsforholdet**
[Klageren] har en ulykkesforsikring, der dækker følger efter ulykkestilfælde. Et ulykkestilfælde er en pludselig hændelse der forårsager personskade. Der skal være tale om et va-

rigt men på 5 % eller derover, for at få erstatning fra forsikringen. Kopi af forsikringsvilkårene 6632-2 er vedlagt.

Sagens forløb
Vi modtog 16. oktober en telefonisk anmeldelse fra [klageren], hvor hun oplyser, at hun i sin bil er blevet påkørt bagfra af en anden bil, og dermed har fået en forvridning i nakken. Vi anerkender uheldet som værende dækket af ulykkesforsikringen. Over det næste års tid ser vi tiden an, og hjælper med at betale for [klagerens] udgifter til behandlinger.

[Selskab1] er modpart i uheldet, og sender os i december 2016 en kopi af en funktionsattest, som de har brugt til at vurdere og afslutte deres sag ud fra. Vi mener dog ikke, at en attest kan stå alene, og vælger at sende [klageren] en samtykkeerklæring, så vi kan indhente journal fra hendes læge og fysioterapeut, som har behandlet hende i forløbet efter uheldet.

Da vi har modtaget begge journaler, er der grundlag for en grundig og mere detaljeret undersøgelse af [klageren], og vi arrangerer en undersøgelse hos neurokirurgisk speciallæge …

Ud fra speciallægens erklæring vurderer vi dog ikke, at der er grundlag for at udbetale erstatning til [klageren], og det ender hun med at klage over. Vi fastholder dog, at uheldet ikke har efterladt et mén på 5 % eller derover, og henviser til muligheden for at få sagen forlagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, så hun kan få en uvildig vurdering af følgerne efter uheldet.

Det svarer hun dog ikke på, og vi modtager klagen fra jer 10. august 2017.

Problemstillingen og vores svar:
I de lægelige oplysninger vi har modtaget, og speciallægeerklæringen som [speciallægen] har skrevet, kan vi læse, at [klageren] forud for det anmeldte uheld led af en kronisk smertetilstand i nakke-skulderregionen, og havde hovedpine i perioder.

Der havde i en lang årrække før uheldet været problemer med slimsækkene i begge skuldre, og har siden september 2014 haft nakkesmerter med paravertebral muskelømhed og tegn på slidgigt, som er set på røntgenbilleder. Hendes smerter i nakke har været behandlet med tramadol – et morfinlignende præparat for lindring af moderate til svære smerter.

Ved uheldet får hun en forvridning af nakken, og oplever efterfølgende en forværring af de allerede forudbestående symptomer med smerter i nakke-skulderregionen og hovedpine.

[Speciallægen] finder ved undersøgelsen let nedsat bevægelighed i nakken, som skyldes kroniske smertetilstand, og smerter i muskulaturen i samme region. Der er ikke tale om skade på skelettet eller nervepåvirkning, og der er derfor tale om en ren muskulær smertetilstand. Samme tilstand som også var til stede inden ulykken skete.

Vi mener ikke, at der er sket en forværring af de forudbestående problemer i forbindelse med det aktuelle uheld, som giver et men på 5 % eller derover. Det er de samme problematikker som er beskrevet i journalen fra egen læge forud for uheldet, og i erklæringen fra [speciallægen]. Desuden var [klageren] i fast behandling med tramadol, som er et stærkt morfinlignende præparat til behandling af middelsvære til stærke smerter, og det bliver ik-

ke udskrevet uden grund. Vi mener derfor, at der har været tale om forudbestående gener i et ikke ubetydeligt omfang.

[Klageren] mener ikke, at hendes forudbestående problemer var så udprægede, at vi kan fratrække i vores ménvurdering. For at få afdækket dette, bad vi om journal forud for den anmeldte hændelse inden dette svar, men det viser blot de samme ting som tidligere, og der er flere steder beskrevet både smerter, spændingshovedpine som følge af stress, svimmelhed og kvalme, ligesom hun har slidtage i nakken og får denne her kraftige medicin for at holde smerterne nede. Generne fra fingrene kan ikke forklares ud fra uheldet, idet lægen har konstateret, at der ikke er nervepåvirkning, og har derfor ingen sammenhæng til ulykken.

Vi mener derfor ikke, at uheldet har medført en forværring af generne i et sådan omfang, som det har efterladt et varigt men på 5 % eller derover, og det fastholder vi. Det er de samme gener, som er beskrevet både før og efter ulykken.

Vi mener ikke, at det er nødvendigt at sende sagen til en ekstern vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring."

Klageren har i mail af 13/10 2017 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark skriver flere steder at jeg har lidt af kronisk smertetilstand i nakke-skulderregionen.

Dette er **ikke** korrekt og jeg vil anmode Ankenævnet for forsikring om enten at læse min lægejournal omkring dette eller bede Topdanmark om at udpege hvor i min lægejournal dette er diagnosticeret.

Jeg har som alle andre ind i mellem haft hold i nakken eller spændingsproblemer men ikke i et omfang der har været ud over det 'normale'.

Jeg anerkender at jeg har haft flere tilfælde med problemer i slimsækkene i mine skuldre men har ikke døjet med hverken kroniske smerter eller hyppige nakkeproblemer inden ulykken.

For øvrigt er der heller ikke nogen forværring i mine skulderproblematikker efter ulykken. Problemer med slimsækkene i skuldrene er et helt andet område inden for fysiologien og har ingen relevans i denne sag, hvorfor det undrer mig at dette bliver bragt op af Topdanmark.

Ligeledes skriver Topdanmark, at jeg har haft periodevise spændingshovedpiner. Dette er **ikke** korrekt.

Igen anmoder jeg Ankenævnet for Forsikring om at læse min lægejournal igennem eller bede Topdanmark om at udpege hvor i min lægejournal dette er diagnosticeret. Jeg har netop aldrig døjet med hovedpine.

Topdanmark skriver at jeg fået smertestillende (Tramadol) for mine nakkesmerter **før** ulykken.

Dette er **ikke** korrekt. Jeg fik Tramadol for kroniske smerter i mit håndled efter afrevet ledbånd og efterfølgende operation med varigt mén og mange smerter i dette.

Igen vil jeg anmode om at Ankenævnet læser journalen eller beder Topdanmark udpege disse urigtige oplysninger.

Efter ulykken er mit medicinforbrug (Tramadol) øget kraftigt, da jeg nu tager smertestillende **både** for håndled og nakke.

Topdanmark skriver at den periodevise snurren og prikken jeg har i venstre hånd ikke kan tilskrives ulykken. Hvorfra kommer denne udtalelse? Speciallægen … kan ikke afgøre om jeg har nerveforstyrrelser i ve. arm, efter en enkeltstående samtale. Dette anerkender jeg ikke.

Jeg har lige talt med en af mine læger, …, om netop dette og hun er ikke i tvivl om at disse sensibilitetsforstyrrelser er en følge af ulykken, og at jeg skal til yderligere undersøgelser hvis dette fortsætter.

Jeg har pr. 2. oktober, 2017, endnu engang fået en ny henvisning til fysioterapeut og fik her at vide at jeg havde haft **99 behandlinger** siden ulykken! Jeg mener at dette nærmest må tale for sig selv.

I denne tid går jeg ugentligt hos fysioterapeuten da jeg har en rigtig dårlig periode med hensyn til min nakke.

Jeg håber Ankenævnet vil indhente oplysninger fra fysioterapeuten også.

Jeg skal som før nævnt påregne behandlinger hos fysioterapeut resten af mit liv, hvilket vil blive en økonomisk ballast for mig.

Jeg er ret chokeret over hvordan min lægejournal er blevet frit fortolket af Topdanmark og vil derfor – som før nævnt, på det kraftigste anmode om at denne bliver gennemgået hos jer, da oplysningerne i denne er blevet godt og grundigt fordrejet, hvilket jeg anser som rigtigt ærgerligt og skuffende.

Ud over dette henviser jeg til de første dokumenter jeg sendte til jer."

Selskabet har i mail af 25/10 2017 til nævnet bl.a. anført:

"**Vi fastholder afgørelsen**

Jeg har modtaget vores kundes kommentarer til vores brev. Indholdet af brevet er gennemgået, og vi finder ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Vores formulering i brevet omkring de forudbestående symptomer er bygget på beskrivelserne i egen læges journal. Heraf fremgår det, at der er forudbestående symptomer fra nakken, skuldre, og egen læge beskriver, at hun er kendt med slidgigt i nakken.

Fra notat den 10. oktober 2014 er der beskrevet, at hun er i fast behandling med Tramadol, og hun ikke tager andet smertestillende.

Disse oplysninger vægter i forhold til aktuelle vurdering, idet de forudbestående symptomer og følger efter aktuelle uheld overlapper hinanden. Det er fortsat vores vurdering, at

den forværring, som er sket efter uheldet, kan vurderes til mindre end 5 %, da der vil være et en fradrag grundet forudbestående symptomer.

Vi fastholder afgørelsen."

Til dette har klageren fremsendt mail af 2/11 2017, hvor det bl.a. er anført:

"Jeg har modtaget Topdanmarks kommentarer til mine tidligere informationer og er **ikke** enig. Har ikke nyt at tilføje og henviser til tidligere informationer, dog er jeg i tvivl om alle informationer omkring smertestillende er uddybet. Derfor nedenstående uddybning.

Jeg mener stadig, at de tolker frit ud fra min lægejournal og til deres fordel.

Eksempler:
Den faste behandling med Tramadol som Topdanmark henviser til fra notat d. 10. oktober, 2014 er mod smerter i mit venstre **håndled**, efter operation af afrevet ledbånd, med deraf 5 % méngrad og kroniske smerter.

Er først begyndt at tage Tramadol for nakkesmerter efter ulykken i **2015** og de dage hvor jeg er særligt hårdt ramt pga. symptomer fra nakken, får jeg pn medicin, morfin (Oxynorm), hvilket også giver et indblik forværringen af min tilstand efter ulykken.

Jeg kan som før nævnt informere om, at min livskvalitet er blevet forringet i betydelig grad, efter ulykken, og jeg har dage hvor jeg nærmest intet kan.

Mine nakkeproblematikker før ulykken var, hvad der svarer til de problematikker en gennemsnitsdansker har. De var ikke særligt udtalte.

Derfor er jeg ikke i tvivl om at min forværring svarer til mindst 5 % og muligvis højere."

Hertil har selskabet i mail af 9/11 2017 til nævnet bl.a. anført:

"**Vi fastholder afgørelsen**

Vi har gennemgået indholdet af [klagerens] e-mail fra den 2. november 2017.

Igen henviser vi til beskrivelserne i hendes lægejournal, hvor det fremgår, at hun allerede forud for påkørslen konsulterer lægen for nakkehold, og i den forbindelse er der oplysninger om tramadol behandling.

Vi lægger vægt på de beskrivelser vedrørende nakken, som ligger forud for ulykken, og vi mener det fortsat er relevant, at der skal foretages et fradrag i forhold til vurderingen af de direkte følger efter ulykken.

Vi har ikke yderligere kommentarer til hendes e-mail."

Af journalnotat fra egen læge fremgår bl.a.:

"14/09/14 …
…årig kvinde med tidligere …arbejde nu studerende. Henvender sig med smerter omkring venstre skulder, venstre side af nakken. Smerterne har været der gn. et par måneder,

men nu i aftagende i selve skulderleddet, Der har været et element af smerter med bevægelse over horisontaltniveau og tendens til ømhed i nakken samtidig. Er selv blevet bange for slidgigt specielt i nakken.

Obj: Fri bevægelighed i columna cervicalis. Ømhed omkring paravertebrale muskulatur. Ingen udstrålende smerter ved foramen kompressionstest.
Venstre skulder med fri bevægelighed, men element af impingement over horisontalniveau.
Henv. til røntgen venstre skulder og columna cervicalis
Der er talt om fys. men hun vil gerne afvente røntgensvar.

10/10/14 …
Har gn. nogle dage haft tiltagende hovedpine og lidt kvalme. Har haft lindring af gåture og motion. Har nu også fået et nakkehold. Er i fast behandling med Tramadol og har ikke taget andet som smertestillende.
Obj: Klar og vågen. Fuldstændig neurologisk intakt.
BT 111/65, puls 61
Ved palpation ømhed svarende til nedre del af musculus temporalis bilat. ikke omkring masseter. Tolker tilstanden som spændingshovedpine og udtryk for stress. Har lige haft stressende ting med børnenes far, der er blevet indlagt med tårnhøjt BS.
Vi forsøger med tillæg af rp. Pinex 1 g x 4
Hvis ikke det er nok, må tillægges rp. Todolac 200 mg x 2-3 samtidig med Omeprazol
Det er helt okay at afvente med NSAID lign. staffer, idet [klageren] tidligere har haft mavebivirkninger. Hvis der er forværring eller forandring eller tilkomst af neurologiske symptomer, må hun naturligvis kontakte os eller lægevagten.

20/10/14 12:05 …
Kendt med angst. Her til formiddag føler hun pludselig svimmelhed og kvalme. Lægger sig ned, det synes hun ikke det bliver bedre af. Hun rejser sig hurtigt op, og synes hun havde det bedst, når hun sad helt stille og focuserede. Det er nu meget i aftagende. Her mens hun sad i venteværelset følt sig lidt svedende og med snurren i fingrene. Der har ikke været noget dobbeltsyn eller hovedpine, ikke været forkølet, ikke nogen øresymptomer.
Havde sidst noget lignende i maj mdr. Er kendt med slidgigt i nakken og spændinger i nakken og jævnligt stresset, da hun har en …
Obj: upåvirket og bevæger sig upåfaldende. St. C i.a. BT 107/71 puls 65. Der er en regelmæssig puls. Der er normal kranienerveundersøgelse, ingen nystagmus, ingen dysdiadokokinese. Umiddelbart tænker jeg hendes svimmelhed enten kommer fra nakken eller er angstudløst især da hun også er begyndt at få snurren i fingrene.
Måske en kombination. Anbefaler hende dog at opsøge ØNH læge.

16/10115 15:07 …
7.15 d. 9/10 var hun udsat for en bilulykke, hvor bilen blev totalskadet og fik et piskesmæld. Begyndte at få ondt først op ad aftenen, og nu har hun ondt i nakken og også i ryggen. Der er lidt udstråling til skuldrene med negativ foramen kompressionstest. Har kvalme og lidt trykkende hovedpine. Kendt med slidgigt i nakken. Hun må fortsætte med Tramadol. Har haft bivirkninger til NSAID. Skal via sin forsikring have fat i en fysioterapeut, og de kan få en kopi af notatet, hvis det bliver nødvendigt."

Af speciallægeerklæring af 18/5 2017 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"Ved undersøgelsen forelå følgende sagsakter:

1. Journalkontinuationer fra egen læge hvoraf det fremgår at første kontakt til læge omhandlende aktuelle ulykke er kontakt til lægevagten d. 09.10.15.
2. Journalkontinuationer fra egen læge hvoraf første kontakt ikke er medsendt men ud fra journaloplysningerne fra fysioterapeut foreligger formentlig første vurdering ved egen læge d. 16.10.15.
3. Journalkontinuationer fra fysioterapeut omhandlende tidligere kontakter fra september 2014 og oktober 2014 vedrørende nakkeskuldersmerter samt hovedpine herunder stres relateret musculoskeletale klager.

På baggrund af samtale, objektiv undersøgelse og sagsakter kan følgende speciallægeerklæring afgives.

Henvisningsårsag:
… kvinde [født i 1960'erne] i revalideringsforløb henvises med mulig følgeskade efter påkørselsulykke bagfra d. 09.10.15.

Tidligere sygdomme:
[Klageren] er kendt med forudbestående kronisk smerte tilstand i såvel nakkeskulderregionen samt periodevis hovedpine og anfører selv i dag at ulykken har medført en forværring af forudbestående klager. Har således igennem en lang årrække haft problemer med slimsækkene i begge skulderregioner siden 20 års alderen og har i henhold til udskrivningskort fra fysioterapeut i september 2014 haft skuldersmerter samt nakkesmerter med paravertebral muskelømhed og på røntgenbilledet af nakkeregionen tegn på slidgigt. Smerterne med periodevis nakkehold med behov for fast morfica behandling som smertestillende medicin. Anfører ligeledes en forudbestående posttraumatisk stres tilstand efter [familiemedlems] død i 2014 og i angst dæmpende behandling. Oplever i forbindelse med [familiemedlemmets] dødsdag forværring af især de musculoskeletale klager i nakkeskulderregionen samt hovedpine.

Dispositioner: kendt med hypermobilitet.

Aktuelt:
D. 09.10.15 er [klageren] på vej på arbejde og i forbindelse med kødannelse på motorvej er trafikken næsten gået i stå hvorfor hun må bremse kraftigt ned og påkøres bagfra af anden bilist. Bliver ikke skubbet op i foran holdende bil. Bærer sikkerhedssele, airbags udløses ikke. Pådrager sig ingen direkte slag mod kroppen. Kan selvstændigt stige ud af bilen. Bilen bliver senere totalskadet. Bilen kan køre fra ulykkesstedet. Udvikler de første symptomer senere på dagen, er i stand til at køre til [by] til undervisning. Med baggrund i indsættende smerteklager omkring skulderbladet samt lænden kontaktes vagtlæge samme aften d. 09.10.15. Er sygemeldt ca. 1 uge efterfølgende. Har på ny kontakt med egen læge og ses d. 16.10.15 med nakkesmerter samt kvalme og hovedpine og henvises derefter til fysioterapeutisk genoptræning som opstarter d. 04.11.15.

Opstarter fast ugentlig behandling forsikringsbetalt i 1 år og oplever varierende smerter dog uden at blive smertefri hvor stresssymptomer medfører en forværring i smerte tilstanden som er anført ved fysioterapeut oktober 2016. Har forsat den fysioterapeutiske behandling for egen betaling. Der pågår ellers ingen yderligere udredninger eller behandlinger.

Anfører følgende smerteklager:

1. Forværring af nakkeskuldersmerter som [klageren] anfører er på daglig basis med nakke-skuldersmerter placeret i nakkeskulderregionen ved nakkefæsternes tilhæftning strålende paravertebralt ned mellem skulderbladene. Havde før ulykken en smerteintensitet svarende til VAS styrke 2-3/10 er nu på VAS styrke 7-8/10 på dage med kraftige smerteklager og på dage med ikke så kraftige smerter VAS styrke 5-6/10. Påvirker [klagerens] nattesøvn og kan forværres når [klageren] sidder ned i samme stilling. Uden udstråling til armene.
2. Hovedpine: Anfører hovedpine placeret i baghovedet strålende frem mod panderegionen samt bag øjnene. Er nu til stede flere gange ugentligt før ulykken var hovedpinen et sjældent problem. Beskrives som er spændebånd omkring hovedet.
3. Svimmelhed: Anfører periodevis svimmelhed ledsaget af kvalme.
4. Anfører susen for ørene tilkommet gradvis efter ulykken.
5. Periodevis føleforstyrrelser af 4 og 5 finger samt håndfladen af timers varighed.

Forløbet af ovenstående anfører [klageren] har været uændret siden den fysioterapeutiske vurdering oktober 2016.

Funktionsniveau:
Arbejde: Følger sin uddannelse til … og færdiggør uddannelsen på normeret tid. Har siden den ene sygemeldingsperiode på 1 uge fulgt undervisning uden fravær. Foretager daglige egen øvelser til afspænding.

Hjemmet: Bor i rækkehus i …, har en [familiemedlem] der bor i … Kan passe den daglige husholdning.

Fritid: Går til egen træning samt løb på løbebånd, har oplevet at svømning forværre smerteklagerne.
…
Medicin:
Øgning i Mandolgin behandling fra 0 til 2 styks dagligt til nu 0 til 4 styks dagligt 50 mg stykket.
Uændret tablet Certralin en halv tablet dagligt.

Objektivt:
Alderssvarende udseende kvinde. … Svarer relevant på alle spørgsmål. Fuld orienteret i sted, tid og egne data. Fremstiller sygehistorien relevant og sammenhængende og troværdig. Bevæger sig uden smerteindskrænkning, af og påklædning ukompliceret.

Blodtryk 130 over 80, puls regelmæssig 66. S t p et cia.

Columna cervicalis: Let nedsat bevægelighed af columna cervicalis, manubrium-sterniafstand 0 cm. Fri fleksion/ekstension fra 0 til 130/130 grader. Sidedrejning til såvel højre som venstre side nedsat 70/80 grader, og lateral fleksion normal til såvel højre som venstre side 45/45 grader. Negativ foramen kompressionstest, negativ Lhermitte. Fri humeroscapulær bevægelighed.

Palpationsømhed paravertebralt startende ved den occipitocervicale overgang ved linea nuchae gående ned til den midt thoracale region mellem skulderbladene gående ned til underkanten af begge skulderblade. I samme område ingen muskelatrofi.

Ryg: Fremstår med bevaret cervikal lordose, torakal kyfose og lumbale lordose, med lige bækkenstand. Diskret sinistro konveks thoracolumbal skoliose, finger-gulv-afstand 0 cm. Fri bevægelse over columna thoracolumbalis ved sidedrejning og bagud bevægelse, schoberts-test 10 til 15 cm/ 15 cm vurderes som normal. Negativ dorbells fænomen.

Ekstremiteter: normal kraft grad 5, tonus og trofik samt normal sensibilitet i form af stillings- og berøringssans. Intakte dybe refleksforhold. Gang og stand fri.

Konklusion:
… årig kvinde med en forudbestående kronisk muskel smerte tilstand i nakkeskulder regionen formentlig udløst af en posttraumatisk stresstilstand efter [familiemedlems] død i 2014. Derudover kendt med hypermobilitet og mangeårig problemer med slimsæk i begge skulderregioner. Som følge af førnævnte sygemeldt i 2013 og tilkendt revalideringsforløb siden 2014 til ergoterapeut.

Har i forbindelse med en påkørselsulykke bagfra oplevet en forværring af en forudbestående smerte tilstand. Aktuelle tilstand kan således ikke entydigt tilskrives ulykken d. 09.10.15. Findes med let smerteindskrænket bevægelighed over nakkeregionen med paravertebral muskelømhed svarende til musculus trapezius ellers ingen tegn på nerverods eller rygmarvs påvirkning.

Diagnose
Kronisk smertetilstand med forværring efter lavenergi påkørsel ulykke bagfra."

Af forsikringsbetingelserne (6632-2) fremgår det bl.a.:

"**16. Hvordan bliver skaderne erstattet?**
…
C Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

1. Får forsikrede et varigt mén, 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.
3. Hvis der sker skade på et af de såkaldte parrede organer (øjne, ører, lunger, nyrer), og der i forvejen er skade på det andet organ, bliver ménprocenten fastsat som forskellen mellem den oprindelige merprocent og den samlede ménprocent for tab af begge organer.
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.
6. Har forsikrede fået erstatning for en tidligere skade, betaler vi i forbindelse med et nyt ulykkestilfælde ikke erstatning for de samme følger igen, uanset at disse ikke længere er til stede.
7. Vi betaler ikke udgifter til advokat eller anden rådgiver.

8. Vi betaler ikke udgifter til bandager, forbindinger, hjælpemidler, medicin og lignende.
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.
10. Højeste ménprocent er normalt 100. I ganske særlige tilfælde kan der efter reglerne i méntabellen blive fastsat en højere ménprocent på 120.
11. Erstatningen bliver betalt til forsikrede. Men er forsikrede umyndig, bliver erstatningen betalt efter bestemmelserne i værgemålsloven."

Nævnet udtaler:

Klageren blev den 9/10 2015 påkørt bagfra på motorvejen, hvorved hun pådrog sig en piskesmældslæsion. Klageren kræver, at selskabet udbetaler méngodtgørelse svarende til en méngrad på mindst 5 %. Klageren har anført, at speciallægeerklæringen af 18/5 2017 ikke er retvisende for hendes gener på de mange dage, hvor hun har det dårligt.

Selskabet har over for nævnet fastholdt, at ulykkestilfældet har medført et varigt mén på mindre end 5 %. Selskabet har om et andets selskabets fastsættelse af méngraden til 5 % blandt andet anført: "[Selskab1] er modpart i uheldet, og sender os i december 2016 en kopi af en funktionsattest, som de har brugt til at vurdere og afslutte deres sag ud fra. Vi mener dog ikke, at en attest kan stå alene, og vælger at sende [klageren] en samtykkeerklæring, så vi kan indhente journal fra hendes læge og fysioterapeut, som har behandlet hende i forløbet efter uheldet. Da vi har modtaget begge journaler, er der grundlag for en grundig og mere detaljeret undersøgelse af [klageren], og vi arrangerer en undersøgelse hos neurokirurgisk speciallægen … Ud fra speciallægens erklæring vurderer vi dog ikke, at der er grundlag for at udbetale erstatning til [klageren]…"

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 9/10 2015 har medført et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at det af speciallægeerklæringen fremgår, at [klagerens] "aktuelle tilstand kan således ikke entydigt tilskrives ulykken den 09.10.15". Nævnet har også lagt vægt på de øvrige akter i sagen, herunder journaludskrift fra fysiotera-

peuten, hvoraf det af notat af 28/9 2016 blandt andet fremgår, at "patienten ønsker behandlinger for spændinger i ryg og nakke".

Nævnet bemærker, at spørgsmålet om størrelsen af den méngrad, der er en direkte følge af ulykken kan indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvilket selskabet også har oplyst klageren om i brev af 25/7 2017, men at nævnet for sit vedkommende ikke har fundet anledning til at forelægge sagen herfor.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand