

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. marts 2021 blev i sag nr. 95159:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/4 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen. Datoerne står korrekt i vedhæftet. I det jeg ikke kunne skrive korrekt herinde. Jeg har i 2 års tid, været i dialog med forsikringsselskabet. Forsikringen har vurderet min méngrad til 5%, hvilket flere læger har sagt, er alt for lavt, til min skade. 5 % af 1.023.300 kr. 51.165,00 kr.

Jeg har været i forskellige behandlinger, både her i DK samt i [land], hvor 2 forskellige private hospitaler, har tjekket op på min nakke/ryg. De forskellige læger, har selv sagt, at 5% er alt for lavt.

Jeg har været til flere forskellige kiropraktor, fysioterapi, massage, akupunktur. Uden nogen former for hjælp. Min kiropraktor har sendt en lang række beskrivelse af min behandling, samt hvad der kunne ses på billederne. Kiropraktoren har lavet en lang beskrivelse, og mente selv, at denne 5% er meget lavt sagt, i forhold til hvad der kunne ses i MR scanning, mærkes, og at jeg bl.a. Har svært ved at dreje hovedet hen mod venstre helt er et stort problem. Samtidig var kiropraktoren bevidst om, at jeg havde svært ved at dyrke sport (specielt fodbold og styrketræning) Da det hurtigt kunne belaste, og låse min nakke i 4-5 dags tid, hvor jeg så slet ikke kan kører bil heller, i det hovedet slet ikke kan drejes, der ikke kan soves mm.

Jeg har været hos egen læge, som har fortalt at dette umuligt kan være på kun 5%, da hun har set flere situationer, og med sikkerhed kan fortælle, at dette ikke er 5%.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Det jeg vil opnå med selskabet, er helt klart, at de skal tage min sag lidt mere seriøst. Jeg har været i dialog med dem i 2 års tid, og klaget over 5%, efter flere besøg hos læge(r) - kiropraktor, fy-

Ankenævnet for Forsikring

2.

95159

sioterapi, massage, akupunktur. Hvor der er betalt mange penge, for at se om det kunne blive bedre. Jeg vil have, at de skal tage denne sag seriøst, og se at det ikke kun er 5%, bare for at få lukket min sag så hurtigt som muligt. Dette er ikke i nærheden af 5%."

Selskabet har i brev af 20/5 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage i ovennævnte sag. Sagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener er forværret i en grad der berettiget til yderligere erstatning fra ulykkesforsikringen.

...

Klager anmeldte den 12. marts 2018 via internet, at han var kommet til skade med nakken under fodboldspil den 10. november 2017 (datoen senere ændret til den 20. november 2017).

Alka Forsikring meddelte ved brev af 13. marts 2018, at skaden var dækket på forsikringen og hvis der blev tale om et varigt mén som følge af tilskadekomsten på 5% eller derover ville der kunne udbetales erstatning.

Selskabet forklarede, at der som regel gik et år fra skadedatoen førend det var muligt at afgøre eventuelle varige følger og bad klager vende tilbage omkring årsagen og tilføjede, at forsikringen dækkede lægeordnede behandlinger hos fysioterapeut eller kiropraktor i op til 12 måneder fra skadedatoen.

Klager fremsendte ved mail af 2. november 2018 samtykke og Alka Forsikring bad ved brev af 15. november 2018 klagers praktiserende læge om journaloplysninger. Selskabet rykkede ved brev af 8. januar 2019 for journalen.

Alka Forsikring modtog den 31. januar 2019 journalen fra klagers praktiserende læge og forelagde sagen for selskabets cheflægekonsulent, som ønskede en statusattest udfyldt hos egen læge.

Alka Forsikring modtog den 4. april 2019 den udfyldte statusattest og forelagde igen sagen for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at der var tale om nakkesmerter uden udstråling og let nedsat bevægelighed af halshvirvelsøjlen, hvilket svarede til AES méntabels punkt B.1.1.1.

Alka Forsikring udbetalte ved brev af 27. maj 2019 erstatning i overensstemmelse hermed svarende til en méngrad på 5%.

Klager kontaktede Alka Forsikring telefonisk den 10. oktober 2019 og oplyste, at han ikke var enig i selskabets afgørelse og det aftaltes, at klager skulle sende en beskrivelse af, hvorfor han ikke var enig og at han var velkommen til at vedlægge en udtalelse fra sin kiropraktor.

Alka Forsikring modtog udtalelse fra klagers kiropraktor, hvori hun oplyste, at klager havde været udsat for endnu et fald og selskabet meddelte, at hvis der var sket et nyt ulykkestilfælde skulle det anmeldes.

Klagers kiropraktor kontaktede igen den 1. november selskabet og sendte efterfølgende de nyeste oplysninger og forklarede, at hun havde svært ved at afgøre, om det var en ny skade der var årsag til klagers gener eller der var tale om en forværring af skaden fra 2017.

Den 25. november 2019 talte klager med en medarbejder, som opfordrede klager til at sende en mail og begrunde, hvorfor han ønskede sagen genoptaget, herunder oplysninger om det nye fald.

Ved mail af samme dato bad klager om at få genoptaget sin sag, idet han oplyste, at der ikke var tale om gener efter et nyt fald, men at der var sket en forværring af hans gener som følge af det anmeldte fald.

Sagen og de nye oplysninger blev forelagt selskabets cheflægekonsulent som udtalte, at der var påvist en discusprolaps, men at det ikke var en dokumenteret ulykkesfølge. Derudover var der ikke dokumentation for nerverodstryk og der var fortsat tale om de samme gener som tidligere og således intet nyt.

Cheflægekonsulenten tilføjede, at vurderingen af varige følger bliver foretaget på baggrund af generne og ikke på baggrund af diagnoserne og den påviste discusprolaps gav således ikke anledning til yderligere mén.

Alka Forsikring fastholdt således ved brev af 6. januar 2020 den trufne afgørelse.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager var i perioden 19. november 2014 til 31. oktober 2019 omfattet af en individuel heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF – 01.

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.1.

De gener man har skal være en direkte følge af ulykkestilfældet. For at opnå dækning skal der med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne (også for så vidt angår en eventuel senere forværring).

Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen medicinsk set er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener, herunder en mulig forværring er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 12 om genoptagelse fremgår det af afsnit 12.1, at 'Når en sag er afsluttet, kan den genoptages på forsikredes anmodning. Dette kræver, at den helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning, og at forværringen alene skyldes direkte følger af ulykkestilfældet.'

Hvis der skal ske genoptagelse, kræves der lægelig dokumentation for en forværring. Denne dokumentation kan være fra egen læge, sygehus eller specialister og sendes til Alka, så snart forværringen konstateres.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager allerede forud for det anmeldte (i september 2016) havde haft længerevarende nakkesmerter efter at have løbet meget i en fodboldkamp.

Ved første lægekontakt den 21. november 2017 (lægevagtsnotat) efter aktuelle traume fremgår det, at klager havde slået hovedet og der var kommet snigende smerter i højre nakkemuskel.

Af journalnotat af 2. februar 2018 fremgår det, at klagers gener initialt blev tolket som hold i nakken, men da der ikke var sket en bedring, blev klager henvist til MR-scanning. MRscanning blev foretaget den 6. februar 2018 og viste en moderat højresidig paramedian prolaps på C5/C6 niveau, men uden tegn til rodpåvirkning.

Af statusattesten udfyldt af klagers læge den 1. april 2019 fremgår det, at klager ikke havde været sygemeldt og havde varetaget sit arbejde siden tilskadekomsten. Klagers gener bestod i stikkende smerter og stramhed på højre side af halsen når han drejede hovedet og irritation i venstre skulder (muligt grundet ændret siddestilling). Der var let bevægeindskrænkning og lægen vurderede, at den nedsatte bevægelighed i nakken ville være varig.

Af en CT-scanning foretaget den 23. oktober 2019 fremgår det, at der blev fundet normale forhold fraset indtryk af discusprotusion (frembulning af discus) på to niveauer samt uncovertebralledsartrose (slid/degeneration i halshvirvlens uncovertebralled) i samme niveauer.

Af kiropraktornotat af 7. oktober 2019 fremgår det, at der er sket en forværring af klagers gener, idet han tidligere kun havde haft gener efter træning, men nu havde konstante smerter.

Eneste klinisk fund var let nedsat bevægelighed i nakken ved bøjning og strækning og højredrejning og smerter ved disse bevægelser. Øvrige bevægeretninger var frie og uden smerter.

Klager har modtaget erstatning for varige følger svarende til lette daglige nakkesmerter og let bevægeindskrænkning/hyppige svære nakkesmerter med let bevægeindskrænkning, som begge ifølge AES méntabel (afsnit B.1.1.1. og B.1.1.2.) vurderes til en méngrad på 5%.

Den påviste discusprolaps (senere beskrevet som 'indtryk af frembulning' af discus) er ikke ny for selskabet, idet den allerede blev påvist i februar 2018 og således er indgået i selskabets vurdering af klagers méngrad i maj 2019.

At klagers gener ved selskabets afgørelse i maj 2018 formentlig ikke svarede til vurderingen, idet klager efter sine egne oplysninger til sin kiropraktor i oktober 2019 kun havde gener efter sportsudøvelse, men nu havde konstante smerter medfører ikke, at den forværring klager nu føler berettiger til en højere ménerstatning.

Klager blev ved selskabets vurdering og udbetaling den 27. maj 2019 kompenseret for daglige smerter, og at klager nu har daglige smerter betragtes ikke i ulykkesforsikringens forstand som en forværring.

For at opnå en højere erstatning end den allerede udbetalte skal der med henvisning til méntabelens afsnit B.1.1.3. være tale om middelsvære daglige nakkesmerter, bevægeindskrænkning og udstrålende smerter til armen og/eller lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer.

Klager har ikke symptomer i form af, udstrålende smerter til armen og/eller lettere somatiske, kognitive og affektive ledsage-symptomer, hvorfor selskabet ikke finder det relevant af egen drift at forelægge spørgsmålet om méngraden for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Klagers bemærkninger i mail af 25. november 2019, hvor han anfører at han oplever nedsat kraft i venstre arm er ikke lægeligt dokumenteret.

De subjektive gener klager i øvrigt henviser til - herunder øgede smerter efter fodboldspil, sportsudøvelse, vanskeligheder med at orientere sig til siderne ved bilkørsel og smerter ved at kigge for længe på en computerskærm - er ikke forhold, som erstattes på ulykkesforsikring, som yder erstatning svarende til den medicinske invaliditet en tilskadekomst har medført.

Af forsikringsbetingelsernes afsnit 8.1.7. fremgår det, at ...

Fritidsaktiviteter herunder sportsudøvelse betragtes som individuelle forhold, som således ikke er relevante for en vurdering af den medicinske méngrad.

Selskabet finder på baggrund af de lægelige oplysninger ikke, at klagers helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning og derfor ikke, at klager har løftet den ham påhvilende bevisbyrde for, at der er sket en forværring af hans helbredstilstand.

Alka Forsikring må således på baggrund af de lægelige oplysninger sammenholdt med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fastholde, at vi ikke finder belæg for en højere méngrad og således ikke kan tilbyde yderligere erstatning for varige følger end den allerede ved brev af 27. maj 2019 udbetalte.

Alka Forsikring finder ikke, at der foreligger en tilstrækkelig grad af tvivl om spørgsmålet om vurderingen af klagers méngrad til, at det berettiger til, at selskabet af egen drift skal forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, men det udelukker imidlertid ikke at klager kan forelægge sagen.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes afsnit 14 om Arbejdsskadestyrelsen (nu Arbejdsmarkedets Erhvervssikring - AES), at *'Både forsikrede og Alka kan forlange, at Arbejdsskadestyrelsen fastsætter méngraden.'*

Af afsnit 14.1.2 fremgår det, at 'Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen (AES), betaler gebyret for forelæggelsen samt eventuelle omkostninger til lægelige udgifter, der er nødvendige for sagens videre behandling.

Hvis Arbejdsskadestyrelsen (AES) ændrer den af Alka fastsatte méngrad til fordel for klager, refunderer Alka Forsikring imidlertid både gebyret for forelæggelsen, samt de eventuelle lægelige udgifter klager måtte have haft i anledning af forelæggelsen.'

Klageren har i brev af 17/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Hej. Jeg skriver angående min sag, som i har haft afsluttet. – Jeg ønsker denne åbnet igen, da jeg i den grad, ikke er tilfreds med resultat.

Jeg har været hos fysioterapeut, massage, akupunktur, hvor intet har hjulpet. Sidste udvej har været, at jeg har været hos kiropraktor, hvor jeg ville have mine smerter bekræftet, dels hvor det blev mærket, set (via røntgen). Jeg har selv været hos røntgen, dengang vi oprettede sagen, hos Alka forsikring.

Jeg har nu, cirka 2 år efter, været hos røntgen igen, hvor både kiropraktor og læge, har bekræftet, at dette er blevet for forværrer tilstand. Kiropraktoren, samt læge i [land] har fortalt mig, at der er tale om diskusprolaps.

Jeg oplever desværre, at skaden er blevet værre, end hvad den var dengang. Jeg kunne på daværende tidspunkt, spille fodbold og dyrke sport. På nuværende tidspunkt, kan jeg ikke dyrke sport, som bl.a. Er fodbold. Jeg kan spille en kamp på 20-30 minutter, herefter kan der forekomme at min nakke 'låser' Hvor jeg dels ikke kan bevæge nakke området i 3-5 dage (som slet ikke). En ting er smerten, men anden ting er at jeg har nedvejet tilstand, hvad angår dreje af min nakke. Jeg vil understrege, at jeg ikke kan vende nakken til venstre helt 100 % som jeg kan i højre side. Hvor kiropraktoren, fortalte at det var smerten, som vil være der, i forbindelse med knogle, smerte delen i nakken.

Jeg har samtidig fortalt min kiropraktor, at jeg har nedvejet tilstand, i venstre arm, hvor jeg ikke har samme styrke i den arm, som jeg har i højre side. Dette er testet med diverse øvelser. Samt kan jeg allerede se det, når jeg forsøgt at løfte noget, hvor det er ligevægt. Har jeg løftet noget, i godt og vel 20 sek. Kan jeg allerede mærke smerten i venstre arm, samt at den ryster allerede herefter, og jeg bliver nødt til at forholde den i ro i noget tid, for at den ikke ryster og smerterne går væk. Det er især fra midten af armen og ned til min håndled, hvor smerten rammer allermest.

Der kan flere gange forekomme, at når jeg har sovet om natten, at der er smerter i 1-2 timer, hvor jeg næsten skal lave flere øvelser, for at løsne den op. Har forsøgt med anden seng, speciel pude x3 forskellige, så ingen effekt på dette.

Jeg går tit rundt, og lave diverse øvelser, da jeg har smerter meste af dagen, (hovedet op og ned, højre og venstre) er de ting jeg forsøger mest med, men det er desværre ikke altid, jeg har heldet med at det afhjælper på smerten. På arbejdet har jeg sommetider svært, ved at udfører mit arbejde, i det jeg får så meget smerter ved at kigge på skærmen i længere tid. Der har været tilfælde af, hvor jeg er taget tidlig hjem, grundet nakke smerter. Jeg skal nærmest lave øvelser og smørre cream på, for at 'låse' op for min nakke og tage diverse smertestillende.

Når jeg til tider kører bil, får jeg svært ved at dreje nakke helt, men bliver nødt til at dreje kroppen, for at se til siderne, da der forekommer så mange smerter (Især hvis jeg har dyrket sport som fodbold, er det helt umuligt at kører bil, i den tilstand, da jeg kun kan vende 5% af min nakke). Fodbold betyder en stor del af mit liv, men når man så prøver, går der 3-5 dage, før jeg er 'nogenlunde' klar med nakken igen.

Jeg har flere gange, forsøgt at tage til styrke træning, og forsøgt træne langsomt, med lave kilo, og bygge min nakke op, efter anbefaling af fysioterapeut, da får jeg strakt smerter, som om nakken er låst og spænder allerede ved første øvelse.

Jeg har været til behandling i [land] (hvilket jeg gør 1 gange om året) Hvor samme læge som tjekkede mig for 2 år siden og igen sidste år, kunne bekræfte, at der på røntgen og diverse øvelser, kunne ses, at det var blevet værre siden sidste besøg.

Jeg understreger, at mit fald, der forekom for 1-2 måneder siden, intet har med denne skade at gøre. Mit fald, var et enkelt trin, hvor jeg landende på min arm/skuldre, hvor smerter var over efter 2-3 dage. Dette meldte jeg, til min nuværende forsikring, i forbindelse med, opkald jeg havde til dem, hvor jeg skulle melde det, og fik af vide, at dette var en god ide, hvis det viste sig, at være yderligere brud i fremtiden.

Jeg er normalt ikke typen, der får gjort noget ved mine smerter, men denne gang er den ved at være helt galt. Jeg er slet ikke tilfreds med méngrad på de 5%, da jeg føler, jeg har svært ved at udføre diverse sports øvelser. Samt nedvejet arbejde (til tider)."

Selskabet har i brev af 10/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Som nævnt i selskabets brev til Ankenævnet for Forsikring af 20. maj 2020 er det et krav ved genoptagelse af en afsluttet sag, at forsikredes helbredstilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der blev lagt til grund ved sagens afslutning.

Der skal desuden foreligge dokumentation for årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og forværringen. Bevisbyrden for dette påhviler klager og kræver lægelig dokumentation.

Alka Forsikring har ikke modtaget nogen form for lægelig dokumentation for en forværring af generne efter selskabets afgørelse i maj 2019.

Klagers redegørelse for sine subjektive gener - herunder øgede smerter efter fodboldspil, sportsudøvelse, vanskeligheder med at orientere sig til siderne ved bilkørsel og smerter ved at kigge for længe på en computerskærm - er ikke forhold, som erstattes på ulykkesforsikring, som yder erstatning svarende til den medicinske invaliditet en tilskadekomst har medført.

Som anført i selskabets brev af 20. maj 2020 medfører det faktum, at klagers gener ved selskabets afgørelse i maj 2019 formentlig ikke var af et omfang, der svarede til den fastsatte méngrad ikke, at klager har krav på erstatning for forværring, medmindre klagers gener er forværret væsentligt i forhold til, hvad der blev lagt til grund ved den første vurdering af méngraden.

Klager blev ved selskabets vurdering og udbetaling af erstatning den 27. maj 2019 kompenseret for varige følger svarende til lette daglige nakkesmerter og let bevægeindskrænkning/hyppige svære nakkesmerter med let bevægeindskrænkning.

Klager har ikke fremlagt nye lægelige oplysninger til støtte for sit krav om genoptagelse og selskabet finder på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger ikke, at klagers helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning og derfor ikke, at klager har løftet den ham påhvilende bevisbyrde for, at der er sket en forværring af hans helbredstilstand.

Selskabet må derfor - med henvisning til vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 20. maj 2020 og de deri anførte anbringender - fastholde vores stillingtagen til sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 12/3 2018 fremgår bl.a.:

"Hvordan skete skaden: til fodbold slået hø. side af nakken i forbindelse med fald, måtte udgå. Smerterne er blevet værre. Har ikke kunnet sove, har taget smertestillende i form af Pamol og Ibumetin.

Hvor på kroppen er du kommet til skade (f.eks. højre arm eller venstre ben)? Midten af nakken."

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"07-10-19: Problembeskrivelse: [i 20'erne] årig, mandlig patient henvender sig i klinikken d d. med forværring af kendte nakkengener med sm. og svækkelse til primært ve. O.E. og indimellem også til hø. O.E. Forværret status siden feb. -19 af ukendt årsag. nyligt trappefald har dog ikke forbedret status idet sm. nu er blevet konstant i karakter ifht. tidligere hvor den kun opstod efter træning. Smerterne aktuelt i tiltagne. Ingen tydelig døgnvariation, men sover dårligt da det er vanskeligt at finde en sm. lindrende stilling. Smerter angives som (NRS): 5-8/9 Tidligere tilfælde: Kendt med nakkesm. og har et varigt meen efter skade på nakken ved sport. aktuelle status af forværring er dog ny.

...

ET og AT: Normale.

Respirationsmønster: Normal abdominal respiration

Holdning: Stående ses normal holdning, ingen sideskævheder

Fossa supraclaviculare: Der findes ingen hævelser, ingen palpable masser eller pulseringer sv.t. fossa supraclaviculare.

Aktiv bevægelse, nakke: Aktiv bevægelse i nakke findes nedsat i flex/ext, hø. rot., lidt i ve. lat flex. der reproducerer aktuelle smerter i nakken. Øvrige bevægelser er frie og uden smerter.

Dysfunktion: ref. beh.

Muskulær palpation: ref. beh.

Distraktion og kompression: Distraktion og kompression af nakke giver ingen ændring af symptomerne.

Foramina komp. test: Ved kompression af foramina intervertebralis hø/ve provokeres aktuelle smerter i ve. o.e.

Neurologi OE: Der findes unaturlig kraft og tonus og reduceret sensibilitet for stik og berøring af ve. OE. Biceps- brachialis og tricepsrenexer er naturlige og egale, ingen tegn på klonus.

Valsalva: Ved hård bugpresse kan aktuelle smerter ikke reproduceres dog i nogen grad erfares sm. ved spontane grin.

Kranienerver: Normale lysreflexer med egale pupilreaktioner. Normal øjekinetik, ansigtsmotorik og sensibilitet i.a., palatinum løftes uden sideforskel, kontrol af tungemuskel findes naturlig. perifere synsfelter findes normale. Skulderåg løftes og hoved kan protraheres uden problemer, umiddelbar normal hørelse uden sideforskel. Subjektivt rapporteres ingen ændrede duft eller smagssanser.

...

Diagnose: Diskogen smerte, ikke reducerbar. Cervicalsyndrom med smerteudstråling til OE ICPC L01, ICPC-2-DK L83. Diskogene smerter i

nakken uden tegn på nerverodspåvirkning.

...

16-10-19: Tilstand: Telefonisk kontakt med forsikringen og patienten som mangler at anmelde den nye skade omkring fald på trappe, som har forværret kendt nakkestatus. Herudover henvises patienten til ny billeddx.

Beskrivelse: d.6.2.-19 MR Col. Cervicalis og Myelografi medulla cerv.:

Pt. har ikke formået at ligge stille til u.s. grundet klaustrofobi.

Upåfaldende konfiguration af corpora. Moderat stor bred højresidig paramedian prolaps C5/C6 med posterior roddislokation, men uden overbevisende tegn til rodpåvirkning på myelografien. Ingen prolaps ellers stenose på øvrige niveauer. Ingen tegn på signalforandringer i medulla.

RU.Dx: Discusprolaps C5/C6."

Af kiropraktorjournal fremgår bl.a.:

"Ambulantepikrise

...

21.11.2017

...

Anamnese

Aktuelle:

I går til fodbold slået hø. side af nakken i forbindelse med fald, måtte udgå . Smerterne er blevet værre. Har ikke kunnet sove i nat, har taget smertestillende i form af Pamol og Ibumetin.

Objektiv undersøgelse - standard:

Collum: Kigger en anelse skævt mod hø., hø. skulder trukket op, kan dreje 45 gr. til siderne samt 30

gr. fleksion og ekstension. Nakken gennempalperes med primære smerter sv.t. den hø.sidige paravertebrale muskulatur. uøm på ve. side. Minimal ømhed af columna cervicalis. Øm omkring hø. sternocleidomastoideus. Spænder en del op i nakkemuskulaturen.

...

02.02.18

Sub.: [I 20'erne] årig mand, der for 2 måneder siden i forbindelse med fodboldspil pludseligt fik smerter i nakken strålende ned på højre side af halsen samt øverste del af ryggen. Ikke traumer. Initielt tolket som hold i nakken men der har ikke været effekt af fysioterapi eller kiropraktor. Har ikke kunnet dyrke sport gennem de sidste måneder pga forværring af smerterne. Scorer 8 ved STarT.

Obj: ikke ømhed af proc spinosi col cervicalis. Uømme nakkefæster. Ømhed sv til højresidige nakke-skuldermm. Normal kraft og tonus i OE.

...

Radiologisk afdeling

...

Undersøgelsesdato: 06.02.2018 kl. 22:30

...

Epikrise

...

Pt. har ikke formået at ligge stille til us. grundet klaustrofobi. Upåfaldende konfiguration af corpora. Moderat stor bred højresidig paramedian prolaps C5/6 med posterior roddislokation men på

uden overbevisende tegn til rodpåvirkning på myelografien. Ingen prolaps eller stenose på øvrige niveauer. Ingen tegn på signalforandringer i medulla. RD: Discusprolaps C5/6 dx.

...

Rygmedicinsk Ambulatorium

...

07.03.2018 kl. 08:13

...

Symptomerne er aktuelt lokaliseret til nedre nakke, øvre brystryg - især mod højre - samt let mod højre skulderrunding. NRS 5-8/10. Ingen radikulære gener til arme eller ben. Oplever 'rysten' i armene ved belastning samt har fornemmelse af nedsat kraft i armene. Taber ikke ting. Der er ingen styringsbesvær af arme eller ben. Normal sphincter kontrol. Symptomerne er værst morgen og aften. Natlige nakkesmerter. Provokation: Løfte ting, sove på maven med nakken i venstre rotation, sidde og køre bil, sidde med nakken let foroverbøjet, at sprinte (til fodbold).

...

Objektiv undersøgelse - standard:

...

Ses normal gang, hæl samt tågang. Stående ses let øget torakal kyfose, i øvrigt normal holdning. Der er normal aktiv bevægelse af skulderleddene i alle retninger uden reproduktion af kendte smerter. I columna cervicalis reproducerer alle bevægelser højresidige nakkesmerter let mod højre skulderrunding fraset fleksion, der reproducerer nakkesmerter mod scapula. Venstre lateral-fleksion, højre rotation med let indskrænkning, fleksion med let til moderat indskrænkning. Direkte udtalt ømhed fra C5-Th3 niveauerne. Myogen ømhed i højre trapezius, højre levator scapula, højre infraspinatus samt højre pectoralis muskulatur. Foramen kompressionstest til venstre med venstresidige nakkesmerter mod venstre superiore mediale scapula, foramen kompressionstest til højre med højresidige nakkesmerter mod højre superiore mediale scapula. Der er normal neurologi i overekstremiteterne, hvad angår sensibilitet, reflekser samt muskelstyrke. Der er normal neurologi i underekstremiteterne, hvad angår sensibilitet, reflekser samt muskelstyrke. Normal plantarrespons bilateralt. Normal knæ-hælforsøg bilateralt.

...

Konklusion: ... Klinisk er udtalt ømhed C5-Th3 niveauerne. Let til moderat indskrænket bevægelse af columna cervicalis, især i fleksion med reproduktion af de højresidige nakkesmerter mod scapula, let mod højre skulderrunding. Myogene spændinger i nakke/skulderåget. Normal neurologi i OE.

...

30.05. 18 L83 Cervikalsyndrom

Sub.: Har stadig nakkesmerter

Går til genoptræning på ..., men synes ikke han rykker sig

...

Obj: nedsat bevægelighed i nakke

Ømhed sv til proc spinosi col cervicalis.

...

Undersøgelseskode: UXCE10 CT-skanning af columna cervicalis

Undersøgelsesdato: 21-10-2019

...

Ingen fraktur eller tegn på følger af fraktur. Normal alignment og bevaret højde at corpora. Uncovertebralledsarcrose og indtryk af diskret discus protrusion mod højre C5 / 6 (kendt fra MR-scanning 06.02.2018) samt uncovertebralledsartrose og indtryk af discus protrusion mod venstre C6/7.

Uncovertebralledsartrose C5/6 dxt et C6/7 sin. Indtryk af discus protrusion C5/6 dxt e C6/7 sin."

Af statusattest for nakke af 1/4 2019 fremgår bl.a.:

"2. Skaden eller sygdommens diagnose? Dansk: Discusprolaps C5/6 højresidig. Latin: Prolapsus disci IV cervicalis C5/6 dxt.

...

8. Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse? (fx røntgen, UL, CT, MR)? MR-scanning.
Med hvilket resultat? Discusprolaps C5/6.

...

15 a) Klager patienten over udstrålende smerter til skulder/arm? Nej

15 b) Klager patienten over ændret følesans? Nej

16. Er der klinisk bevægeindskrænkning i halshvirvelsøjlen? Ja. Let.

...

18. Har patienten andre klager eller gener? Ja. Irritation i venstre skulder. Muligvis fordi han sidder anderledes end vanligt pga nakkesmerterne.

19 a) Skønner du at skaden eller sygdommen vil medføre varige følger? Ja. Nedsat bevægelighed i nakken."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.1.1 fremgår:

"Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.1.2 fremgår:

"Hyppige, svære nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt B.1.1.3 fremgår:

"Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer 10%"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

8.1.6 Méngreden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel, der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Bliver erstatningssagen senere genoptaget, bruger Alka den samme méntabel, som blev brugt ved den første afgørelse.

8.1.7 Hvis det varige mén ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsætter Alka méngraden.

Fastsættelse af méngraden sker altid på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at opretholde den nuværende indtægt.

...

12. Genoptagelse

12.1 Når en sag er afsluttet, kan den genoptages på forsikredes anmodning. Dette kræver, at den helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning, og at forværringen alene skyldes direkte følger af ulykkestilfældet.

Til brug for genoptagelsen kræves der lægelig dokumentation. Denne dokumentation kan være fra egen læge, sygehus eller specialister og sendes til Alka, så snart forværringen konstateres.

Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis Alka beslutter at genoptage sagen, refunderes udgifterne til den lægelige dokumentation af Alka."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 12/3 2018, at han den 10/10 2017 var kommet til skade med nakken under fodboldspil. Han har efterfølgende anført, at skadesdatoen var den 20/11 2017. Ved MR-scanning den 6/2 2018 blev påvist en moderat højresidig paramedian prolaps på C5/C6 niveau uden tegn til rodpåvirkning. Den 27/5 2019 udbetalte selskabet godtgørelse for varigt mén på 5 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt B.1.1.1.

Klageren var i oktober 2019 udsat for et nyt fald, hvor han landende på sin arm/skulder, men smerterne forsvandt efter 2-3 dage. Ved CT-scanning den 23/10 2019 blev der fundet normale forhold fraset indtryk af discusprotusion (frembulning af discus) på to niveauer samt slid/degeneration i halshvirvlens uncovertebralled i samme niveauer. Klageren bad den 25/11 2019 selskabet om genoptagelse af sin sag, da han oplevede en forværring i sine gener. Klageren ønsker godtgørelse for varigt mén på mere end 5 %. Han har til støtte herfor anført, at han har en diskusprolaps, og at både læge og kiropraktor har bekræftet, at hans gener er blevet værre. Klageren har oplyst, at han oplever forøgede smerter, at han ikke længere kan dyrke sport, og at nakken låser i 3-5 dage efter 20-30 minutters fodbold. Han oplever svækket styrke og smerter i venstre arm ved løft, smerter ved at sidde for længe foran en computerskærm, og vanskeligheder ved at orientere sig til siderne ved bilkørsel.

Selskabet har afvist at fastsætte en højere ménprocent med henvisning til, at klagerens helbredstilstand ikke har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved fastsættelsen af klagerens varige mén på 5 % den 27/5 2019. Selskabet har blandt andet anført, at "For at opnå en højere erstatning end den allerede udbetalte skal der med henvisning til méntabellens afsnit B.1.1.3. være tale om middelsvære daglige nakkesmerter, bevægeindskrænkning og udstrålende smerter til armen og/eller lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer. Klager har ikke symptomer i form af, udstrålende smerter til armen og/eller lettere somatiske, kognitive og affektive ledsage-symptomer, hvorfor selskabet ikke finder det relevant af egen drift at forelægge spørgsmålet om méngraden for Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring". Selskabet har videre anført, at "Klagers bemærkninger i mail af 25. november 2019, hvor han anfører at han oplever nedsat kraft i venstre arm er ikke lægeligt dokumenteret. De subjektive gener klager i øvrigt henviser til - herunder øgede smerter efter fodboldspil, sportsudøvelse, vanskeligheder med at orientere sig til siderne ved bilkørsel og smerter ved at kigge for længe på en computerskærm - er ikke forhold, som erstattes på ulykkesforsikring, som yder erstatning svarende til den medicinske invaliditet en tilskadekomst har medført".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 8.1.6 fremgår blandt andet, at "Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel" og af punkt 8.1.7 fremgår blandt andet, at "Fastsættelse af méngraden sker altid på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at opretholde den nuværende indtægt".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fremgår af punkt B.1.1.1, at "Lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fremgår af punkt B.1.1.2, at "Hyppige, svære nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning 5%".

Ankenævnet for Forsikring

14.

95159

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel fremgår af punkt B.1.1.3, at "Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrækning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer 10%".

Af statusattesten af 1/4 2019 fremgår blandt andet, at "**15 a) Klager patienten over udstrålende smerter til skulder/arm? Nej. 15 b) Klager patienten over ændret følesans? Nej**".

Af notat fra kiropraktorjournal af 7/10 2019 fremgår blandt andet, at "Forværret status siden feb. -19 af ukendt årsag. Nyligt trappefald har dog ikke forbedret status idet sm. nu er blevet konstant i karakter ifht. Tidligere, hvor den kun opstod efter træning" og "Aktiv bevægelse, nakke: Aktiv bevægelse i nakke findes nedsat i flex/ext, hø. rot. lidt i ve. lat flex. der reproducerer aktuelle smerter i nakken. Øvrige bevægeretninger er frie og uden smerter".

I henhold til almindelige forsikringsretlige principper påhviler det forsikringstageren at bevise størrelse og rigtigheden af et fremsat krav.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger - finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til 5 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Nævnet har derfor ikke grundlag for at pålægge selskabet at udbetale yderligere godtgørelse for varigt mén.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journalen fra kiropraktoren, at klageren har konstante smerter og let nedsat bevægelighed i nakken.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det hverken af statusattesten eller journalen fra kiropraktoren fremgår, at klageren har symptomer i form af udstrålende smerter til armen og/eller lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

95159

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings