Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92850:

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 klageskema af 6/9 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg kom til skade 11/07/2018 [2015], ved at en ung person hoppede ned i ryggen/nakken på mig i [...] svømmehal.
>
> Forsikringens afgørelse:
> De vurderede skaden til punkt B.1.1.3,
>
> Men da mine smerter er meget stærke mener vi (min egen læge og [advokat]) at jeg burde være i B.1.1.4. Desuden er der ikke medregnet mine 3 følelsesløse fingre i afgørelsen. Hvilket stammer ifølge fysioterapeut citat: "Mere specifikt finder jeg, at påvirkning af Th 4 udløser de kendte paræstesier til venstre arm". Og vi undre os også over at der ikke er taget højde for at der er tale om hele 3 diskusprolapser og ikke bare 1. Desuden har speciallæge […] lavet speciallæge erklæringen uden at kikke på mine røntgenbilleder og scanninger.
>
> Jeg er stadig meget præget af ulykken og har ikke været i beskæftigelse siden, min situation pt. er lige nu at jeg er blevet indstillet til førtidspension pga ulykken. Er henvist til […] smerteklinik i […] af egen læge (efter afgørelsen fra Topdanmark).
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Jeg ønsker at de ændre deres afgørelse. fra B.1.1.3 til B.1.1.4 (i mén tabellen)."

2. 92850

Selskabet har i brev af 12/9 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagens forløb:**
Den 14. juli 2015 modtager vi skadeanmeldelse fra vores kunde, som beskriver, at han er kommet til skade den 11. juli 2015, da et barn kommer til at hoppe fra kanten i svømmehallen og rammer ham på nakken.

På baggrund af beskrivelsen af hændelsen anerkender vi skaden med det samme, og vi afventer at se ad, om han får men efter skaden.

I april 2017 kontakter kunden os, at han oplyser, at han fortsat er sygemeldt efter skaden, og han fortsat er i et undersøgelsesforløb. I august 2017 er kunden færdigbehandlet, og vi opstarter indhentning af oplysningerne til vurdering af de direkte følger efter skaden.

Vi indhenter journaloplysninger med beskrivelse af forløbet siden skaden + kunden bliver undersøgt til en speciallægeundersøgelse.

I maj 2018 udbetaler vi erstatning til ham svarende til 10%. Vores rådgivende lægekonsulent har vurderet hans symptomer ved sammenligning til punkt B.1.1.3.

Kunden er ikke tilfreds med den vurdering, og vi modtager en klage fra ham. Det er hans vurdering, at hans symptomer efter skaden svarer til 8.1.1.4, og han ønsker yderligere erstatning fra os.

Vi gennemgår sagen igen i samråd med vores rådgivende lægekonsulent, og vi finder ikke belæg for at efterkomme hans ønske. Vi kan se af scanningsresultatet, at kunden har degenerative forandringer i nakken. Ulykkesforsikringen yder alene erstatning for traumefølgerne, hvilket vores rådgivende lægekonsulent fortsat vurderer til 10%. De degenerative forandringer ses på scanningen indgår ikke vurderingen af hans følger, da de ikke er en følge efter uheldet.

Vi henviser kunden til klagemuligheden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Vi fastholder afgørelsen:
Efter modtagelsen af klagen har vi gennemgået sagens oplysninger igen. Vi finder ikke grundlag for ændring af vores afgørelse i sagen.

Af journaloplysningerne og resultatet af undersøgelsen hos speciallægen beskrives der symptomer, som både tilskrives uheldet og hans degenerative forandringer i nakken.

De samlede journaloplysninger (incl. resultat af røntgen og scanning) danner grundlag for undersøgelsen hos speciallægen. Der er også henvist direkte til scanningsresultatet i erklæringen, da speciallægen beskriver, at de 3 tilkomne prolapser i nakken (tilkommet i 2017) ikke er en følge af uheldet, da de opstår så lang tid efter skaden.
…
Bestemmelsen i vilkårene beskriver, at de degenerative forandringer ikke er omfattet af dækningen på forsikringen, uanset om de er symptomgivende eller ej forud for hændelsen.

> På den baggrund ønsker vi at fastholde vores afgørelse i sagen. Vi finder det fortsat mengraden på 10% korrekt i forhold til de aktuelle symptomer. I den vurdering er der taget højde for de degenerative forandringer, som ikke er en del af følgerne efter skaden."

Klageren har i brev af 20/9 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg forstår ikke at de stadig mener at mine prolapser er "tilkomne" senere, de må også kunne ses på røntgen billederne taget på […] hospital umiddelbart efter uheldet, eller har jeg ikke andre kommentarer pt."

Selskabet har i brev af 10/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi er ikke enige i, at der er konstateret prolaps i forbindelse med hverken røntgen, MR-scanning eller CT-scanning foretaget på […] Sygehus i forbindelse med ulykken.
>
> Det fremgår af journalen fra […] Sygehus fra 13. juli 2017, at man har foretaget en røntgenundersøgelse, som ikke gav mistanke om fraktur. Efterfølgende bliver vores kunde henvist til MR-scanning, og denne bliver foretaget 14. juli 2017.
>
> MR-scanningen viser intet abnormt, og det anbefales derfor, at der laves en supplerende CT-scanning. CT-scanningen samme dag, viser heller ikke noget abnormt, udover degenerative forandringer på niveau C4-C6, samt spondylose over bagkanten af C5/C6.
>
> Vi fastholder derfor, at de 3 prolapser i nakken ikke har relation til ulykken, da de først opstår senere. Denne konklusion er speciallægen også kommet frem til."

Til dette har klageren fremsendt brev af 7/11 2018, hvori det bl.a. er anført:

> "Ang tidligere udsagn fra topdanmark,, at der skulle være kikket på røntgenbillederne, står der nederst på udtagelsen fra speciallæge […], at hun netop ikke har set på billederne, men det er heller ikke det mest vigtige, det er nemlig omfanget af smerter jeg har i forbindelse med ulykken. Og har derfor været indkaldt til yderligere undersøgelser på Privat hospital […] i […]."

Hertil har selskabet i brev af 13/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

> "Speciallægen har ved speciallægeundersøgelsen haft modtaget kopi af journalen, og har derfor haft kopi af røntgenbeskrivelse og scanningsbeskrivelse til rådighed.
>
> Vi har gennemgået journalen fra Privathospitalet […], men dette ændrer ikke ved vores vurdering af sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af skadestuenotat af 13/7 2015 fremgår bl.a.:

"Pt. kommer i akutklinikken via rtg. hvortil pt. er henvist via egen læge. Beskriver at han i lørdags blev ramt af et barn der hoppede fra kanten i en svømmehal og fik barnet i nakken. Havde efterflg. mange smerter. Har taget lidt smertestillende henover weekenden. Smerterne er dog ikke aftaget. Tog derfor kontakt til egen læge og blev sendt til rtg. Pt. beskriver at han efterflg. havde meget kraftige smerter og der er tiltagende kommet lette føleforstyrrelser 1., 2. 3. finger samt lidt varmende fornemmelse af hele overarmen, dette fluktuerer noget. Der er ligeledes intermitterende, sovende fornemmelse i overarmen. Henvisningsdiagnosen obs. nakkenfraktur. Har ikke fået anlagt halskrave. Pt. får anlagt en halskrave da han kommer over i akutklinikken.

Rtg.
Rtg. billederne konf. med radiologisk overlæge […], han finder ikke at der er nogen mistanke om fraktur. Der ses dog et lidt skvæt muligvis sammenvokset facetled mellem C6, C7.

Obj.
Halskrave fjernes. Pt. er primært ossøs øm svarende til C6, C7 og TH1. Pt. er ligeledes palpationsøm svarende til den paravertebrale muskulatur af hele columna cervicalis bilat. samt columna thoracalis proksimalt. Der er normal kapillærrespons på alle 5 fingre men let nedsat sensibilitet 1. til og med 4. stråle. Der er normal sensibilitet på resten af armen."

Af skadenotat af 14/7 2015 fremgår bl.a.:

"Pt. bliver kaldt til MR-skanning. MR-skanning er udført og viser ikke noget abnormt. Røntgenlæge anbefaler at supplere MR-skanning med CT-skanning.

CT-skanning er i.a.

Pt. har stadigvæk snurrende fornemmelse i 3., 4. og 5. finger på ve. hånd samt brændende fornemmelse i proksimale 1/3 af overarmen på indersiden. Let nedsat sensibilitet på dorsalsiden af 3., 4. og 5. finger. Skulderregionen er intakt ved palpation. Der er også let palpationsømhed sv.t. processus spinosi på niveau C VI, VII og I. Ingen indirekte ømhed i columna. Normal kraft af begge OE og UE. Der foreligger ikke svar på CT-skanning.
…
Der foreligger nu svar på CT af columna cervicalis, denne er uden tegn til fraktur eller luksation. Ingen paravertebral bløddelsforandringer. Der findes degenerative forandringer på niveau C4-C6, specielt med spondylose over bagkanten af C5-C6 ifølge MR-skanning ingen tegn til spinalstenose og åbentstående neuroforamina."

Af speciallægeerklæring af 16/5 2017 fra speciallæge i neurologi fremgår bl.a.:

"**Objektivt:**
…
Overekstremiteter: Der er ikke tegn til elektive pareser. Normal tonus og trofik. Der er middellivlige, egale biceps - triceps - og brachioradialisreflekser. Ikke elektive pareser svarende til de små fingermuskler. Negativ Tinel. Der kan ikke provokeres paræstesier ved palpation af sulcus nervus ulnaris ved albuen på venstre side. Let hyperæstesi svarende til 5. finger i venstre hånd. Derudover ingen føleudfald. Bevaret vibrationssans på fingerspidserne.

Ryg: Der ses ingen scapula alatae. Der er triggerpunkter for smerte ved palpation omkring den øvre thorakale del af ryggen omkring Th2-Th3. Ikke øm ved palpation svarende til C7. Der er ømhed lige lateralt for de øverste ryghvirvler.

Underekstremiteter: Der er ikke tegn til elektive pareser. Normal tonus og trofik. Der er middellivlige, egale patellar - og akillessenereflekser. Normal vibrationssans på tæerne.

Gang: Afvikles normalt.

Vurdering:
[Klageren] der for knapt to år siden fik et traume mod øverste del af ryg og nederste del af nakken, da han blev ramt i et svømmebassin af e[t] [barn], der sprang ned på ham. Udviklede straks smerter i nakke og ryg samt snurrende paræstesier i de mediale fingre i venstre hånd. Symptomerne har stort set været uændrede. Tidvis kommer der accentuering af smerterne i nakke og ryg. Objektivt neurologisk er der triggerpunkt i de øverste ryghvirvler. Henvises til billeddiagnostik."

Af MR scanning af 3/6 2017 fremgår bl.a.:

"**MR skanning af columna cervicalis:**
Udrettet cervikal lordose. På niveauerne mellem C3 og C7 ses moderate diskusdegenerationer, små ossøse udtrækninger på hvirvelcorpora samt bilat. uncovertebralledsartroser af varierende sværhedsgrad, der ikke ser ud til at forårsage væsentlige foraminale stenoser. På niveau C4/C5 ses en median diskusprolaps, der let imprimerer durasækken uden at forårsage spinalstenose. På niveau C5/C6 ses en median til højresidig paramedian diskusprolaps, der tangerer medulla og laver let impression uden at forårsage decideret spinalstenose. På niveau C6/C7 ses en venstresidig paramedian diskusprolaps, der ej heller forårsager spinalstenose, men tangerer durasækken. Der er normale signalforhold i medskannede del af medulla.
…
Konklusion:
Degenerative forandringer
Median diskusprolaps C4/C5
Median til højresidig paramedian diskusprolaps C5/C6
Venstresidig paramedian diskusprolaps C6/C7"

Af udtalelse af 28/11 2017 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Sommeren 2015 hoppede [et barn] ovenpå [klageren] i en Svømmehal. Siden da nuværende problemstilling. [Klageren] passer på nakken og den øvre ryg, så han er påpasselig med at bevæge nakken for ivrigt. [Klageren] har fundet et bevægemønster, så han kan undgå at provokere smerten. Dette dog ikke hensigtsmæssigt på sigt.

Subjektive fund er:
Konstante smerter i nakken og den øvre ryg.
Hovedpine
Sovende fornemmelse 1-3 finger venstre
Brændende fornemmelse undersiden af venstre overarm

…
Objektive fund er:
Nedsat bevægelighed i thorakal samt cervikal columna i alle retninger
Nedsat bevægelighed costae
Stramt nervevæv højre side
Spændte muskler kraniekant, nakke og skulderåg

Mere specifikt finder jeg, at påvirkning af Th 4 udløser de kendte paræstesier til venstre arm. Bevægeligheden i columna bedres i mindre grad, men har ikke ændret på hverken hovedpine eller symptomerne i venstre arm.

[Klageren] er i gang med hjemmeøvelser i form af stabilisering af de dybe hals og nakkemuskler, mobilisering af columna og retningsspecifikke øvelser ift prolapserne - (retraktion).

Min vurdering er, at der stadig er en lille mulighed for at bedre den nedsatte bevægelighed i nakke og thorakal del, men jeg er i tvivl om effekten på paræstesierne i venstre arm."

Af speciallægeerklæring af 8/12 2017 fra speciallæge i neurokirurgi fremgår bl.a.:

"[…] tidligere rask svømmer den 11/7-2015 i en svømmehal idet et ca. […] barn springer i vandet og lander på skadelidtes nakke/ryg. Skadelidte mærker initiale smerter i nakken. Skadelidte kontakter skadestuen via egne læge 13/7-2015 der beskrives kraftige nakkesmerter og tilkommet lette føleforstyrrelser sv.t. ve. 1-3. finger. Røntgen og MR columna cervikalis er i.a. CT scanning af columna cervikalis viser degenerative forandringer på niveau C4-C6.

Godt 1½ år senere beskriver egen læge fortsatte føleforstyrrelser sv.t. 4. og 5. finger på ve. hånd. Henvises til neurolog, der gentager MR scanning af columna cervikalis, der nu viser median discusprolaps C4/C5, median til hø.sidig paramedian discusprolaps C5/C6, ve.sidig paramedian discusprolaps C6/C7. Anbefaler fysioterapi hvilket forværrer generne og udløser hovedpine.

Der er forsat gener ifa. daglige nakkesmerter radierende ud i venstre Th1 og C8 dermatom, der er tilkommet kognitive gener og efter opstart ved fysioterapeut tillige hovedpine Ved den objektive us findes nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget. Der e dysæstesi ulnart på venstre hånd og ulnare 4. og 5. finger, samt pos Hoffmann Tinnell Phalenstest over n. ulnaris i håndleddet, derudover normal neurologi.

Røntgen undersøgelser
…
Efter ulykken
- 13/7-2015: Røntgen af columna thorakalis og cervikalis, i.a.
- 14/7-2015: MR scanning af columna cervikalis, i.a.
- 14/7-2015: CT scanning af columna cervikalis, der viser degenerative forandringer på niveau C4-C6, specielt med spondylose over bagkanten af C5/C6.
- 3/6-2017: MR scanning af columna cervikalis, der viser median discusprolaps C4/C5, median til hø.sidig paramedian discusprolaps C5/C6, ve.sidig paramedian discusprolaps C6/C7, der alle laver let impression i durasækken men uden at forårsage spinalstenose. Desuden degenerative forandringer C3-C7.

Konklusion

- Oplysninger om en eventuel forud bestående lidelse/sygdom/invaliditet, som kan have indflydelse på sagens afgørelse

- Skadelidte benægter forud bestående gener

- Oplysninger om skadelidtes nuværende gener og årsagen til de gener

- Daglige nakkesmerter radierende ud i venstre Th1 og C8 dermatom, der er tilkommet kognitive gener og efter opstart ved fysioterapeut tillige hovedpine

- Der er straks smerter ved cervikothorakale overgang og sovende fornemmelse ulnart i venstre hånd. Alle us efter skaden incl CT og MR er normale uden fraktur (jeg har ikke adgang til selv at vurdere disse billeder), hvorfor generne må tolkes som whiplash lign gener med radierende smerter ud i venstre arm

- Der er tilkommet 3 cervikale prolapser på den nye MR scanning i 2017, disse har ikke tidsmæssig sammenhæng med anmeldte skade og er ikke neurologisk symptomgivende, men kan medføre forværring/vedligeholdelse af nakkegenerne"

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, er direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. …
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. "

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren har anmeldt, at han den 11/7 2015 fik stærke smerter i øverste del af ryggen og nederste del af nakken, da et barn sprang i vandet og landede på klagerens nakke. Selskabet har

under henvisning til punkt B.1.1.3 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at klagerens varige mén er 10 %.

Klageren er utilfreds med selskabets vurdering. Han har anført, at det varige mén burde vurderes til 15 procent efter B.1.1.4 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet han har meget stærke smerter, 3 følelsesløse fingre og 3 diskusprolapser.

Selskabet har anført, at klagerens symptomer til dels kan tilskrives forudbestående degenerative forandringer i nakken.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet fastsat klagerens varige mén efter ulykkestilfældet til en méngrad på 10 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af skadenotat af 14/7 2015 fremgår, at der ved CT-skanning blev fundet degenerative forandringer på niveau C4-C6, og at det af speciallægeerklæringen af 6/11 2017 fremgår, at " Der er tilkommet 3 cervikale prolapser på den nye MR scanning i 2017, disse har ikke tidsmæssig sammenhæng med anmeldte skade og er ikke neurologisk symptomgivende, men kan medføre forværring/vedligeholdelse af nakkegenerne"

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand