

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. februar 2021 blev i sag nr. 94712:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 18/1 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Den 26.12.2017 blev jeg kørt ned bagfra i rundkørsel ved [vej] i [by], hvor jeg holdt tilbage for modkørende biler. Den bagfra kørende bil kørte op i mig bagfra, hvorved min bil blev skubbet ud i rundkørslen. Jeg blev skubbet frem i selen og fik piskesmældsskader som jeg stadig lider af så længe efter uheldet. Til orientering har jeg advokat på modpartens selskab [andet selskab] til at varetage mine interesser, det er advokat Han kender alt til sagen, da han også sendte ankebrev til Tryg, hvor vi fik at vide af Tryg at vi skulle betale over kr. 9000, hvis de skulle genoptage sagen

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil gerne opnå menerstatning fra mit eget selskab, da både jeg, min læge og advokat mener det ligger over de 5%. Til orientering var jeg fuldt smertedækket da jeg var til selskabets speciallæge i efteråret, fordi jeg vidste at han ville trykke og vride i min ryg og lænd, så tog jeg noget ekstra for at holde det ud, hvorfra han konkluderede at jeg nok ikke havde så mange smerter i lænden."

Selskabet har af 2/9 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde har anmeldt, at han har smerter i nakke og lænd efter at være blevet påkørt bagfra, da han holdt tilbage i en rundkørsel. Tvisten for nævnet vedrører størrelsen af det varige mén, herunder spørgsmålet om, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og vores kundes aktuelle gener i nakke og lænd.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 1506, bilag 1.

Sagsforløb

Vores kunde anmelder tilbage i januar 2018, at han er blevet påkørt bagfra den 26. december 2017, da han holder tilbage i en rundkørsel. Ved påkørslen bliver han skubbet frem i selen og får et vrid i nakken. Han oplyser, at han har meget ondt i nakke og lænd. Anmeldelsen vedlægges som bilag 2.

I et uddybende spørgeskema oplyser vores kunde, at han holder stille, da påkørslen sker, og at han ikke kender modpartens hastighed. Vores kunde oplyser, at der er sket skade på bilens, en [bilmærke og model], som vejer 2,5 ton, bagkofanger og anhængertræk, og at modpartens bil er totalskadet, da hele fronten er knust. Spørgeskemaet vedlægges som bilag 3.

Vi skriver herefter til vores kunde, at skaden er dækket af forsikringen. Brevet af 24. januar 2018 vedlægges som bilag 4. Vi har efterfølgende dækket vores kundes udgifter til behandling hos fysioterapeut på i alt ca. 12.000 kr.

I januar måned 2019 anmoder vores kunde om en opgørelse af det varige mén, og vi indhenter derfor de lægelige oplysninger i sagen. Vi anmoder ligeledes ansvarsforsikringsselskabet om kopi af den Dan Crash test, der er lavet. Af Dan Crash testen fremgår, at den påkørende modpart vurderes at køre med en hastighed på ca. 30 km/t i kollisionsøjeblikket, og hastighedsændringen for vores kundes bil beregnes til ca. 9 km/t. Der er således tale om en lavenergiulykke. De lægelige oplysninger vedlægges som bilag 5, 5a og 5b. Dan Crash testen vedlægges som bilag 6.

Vi forelægger herefter oplysningerne for vores lægekonsulent, som vurderer at der er behov for en neurokirurgisk speciallægeerklæring. Erklæringen vedlægges som bilag 7.

På baggrund af de lægelige oplysninger og oplysningerne i Crashtesten vurderer vi det varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %. Dette informeres vores kunde om i brev af 14. oktober 2019. Brevet vedlægges som bilag 8.

Ved vurderingen af det varige mén lægger vi vægt på, at vores kunde har følger efter en forvridding af halshvirvelsøjlen i form af nakkegener og moderat nedsat bevægelighed. Vi lægger også vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at vores kunde forud for hændelsen havde nakkegener efter et biluheld i 2000, hvor han ligeledes pådrog sig en forvridding af halshvirvelsøjlen, og hvor det varige mén blev fastsat til 5 %.

For så vidt angår vores kundes lænderygggener vurderer vores lægekonsulent, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en påvirkning af lændehvirvelsøjlen i et omfang, så der kan opstå en varig skade. Det er derfor vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelse og disse gener. Det interne lægeark vedlægges som bilag 9 til orientering.

Vi modtager herefter en henvendelse fra vores kundes advokat, som ikke er enig i afgørelsen. Advokaten oplyser blandt andet, at vores kunde har været hos reumatolog, hvor der er påvist et brud i både hals- og lændehvirvelsøjlen ved en røntgenundersøgelse. Vores lægekonsulent oplyser, at røntgenbilleder taget umiddelbart efter hændelsen ikke har påvist brud i hverken hals- eller lændehvirvelsøjlen, og vi fastholder derfor vores vurdering af, at der ikke er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse i brev af 5. december 2019. Brevet vedlægges som bilag 10.

Vi hører herefter ikke mere fra vores kunde, før vi modtager klagen fra Ankenævnet. Efter sagens indbringelse for nævnet, har vi bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vurdering af sagen.

I afgørelsen, der forelå den 23. juni 2020, vurderes vores kundes varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %. Ved vurderingen har man lagt vægt på, at vores kunde har daglige smerter i nakken og bevægeindskrænkning samt forværring af smerterne ved hoveddrejning og hurtige bevægelser. Det vurderes, at vores kundes nakkegener kan sammenlignes med den vejledende méntabels punkt B.1.1.1, hvorefter lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning vurderes til 5 %. Ved vurderingen har man også lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at der var forudbestående gener i nakken, idet vores kunde forud for aktuelle hændelse var udsat for et nakketraume. Det vurderes derfor, at de direkte følger efter hændelsen alene kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 %. For så vidt angår generne i lænderyggen, vurderes det, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige lændegener. Det vurderes derfor, at hændelsen den 26. december 2017 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 %. Afgørelsen vedlægges som bilag 11.

Vores vurdering

Vi har som sagt ikke tidligere haft lejlighed til at vurdere sagen. Efter en gennemgang af sagen og på baggrund af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af sagen kan vi dog oplyse, at vi ikke har fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi fastholder, at vores kundes varige mén som følge af hændelsen den 26. december 2017 er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at vores kunde har gener i form af daglige nakkesmerter og bevægeindskrænkning. Vi har også lagt vægt på, at vores kunde har forudbestående nakkegener efter et biluheld tilbage i 2000, hvor det varige mén blev fastsat til 5 %.

Vi skal gøre opmærksom på, at vores kundes ulykkesforsikring alene dækker de direkte følger efter et ulykkestilfælde. Ulykkesforsikringen dækker således ikke følger efter et ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdom eller sygdomsanlæg, ligesom forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en eksisterende eller tilfældigt tilstødende sygdom eller lidelse, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1 og 7.1.5.2.

Endvidere dækker forsikringen ikke gener svarende til ét i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis ét sådant mén eller lidelse ikke eksisterede. Forsikringsbetingelsernes punkt 15.5.4.1.

Vurderingen af klagerens varige mén som følge af ulykken har ligeledes været vurderet i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der - ligesom os - har vurderet det varige mén som følge af ulykken den 26. december 2017 til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng."

Klageren har af 21/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi billiger ikke Trygs afgørelse i min mands skadessag, da min mand var totalt smertedækket med stærke piller da han blev undersøgt af Trygs speciallæge. Lægen påstod at han havde ikke smerter da han trykkede på ham og vred ham. Det er også stadig lænden det drejer sig om hvor skaden er

Ankenævnet for Forsikring

4.

94712

sket og ikke omkring nakken som hele tiden bliver nævnt. Udfaldet havde nok været anderledes hvis min mand ikke havde taget alle pillerne"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget skadeanmeldelse af 5/1 2018, spørgeskema fra selskabet til klageren af 22/1 2018, neurokirurgisk speciallægeerklæring af 3/1 2001, journal fra egen læge fra den 29/12 2015 til den 20/12 2017, journal fra egen læge fra den 27/12 2017 til den 17/4 2019, DanCrash Rapport af 7/5 2018, speciallægeerklæring af 7/10 2019, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 23/6 2020 og forsikringsbetingelserne nr. 1506.

Af skadeanmeldelse af 5/1 2018 fremgår bl.a.:

"Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen? Ryg og nakke fik et vrid

...

Skadesårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden: Jeg holdt tilbage i rundkørsel ved [vej]. Der lød et brag og den bagvedkørende bil kørte op i os. Jeg blev skubbet frem i selen og fik et vred.

...

Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udviklingen været? Jeg har haft meget ondt i nakke og lænd, og det er ikke blevet bedre

...

Har du tidligere haft skader/sygdomme i den legemsdel (det område), der nu er beskadiget? Nakke

Hvis ja, oplys venligst hvilke, samt hvor og hvornår du har været behandlet? ?piskesmæld for mange år siden"

Af spørgeskema fra selskabet til klageren af 22/1 2018 fremgår bl.a.:

"Hvad var din hastighed ved påkørslen? Vi holdt stille for at komme ud i rundkørsel, hvor der var tæt trafik.

Hvad var modpartens hastighed ved påkørslen? Det ved vi ikke.

Hvilken skade er der sket på din bil? Bagkofanger, bagklap og hængetræk og indvendig stiver på kofanger.

Hvilken skade er sket på modpartens bil? Totalskadet, hele fronten knust

Hvornår mærkede du, at du var kommet til skade? Senere på aftenen, var hos egen læge næste morgen.

Har du andre kommentarer? Vi kører i en stor [bilmærke og model], der vejer 2½ ton og vi blev skubbet 3 meter frem ved påkørslen og der lød et ordentligt brag."

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 3/1 2001 fremgår bl.a.:

"Undersøgelsen ønsket som vejledning for vurdering af evt. følger efter bilulykke 28.juni 2000, hvor klienten pådrog sig halsrygdistorsionstraume.

...

Aktuelle ulykkestilfælde og tilstandsbillede: Udsat for bilulykke på [vej] omkring [by], idet anden bilist fra sidevej kørte videre ud over hjaltænder - "kom på tværs". Klienten nåede at reagere med at kaste bilen mod højre og landede i vejgrøften. Bremsene blokerede. Pådrog sig ikke direkte hovedtraume og husker omstændighederne. Følte sig umiddelbart chokeret, var ude af sig selv og blev dårlig om aftenen med mere lokaliserede nakkegener. Opsøgte egen læge næste dag. Har i forløbet ikke været sygemeldt men overordnet kunnet tage hensyn til sin tilstand. Klienten bemærker, at der uændret er daglige symptomer med vekslende smerter i nakken og stivhedsfølelse samt udstrålende hovedpine. Smerterne især forekommende fra højre side over skulderen. Søvn er noget urolig og klienten kan ved forværrede smerter føle sig irriteret og vridende. Har også "kortere lunte" ved støj.

Objektivt neurologisk:

...

II. Ydre kranie og halscolumna: Aktivt og i mindre grad passivt nedsat sidebevægelighed af halscolumna specielt mod højre, bedre flektion og extension. Palpationsømt myogene forandringer især i højre regio nuchae og trapeziusrand.

...

V. Columna: Pæne krumninger. God bevægelighed af lænden incl. foroverbøjning.

...

Konklusion: ... tidligere neurologisk og rygrask fuldtidsarbejdende mand med følger efter halsryg-distorsionstraume ved bilulykke ultimo juni måned 2000. Manifesterer konstante smerter i halsryggen med bevægeindskrænkning uden kognitive symptomer eller udstrålende smerter. - Ved klinisk undersøgelse er der ellers intakte forhold."

Af journal fra egen læge i perioden fra den 29/12 2015 til den 20/12 2017 fremgår bl.a.:

"22-01-2016 Depression

...

Kontakt tekst: Kronisk hovedpine hvor han er henvist til sm.klinik og fået tid om ca ½ år. Hustru og pt. spørger til den megen medicin som psykiater gav, om det kan være årsag til at han fryser og hans h.pine. Det kan ikke udelukkes. Vi aftaler at forsøge: Rp: Lab, og kons til svar + BT mv Dim: Citalopram 60 mgx1

...

25-02-2016 Ukompliceret hypertension

...

1) Er startet på smerteklinik. Fint

...

15-03-2016 Statusvurdering

Diagnoser: N01 Hovedpine

...

Afsender ... Smerteklinik

...

Tidligere væsentlige sygdomme: ... 2012 - Overfaldet af Pt. blev skubbet ind i bildør med efterfølgende hovedpine i den ene side. Hovedpinen var på daværende tidspunkt af konstant karakter, varede i alt 10 mdr., men det begyndte efter 5 mdr. at aftage i styrke og 10 mdr. efter overfaldet var hovedpinen fuldstændig forsvundet.

...

Nuværende smerteklager: Pt. har konstant ondt i hovedet. Beskriver en VAS på 8-10. Der er ikke forudsigelighed i forhold til om VAS ligger på 8-10. Han vågner således nogle gange med en hovedpine sv.t. 8, andre gange på 10. Hovedpinen beskrives som en stram hjelm der spændes ind over hovedet. Pt. kan have koncentrationsbesvær, men der er hverken kvalme, opkast eller lys- eller lydoverfølsomhed. Kan opleve lidt lindring af frisk luft og hustru har forsøgt med zoneterapi, som også kan lindre ganske kortvarigt. I forhold til søvnen. Han oplever at sove godt og sover igennem, og det er faktisk det eneste tidspunkt på døgnet, hvor han føler sig lindret.

...

Funktionsniveau: (ved fysioterapeut [navn]) [klageren] er ...pensionist. Han og konen har et hus på 300 kvm² med tilhørende stor have, samt et sommerhus. Det vedligeholdelse og havearbejde der er, køber de sig hjælp til. Det er ægtefællen der står for alt. På sine gode dage, ellers dage hvor hovedpinen ikke er så slem, tager han til ... og er hos ... for at få frisk luft og hjælp til på hans værksted. På sine dårlige dage, som er 1-2 gange om ugen, bliver han hjemme. Sidder i sin stol med kraftig hovedpine, rindende øjne og sløret syn.

...

Psykisk: (ved psykolog [navn]) ... Det mest belastende for pt. er den konstante hovedpine. Styrken er svingende, men ligger i dag på 10 på VAS skalaen. Hukommelsen er rimelig, men svingende med intensiteten i smertetilstanden. Koncentrationsevnen er blevet dårligere efter ulykken. Pt. sover godt om natten. Han vågner nogle gange og står op, men har ikke svært ved at falde i søvn.

...

Objektiv undersøgelse: Samlet og relevant. Redegør nøgtern for situationen. Intet tidspunkt grådlabil. Kranium: Der er fuld bevægelighed af nakken, helt diskret muskel øm sv.t. nakketilhæftningerne, men ellers er der fri bevægelighed af nakken, og der er en negativ foramenkompressions-test og nat. sensibilitet. Konklusion og behandlingsplan: Kroniske smerter i hovedet efter fald. VAS 8-10, MDI 25(2+5), BAI 22. Depression. ...pensionist.

...

15-04-2016 med. behandling starter

Afsender ... Smerteklinik

...

Din ovennævnte pt. er dd. taget i medicinsk smertebehandling her i klinikken.

...

08-02-2017 Epikrise

Afsender ... Smerteklinik

...

[Mand i 60'erne] med kroniske smerter i hovedet efter et fald. Kendt med depression, ...pensionist. Tværfaglig vurdering 15.03.16, hvor vi har anbefalet behandling med medicinjusteringer, psykologisk enkeltforløb og smerteskole. Se venligst vores statusvurdering tilsendt samme dag. Psykologisk behandling er afsluttet, se venligst epikrise fra 07.09.16. [Klageren] takker nej til smerteskole. Medicinsk er patienten i forvejen i psykiatrisk behandling i form af Lamotrigen, Truxal og Citalopram. Han har tidl. forsøgt Ketogan tabl. og er blevet roteret til Fentanyl-plaster af e.l. Medicin ved opstart bestod i Dolol 400 mg pr. døgn og Fentanyl-plaster 37 µg/time. Vi har forsøgt akupunktur og TNS, som begge ikke havde effekt. Afprøvning af Klorzoxazon viste sig gavnligt til om natten. Vi har forsøgt at rotere fra Dolol/Fentanyl til Contalgin. Dette lykkedes ikke helt. [Klageren] er godt smertedækket på nuværende tidspunkt ...

...

Patienten afsluttes medicinsk idag."

"27-12-2017 Cervikalsyndrom

...

Kontakt tekst: AKUT: Igår påkørt bagfra da han holdt stille. Den anden bil kørte med 40 km/t. Nu smerter i nakke og ryg. Har hvp. Er i forvejen kronisk smertepatient. Obj. bevæger sig lidt besværet i forb. med at tage tøj af og på. Der er ømme nakkefæster samt ømhed sv. til C 2 og 3's facetled. Desuden ømhed sv til columna thoracalis og ømgivende muskulatur. Ikke mistanke om fraktur. Råd, bruger vanlige smertebeh. Mere morfin vil form. ikke hjælpe.

...

02-01-2018: ...

Fortsat mange gener fra nakke.

Rp: FYS

...

22-01-2018 Symptom/klage fra ryg

...

Kontakt tekst: AKUT: Forsat rygsmerter efter påkørsel i for ca. 2 mnd siden. Været ved fysioterapeut, synes ikke smerterne er blevet bedre. Ingen gener i arme eller ben. Obj Palpationsøm langs hele columna. Ikke bankeøm. Symmetrisk bevægelighed i rygsøjlen. Normal og sensibilitet kraft i arme og ben. rp rtg columna, [bynavn] drop in, svar per mail. Opfølgende tid om en mnd.

...

22-01-2018 Symptom/klage fra cervikalregion

Undersøgelse(r): RU columna totalis

Beskrivelse: Front og sideoptagelse af cervikalcolumna suppleret med frontoptagelse af dens sammenlignet med CT undersøgelse fra 08.04.14 viser ikke tegn til fraktur eller sutluksation. Let deformeret og let højdereduceret 6. cervikal hvirvel. Ingen frakturmistanke. Udtalt afsmalning af 6. discusmelletrum. Sklerosering i tilgrænsende dæklader og randosteofytter. Moderat afsmalning af 5. og 7. discusmelletrum. Randosteofytter ved tilgrænsende dæklader ventralt. Let artrose i det nederste facetled. Som tidligere ses ca 2,5 x 1 cm stor ossøs fortætning beliggende i bløddelene dorsalt i højde med 3., 4., 5. processus spinosus. Stående optagelse af torakalcolumna i to planer sammenlignet med CT undersøgelse fra 08.04.14 viser ingen tegn til fraktur. Knoglestrukturen skønnes let halisteretisk. Diskret kileformet 7. og 8. torakalhvirvel. Ingen sammenfald. Afsmalnede discusmelletrum i øvre og midterste del af torakalcolumna. Komplet iog nkomplet brodannende randosteofytter i 5. til 11. discusniveau, de sværeste forandringer i 8. discusniveau. Lumbal columna i to planer sammenlignet med CT undersøgelse fra 08.04.14 viser normale krumninger. Corpora og discusmelletrum har normal højde. Randosteofytter i ud for 2. og 3. discus. Minimale randosteofytter i højde med 1. og 4. discus. Normale facetled. Normale sacroiliacaled.

...

29-01-2018 Telefonkonsultation

Beh.: ... Afbud til om en time hos pm, har rygsmerter idag. Får en ny tid. ...

...

02-02-2018 Telefonkonsultation

...

... Smerter, som anført i journal. Svært ved at sove. I massiv smertestillende behandl ...

...

05-02-2018 Diabetes type 2

... Kontakt tekst: DM kontrol: Har voldsomme smerter i ryggen. Er startet på beh. hos fys [navn].

...

09-02-2018 Symptom/klage fra cervikalregion

...

Kontakt tekst: Nakkesmerter fortsat. Genere nattesøvn, og hustru spørger til noget sovemedicin ...

...

22-02-2018 Symptom/klage fra ryg

...

Kontakt tekst: D. 27/12-17 påkørt bagfra (jf. notat) Siden smerter fra øvre ryg og ned til lænd, hele området diffust, ikke udstråling til arme el. ben. Er velkendt med kroniske hovedpine smerter og får store doser af forskellige sm.still inkl. morfika. Kunne derfor meget vel være smertesensibiliseret.... Har skiftet til fys ... efter at fys i ... lavede manipulation mv. ... har ikke sendt KM/notat men anbefaler angiveligt scanning af ryggen, da noget må være i klemme...? OBJ: Er stiv i bevægelser, spændt op i ryggen med diffus muskulær ømhed overalt. Konkl.: Ikke mistanke om prolaps/rodtryk men er kronisk sm.patient og nu betydelig muskulære smerter i hele ryggen efter påkørsel ...

...

19-04-2018 Diabetes type 2

...

L02 Symptom/klage fra ryg

Kontakt tekst: 0131: Års DM

Grundet kroniske rygsmerter bevæger [klageren] sig mindre og det kan ses i det gradvis stigende HbA1c. Inform. og søges motiveret til mere bevægelse på trods af smerter...

...

03-05-2018 Lægekorrespondance

Afsender ...-Reumatologerne ...

...

... henvises til undersøgelse og behandling for 5 måneder varende nakke og lændesmerter smerter.

...

ANAMNESE:

Oplæg fra henvisende læge: Diagnose og behandling

Vurdering

...

Konkl.: Ikke mistanke om prolaps/rodtryk men er kronisk sm.patient og nu betydelig muskulære smerter i hele ryggen efter påkørsel. Tåler ikke Gabapetin og vi er enige om at mere sm.still ikke er løsningen. Cont. Fys og jeg anbefaler stærkt: Lette muskulære øvelser x flere dagligt. Jeg ser ham i øvrigt til regelmæssige kontroller hvor vi hver gang gennemgår medicin og drøfter smerter.

...

01-03-2018:

Aktuelle lidelse opstod: Akut. Påkørt bagfra 2. juledag 2017

Smerte lokalisation og karakter: Ondt i lænd og nakke. Smerterprovokeres ved: Ved at gå en tur, samt at sidde ned. Natlige smerter: ++. Ingen morgenstivhed. Akutte låsninger i brystryggen: ++

Supplerende anamnese: Hovedpine, svimmel, ikke synsbesvær, måske lidt nedsat hukommelse

Foreliggende partiklinik: Rtg. uden brud.

Tidl behandling: Dolol retard.

OBJEKTIVT: Palpation: Smerter i nakkemusker fæster og trapezius

SUPPLERENDE OBJEKTIVT: COLUMNA CERVICALIS: Palpation: Smerter i nakkemusker fæster og trapezius ½

Bevægelighed: Undersøgt med følgende resultat

Fleksion: næsten helt ophævet

Ekstension: næsten helt ophævet
Sidefleksion : næsten helt ophævet
Rotation: næsten helt ophævet

Neurologisk undersøgelse: Negativ. Ingen tegn på nervetryk

KONKLUSION: Se diagnose PLAN: Gennemgår wiphlash folder og medgiver til hans Fysioterapeut
Lænd næste gang

...

Til egen læge: Jeg vil gerne hjælpe denne patient og har måtte booke ny tid fredag efter kristi-himmelfarts dag. Kunne jeg udbede mig om en ny henvisning på lænd også. mvh.

04-06-2018 Speciallæge

Afsender ...-Reumatologerne ...

...

04-06-18 ønsket us: Rtg af col. Cervikalis OG Lumbalis OBS seq. efter trafik uheld.

Beskrivelse: Diskret højre konveks skoliose med vertex i højde med L2. Ingen hvirvelcorpus sammenfald. Diskret discus højde reducering i niveau L2/L3 med halv centimeter store osteofytter på ventrale hvirvelcorpus kanter. Der er halv centimeter store osteofytter på laterale hvirvelcorpus kanter L2-L5. Facetledsartrose i de tre nederste niveauer. Normale SI-led.

...

Ønsket us: Rtg af col. Cervikalis OG Lumbalis OBS seq. efter trafik uheld.

Beskrivelse: Og højre. Der er diskret discus reducering i niveauet C5/C6 og total discus højde reducering i niveauet C6/C7, i disse to niveauer med 3 mm store osteofytter på ventrale hvirvelcorpus kanter. På højre side unkovertibralledsartrose i niveauerne C5-C7 med osteofytter som fortrænger foramina til to tredjedel af oprindelig lumen. Ingen facetledsartrose. Ingen fortrængning af det højre og foramina

...

04-06-18 Gennemgår rtg. billederne og der er klar årsag mellem patienten gener og rtg forandingerne. Osteofytterne beskrevet på billederne er formentlig tilkommet efter trafikulykken ... Afsluttes herfra.

...

01-08-2018 Symptom/klage fra ryg

...

Kontakt tekst:

20-06-2018: Vanedannende medicin: Er nu afsluttet til fys træning, efter vurdering hos reumatolog, og denne har informeret om at der er skader efter traumet og at behandling er sm.still og fys træning der over mdr/år gerne skulle forbedre gener.

...

01-08-2018: Det går rigtig fint på omstillingen. Træning er i gang, og vi gentager plan for fast medicinering for smerter, og at når gavnlige effekt forhåbentligt langsomt indtræder, forventer vi at kunne reducere langsomt i morfika, men der kan gå mdr....

...

20-12-2018 Edihenvvisning : Fysioterapi

...

29-01-2019 Symptom/klage fra ryg

...

Kontakt tekst: [Klageren] har kroniske rygsmerter efter UT i bil for ca. 1 1/2 år siden. Har trænet i diverse fys siden med nogen effekt. Det er dyrt med fys træning og han er derfor ved at stoppe der. Det vil være særdeles uhensigtsmæssigt, da pt. udover de kroniske rygsmerter også har tab-

let behandlet diabetes mellitus, samt KOL der er ved at blive diagnosticeret. Pt. og hustru har hørt godt om træning i ... kommune, gerne ..., og ønsker at jeg undersøger mulighed for træning der. Aftaler: Rp: henv. visitationen ... kommune.

31-01-2019 SV: Visitationen mhp træning

...

Afsender ... kommune

...

[Klageren] kan ikke tilbydes træning efter serviceloven § 86. Han har kroniske rygsmerter og vil skulle træne kontinuerligt. Han vil blive henvist til at træne i trænings/fitness-center."

Af DanCrash Rapport af 7/5 2018 fremgår bl.a.:

"[Påkørende bil] beregnes således at køre ca. 30 km/t i kollisionsøjeblikket, hvormed hastighedsændringen for [klagerens bil] beregnes til ca. 9 km/t.

Af speciallægeerklæring af 7/10 2019 fremgår bl.a.:

"På foranledning af forsikringsselskabet Tryg 20.09.2019 er udfærdiget følgende neurokirurgiske speciallægeerklæring vedr. følgerne efter et uheld 26.12.2017.

...

Konklusion

Der foreligger et konkret uheld med en klassisk påkørsel bagfra, og der foreligger også en relativ god tidsmæssig relation mellem dette uheld og opståelsen af de beskrevne gener i nakken. Både skademekanismen og de efterfølgende nakkegener er forenelige med, at der ved uheldet opstod en forvridning i halshvirvelsøjlen. Det bemærkes imidlertid, at der var tale om en stor bil med en egenvægt på 2½ tons, og at bilen angiveligt blev skubbet 3 m frem og ud i rundkørslen. Dette tyder på en meget betydelig kraftpåvirkning; men jeg er ikke i stand til at afgøre, hvordan det passer med den foreliggende Dancrash-vurdering. Expl. oplyser også, at han allerede næste morgen havde smerter i lænden. Disse smerter er ikke dokumenteret af egen læge; men det bemærkes i den forbindelse, at der ikke skulle være sket skade på førersædet, og at lænden derfor anses for værende godt beskyttet af sædet og sikkerhedsselen ved en påkørsel bagfra. Der synes at foreligge forudbestående gener i nakken; men expl. kan ikke beskrive disse. Han er heller ikke i stand til at beskrive den forudbestående hovedpine. Dette findes bemærkelsesværdigt set i lyset af, at han gennem længere tid har været tilknyttet en smerteklinik pga. netop disse gener. Disse forudbestående gener udelukker imidlertid ikke, at det anmeldte uheld har efterladt en grad af varigt mén. Expl. angiver ikke længere at kunne varetage sit havearbejde; men det bemærkes, at dette problem ifølge sagsakterne også var til stede allerede inden uheldet. Der kan nu næsten 2 år efter uheldet ikke anvises behandlinger, der vil kunne bedre tilstanden yderligere. Det vurderes, at tilstanden som følge af uheldet er stabil, og det vurderes at sagen kan afgøres på nuværende tidspunkt."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 23/6 2020 fremgår bl.a.:

"Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén. Grundlaget for vores vurdering:

- [klageren] blev den 26. december 2017 i en stilleholdende bil påkørt bagfra af en anden bilist.

- [klageren] konsulterede egen læge den 27. december 2017, hvor han klagede over smerter i nakken og ryggen samt hovedpine. Det fremgår ligeledes af egen læges journalnotat, at [klageren] i forvejen er kronisk smertepatient.
- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] tilbage i marts 2016 havde kronisk hovedpine og modtog behandling i Smerteklinikken i
- Det fremgår ligeledes af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] tilbage i 2000 var udsat for et nakketraume.

Nakken

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har daglige smerter i nakken og bevægeindskrænkning samt forværring af smerterne ved hoveddrejning og hurtige bevægelser. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] gener i nakken kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Det fremgår ligeledes af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] forud for aktuelle hændelse var udsat for et nakketraume. Vi skal hertil bemærke, at når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Vi finder derfor i samråd med vores lægekonsulent, at [klagerens] aktuelle skaderelaterede nakkegener alene kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent.

Lænden

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] også aktuelt klager over gener fra lænden. Det er vores lægefaglig vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige lændegener. På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulent, at [klagerens] aktuelle anførte gener fra lænden med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke. Vi vurderer derfor, at ulykken den 26. december 2017 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne nr. 1506 fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.
- ...

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

- 7.1.5.1 Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.
- 7.1.5.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

Dækning

15.5.4.1 Fysisk og psykisk

Opgørelse og beregning af erstatning

Méngraden fastsættes, når de blivende følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Ménets omfang afgør erstatningens størrelse. Forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 5/1 2018 anmeldt, at han den 26/12 2017 kom til skade ved en bilulykke. Han ønsker godtgørelse for varigt mén og har anført, at han siden ulykken har haft smerter både i nakke og lænd. Klageren har oplyst, at han var fuldt smertedækket, da han blev undersøgt af speciallæge, og at speciallægeundersøgelsen derfor ikke er retvisende.

Selskabet har afvist at yde godtgørelse for varigt mén med henvisning til manglende årsags-sammenhæng. Selskabet har anført, at det varige mén som følge af ulykken er mindre end 5%. Hovedparten af ansøgerens nakkegener skyldes forudbestående nakkegener efter en tidligere bilulykke i 2000, og forsikringen dækker ikke forudbestående sygdom og forudbestående mén. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse, hvor det blev vurderet, at hændelsen ikke var egnet til at medføre varige lændegener, og at det samlede mén efter ulykken 26/12 2017 var mindre end 5%.

Af neurokirurgisk speciallægeerklæring af 3/1 2001 fremgår det blandt andet, at "tidligere neurologisk og rygrask fuldtidsarbejdende mand med følger efter halsrygdistorsionstraume ved bilulykke ultimo juni måned 2000. Manifesterer konstante smerter i halsryggen med bevægeindskrænkning uden kognitive symptomer eller udstrålende smerter. - Ved klinisk undersøgelse er der ellers intakte forhold".

Af egen læges journal fremgår det blandt andet "22-01-2016 ... Kontakt tekst: Kronisk hovedpine hvor han er henvist til sm.klinik ... 15-03-2016 Statusvurdering. Diagnoser: N01 Hovedpine ... Afsender ... Smerteklinik ... Tidligere væsentlige sygdomme: ... 2012 - Overfaldet af ... Hovedpinen var på daværende tidspunkt af konstant karakter, varede i alt 10 mdr., men det begyndte

efter 5 mdr. at aftage i styrke og 10 mdr. efter overfaldet var hovedpinen fuldstændig forsvundet ... Nuværende smerteklager: Pt. har konstant ondt i hovedet. Beskriver en VAS på 8-10 ... Objektiv undersøgelse: ... Kranium: Der er fuld bevægelighed af nakken, helt diskret muskel øm sv.t. nakketilhæftningerne, men ellers er der fri bevægelighed af nakken, og der er en negativ foramenkompressionstest og nat. sensibilitet. Konklusion og behandlingsplan: Kroniske smerter i hovedet efter fald ... 08-02-2017 Epikrise Afsender ... Smerteklinik ... Patienten afsluttes medicinsk i dag ... 27-12-2017 Cervikalsyndrom ... Kontakt tekst: AKUT: Igår påkørt bagfra da han holdt stille. Den anden bil kørte med 40 km/t. Nu smerter i nakke og ryg. Har hv. Er i forvejen kronisk smertepatient. Obj. bevæger sig lidt besværet i forb. med at tage tøj af og på. Der er ømme nakkefæster samt ømhed sv. til C 2 og 3's facetled. Desuden ømhed sv til columna thoracalis og ømgivende muskulatur. Ikke mistanke om fraktur ... 02-01-2018: ... Fortsat mange gener fra nakke ... 22-01-2018 ... AKUT: Forsat rygsmerter efter påkørsel i for ca. 2 mnd siden. Været ved fysioterapeut, synes ikke smerterne er blevet bedre ... Obj Palpationsøm langs hele columna. Ikke bankeøm. Symmetrisk bevægelighed i rygsøjlen ... 22-01-2018 ... Undersøgelse(r): RU columna totalis. Beskrivelse: Front og sideoptagelse af cervicalcolumna suppleret med frontoptagelse af dens sammenlignet med CT undersøgelse fra 08.04.14 viser ikke tegn til fraktur eller sutlukation ... 02-02-2018 Telefonkonsultation ... Smerter, som anført i journal ... 05-02-2018 ... Har voldsomme smerter i ryggen ... 09-02-2018 ... Nakkesmerter fortsat ... 22-02-2018 Symptom/klage fra ryg ... Kontakt tekst: D. 27/12-17 påkørt bagfra (jf. notat) Siden smerter fra øvre ryg og ned til lænd, hele området diffust, ikke udstråling til arme el. ben ... OBJ: Er stiv i bevægelser, spændt op i ryggen med diffus muskulær ømhed overalt. Konkl.: Ikke mistanke om prolaps/rodtryk men er kronisk sm.patient og nu betydelig muskulære smerter i hele ryggen efter påkørsel ... 19-04-2018 ... Grundet kroniske rygsmerter bevæger [klageren] sig mindre ... 03-05-2018 Lægekorrespondance Afsender ...-Reumatologerne ... henvises til undersøgelse og behandling for 5 måneder varende nakke og lændesmerter smerter ... 01-03-2018: Aktuelle lidelse opstod: Akut. Påkørt bagfra 2. jule dag 2017 Smerte lokalisation og karakter: Ondt i lænd og nakke ... Rtg. uden brud ... OBJEKTIVT: Palpation: Smerter i nakkemusker fæster og trapezius SUPPLERENDE OBJEKTIVT: COLUMNA CERVICALIS: Palpation: Smerter i nakkemusker fæster og trapezius ½ Bevægelighed: Undersøgt med følgende resultat. Fleksion: næsten

helt ophævet. Ekstension: næsten helt ophævet. Sidefleksion: næsten helt ophævet. Rotation: næsten helt ophævet. KONKLUSION: Se diagnose PLAN: Gennemgår wiplash folder og medgiver til hans Fysioterapeut. Lænd næste gang ... 04-06-2018 Speciallæge Afsender ...-Reumatologerne ... Gennemgår rtg. billederne og der er klar årsag mellem patienten gener og rtg forandingerne. Osteofytterne beskrevet på billederne er formentlig tilkommet efter trafikulykken ... Afsluttes herfra".

Af DanCrash Rapport af 7/5 2018 fremgår det, at den påkørende bil "beregnes således at køre ca. 30 km/t i kollisionsøjeblikket, hvormed hastighedsændringen for [klagerens bil] beregnes til ca. 9 km/t".

Af speciallægeerklæring af 7/10 2019 fremgår det blandt andet "Konklusion. Der foreligger et konkret uheld med en klassisk påkørsel bagfra, og der foreligger også en relativ god tidsmæssig relation mellem dette uheld og opståelsen af de beskrevne gener i nakken. Både skademekanismen og de efterfølgende nakkegener er forenelige med, at der ved uheldet opstod en forvridning i halshvirvelsøjlen. Det bemærkes imidlertid, at der var tale om en stor bil med en egenvægt på 2½ tons, og at bilen angiveligt blev skubbet 3 m frem og ud i rundkørslen. Dette tyder på en meget betydelig kraftpåvirkning; men jeg er ikke i stand til at afgøre, hvordan det passer med den foreliggende Dancrash-vurdering. Expl. oplyser også, at han allerede næste morgen havde smerter i lænden. Disse smerter er ikke dokumenteret af egen læge; men det bemærkes i den forbindelse, at der ikke skulle være sket skade på førersædet, og at lænden derfor anses for værende godt beskyttet af sædet og sikkerhedsselen ved en påkørsel bagfra. Der synes at foreligge forudbestående gener i nakken; men expl. kan ikke beskrive disse. Han er heller ikke i stand til at beskrive den forudbestående hovedpine. Dette findes bemærkelsesværdigt set i lyset af, at han gennem længere tid har været tilknyttet en smerteklinik pga. netop disse gener. Disse forudbestående gener udelukker imidlertid ikke, at det anmeldte uheld har efterladt en grad af varigt mén. Expl. angiver ikke længere at kunne varetage sit havearbejde; men det bemærkes, at dette problem ifølge sagsakterne også var til stede allerede inden uheldet".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse af 23/6 2020 fremgår blandt andet: "Nakken. Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] har daglige smerter i nakken og bevægeindskrænkning samt forværring af smerterne ved hoveddrejning og hurtige bevægelser. Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel: Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent. Vi vurderer, at [klagerens] gener i nakken kan sammenlignes med ovenstående tabelpunkt. Det fremgår ligeledes af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] forud for aktuelle hændelse var udsat for et nakketraume. Vi skal hertil bemærke, at når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompensert for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Vi finder derfor i samråd med vores lægekonsulent, at [klagerens] aktuelle skaderelaterede nakkegener alene kan begrunde et varigt mén på skønsmæssigt mindre end 5 procent. Lænden. Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] også aktuelt klager over gener fra lænden. Det er vores lægefaglig vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at medføre varige lændegener. På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulent, at [klagerens] aktuelle anførte gener fra lænden med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke. Vi vurderer derfor, at ulykken den 26. december 2017 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Af forsikringsbetingelserne punkt 3 fremgår det blandt andet, at der skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for, at der er dækning. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.1 og 7.1.5.2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Af forsikringsbetingelsernes punkt 15.5.4.1. fremgår det, at forsikringen ikke

dækker gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse. Méngraden kan ikke fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede".

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet – under henvisning til at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og hans aktuelle gener – har afvist at yde dækning, idet der ikke er aktuelle gener fra ulykken, der kan begrunde et varigt mén på mere end 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor det er vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og lænede generne, og at ulykken den 26/12 2017 samlet set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent. Nævnet har også lagt vægt på, at klageren ifølge de lægelige bilag havde forudbestående gener fra nakken.

Nævnet har videre lagt vægt på, at forsikringen ikke er dækker følger, hvor hovedårsagen til følgerne er bestående sygdomme, lige som forsikringen ikke dækker forværring af følgerne til en ulykke, når forværringen skyldes tilstedeværende sygdom.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

94712

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Svend Bjerg Hansen', is written over a light blue rectangular background.

Svend Bjerg Hansen