

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. august 2021 blev i sag nr. 96581:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/3 2021 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] får et piskesmæld ved et uheld med en gokart den 27.07.2015. Topdanmark afviser skaden med manglende årsagssammenhæng den 30.10.2018. Vi klager over afvisningen og Topdanmark holder fast i deres afgørelse, som imidlertid viser sig at basere sig bl.a. på, at vi har oplyst en forkert skadedato som senere dokumenteres. De mener også at sammenstødet ikke kan være så voldsomt, at det kan give generne. Gokarten kunne køre 80 km i timen. Topdanmark ønsker at en speciallæge ser på [klageren] og sagen bringes efterfølgende for AES. AES vurderer at det ikke er sandsynliggjort at der er årsagssammenhæng og brobygning til generne, og at der ikke har fundet behandling sted i 2016, hvilket vi lige har fået dokumenteret. [Klageren] er til neurolog og får udleveret info om piskesmæld, som passer rigtig godt på hendes gener, og han siger, at der er en tidsmæssig sammenhæng. I speciellægeerklæring står der, at [klageren] har fået varige men - se mail af 27.02.2021. Vi har ikke hørt fra Topdanmark efter vores sidste mail af 3.3.2021. Det er mig ubegribeligt hvordan man konkludere, at der ikke er årsagssammenhæng og brobygning til et så voldsomt sammenstød. Både speciellægeerklæringen og info'en fra neurologen - kronisk whiplash - viser jo at [klageren] har fået varige mén efter uheldet og generne i info'en matcher næsten 100 % med hendes gener.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at de anerkender skaden og vurderer méngraden ud fra, at der er såvel årsagssammenhæng og brobygning for de gener [klageren] dør med i dag."

Ankenævnet for Forsikring

2.

96581

Selskabet har i brev af 26/3 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

" [Klageren] er ... år på skadetidspunktet, og hun er kommet til skade ved uheld under gokart kørsel.

...

På baggrund af beskrivelsen af uheldet anerkender vi skaden på hendes ulykkesforsikring.

I 2018 modtager vi henvendelse fra kunden, som ønsker en vurdering af hendes følger efter den anmeldte skade. Vi indhenter oplysninger fra egen læge og rygcentret i ... til vurderingen, og den 30. oktober meddeler vi hende, at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning fra ulykkesforsikringen.

Efter gennemgang af journaloplysningerne finder vi ikke en sikker sammenhæng mellem hendes nuværende symptomer og skaden.

Herudover har vi også set på beskrivelsen af hendes smerter, som af lægen er beskrevet som uspecifikke gener i muskulaturen. Der er endvidere tale om en hændelse, som efter vores vurdering ikke er egnet til at forårsage varige følger. Uheldet ville naturligvis godt kunne give midlertidige symptomer.

Samlet set meddeler vi dermed kunden, at vi ikke kan yde dækning for varigt mén til hende i forbindelse med den anmeldte skade.

Vi modtager kort tid en klage fra [familiemedlem]. Han beskriver, at han selv var til stede ved hændelsen, og der var tale om et meget voldsomt sammenstød.

Hun slog sine knæ og fik smerter i nakken og hovedet efter uheldet.

Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, som henviser til, at vi bør fastholde vores afgørelse i sagen.

Vi henviser til de oplysninger, som er modtaget fra hendes læge, hvor den første lægeundersøgelse er beskrevet mere 1½ måned efter uheldet. Her beskrives nakkesmerter og tiltagende hovedpine.

Vi henviser til, at der er en mangel omkring dokumentation for straks symptomer efter uheldet.

Konsultationen den 29. juni 2016 beskrives med smerter i øvre ryg.

Den 12. januar 2017 beskrives, at hun er vågnet med smerter i den ene side af nakken og haft hovedpine i 3 dage. Efter en samlet vurdering af oplysningerne finder vi fortsat ikke en sikker dokumentation for varige mén, som kan tilskrives den anmeldte skade, og derfor fastholder vi afgørelsen.

Vi modtager ny henvendelse fra [familiemedlem], og det viser, at vi ikke har modtaget fuldt indblik i oplysningerne fra egen læge, da der er foretaget en undersøgelse hos egen læge få dage efter uheldet. Derfor kontakter vi egen læge med henblik på fornyet vurdering.

Efter modtagelse af journalen ønsker vi kunden undersøgt af speciallæge, så vi kan overblik på hendes traumefølger + få et fornyet grundlag for en revurdering i sagen.

Desværre får kunden en dårlig oplevelse hos den første overlæge, og derfor finder vi en anden overlæge til at gennemføre speciallægeundersøgelsen.

Speciallægeerklæringen bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent. Vi finder fortsat et misforhold mellem hændelsen, beskrivelsen af symptomerne i forløbet og hendes aktuelle symptomer.

Derfor ønsker vi, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) skal foretage en vurdering af hendes direkte følger efter uheldet. Vi betaler de omkostninger, som er forbundet med vurderingen i AES.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer i august 2020 med deres vurdering på mindre end 5%. I vurderingen begrundes de deres afgørelse med, at der ikke er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes nuværende symptomer. De henviser til beskrivelsen i de lægelige oplysninger, hvor der er ophold mellem konsultationerne hos lægen og klagerne grundet gener i nakken. Der er ingen dokumentation for symptomer i 2016. Der mangler brosymptomer mellem hændelsen og de aktuelle gener.

Derfor ender vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring på mindre end 5%. Vi meddeler herefter kunden, at vi er enige i vurderingen og henviser til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikringen.

Der bliver imidlertid først klaget via klagefunktionen i Topdanmark.

I klagen henvises der til, at hun i dag har en gener, som har relation til piskesmæld, og [familie-medlem] finder en tydelig årsagssammenhæng mellem hændelsen og hendes nuværende symptomer. Der er vedlagt en journal fra hendes fysioterapeut og en udtalelse fra en neurolog.

Som svar på klagen til kundeklagen redegør vi overfor kunden, hvorfor vi er kommet frem til vores beslutning i sagen.

Vi henviser til, at der er nogle kriterier, som skal være opfyldt for at opnå dækning på en ulykkesforsikring. Der skal være tale om et dokumenteret ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager en dokumenteret personskade. Hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden. Der skal være tale om strakssymptomer og brosymptomer, som betyder, at symptomerne skal opstå umiddelbart efter skaden, og de skal være i stede i hele forløbet.

Vi har tidligere meddelt kunden, at vi ikke fandt dokumentation for straks- og brosymptomer. På baggrund af henvendelse fra kunden indhentede vi yderligere lægeoplysninger samt en speciallægeerklæring. Efter modtagelsen af speciallægeerklæringen valgte vi at sende sagen i vurdering hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for at få nogle uvildige øjne på sagen.

AES vurderede, at de direkte følger efter uheldet svarede til mindre end 5%, da de ikke fandt straks- og brosymptomer. Da det var den samme vurdering, som vi tidligere var kommet frem til, så fastholder vi vores afgørelse.

Der var vedlagt et dokument fra neurolog ..., som er en generel betragtning om følger efter et whiplash, og dokumentet beskriver altså ikke direkte henvisninger til [klagerens] konkrete tilfælde.

Dokumentet ændrer desværre ikke ved det faktum, at vi ikke finder dokumentation for straks- og brosymptomer.

Endvidere inddrages 2 tidligere anmeldte skader mod albue og knæ, som ligeledes er anmeldt til ulykkesforsikringen.

Skaden mod højre albue (skadenr ...) er sket i november 2006. Der er tale om en hændelse, hvor en veninde tager fat i hendes hånd og vred armen rundt. Men der er lidt usikkerhed om hvornår uheldet er sket, da 2007 også er nævnt i journalerne, og der er også beskrevet forskellige hændelser.

Den nævnte hændelse er ikke egnet til at forårsage de gener, som hun oplever i albuen.

Der er også nævnt skaden på hendes knæ under en fodboldkamp. (skadenr ...) – Der er ikke påvist nogle skader i knæet, som kan forklare hendes symptomer. Vi har derfor afvist at betale erstatning til hende i 2015.

Således fastholder vi vores afgørelse overfor kunden, og vi henviser til hendes klagemuligheder. Kort tid efter modtaget vi hendes klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse i sagen

Efter modtagelsen af klagen (gokart uheldet) har vi gennemgået oplysningerne i sagen igen. Vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse. Vi tager udgangspunkt i beskrivelsen i journalerne, som beskriver symptomerne ved konsultationer og behandlinger fra uheldet skete og fremadrettet.

Udgangspunktet er vilkårene, som beskriver omfanget af dækningen på ulykkesforsikringen. Der skal være tale om et dokumenteret ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager en dokumenteret personskade. Hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden. Der skal være tale om strakssymptomer og brosymptomer, som betyder, at symptomerne skal opstå umiddelbart efter skaden, og de skal være til stede i hele forløbet.

Udfordringen i denne situation er beskrivelsen af strakssymptomer og brosymptomer. Vi har set på beskrivelsen af hendes første konsultation hos lægen den 30. juli 2015, hvor der er beskrevet muskulære symptomer fra nakken, men hun har en fri bevægelighed i nakken. Der er en enkelt konsultation mere i 2015, som hun henvises til fysioterapi behandling.

I journalen fra fysioterapeuten er den første undersøgelse den 7. september 2016, og her beskrives ved første undersøgelse, at hun har haft smerter i øvre ryg igennem 2 uger.

Egen læge ser hende igen i januar 2017, fordi hun har haft hovedpine gennem 3 dage og er vågnet op med smerter i nakken.

Når vi ser på beskrivelsen af symptomerne i journalerne, finder vi ikke en sikker sammenhæng mellem hendes symptomer og den anmeldte skade.

Der er nævnt, at der er tale om nyopstået symptomer, både beskrevet i egens læge journal og journalen fra behandleren. Der er misforhold mellem hendes symptomer beskrevet ved de første lægeundersøgelser og hendes aktuelle gener. Vi har bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at gennemgå sagen, og de har meddelt os, at de er enige i, at der mangler dokumentation for brosymptomer mellem uheldet og hendes nuværende gener.

Dermed fastholder vi, at der ikke er grundlag for erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klagerens repræsentant har i brev af 14/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har følgende kommentarer:

1. Der skal være tale om et dokumenteret ulykkestilfælde. OK
2. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager en dokumenteret personskade. OK
3. Hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden.

Jeg forstår ikke hvordan man kan negligere at et sammenstød med så voldsom en kraft som det var, og med de gener som der er beskrevet i skadeanmeldelsen, ikke er egnet til at forårsage varige følger – en gokart som kan køre 80 km i timen. Det giver slet ikke mening, at man kan ræsonnere sig frem til den vurdering.

4. Der skal være tale om straks symptomer og brosymptomer, som betyder, at symptomerne skal opstå umiddelbart efter skaden, og de skal være til stede i hele forløbet. [Klageren] får at vide ved første lægebesøg, 3 dage efter skaden, at hun har fået piskesmæld, og at hun skal se tiden an og få lavet lidt øvelser, når det var muligt. Jf. skadeanmeldelsen. Det har hun gjort uden at det har hjulpet.

Beskrivelsen i skadeanmeldelsen siger klart og tydeligt, at [klageren] har strakssymptomer OG disse symptomer eller smerter har [klageren] båret rundt på lige siden. Ikke kun har hun båret rundt på dem, men de er også blevet forværret og endnu værre blev det, efter hun bar på en uhåndterlig tung kasse med makeup over en lang strækning i slutningen af 2017.

[Klageren] har prøvet det bedste hun kunne, for at komme sig over smerterne med øvelser og hun har haft meget stor tålmodighed med det. At hun ikke har gået til læge eller til behandling i tide og utide skyldes at hun har været meget tålmodig og troet på, at det var øvelser som skulle til. Alle de behandlinger som [klageren] har gået til siden har kun vedrørt smerter efter hendes piskesmæld. Eftersom hun ikke har lidt af andre skader, som kan relatere sig til disse smerter, er det svært at forestille sig, at der ikke er årsagssammenhæng. ... For [klageren], har det været til at leve med smerterne i den periode og det stiller naturligvis [klageren] i en dum situation, når man nu siger fra Topdanmark side, at man ikke finder at symptomerne har stået på lige siden uheldet. [Klageren] har haft skavanker lige siden uheldet og det er bare blevet værre og værre, specielt efter slutningen af 2017.

Når man kigger på neurologbeskrivelsen af kronisk whiplash, så passer den så meget på [klageren] og de ting hun dør med i dag. Det er nemlig her brosymptomerne kommer ind og det har vi gjort Topdanmark opmærksom på. Det kan derfor undre, at man ikke hører på [klageren] og tillægger det en betydning. At det er en generel beskrivelse er vel underordnet, når [klageren] mærker de fleste symptomer som der er beskrevet og gør opmærksom på det.

[Klageren] har skrantet lige siden uheldet og det er blot blevet meget værre med tiden.

For mig at se er der en tydelig rød tråd gennem hele forløbet. Det behøver man ikke være læge for at kunne se.

Det forekommer mig, at man helst ikke ønsker at se den røde tråd og vælger at trække 'kortet' vi vil have dokumentation, trods det er åbenlyse.

Når man lever med konstante smerter, så når man ofte til, at man ikke længere har overskuddet til at handle (læs opsøge behandling) og tyr til at leve med smerterne så godt man kan, og sådan har det været i [klageren] tilfælde et stykke henad vejen. Hun har gjort det bedste hun kunne med det overskud hun har og har haft.

Speciallægeerklæringen marts 2020. Erklæringen anerkender at der er årsagssammenhæng. Og det giver jo også god mening, for hvordan skulle [klageren] ellers være kommet til at lide som hun gør.

Hvorfor træffer Topdanmark ikke sin afgørelse ud fra speciallægeerklæringen?"

Selskabet har i brev af 4/5 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Der er tale om en vurdering, som bygger på en samlet vurdering af oplysningerne, som beskriver forløbet af undersøgelser fra skaden skete og frem.

Vurderingen bygger aldrig alene på resultatet af en speciallægeerklæring. For at tage stilling til vurderingen af årsagssammenhængen ser vi på beskrivelsen af de umiddelbare symptomer efter uheldet, som er beskrevet ved første undersøgelse. Dette er en indikation af skadens omfang og personskaden.

Således må vi fastholde, at der mangler en sikker sammenhæng mellem uheldet og hendes nuværende symptomer, og derfor fastholder vores afgørelsen."

Sekretariatet har den 27/5 2021 spurgt selskabet, om klagerens fysioterapeutjournal er blevet forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet svarede den 28/5 2021 følgende til sekretariatet:

"Jeg har modtaget jeres besked. I spørger til journalen fra fysioterapeuten. Oplysningerne er modtaget efter, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lavet deres vurdering, og derfor indgår oplysningerne ikke i vurderingen.

Vi har svaret specifikt på dette den 9. marts 2021 overfor kunden:

'Oplysningerne giver os dog desværre ikke anledning til at ændre vores afgørelse om, at der ikke er dokumentation for straks- og brosymptomer mellem skaden fra 27. juli 2015 og [klagerens] nakkegener. Journalen fra fysioterapeuten starter 7. september 2016, det vil sige ca. 13 måneder efter skaden. Af første notat i journalen fremgår det, at [klageren] har haft smerter i ca. 2 uger i øvre ryg, det vil sige, at hun har haft smerter siden slutningen af august 2016. Journalen giver derfor desværre ikke den nødvendige dokumentation for, at hendes symptomer er opstået umiddelbart efter skaden, og at de har været til stede i hele forløbet.'

Til orientering har jeg vedlagt en kopi af journalen fra fysioterapeuten og vores svar, som har relation til jeres spørgsmål i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelsen fremgår bl.a.:

"Vi var ude at køre gokart. Der var en ... skrider og mister et øjeblik styrelsen af [sin] gokart og rammer lige ind i mig, så det giver et smæld i kroppen og mit ene ben banker imod den midterste jernstang der er på gokarten, men jeg havde det nogenlunde, øm i benet, men kunne køre videre. I et sving efterfølgende skrider [familiemedlems] gokart ud og går helt i stå. Jeg kommer kørende lige bagved og forsøger at undgå [familiemedlem], men rammer hans gokart, idét at hans lige er gået i stå, men vi støder sammen med hans front/side mod min side. Et kraftigt sammenstød hvor vi begge får knubs på benene og begge mine ben rammer mod midten og jeg får enorme store blå/lilla røde mærker. Ved sammenstødet får jeg samtidig et kraftigt vrid i nakken mod venstre og et kæmpe knæk. Og smæld i hele min krop, Jeg har haft ondt siden med konstant hovedpine og også haft kvalme. Jeg har været hos lægen som sagde at jeg havde et piskesmæld, men det var ikke sikkert det var slemt, så jeg skulle se tiden an og få lavet lidt øvelser når det var muligt, jeg har siden hen lavet øvelser og trænet, men har stadigvæk konstant hovedpine og smerter helt ned i min ryg, jeg har ikke altid fuldt bevægelighed og nogen gange så store smerter at jeg ikke kan komme ud af sengen til at starte på. Jeg har tid igen ved lægen d. 6 oktober. "

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"30-07-2015 ... L01 Sympt/klage f nakke ex. Hovedpine

...

I går kørt gokart og påkørt bagfra. Nu smerter i h. side af nakken og skulderen. Obj. Der ømhed i muskulaturen paravertebralt i nakke og øvre del af ryggen på h. side, strækkende sig ud mod skulderen. Fri bevægelighed i nakke. Virker som forstækning i muskulaturen. Råd om aflastning og smertebehandling, og ny lægekontakt ved forværring eller vedvarende smerter over de næste uger.

...

06-10-2015 Edihenvisning: Fysioterapi

...

06-10-2015 Symptom/klage fra cervikalregion

...

I august måned kørt gokart og været i to sammenstød indenfor en times tid. Efterflg. tiltagende smerter i nakken, især i ve. Side. Tiltagende bevægindskrænkning og tilkommet hovedpine. Kendt med smerteproblematikker fra albue og hofte fra tidligere. Henvises til behandling for piskesmældsskade. Ingen neurologisk udfald.

...

12-01-2017

...

Ringer på akuttlf. hvp gn 3 dage. Nu vågnet med smerter i den ene side af nakken, hvor hun har fået piskesmæld en gang. Smerter ud i arme og albueled. Ikke feber.

...

17-01-2017 Hovedpine

...

Gennemgang af hendes nakke og rygproblem, der tydeligt stammer fra muskulaturen der er helt spændt op. Neg foramen kompressionstest, men meget ubehageligt. Råd og enkelte øvelser. Overveje henv til neurolog.

...

27-01-2017 Symptom/klage fra cervikalregion

...

Hun taber sig i vægt, har susen for hø. øre, når hun drejer hovedet mod ve., har konstant hovedpine og ufrivillige rystelser i kroppen. Når man trykker på triggerpoint i nakke og ryg får hun ufrivillige bevægelser af ve. Øje ... Smerter i nakke blevet bedre efter fys behandling. Svimmelhed og kvalme. De fleste symptomer kan objektivt og anamnestisk knyttes til hendes nakkeproblematik, hvor hun er byldeøm fortsat. Bevægelsesmæssigt ikke mistanke om en neurologisk sygdom, men der er behov for bedre neurologisk undersøgelse ... evt. henv. Neurolog, men givetvis nakkesmerter og rygsmerter som årsag.

...

31-01-2018 Røntgen undersøgelse af columna cervikalis

...

Røntgenundersøgelse col. Cervicalis... Indikation: traume

...

Beskrivelse: Normale forhold atlantoaxialt. Midtcervikal kyfose. Sinistrokonveks krumning i CTO. Knoglemineralisering vurderes opåfaldende og corticalis ses glat og intakt. Corpora ses med normal højde og konfiguration. Opåfaldende buerødder. Normale og veldefinerede intervertebralrum, uncovertebralrum samt facetled. Opåfaldende prævertebralrum.

RD: Midtcervikal kyfose

...

Røntgenundersøgelse col. Thorakalis ... Indikation: Traume.

...

Beskrivelse:

Normale krumningsforhold. Knoglemineralisering vurderes opåfaldende. Corticalis ses glat og intakt. Corpora fremstår med normal form og konfiguration. Opåfaldende buerødder. Intervertebralrum normal højde. Normale facetled. Opåfaldende bløddelstegning.

RD: I.A.

...

22-03-2018 Hovedpine ... N01 Hovedpine

...

Hovedpine, obs efter piskesmæld. Hver dag af styrke 1-3. Medgives hovedpinedagbog mhp. karteristik.

...

17-12-2018... Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

...

MR-skanning af columna lumbalis

Alignment: Normal lordose
Knoglemarv: Normalt signal
Generelt udseende: Normale corpus højder. Normale disci intervertebrales. Normale facetled.
Medskannede columna thoracalis: Normalt
Medskannede sacrum: Normalt
Conus medullaris: Normalt signal
Diagnose: Intet patologisk påvist."

Af kiropraktorjournal fremgår bl.a.:

"22-12-2017 ... Varighed: 6 dage. Vågnede med det lørdag morgen. Havde dagen forinden løftet tung kasse og været meget ekstenderet i ryggen. Forværende faktorer: vende sig i sengen. Række frem. Dyb inspiration. Hoste. Tidligere US: kun via EL Anamnese: Tidl. beh.: fys af flere omgange. Ej lignende Forbedrende faktorer: ingen kendte. Tidligere tilfælde: Mange prob med ryggen af flere omgange gået til fys. Karakter: Stikkende jagende sm langs ribbenskurvaturen i ve side. Startede med sm i ryggen ved TLO og er nu trukket mere om mod forsiden.

...

27-12-2017 ... Tilstand: meget bedre, kun ømhed i ryggen omkring no nu. Instruks: Taler videre forløb efter nytår. ST anb kiro. +senerestab træning. En del at arb med ift holdning. Behandling: Let mobilisering TLO samt tp intercostale mm. Laser TLO.

...

05-01-2018 ... Tilstand: Stadig bedre men uro i ryggen samt stadig sm ved at ligge for længe samt vende sig. Også begyndt at spænde lidt op i skuldrene. Instruks: Branden er nu slukket men anbefaler stadig nærmere udredning og videre forløb hvilket hun indvilliger i.

...

31-01-2018

...

Anamnese: Karakter: december smerter i TLO ved løft og vrid af kroppen. Behandlet hos Fys, bedring. Smerte er lokaliseret ve side i lavt brystryg. Oplever hurtig udtrætning. Dyb vejtrækning provokerer smerter i TLO. Hoste provokerer ve. TLO smerte. Forstyrret nattesøvn pga smerter ved lejringskifte eller hvp. Ingen kendt døgnvariation. Afhænger af belastning ... Smerter i ve side af n/s. Debutterede ved piskesmæld i sommer 2015, gokart ulykke sammenstød + påkørsel fra siden --> smæld i hele kroppen. Hvp: 2 uger med daglig hovedpine. Lokaliseret i ve side tinding og pande, trækkende fra nakken periodevis til kæbe. Dunkende fornemmelse. Konstant smertende hovedpine. Svimmelhed. Kvalme. Oplever både foto og fonofobi. Fået migrænepiercing som har hjulpet og har kun haft svær hovedpine 7 gange på et år, hvor tidligere daglig hvp ... Undersøgelser: Andet: Hæl og tågang mestres. Ingen smerte ved thorax kompression. Obs thorakal skoliose (sini-strokovenks i thorakal). Aktiv ROM: 'Aktiv Range of Motion' af nakken viser (i grader):

Fleksion - 60 (80-90)

Ekstension - 40 (70)

Lateral fleksion - Venstre: 30 (45) Højre: 45

Rotation - Venstre: 65 (90) Højre: 90

...

Holdning: fremskudt hovedstilling.

Kompression: ia

Foraminal komp.: Lokale ve nakkesmerter

Pupillrefleks: ia

Kranienerver (nr 3,4 og 5): føler anstrengelse ved ve. øje. Ellers ia

Svimmelhed: svajer let AP og mod hø.

Finger næse ia. Et bensstand mestres.

Biceps refleks es (Ve,Hø): 2,2

B.radialis refleks CG (Ve,Hø): 2,2

Triceps refleks C7 (Ve,Hø): 2,2

Sensorisk: diffus hyperæstesi hele hø arm

Styrke Delto./Tric. es (Ve,Hø): 5,5

Styrke hånd ext. CG (Ve,Hø): 5,5

Styrke finger ext. (Ve,Hø) : 5,5

Styrke finger flex (Ve,Hø): 5,5

Styrke interossei T1 (Ve,Hø): 5,5

Palpation: C7 PL, Th5PL Th12P

...

Diagnose: L01 Sympt/klage f nakke ex.hovedpi, N95 Spændingshovedpine, L04 Sympt/klage fra bryst kas ex hj, L03 Sympt/klage lænd u udstråling.

...

14-03-2018 ... Tilstand: ... Stadig hovedpine, fået briller. Træthed i ryggen og nakken. Oplever stivhed i lænd morgen og træthed i ryggen efter en helt dag. Debut 2--3 uger siden. fvf ved gang. Ingen forværring ved hoste/nys.let rad ve. Forlår.

...

16-03-2018 ... Tilstand: Bedring. Færre smerter i lænd, og markant mindre træthedsfornemmelse i lænden. Lavere intensitet af hvp (VAS =5, før =10)

...

23-03-2018 ... Tilstand: Hvp løsnede dagen efter behandling med forværring onsdag igen. Smerterne flytter sig rundt i ryggen. Langt bedre end begyndelsen, oplever markant bedre bev og færre smerter.

...

31-05-2018 ... Tilstand: Går ok. Føler god bevægelighed i ryggen. Gener i yderstillinger eller statisk længerevarende belastning.

...

11-06-2018 ... Tilstand: Går ok. Stadig lidt generet i brystryg, men ellers ok. Mindre hvp. Ingen gener ved vejtrækning."

Af journal fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"7. sep 2016 ... anamnese: ca 2 uger med smerter i øvre ryg. Har formentlig haft facetledslåsning, men nu er hun muskulært øm. Trækker om i trapezius.

14. sep 2016 ... Har for et par år siden fået piskesmæld i gokart - 2 stød, bagfra og fra siden. Nu ondt i øvre ryg gennem par uger, - især v. ve. scapula, trækkende op i nakken.

...

16. nov 2016 Observation: Fuldstændig spændt op i hele ryg/nakke.

...

16. dec 2016 Observation: Forts. meget spændt og øm i ve. side af ryg/nakke.

...

23. jan 2017 Observation: Meget øm og låst ml. skld. blade og spændt op i hele kroppen inkl. nakken. (-Len)

...

30. jan 2017 Observation: Har det meget bedre. Stadig øm og stram ryg, men ikke smerter (-Len)."

Af neurologisk speciallægeerklæring af 29/3 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle skade:

Den 27.juli 2015 havde [klageren] et uheld ved gokartkørsel med 2 sammenstød indenfor en time.

Fik dengang et vrid i nakken ('piskesmældsskade') og i lænderyggen. Har efterfølgende haft hovedpine, nakkesmerter (mest i venstre side), smerter i skuldrene og i lænderyggen med udstråling til venstre ben. 3 dage efter skaden opsøgte [klageren] egen læge, der tilrådede fysioterapi. [Klageren] var hos en fysioterapeut ca. 6 gange uden at dette kunne helbrede tilstanden.

Der er ikke foretaget billeddiagnostik eller vurdering hos speciallæge efter denne skade. December 2017 kom [klageren] til skade med sin ryg igen. Egen læge diagnosticerede efterfølgende en distorsio columnae totalis. 2018 kom [klageren] til behandling hos en kiropraktor, med nogen effekt af behandlingstiltagene. RU den 31.01.2018 viste en midtcervikal kyfose. RD: i.a. [Klageren] er ultimo 2018 vurderet af neurokirurg på mistanke om en påvirkning af 5. lumbale rod. MRI af columna lumbalis den 13.12.2018 viste normale forhold.

Aktuelle klager:

- 1) konstant hovedpine af spændingstype. Hovedpinen forværres af lys- og støjpåvirkning.
- 2) konstante smerter i nakken samt aflåsninger i nakken.
- 3) smerteudstråling fra nakken til begge arme og hænder.
- 4) tendens til hold/låsninger imellem skulderbladene, lidt mod venstre skulderblad.
- 5) forringet balance.
- 6) svimmelhed, kvalme og opkastninger.
- 7) nedsat koncentrationsevne.
- 8) tinnitus og susen ved venstre øre.
- 9) problemer med at styre munden, talebesvær og tics ved venstre øje.
- 10) fornemmelsen af at have en stang igennem rygsøjlen fra nakken og til lårene.

Grundet følgerne efter skaden i 2015 har [klageren] mindre overskud, nedsat aktivitetetsniveau og koncentrationsevne samt færre sociale aktiviteter. Hun oplever stivhed i ryggen, smerter i nakke og lænd.

Hun har måtte stoppe med at ... grundet skadesfølgerne. Magter ikke ... som før skaden. Er begrænset i ... og ... på jobbet.

...

Objektivt: vågen, klar og orienteret. Ingen afasi eller dysartri. AT god. ET godt middel. Psykisk umiddelbart upåfaldende. Stemningslejet skønnes neutralt. [Klageren] koopererer fint ved undersøgelsen. Hemisfæredominans: højre-håndet. ...

Ydre kranium: ingen palpable konturspring. Ændret sensibilitet i begge C2-dermatomer for stik.

Kranienerver: 1-XII gennemgået. Lugter kaffe. Ingen kranienerveudfald. Der ses runde, egale naturligt lysreagerende pupiller. Frie øjenbevægelser, normale sakkader, egal ansigtssensibilitet og mimik. Ingen tics under konsultationen. Ingen uvula- eller tungedeviation. Normale skulderløft.

Collum: nedsat mobilitet ved rotation mod venstre: 0 - 65 grader. Rotation mod højre: 0 - 85 grader. Manubrium-hage afstand 2 cm. Ingen palpable facetledslåsninger. Ingen deviation af højre skulder.

Ekstremiteter: egal kraft, tonus og trofik. Kan komme i hug og rejse sig uden brug af hænderne.

Hypermobil. Omfangsmål lår målt 10 cm proksimalt for patellae (venstre/højre): 46,5 cm/46,5 cm. Omfangsmål lægge (venstre/højre): 40 cm/40 cm. Sikker koordination ved FNF og KHF. Egale knapt middellivlige dybe reflekser på OE og UE. Normale plantarreflekser. Babinski -/-. Ingen nedsynken af OE ved SAT. Ingen dysdiadochokinese. Egal sensibilitet for stik og berøring på OE og UE. Normal vibrationssans på hænder og fødder. Upåfaldende gang. Præsterer hæl-, tå- og blindgang. Står sikkert på et ben med lukkede øjne. Romberg negativ.

Columna: normale krumninger. Hypermobil. Sidebøjninger hvor fingerspidserne når ned til under patellae på begge sider. Ingen Vorlauf over SI-leddene. Bilateralt negative Trendelenburg. FGA: 0 cm.

Unterberger Tretversueh positiv mod venstre.

Resume og vurdering:

...-årig kvinde. 27. juli 2015 havde 2 sammenstød ved gokartkørsel indenfor en time. Pådrog sig herved et vrid i nakken og i lænderyggen. Efterfølgende haft hovedpine, nakkesmerter, skuldersmerter, lænderygsmerter og smerteudstråling til venstre ben. Efter skaden var [klageren] til fysioterapi ca. 6 gange uden videre effekt. Der er ikke foretaget billeddiagnostik efter denne skade. December 2017 kom [klageren] til skade med sin ryg igen og MRI af columna lumbalis viste normale forhold.

De aktuelle klager er konstant hovedpine, konstante smerter i nakken, aflåsninger i nakken. Smerter i begge OE, låsninger imellem skulderbladene, forringet balance, svimmelhed, kvalme, opkastninger, nedsat koncentrationsevne, tinnitus, susen i venstre øre. Problemer med at styre munden, talebesvær, tics ved venstre øje og fornemmelsen af at have en stang igennem rygsøjlen. Grundet følgerne efter skaden har [klageren] mindre overskud, nedsat aktivitetsniveau, nedsat koncentrationsevne, færre sociale aktiviteter, stivhed i ryggen, smerter i nakke og lænd. Hun kan ikke spille teater, danse eller lave fysiske udfoldelser og er begrænset i køkkenarbejde og rengøringsarbejde.

Objektivt findes ændret sensibilitet i begge C2-dermatomer, nedsat mobilitet i nakken, hypermobilitet og en positiv Unterberger Tretversueh. Således ingen neurologiske udfald tydende på sygdom i det perifere nervesystem eller centralnervesystemet.

[Klageren] angiver tidsmæssig sammenhæng mellem den aktuelle skade og de ovenfor anførte symptomer og mén.

Der er ingen forudbestående skade med indflydelse på aktuelle. [Klageren] er hypermobil, hvilket kan have betydning for skadesfølgerne. Ud fra anamnesen er der meget vel også en årsagssammenhæng, da gokarter kan køre meget stærkt (over 70 km/h), og der derfor har været en kraftig belastning af muskel- og skeletapparatet ved uheldene.

Følgerne efter den aktuelle skade er forværret efter yderligere en skade i 2017. Prognosen for helbredelse skønnes ringe. [Klageren] har pådraget sig en kronisk ryglidelse allerede ved den aktuelle skade.

Diagnose: Distorsio columnae sequelae (følger efter vrid i rygsøjlen), dolores dorsi (rygsmerter), cephalagia ehronica (kronisk hovedpine), hypermobilitas."

Af vejledende udtalelse af 19/8 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

[Klageren] kørte den 27. juli 2015 Gokart og havde to sammenstød indenfor en time.

Den 30. juli klagede [klageren] til egen læge over smerter i højre side af nakken og skulderen.

Den 6. oktober 2015 klagede [klageren] igen til egen læge over smerter i nakken.

Næste konsultation ved egen læge med klager fra nakken var den 12. januar 2017.

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

Vi vurderer imidlertid, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle ovenstående gener og den anmeldte ulykke.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort brosymptomer.

Ved brodannende symptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem den anmeldte ulykke og de senere konstaterede gener.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] først klagede over nakkegener i juli og oktober 2015 til egen læge.

Herefter klagede [klageren] efterfølgende igen den 12. januar 2017, der har således ikke været klager i 2016.

Pa baggrund af ovenstående finder vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 27. juli 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

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.

...

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."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 27/7 2015 var ude for et sammenstød i en gokart, hvor hun fik et kraftigt vrid og knæk i nakken. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede i vejledende udtalelse af 19/8 2020, at hendes varige mén var mindre end 5 %. Hun ønsker godtgørelse for varigt mén. Hun har oplyst, at sammenstødet var egnet til at medføre varige følger. Gokarten kunne køre 80 km i timen. Hun har haft kvalme, smerter ned i ryggen og konstant hovedpine siden ulykken. Hun har anført, at lægebesøget 3 dage efter skaden dokumenterer strakssymptomer. Hun har med henvisning til neurologisk speciallægeerklæring af 29/3 2020 anført, at der er årsagssammenhæng. Hun har videre anført, at "[klageren] har prøvet det bedste hun kunne, for at komme sig over smerterne med øvelser, og hun har haft meget stor tålmodighed med det. At hun ikke har gået til læge eller til behandling i tide og utide skyldes, at hun har været meget tålmodig og troet på, at det var øvelser, som skulle til. Alle de behandlinger, som [klageren] har gået til siden, har kun vedrørt smerter efter hendes piskesmæld. Eftersom hun ikke har lidt af andre skader, som kan relatere sig til disse smerter, er det svært at forestille sig, at der ikke er årsagssammenhæng". I e-mail af 3/3 2021 til selskabet har klageren anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i deres vurdering ikke har medtaget fysioterapeutjournalen fra 2016. Hun har endelig anført, at beskrivelsen af kronisk whiplash fra neurologen passer med hendes symptomer.

Selskabet har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 %, idet der mangler brosymptomer, og ulykken ikke er egnet til at medføre varige følger. Selskabet har anført, at der ikke er

sikker sammenhæng mellem hendes symptomer og den anmeldte skade. Ved den første lægekonsultation den 30/7 2015 er der beskrevet muskulære symptomer fra nakken og fri bevægelighed i nakken. Konsultationen hos fysioterapeuten den 7/9 2016 beskriver smerter i øvre ryg igennem 2 uger. Ved lægekonsultation i januar 2017 er der beskrevet hovedpine gennem 3 dage og vågnet op med smerter i nakken. Selskabet har henvist til den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der fastsatte méngraden til under 5 % og fandt manglende brosymptomer. Selskabet har oplyst, at klagerens fysioterapeutjournal ikke har indgået i vurderingen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da den først er modtaget efterfølgende.

Af vejledende udtalelse af 19/8 2020 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår blandt andet, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over nakkesmerter, hovedpine og kognitive gener. Vi vurderer imidlertid, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle ovenstående gener og den anmeldte ulykke. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort brosymptomer ... Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] først klagede over nakkegener i juli og oktober 2015 til egen læge. Herefter klagede [klageren] efterfølgende igen den 12. januar 2017, der har således ikke været klager i 2016. På baggrund af ovenstående finder vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 27. juli 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Af lægenotat af 30/7 2015 fremgår, at "I går kørt gokart og påkørt bagfra. Nu smerter i hø. side af nakken og skulderen. Obj. Der ømhed i muskulaturen paravertebralt i nakke og øvre del af ryggen på hø side, strækkende sig ud mod skulderen. Fri bevægelighed i nakke".

Af lægenotat af 6/10 2015 fremgår, at "I august måned kørt gokart og været i to sammenstød indenfor en times tid. Efterflg. tiltagende smerter i nakken, især i ve. Side. Tiltagende bevægindskrænkning og tilkommet hovedpine".

Af fysioterapeutjournalen fremgår den 7/9 2016, at "ca. 2 uger med smerter i øvre ryg".

Af fysioterapeutjournalen fremgår den 14/9 2016, at "Har for et par år siden fået piskesmæld i gokart - 2 stød, bagfra og fra siden. Nu ondt i øvre ryg genn. et par uger – især v. ve scapula, trækkende op i nakken".

Af lægenotat af 12/1 2017 fremgår blandt andet, at "hvp gn 3 dage. Nu vågnet med smerter i den ene side af nakken, hvor hun har fået piskesmæld en gang".

Af neurologisk speciallægeerklæring af 29/3 2020 fremgår blandt andet, at "Der er ingen forudbestående skade med indflydelse på aktuelle. [Klageren] er hypermobil, hvilket kan have betydning for skadesfølgerne. Ud fra anamnesen er der meget vel også en årsagssammenhæng, da gokarter kan køre meget stærkt (over 70 km/h), og der derfor har været en kraftig belastning af muskel- og skeletapparatet ved uheldene".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14.3 fremgår, at det er en forudsætning for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder sagens lægelige bilag og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og hendes aktuelle gener. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har vurderet hendes varige mén til mindre end 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke, idet der ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort brosymptomer.

Ankenævnet for Forsikring

17.

96581

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren efter lægebesøgene den 30/7 2015 og 6/10 2015 først henvendte sig til lægen igen den 12/1 2017 med hovedpine og smerter i nakken – og at det fremgår af journalnotatet, at hovedpinen havde varet 3 dage, og at smerterne i nakken var opstået samme morgen.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren henvendte sig til fysioterapeut med øvre ryg/nakkesmerter den 7/9 2016 – og at det fremgår af journalnotatet, at der var tale om øvre rygsmerter igennem 2 uger.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder blandt andet at fysioterapeutjournalen ikke indgik i méngradsvurderingen hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at den neurologiske speciallægeerklæring konstaterede årsagssammenhæng, at beskrivelsen af kronisk whiplash fra neurologen passer med hendes symptomer, og at hun ikke har lidt af andre skader – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand