

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 1. november 2023 blev i sag nr. 99797:

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 5/5 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Den 2. juli 2020 blev jeg påkørt af personbil og har efterfølgende fået varige men.

Efter ulykken havde jeg straks-symptomer af følelsesløshed i nakken. Om aftenen d. 2. juli begyndte jeg at få tiltagende smerter i hele venstre side af kroppen. Jeg fik vedvarende smerter i venstre side af nakken, i venstre skulderblad, i venstre side af ryggen ved rygsøjlen og ved ribbenene, samt i venstre side af bækkenet og i venstre hofte.

Ca. 14 dage efter uheldet ringede jeg til mit forsikringsselskab TopDanmark for at blive vejledt om proceduren ved anmeldelse af en personskade. Da smerterne efter ulykken ikke var aftaget, ønskede jeg hjælp til behandling. d. 13. august 2020 meddeler forsikringen af de dækker skaden.

Herefter følger opslidende (snart) tre år med kontinuerlige smerter, lægebesøg, udredning, behandlinger, sygemelding, 75% nedsat arbejdskapacitet, nedsat livskvalitet og voldsomme fysiske gener.

Ved brev af 18. februar 2022 afviser mit forsikringsselskab at betale erstatning til mig i anledning af ulykken den 2. juli 2020. (Bilag E i vedhæftede fil). Ved brev af 6. oktober 2022 fastholder Topdanmark deres afgørelse.

Efter en længere udredning fremsendes d. 9. marts 2023 en klage til Topdanmark, idet jeg er af den opfattelse, at generne berettiger til erstatning. Dette understøttes af en speciallægeerklæring fra februar 2023, jf. erklæring fra klinikchef og overlæge, speciallæge i ortopædisk kirurgi, ... (bilag 13 i vedhæftede fil).

Ved brev af 3. maj 2023 fastholder Topdanmark deres afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning grundet varige mén."

Selskabet har i brev af 12/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Den 6. august 2020 modtager vi en skadeanmeldelse fra [klageren]. Hun oplyser følgende om hændelsen, som skete den 2. juli 2020:

Jeg blev påkørt af personbil i lav fart, der pludselig drejede til højre for at parkere, uden først at orientere sig. Mit forhjul, cykelstyr, venstre skulder, arm og ben tog slaget, mens højre side af cykel og krop ramte ind i en allerede parkeret bil (...). Cyklen væltede således ikke. Føreren af bilen reagerede og bremsede med det samme efter påkørslen.

Hun har slået sig, og der er hævelse, smerter og spændinger i venstre side af nakke, ryg og bækken. Sammen med anmeldelsen vedlægger hun en kopi af henvisningen til behandling. Heraf fremgår det:

hun er påkørt på cykel af højre svingende bil for en måned siden. Blev banket ind i en parkeret bil. Skrabede ben og kunne efterflg. Cykle derfra. Siden da smerter og ømhed i nakke, ryg og bække i venstre side. Ingen mistanke om fraktur og har kunne bev sig som vanligt, men endnu ikke aftaget helt. Dog i bedring. Ingen udstråling eller røde flag. Ingen behov for smertestillende.

Vi anerkender skaden på baggrund af anmeldelsens oplysninger. Vi betaler udgiften til genoptræningsforløb. Kunden orienterer os om, at modpartens ansvarsforsikring har afvist dækning grundet manglende straks symptomer.

Vi indhenter oplysninger til mén vurderingen på hendes private ulykkesforsikring.

Kunden har beskrevet, at hun har gener i hele venstre side af kroppen, hovedgener og hukommelsesbesvær. Kan gå rundt og kan træne. Har smerter og spændinger hele tiden. Føler der er en skævhed i nakken, hun kan ikke de samme ting mere, heller ikke arbejdsmæssigt. Hun er ..., hvor hun har haft perioder hvor det gik godt, men så skal der ikke noget til, før generne vender retur.

Vi har modtaget oplysningerne fra hendes læge, som bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.

Vi finder ikke overensstemmelse mellem hændelsens karakter og omfanget af hendes symptomer. Vi meddeler kunden, at vi har gennemgået de lægelige oplysninger, og vi kan se, at hændelsen er sket med så lav energi, at den ikke er egnet til at medføre et varigt mén, på en i forvejen rask person. Vi mener dermed, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en varig personskade.

Af de lægelige akter er der ingen oplysninger om, at hun slog hovedet, hvorfor der ikke er en sandsynlig sammenhæng mellem ulykken og hendes symptomer fra hovedet. Med mindre påvirkning øvrigt har vi vurderet de øvrige gener til mindre end 5%.

Derfor meddeler vi kunden, at der ikke kan udbetales erstatning fra forsikringen.

Kunden vender retur til os med en klage, hun henviser til, at hendes symptomer berettiger til mén erstatning, og hun er fortsat sygemeldt og under udredning.

Vi gennemgår sagen igen, og vi meddeler herefter kunden, at vi fastholder, at der er tale om en hændelse, som ikke er egnet til at medføre et varigt mén. Selvom hendes tilstand er forværret eller uafklaret i forhold til sygemelding og udredning, så vurderer vi fortsat, at hændelsen ikke er egnet til at påføre et varigt mén efter den anmeldte skade. Derfor kan vi ikke ændre vores afgørelse, og vi fastholder derfor ménvurderingen.

Vi henviser kunden til klagemuligheden via kundeklage funktionen i Topdanmark. Kunden klager direkte til Ankenævnet for Forsikring kort efter.

Vi fastholder vores afgørelse

Efter fornyet gennemgang må vi fastholde vores afgørelse. Der er ikke grundlag for at yde erstatning efter skaden.

Der er tale om en hændelse, som har en mindre karakter. Der er beskrevet i både anmeldelsen og henvisningen, at hun ikke væltede på cyklen ved påkørslen. Hun har kunnet cykle videre på cyklen efterfølgende. Hun er væltet ind imod en parkeret bil, og hun slår benet og mærker smerter i ryg og nakken.

Der er misforhold mellem hændelsens karakter og omfanget af hendes aktuelle symptomer, som hun beskriver fra hele venstre side, hoved-, nakke- og ryggen, påvirkning af hukommelsen. Der er tale om en mindre uheld, som ikke burde medføre varige mén.

Set ud fra beskrivelsen af skaden i journalerne og hendes tilskadekomst må vi fastholde, at der ikke er grundlag for at yde erstatning efter skaden. De direkte følger efter hændelsen er vurderet til mindre end 5%, og en del af symptomerne kan ikke tilskrives uheldet. Der er ved MR scanning fundet degenerative forandringer i nakkehvirvlerne, hvilket kan medvirke til hendes nuværende symptomer.

Forsikringen yder ikke erstatning for bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før uheldet. Det fremgår af punkt 16B stk. 5 i forsikringsvilkårene.

Vi bemærker også, at modparten ikke har ydet erstatning for hendes personskade på ansvarsforsikringen."

Klageren har i brev af 24/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder i det hele det, som jeg har anført til støtte for min klage.

Herudover bemærker jeg, at Topdanmark i indlægget af 25. maj 2023 anfører følgende (s. 1 nederst):

'Vi har modtaget oplysningerne fra hendes læge, som bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent.'

Det fremgår hverken, hvilke lægelige oplysninger der er indgået i Topdanmarks vurdering, eller hvem der har fungeret som rådgivende lægekonsulent, herunder hvilken specialisering den pågældende har.

Jeg skal i den forbindelse henlede nævnets opmærksomhed på, at min klage har støtte i en erklæring fra februar 2023, der er afgivet af klinikchef og overlæge, speciallæge i ortopædisk kirurgi,

Topdanmark har ikke redegjort for, på hvilket grundlag Topdanmarks unavngivne lægekonsulent er kommet frem til en anden vurdering end [overlæge]. For det andet bemærker jeg, at det i Topdanmarks indlæg af 25. maj 2023 anføres (s. 2 midtfor):

'Efter fornyet gennemgang må vi fastholde vores afgørelse. Der er ikke grundlag for at yde erstatning efter skaden.'

Topdanmark har ikke oplyst, hvorvidt sagen i anledning af min klage til nævnet på ny er forelagt for en lægekonsulent, og hvem vedkommende i givet fald er. Der er heller ikke redegjort for det grundlag, hvorpå Topdanmark når frem til en anden vurdering end [overlæge].

På den baggrund kan Topdanmark i denne sag ikke gives medhold og jeg fastholder min klage."

Selskabet har i brev af 6/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vurderingen af de varige mén efter den anmeldte skade er baseret på vores rådgivende lægekonsulents (speciale i neurokirurgi) vurdering af sagens oplysninger. Vi er ikke forpligtet til at oplyse navn på vores lægekonsulenter, som gennemgår sagen.

Vurderingen bygger ikke alene på udtalelsen fra overlæge ..., der er tale om en vurdering, som bygger på en samlet gennemgang af oplysningerne, som beskriver den anmeldte skade, fra første lægeundersøgelse og frem til vurderingen.

Det fremgår af vilkårene (punkt 14.A, stk. 3) for ulykkesforsikringen, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

I denne situation har vores rådgivende lægekonsulent vurderet, at der er et misforhold mellem at komme til skade ved at blive væltet ind mod en bil og slået ben og mærke efterfølgende smerter og ømhed i nakke, ryg + bækken og i dag havde symptomer, som knytter sig til et hovedtraume. Ved undersøgelse hos lægen 5. august 2020 beskrives det, at hun kan bevæge sig som vanligt, men smerterne ikke er aftaget helt. Men dog i bedring.

Vi betvivler ikke, at kunden er udfordret og har disse gener i dag, men vi kan ikke se dokumenteret, at årsagen skal findes i den anmeldte skade.

Derfor fastholder vi vores vurdering af de varige mén efter skaden, og vi henviser i øvrigt til indholdet af vores tidligere brev, som beskriver sagens helhed."

Til dette har klageren fremsendt brev af 13/7 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har modtaget Topdanmarks høringssvar d. 7. juli og fastholder i det hele det, som jeg har anført tidligere.

Supplerende vil jeg gerne bede nævnet om at bemærke følgende:

Jeg forstår Topdanmark sådan, at Topdanmark mener, at mine gener strammer fra et hovedtraume, og at der ikke er årsagssammenhæng, fordi jeg ikke er blevet udsat for et hovedtraume ved uheldet den 2. juli 2020.

Jeg henviser herved til følgende, som Topdanmark skriver i indlægget af 6. juli 2023:

'Vurderingen af de varige mén efter den anmeldte skade er baseret på vores rådgivende lægekonsulents (speciale i neurokirurgi) vurdering af sagens oplysninger. Vi er ikke forpligtet til at oplyse navn på vores lægekonsulenter, som gennemgår sagen.

Vurderingen bygger ikke alene på udtalelsen fra overlæge ..., der er tale om en vurdering, som bygger på en samlet gennemgang af oplysningerne, som beskriver den anmeldte skade, fra første lægeundersøgelse og frem til vurderingen.

I denne situation har vores rådgivende lægekonsulent vurderet, at der er et misforhold mellem at komme til skade ved at blive væltet ind mod en bil og slået ben og mærke efterfølgende smerter og ømhed i nakke, ryg + bækken og i dag havde symptomer, som knytter sig til et hovedtraume.'

Hertil bemærker jeg for det første, at det er misvisende, når Topdanmark skriver, at jeg alene kom 'til skade ved at blive væltet ind mod en bil og slået ben'. Retteligt blev jeg først påkørt af en bil fra siden og dernæst som følge heraf kastet over i en anden bil. Herved blev jeg udsat for kraftige slag mod bl.a. venstre arm, venstre skulder, venstre hofte og højre albue. Samt vrid i nakken med strakssymptomer.

Jeg henviser til hændelsesbeskrivelsen i min klage, samt til nyeste forskning på området i vedhæftede PDF: ugeskrift for læger 2023, 'systematisk diagnostik og dokumentation for whiplash'

Mit andet synspunkt er, at [overlæges] speciale i ortopædisk kirurgi medfører, at hans lægelige vurdering må veje tungest, når der skal tages stilling, hvad de nævnte slag mod skulder, hofte m.v. kan antages at have forårsaget af gener. Ifølge hans vurdering er der årsagssammenhæng mellem uheldet og mine nuværende gener.

Det skal herved indgå, at [overlæge] er speciallæge i ortopædisk kirurgi, dvs. det relevante medicinske speciale med hensyn til vurderingen af, hvilke følger piskesmæld, slag og sammenstød mod skulder, hofte, m.v. kan have.

Det skal derudover indgå, at [overlæges] vurdering er foretaget bl.a. på baggrund af en række undersøgelser, og at den også er udtryk for en samlet medicinsk vurdering ud fra de relevante oplysninger.

Dette ændres ikke af, at en speciallæge i neurokirurgi har vurderet, at mine nuværende gener må antages at stamme fra et hovedtraume. Jeg gør ikke gældende at være blevet udsat for et hoved-

traume. Og den faglige vurdering af, hvad påkørsel samt slagene mod skulder, hofte m.v. har forårsaget af gener, ligger inden for [overlæge] speciale som ortopædisk kirurg.

Derudover findes der netop inden for neurokirurgien nyere forskning og teorier om spinal dyssynergi, som er en overaktivering og dyskoordinering af muskulaturen ved en fejltilstand i hjerne-stammen, hvilket forklarer hvorfor whiplash ikke går over af sig selv men bliver kronisk, hvorfor fysiske behandlinger ikke hjælper, hvorfor selv mindre skader kan udløse tilstanden, og hvorfor ingen af de mange studier med MRI skanning har kunnet vise tegn til vævsskade i nakken. Se 'The Whiplash Disease Reconsidered'

Endelig er mit tredje synspunkt, at det skal indgå i nævnets bedømmelse, at den vurdering, der støtter, at der er årsagssammenhæng, er afgivet af en navngiven læge og er forelagt for nævnet i form af en egentlig erklæring.

Erklæringen er afgivet af klinikchef, overlæge og speciallæge i ortopædisk kirurgi [overlæge]. Hans vurdering er nærmere begrundet og beskrevet i en erklæring, der er fremlagt som bilag for nævnet.

Den vurdering, som Topdanmark støtter sig på, er derimod afgivet af en ikke-navngiven læge. Vurderingen er endvidere ikke nærmere begrundet og beskrevet i en egentlig erklæring, som er forelagt for nævnet, men bare summarisk gengivet i Topdanmarks indlæg i sagen.

Topdanmark har således bl.a. ikke over for nævnet redegjort for, hvilke forhold lægekonsulenten har lagt særlig vægt på. Det er alene anført helt overordnet, at Topdanmark har foretaget en 'samlet vurdering'. På baggrund af Topdanmarks gengivelse af lægekonsulentens vurdering er det også uklart, hvilket hændelsesforløb lægekonsulenten har lagt til grund. Hvis lægekonsulenten f.eks. har lagt til grund, at jeg alene kom *'til skade ved at blive væltet ind mod en bil og slået ben'*, så vil dette være misvisende, jf. ovenfor.

Disse usikkerhedsmomenter understreger yderligere, at [overlæges] vurdering, der støtter min klage, ikke kan tilsidesættes ud fra det, som Topdanmark har anført.

Jeg fastholder således, at min klage støtter sig på så stærke oplysninger og vurderinger, at jeg skal have medhold."

Hertil har selskabet i brev af 18/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vores afgørelse er baseret på sagens oplysninger, som beskriver hendes uheld. Vi forholder os til den information, som knytter sig til den anmeldte skade, det er både beskrivelsen af hændelsen og de symptomer, som har direkte relation til uheldet.

Vi forholder os direkte til de konkrete oplysninger, som beskriver kundens uheld. Artiklerne beskriver forskning på området og beskriver generelle betragtninger, det kan ikke indgå i en opgørelse af en konkret skade.

I både kundens anmeldelse og journaloplysninger er der ikke beskrevet eller fundet dokumentation for, at der er sket et hovedtraume.

Vi henviser fortsat til hovedtraume, da det er det, som kan medføre hukommelsesbesvær, som beskrives som en del af de aktuelle gener. Herudover beskrives vedvarende smerter i kroppen.

Ca. 1 måned efter uheldet den 5. august 2020 er der undersøgelse ved egen læge, og her beskriver lægen, at hun har smerter i nakken, ryg og bækken i venstre side. Hun er i bedring, og hun kunne bevæge sig som vanligt. Der var ikke brug for smertestillende medicin. Den objektive undersøgelse hos lægen beskriver en upåvirket og normal gang.

Vi må fastholde, at det ikke harmonerer med omfanget af de nuværende symptomer, og der må være andre årsager til hendes symptomer. Der beskrives, at der er fundet degenerative forandringer i både skulder og nakke, som kan medvirke til de aktuelle gener. Forsikringen dækker ikke symptomer grundet degenerative forhold jf. punkt 16B, stk. 5.

Vi fastholder en ménvurdering på mindre end 5%, og dermed kan vi ikke udbetale erstatning til hende.

Vi har ikke yderligere kommentarer i sagen, og vi henviser til den tidligere korrespondance, som beskriver sagens forløb."

Heroverfor har klageren i brev af 26/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder i det hele det, som jeg har anført tidligere.

Inden uheldet levede jeg et særdeles aktivt liv, mens jeg efter uheldet har været meget indskrænket.

Jeg har dokumenteret, at der ikke kun er tidsmæssig sammenhæng, men også den fornødne årsagssammenhæng, mellem mine gener og de slag mod skulder, hofte m.v., som jeg pådrog mig ved uheldet.

Årsagssammenhængen er navnlig dokumenteret ved den fremlagte erklæring fra speciallæge i ortopedisk kirurgi, [overlæge].

Modsat de lægelige vurderinger, som Topdanmark støtter sig på, men ikke vil fremlægge, er [overlæges] vurdering direkte baseret på relevante undersøgelser og nærmere beskrevet i erklæringen.

I lyset af den konkrete dokumentation, som jeg har fremlagt, kan nævnet derfor ikke lægge til grund, at mine gener som anført af Topdanmark kun kan stamme fra andre forhold, f.eks. et hovedtraume."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af klagerens skadeanmeldelse af 6/8 2020 fremgår bl.a.:

"Skade dato 02-07-2020

Skadebeskrivelse Jeg blev påkørt af personbil i lav fart, der pludselig drejede til højre for at parkere, uden først at orientere sig.

Ankenævnet for Forsikring

8.

99797

Mit forhjul, cykelstyr, venstre skulder, arm og ben tog slaget, mens højre side af cykel og krop ramte ind i en allerede parkeret bil (...). Cyklen væltede således ikke. Føreren af bilen reagerede og bremsede med det samme efter påkørslen.

...

Hvor er du blevet undersøgt? Egen læge

...

Hvornår blev du undersøgt? 05-08-2020

...

Beskriv skaderne hævelse, smerter og spændinger i venstre side af nakke, ryg og bækken

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e)? Nej

...

Hvad er årsagen til skaden? Påkørsel

Hvad er der sket? Jeg er blevet påkørt

...

I hvilken trafiksituation kom du til skade? På cykel

Er det meldt til politiet? Nej"

Af journalmateriale fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"30-07-2020

TK: blev kørt ned for en måneds tid siden. Har skulle anmelde skade til forsikring. Kan ikke blive godkendt uden lægetilsyn, har ondt i nakke, ryg og bækken. Har haft det siden. det går ikke over.

...

05-08-2020

påkørt på cykel af højresvingende bil for en måned siden.

blev banket ind i parkeret bil. Skrabede ben og kunne efterflg cykle derfra. Siden da smerter og ømhed i nakke, ryg og bækken i ve. side.

Ikke mistanke om fraktur og har kunne bev sig som vanligt. men smerterne endnu ikke aftaget helt.

Dog i bedring.

...

Ryg: Nat bev i alle planer. Minimal hævelse i nakken, øm muligvis glandel (ikke suspekt, lille og smuttende) eller hæmatom.

ømhed svt paravertebraler ve. side.

Ingen bankeømhed, neg kompr. test.

bækkenet stabilt og uømt.

normal hæl og tågang.

konklusion. Kontusion af ryg, nakke og bækken. Følger efter TU.

...

23. okt 2020

...

Status siden sidst: pt er i bedring i nakke men oplever sig låst i thorakaldelen på ve. samt smerter i nedre lænd som skarp smerter ved bevægelser ved ADL.

obj: dysfunktion på c7-th 3-6 sin samt L 5 stor dysfunktion – her ses P/A meget sm.fuld med udstrålen til ve side lænd og øvre bækkenhalvdel.

plan stabilitesttr. af lænd ved birddog. fra knæfirst til hælssidd. med lænd i NZ.

Mob lænd i ext i knæfirst., mob bryst ryg i ext. og rot til ve som begge er med let sm og reduceret ROM pga. smertestop – nakke forsæt med ret/ latflex rot sin samt prone rot. i smertefri range.

...

Status siden sidst: øget statisk sm. i nedre lænd samt ve. balde og hyppige jag i nedre lænd ved ADL og ved øvelser fra sidst.

D.d. observeres igen uforklarlige jag ved ext.mob ved væg så pt trækker sig væk fra øvelsen pga. akut sm. nakke forsæt meget lokal øm nu. sv til c5-c6 på ve -så direkte lokal behandling her ikke kan foretages

...

STATUS SIDEN SIDST: nu ingen smerter jag i lænd ved ADL men forsæt stor 'skrøbelighed' / sensitivitet ved simpel load af nakke fra vandret mod lodret...

pt klager d.d. over store skulderågsmerter.

...

14. nov 2020

...

Pt.t. er i dag meget smerteforpinet, og klager over forsæt besvær fra lænd og nakke samt brainfog/ koncentrationsbesvær.

Direkte adspurgt beskriver pt. sin hverdag som 'stående hele dagen' og arbejder mange timer ved pc.

...

us lænd: P/A er kun svag positiv på L5 – væsentlig mindre end ved tidligere test – muskulært i lænd: diffus ømt subjektivt men palpatorisk ingen forandringer og ingen bankeømhed på alle lændesegmenter.

nakke: anspændt og meget palpations øm så specifik undersøgelse ikke kan gennemføres pga lav compliance fra pt.

Plan:

grundet manglende fremgang skiftende forværring gennem behandlingsperioden bør pt udredes yderligere og RTG: anbefales som start grundet traume som ikke er undersøgt lige efter skadetidspunkt!

...

16-11-2020

...

Anamnese:

[I 50'erne] årig kvinde henvises mhp. rtg. columna totalis.

...

Påkørt af hø. svingende bil primo juli.

Slog ikke hovedet

Set her primo august og blev sendt til fys.

Fys. har ikke hjulpet.

Har nakkesmerter med udstråling til ve. skulder

Smerter ml. skulderbladene.

Har konstante smerter i lænden, udstråling til ve. ben.

Ikke kraftnedsættelser el. føleforstyrrelser.

...

Nakke. Angiver bankeømhed sv.t. nederste nakkehvirvler.

Let nedsat bev. af nakken.

Kan ikke medvirke til us. af foramenkompr.test.

God kraft begge OE.

Columna: Let nedsat bevægelighed (sm. betinget)

...

Vurd. Langvarige smerter i ryg,nakke og bækken efter påkørsel primo juli.

Ikke meget effekt af fys.- synes det er blevet værre.

Ønsker ikke sm. stillende og ikke oplagte tegn på rodtryk.

...

18/11/2020

Røntgenundersøgelser

...

Røntgenundersøgelse af columna cervicalis viser udrettet nakkelordose. Der er varierende grad af degeneration af diskus C3/C4, C4/C5 og C5/C6 med tilstødende spondylose og uncovertebral-
ledsartrose men ingen betydende foraminær forsnævring. Der er i øvrigt normale vertebrae og in-
tervertebrallrum, ingen fraktur eller luksation. Der er intet costa cervicalis.

RD: Diskusdegenerationer.

Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis, stående i to planer, viser lige bækkenstand og ingen scoliose. Der er øget kyforsering og manglende randlister midtthoracalt med antydte kile-
form. Der er lette degenerative forandringer her. Lumbalt ses der let facetledsartrose nedadtil
men ingen diskusdegeneration. Der er intet traumatisk.

RD: Scheuermannkyfose seq.

Facetledsartrose lumbalt

Røntgenundersøgelse af bækkenet og begge hofter, stående i frontalplanet, viser lige bækkens-
tand. Der er normale hoftelæder og sakroiliacale og den øvrige struktur er normal.

...

14-12-2020

...

I sommer TU, påkørt som cyklist. Siden da smerter i kroppen.

Behandl hos både fys og kiroprakter med uden betydelig effekt.

Henv til reumatolog men svært ved at få tid.

Beskriver susen i hovedet, summen for ørene, stor træthed, 'kognitiv tåge', spændinger og nedsat
funktionsniveau.

...

Mener selv piskesmældsskade, med forværring grundet fejlbehandling hos fys.

...

15-02-2021

Observation på grund af mistanke om sygdom i nervesystem

...

Juli 2020 blev pt. påkørt på cykel af en højresvingende bil. Blev skubbet ind i en parkeret bil. Slog
venstre side af kroppen, men ikke hovedet. Havde ikke cykelhjelme på, men der var heller ikke no-
get hovedtraume. Primært cyklede hun videre, men følte sig dog lidt følelsesløs i nakken. Igennem
de efterfølgende 10-14 dage havde hun smerter i venstre side af nakken, skulder, lænd og balde.
Hun forsøgte dog at bevæge sig og holde sig i gang.

Begyndte til fysioterapeut. Fik 4 behandlinger pga. stivhed i nakken.

Fik herefter ny fysioterapeut, og herefter gik det ned af bakke.

...

Rent neurologisk har jeg ikke noget at tilbyde. Hun er fundet intakt og symptomatologien er myogen.

...

07-04-2021

...

Ultralyds-undersøgelser

...

Indikation: bule i nakken efter trafikulykke i sommer.

Ultralydsskanning af akkurat palpabel udfyldning i ve. side af øvre nakkeregion: viser normale forhold subkutant. Ingen lymfeknuder eller fokale udfyldninger. Intet lipom. I centrale del af trapezius muskulaturen ses fokal og meget diskret fedtinfiltration. Ingen vaskularisering. Opfattes som fedtinfiltration efter evt. muskulær læsion. Intet suspekt.

Konklusion: meget diskrete forandringer i trapezius muskulaturen. Opfattes som fedtinfiltration.

...

03-06-2021

...

Henvist til udredning og behandling primært for længerevarende nakkesmerter efter trafikuheld juli i 2020.

Tidligere: Ingen kroniske sygdomme få kontakter med sundhedsvæsenet.

Nuværende: Udokumenteret trafikuheld med påkørsel juli 2020. Først registreret en måned senere ved besøg hos egen læge. Ikke på skadestuen. Oplyser at siden at have haft kognitive forstyrrelser og hovedpine nakkesmerter mulig udstråling til venstre overekstremitet. Føler sig stiv og spændt og. Kan godt trække ned i lænden. På et tidspunkt har der været lidt udstråling til venstre underekstremitet men dette er aftaget.

...

Columna cervicalis noget forsigtig i sin bevægelighed men kan dog præstere måske 2/3 af det forventede bevægeudslag i samtlige retninger. Negativ foramen kompressionstest. Betydelig ømhed. Skuldre fri bevægelighed normal kraft over skulder og albuer håndled og fingre normal sensibilitet egale reflekser både på over og underekstremiteter.

...

Vurdering og plan: Oftest vil billeddiagnostik f.eks. i form af MR-skanning viser fuldkommen normale alderssvarende forhold, men kan dog også undertiden give ro i sindet i forhold til at man kan behandle sin nakke lidt mindre forsigtigt. Selvom hun nu haft symptomer i næsten et og år forventer jeg at prognosen på trods af dette vil være god. Har nogle enkelte negative prognostiske faktorer i form af lidt tilbøjelighed til sortsyn og en lidt forsigtig tilgang til at bevæge igennem i sin nakke.

...

MR-skanning af columna cervicalis uden intravenøs kontrast den 01.08.21., uden tilsvarende undersøgelse til sammenligning.

Sagittal er der skannet fra basis cranii til og med til 6.

Der er ødem omkring endepladerne på niveauet C5/C6, mest udtalt i C5, i øvrigt upåfaldende signal fra medskannede knoglemarv og medulla.

På niveauerne fra C3 til C6 ses varierende grader af degenerative knogle og discus forandringer.

Niveau C4/C5 medfører randudbygningerne med discus udtrækning højresidigt moderat til svær neuroforaminær forsnævring og let til moderat venstresidigt. Mindre grad af impression i det prædurale rum, men ikke i medulla.

Niveau C5/C6 de degenerative forandringer medførende moderat venstresidig neuroforaminær forsnævring og impression i det prædurale rum, men ikke i medulla.

På de øvrige niveauer ud over ovenfor beskrevne forandringer ses rumlige pladsforhold intraspinalt og neuroforaminært.

Konklusion:

Degenerative forandringer på niveauerne C4-C6, mest udtalt på niveau C5/C6 med ødem omkring endepladerne og venstresidig neuroforaminære forsnævring.

Bilateral neuroforaminære forsnævring på niveauet C4/C5.

...

27-08-2021

...

Møder op d.d. til svar på MR-scanning. Har nogle lette diskusdegenerative forandringer. Mulig lettere påvirkning af nerverødder til siden. Ingen spinalstenose. Der er noget reaktion i nabo knogler på niveauet C5/C6 som godt kunne forudse et lidt længerevarende forløb, men forventer dog at hendes symptomer gradvist aftager over tid.

Jeg holder mig ude af diskussionen af årsagsforhold. Bemærker at dokumentation for hendes initiale traumer ikke er særlig god. Hun synes specielt hun har fået fornøjelse af at få udført sin MR-scanning, jeg er nok mere treven hvad angår begejstring for værdien af udredning."

Af afgørelse af 26/8 2020 fra modpartens forsikringsselskab fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din e-mail af 24.8.2020 og har på baggrund heraf på ny gennemgået din sag.

Det fremgår af din lægejournal af 30.7.2020, at du tager telefonisk kontakt med din læge angående et cykeluheld for en måneds tid siden.

Du skulle anmelde uheldet til din forsikring og kan ikke blive godkendt uden lægetilsyn.

Den 5.8.2020 har du en konsultation hos din læge, hvor det fremgår, at du har været udsat for et cykeluheld.

Vi må fastholde, at første telefoniske kontakt til din læge sker efter fire uger og selv lægekonsultationen sker efter knap fem uger, hvorfor der ikke er dokumentation for strakssymptomer.

På baggrund heraf kan vi ikke se, at der er ført fornøden dokumentation for at dine gener er opstået i forbindelse med aktuelle uheld."

Af journalmateriale fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"13. okt 2020

...

HENVISNINGSÅRSAG: sm i øvre nakke på ve side samt ve. lat bækkenregion – kommet som seql. efter cykelulykke, hvor pt skubbes ind i holdende bil så nakken udsættes for lille men hurtig sideværts bevægelse mod ve. ... pt løber uden de store gener og føler hun kan udføre normal ADL

-

ANAMNESE: sympt. i nakken er kommet dage/uger efter 1 traume – fået fys.beh – uden ordentlig effekt (ikke nærmere redegjort for dette)

-

PRIMÆRE SYMPTOMER: ømhed i ve side øvre nakkesegmenter og ve side skulderålg/ scapular – særligt ved rotation mod ve,

-

SEKUNDÆRE SYMPTOMER OG KENDTE LIDELSER:

-

UNDERSØGELSESFUND:

obj :nakke ROM er moderat reduceret ved rot til ve – sm stop ikke pga. bevægeindskrænkning (svært at undersøge – da pt. har meget smertepræget adfærd) – ROM i nakken er lidt bedre i liggende test position mens bevæge kvalitet er meget reduceret ved forsøg på rot. i siddende.

Palpation: tydelig dysfunktion på c1-c2 niveau på ve.side med ødem og øget stivhed ved palpation

...

VURDERING: voldsom smerte-dysfunktion som seql til skade på c1-c2 på ve. side kombineret med skulderålgssmerter på ve side.

...

18. nov. 2020

...

Jeg har netop set ovennævnte pt. for 3. gang efter at have overtaget pt. fra fysioterapeut på anden

klinik som pt. stoppede hos pga. manglende fremgang.

Pt. har været udsat for påkørsel på cykel i august og er blevet tiltagende dårligere over de 3 gange jeg har set pt., på trods af råd om yderligere aflastning både fysisk og mentalt i kombination med meget skånsomme mobilisering/stabiliseringsøvelser for columna og bækken.

Jeg har derfor i samråd med pt. sendt hende tilbage til dig for yderligere udredning grundet usikkerhed i forhold til diagnose og manglende fremgang siden traume i august.

Pt. havde initialt efter ulykken kun få symptomer men ved henvendelse her på klinikken små 2 måneder efter er hendes symptom billede mere komplekst.

Hun klager over generel utilpashed, 'brainfog' men ikke svimmelhed-fysisk konstante smerter i nakke og lænd/bækken som typisk forværres op af dagen.

Pt. føler sig låst i nakken og har i perioder haft jagende smerter i nedre lænd/bækken ved simple transfer aktiviteter ved ADL

Pt. var ved seneste behandling i sidste uge meget svær at undersøge specifikt i nakken pga. stor palpationsøm og sm. provokation ved både forsøg på aktiv og passiv test af nakken.

Nakke PROM/AROM er ok men med skiftende smerter afhængig af udgangsstillinger som test foretages i.

Lænderyggen havde normal AROM/PROM men besværet pga smerter. Ingen specifik bankeømhed ved test af lændesegmenter. P/A i.a for samtlige lændesegmenter.

SLR i.a . Kraft /sen i.a

Bækkentest – diffuse smerter i ve. SI område uden specificitet.

Pt. har efter min bedste overbevisning undervurderede sin skade initialt og arbejdede mere, end hvad hun både fysisk og psykisk har kunne tåle.

...

24. nov 2020

...

Patienten angiver smerter lok. til: ve sidet cervical columna, HP som en hjelm rundt hovedet ve nakkeskulderåg, udstråling til ve OE, thorakale smerter, midt-lav lumbalt samt udstråling til ve UE på forside af lår og læg til tåniveau.

Symptomdebut: juli 2020 på cykel kørte en bil ind foran pt. cykel. Lidt knubs og cyklede videre. Over de næste 14 dage udvikler pt. symptomer. Forværring efter fys. behandling. med øget træthed, summen i hovedet,

...

Der er forværring i forbindelse med: bevægelse, aktivitet, middag, Bedring i forbindelse med: dyb hvile,

...

Billediagnostik/udredning. rtg us cervicalt med fund af slidgigt,

...

Obs: synkebesvær, hovedpine, blodtryk, CVAI,

Objektiv Undersøgelse: Undlader megen opbejtiv undersøgelse da det givetvis alene vil fremprovokere en forværring. der foretages palpatorisk undersøgelse der viser en i udpræget grad af smertesensibilisering. Uvist hvorfor. Megen blid behandling er påkrævet for at undgå smerteopblussen. ...

det aftales med pt. forsøgsvis at foretage manuel behandling, forsøge at opnå en grad af smertereduktion og så givetvis opstarte lettere pulstræning.

svært at give en forklaring på hvorfor pt. er endt i denne tilstand."

Af speciallægeerklæring af 22/12 2022 fremgår bl.a.:

"Uheldet: 02-07-2020.

Patienten blev som cyklist klemmt imellem to biler, Idet hun blev ramt på venstre side af den kørende bil, og derved skubbet over i og klemmt mod den parkerede bil.

Hun fik et svært vridtraume af hoved hals og ryg. Fik kompression af hofte og bækkenparti mellem de to biler. Fik et kraftigt stød/slag i venstre skulder idet hun prøvede at tage fra for at undgå at falde.

...

Slog ikke hovedet og var ikke bevidstløs.

Mærkede umiddelbart efter uheldet føleforstyrrelser og kraftige smerter i nakken strålende ned mod venstre skulder og ryg.

Var noget forstumlet efter uheldet, men kunne stå på benene og bevæge arme og ben og regnede derfor ikke med at noget var brækket, og tog af den årsag ikke på skadestuen.
Patienten regnede med at der var tale om 'knubs' som ville fortage sig.

Patientens smerter tiltog gradvist i løbet af dagen og forværredes over de næste dage, hvorefter hun kontaktede egen læge, der imidlertid havde ferie.
Pt blev derfor først set hos egen læge da denne havde åbnet efter ferie, godt 1 måned efter uheldet.

Patienten havde på det tidspunkt svære smerter i hoved hals strålende ned i ve skulder samt svære smerter i ryggen og venstre hofte.

Der blev ikke bestilt billeddiagnostiske undersøgelser. Der er ikke foretaget WAD score.
Patienten havde på dette tidspunkt ifølge anamnesen massive symptomer efter et whip lash lignende traume (WAD 2-3), samt smerter i ve skulder, ryg og venstre hofte.
Pga. de massive smerter henvises patienten til behandling hos fysioterapeut. Får tre behandlinger hos fysioterapeut, men da det forværrede smerterne vælger man derfor en anden fysioterapeut, og da det ikke havde effekt blev pt sendt tværfaglig smerteterapeut og kiropraktor. Fik her ca 25 behandlinger. Det havde marginal effekt på situationen man fjernede ikke smerterne. Fik lavet ultralyd af nakken, som beskrives som evt muskellæsion (bilag 1)
Patienten fortsætter med at træne de øvelser hun har lært hos kiropraktor ... Har siden uheldet været sygemeldt. Patienten blev efterår 2021 henvist til CSV på grund af massive kognitive gener udover smerteproblematik fra nakke -ryg og hofte. Blev set adskillige gange og blev bedre til at tackle sin situation, uden at symptomerne dog forsvandt.

Der er beskrevet degenerative forandringer i columns, både på rtg, MR og knoglescintigrafli.(bilag 2 og bilag 3)

OBJ undersøgelse 22-12-2022

Objektivt

vågen og klar. Forklarer tydeligt og klart hændelsesforløb og tidligere behandling/ udredninger.
ingen aggraverende udtalelser.

Tydelig smerteforpint

Ved gangtest går patienten med let halten.

Hun har tydeligt smerter, når hun skal rejse sig fra stol og komme i gang.

Columna cervicalls:

Nakken holdes delvist fikseret hele tiden. Der er tydelig nedsat bevægelighed. Fleksion er ganske god, idet patienten kan lægge hagen på brystet. Ekstension kun 30 grader Lateralfleksion: 20/30
Rotation:30/40

Ved bevægelser i columna cervicalls kommer udstråling til venstre skulder. og ned mod skulderbladet på venstre side.

Det er ikke muligt at lave foramen kompressionstest pga. smerter.

Der er en fuldstændig spændt og øm muskulatur i cervical regionen og paracervicalt ved palpation. Der er tydelig ømhed på nakkelæster på occipitalls på begge sider. Også ømhed og stivhed af sternocleidomastoideus på begge sider.
Der er atrofi af trapezius på ve side.

Venstre skulder:

Ingen sikker positiv Neers test

Der er positiv Hawkins test. Der er tydelig nedsat kraft af supraspinatus ved empty can-test. (og us. medfører smerter)

Flektion 120 grader, ekstention 45 grader.

Tydelig nedsat kraft og bevægelighed (0-40) af infraspinatus ved udadrotation på nedhængende arm.

Abduktion: tydelig nedsat kraft og positiv smertebue ved 70 grader.

Adduction: let nedsat kraft.

Tydelig nedsat kraft af subscapularis, der er ingen kræfter ved lift off test.

Tydelig nedsat kraft af teres minor ved Horn blower test.

Der er positiv O'Brians test

Crossover test normal.

Nedsat kraft af levator scapula på ve side.

Tydelig nedsat kraft af romboideus på ve side.

Tydelig kraft af serratus anterior, men ikke scapula alata

Påvirkning af triggerpunkt C1 udløser smerter i venstre skulder / nakke.

Der er 1,5 cm atrofi af biceps på ve side, og let nedsat kraft ved albue flektion

Biceps-triceps-og brachioradialis reflekser er let svækkede sml. med højre.

God håndtrykskraft.

Der er tydelig atrofi af deltoideus, og der er atrofi af trapezius.

Der er kraftig ømhed af paravertebralmuskulaturen og nakkefæster på kraniet. Også smerter og stivhed i begge sternocleidomastoideus muskler. Der er nedsat kraft ved af levator scapula, på venstre side, normal kraft på højre side.

Højre skulder er helt normal.

MR artrografi af ve skulder viser labrum læsion og forstørret subacromiobursa. (bilag 4)

Ryg:

Ingen scoliose.

Scapula symetriske.

Kan gå på hæle og tæer.

Ingen anisomeli.

Finger-gulv afstand 0

Der er nedsat sidebøjning til både hø og venstre side. Rotationsbevægelser medfører smerter med udstråling til ve glutealregion og ned i venstre ben.

Laseque negativ. Der er let svække reflektser på ve. Side – patella og achilles.

Synlig atrofi af latissimus dorsi på ve side.

Ved palpation kan man på venstre side finde flere trigger punkter der udløser smerter ned i gluteal region og udstråling til venstre ben.

Hofte**VE hofte**

Der fremkaldes smerter glutealt og i hofte-regionen ved venstresidig FADIR test. Faber test negativ

Abuktion 40

Adduktion 30

Fleksion 120

Let nedsat ind-og udadrotation – måske smertebetinget (tidligere rtg har ikke vist artrose)

Positiv test for ischiofemoral impingement.

Der er gluteal atrofi men ikke Trendelenburgs tegn.

Normale forhold på højre side.

Venstre hofte:

MR artrografi. Der er fundet en labrumlæsion, og en paralabral cyste på 4 cm x 6 mm Der er også fundet ischiofemoral impingement Der er ikke fundet brusk-skader. (bilag 5)

Pt har dagligt smerter i venstre hofte med udstråling til ve lår. Gangdistance 50-100 meter. Så kommer der smerter – så pt må stå stille.

Patienten har stadig daglige massive symptomer efter whiplash skademekanisme, WAD score 2-3), og er dagligt påvirket af dette i en sådan grad, at arbejdsevnen nu er under 20 %.

...

Nuværende symptomer:

Hun er stadig massivt påvirket af kroniske whip lash symptomer, med daglig svær hovedpine og svære nakkesmerter ved stort set alle bevægelser. Desuden kognitive forstyrrelser. Har også ryg-smerter spec i venstre side, og udstråling til venstre ben/lår. Desuden nedsat bevægelighed. Dog god fleksion når der ikke roteres. Pt har dagligt svære smerter i venstre hofte med udstråling til ve lår. Gangdistance 50-100 meter. Så kommer der smerter- så pt må stå stille.

Der er også smerter i venstre skulder, kraftnedsætte og nedsat bevægelighed.

Der er ved MR artrografi af skulderen fundet tegn på labrumlæsion og forstørrelse af den sub-akromiale bursa.

Konklusion:

Der er god overensstemmelse mellem pts traume, de opståede skader og de nuværende symptomer.

Det er 2½ år siden patienten kom til skade, så jeg tror ikke, at hendes tilstand efter den svære Whip lash skade ændres i fremtiden, hverken smerter eller kognitive symptomer.

Pt har trænet i hele forløbet, men der er ikke sket nogen egentlig fremgang.

Patienten har ikke overskud til at tænke på eventuelle operative indgreb af den venstre skulder og den venstre hofte, så disse symptomer vil nok også fortsætte."

"NOTAT VEDRØRENDE FØLGER AF TRAFIKUHELD D. 2. JULI 2020

Den 2. juli 2020 blev jeg påkørt af personbil og har efterfølgende fået varige mén efter uheldet.

I det følgende beskriver jeg hændelsesforløbet vedrørende uheldet og dets følger, jf. straks nedenfor afsnit 1, og kommer med mine bemærkninger til årsagssammenhængen mellem mine gener og uheldet, jf. nedenfor afsnit 2.

...

1. Hændelsesforløbet

1.1 Uheldet den 2. juli 2020

Den 2. juli 2020 ca. kl. 09.45 kom jeg cyklende på ... på Der var parkerede biler i begge sider af vejen. [Modparten], der har tegnet motorkøretøjsforsikring hos [andet forsikringsselskab], kom kørende i en personbil med reg.nr. Jeg cyklede skråt bagved [modpartens] bil i højre side af vejbanen, tæt på de biler, der var parkerede langs kantstenen i højre side af gaden. [Modparten], der kørte i kørebanen til venstre for mig, trak hen over midten mod venstre side af vejen, og jeg cyklede langs bilens højre side. Uden at give tegn hertil og uden at orientere sig, drejede [modparten] pludseligt til højre et sted, hvor der var en ledig parkeringsplads langs kantstenen.

Herved kørte [modparten] lige ind i mig, uden at jeg kunne nå at bremse. [Modpartens] bil og en bil, der var parkeret i vejkanthen til højre for mig, lige inden den ledige parkeringsplads ('bil B'), dannede derved en slags trekant, som blokerede min cykelretning på vejbanen. Jeg blev derved først ramt af [modpartens] bil og dernæst skubbet over i en bil B.

Jeg stødte således sammen med [modpartens] bil. Min cykels forhjul ramte [modpartens] bil omkring højre bagdæk / bagdør. Jeg tog i refleks venstre arm af styret for at tage fra. Jeg ramte bilens højre bagdør med min venstre arm.

Med min venstre skulder ramte jeg ruden i højre bagdør. Med min venstre hofte ramte jeg området ved den nedre del af højre bagdør / skærmen over højre baghjul.

Efter at være stødt sammen med [modpartens] bil på denne måde, gjorde påkørslen fra venstre at jeg blev skubbet over i bil B, der holdt parkeret til højre for mig. Jeg ramte ind i bil B med min højre albue og cykelstyret hvorved der løsnede sig en liste på bil B.

Jeg havde straks en mærkelig fornemmelse af følelsesløshed i nakken og husker, at jeg tog mig til nakken som det første. [Modparten] bremsede, steg ud og forklarede sig med, at han havde været uopmærksom. [Modparten] spurgte, om jeg var okay. I min forskrækkelse og forvirring svarede jeg ja, da jeg antog, at de føleforstyrrelser i nakken m.v., jeg oplevede, blot var 'slag og knubs', der snart ville gå over.

1.2 Tiden efter uheldet og første lægekontakt

Om aftenen d. 2. juli 2020 begyndte jeg at få tiltagende smerter i hele venstre side af kroppen. Jeg fik smerter i venstre side af nakken, i venstre skulderblad, i venstre side af ryggen ved rygsøjlen og ved ribbenene, samt i venstre side af bækkenet og i venstre hofte.

Dagen efter uheldet kunne jeg se i spejlet, at jeg havde fået blå mærker på indersiden af venstre lår og på bagsiden af venstre overarm, hvor jeg var blevet ramt af [modparten] bil. Jeg havde ved sammenstødet med [modpartens] bil også pådraget mig skrammer på venstre lår og bagsiden af

venstre balle samt venstre overarm. De blå mærker og skrammerne gik efter noget tid væk af sig selv.

Ca. 8-10 dage efter uheldet lagde jeg en seddel på forruden af [modpartens] bil, hvor jeg bad ham om at kontakte mig. d. 24. juli vendte [modparten] tilbage.

Ca. 14 dage efter uheldet ringede jeg til mit forsikringsselskab TopDanmark for at blive vejledt om proceduren ved anmeldelse af en personskade med henblik på økonomisk hjælp til behandling, da smerterne efter ulykken ikke var aftaget. Her fik jeg at vide, at ydelser i henhold til min ulykkesforsikring forudsatte en lægeattest.

Jeg ringede til min egen læge medio juli 2020, hvor en telefonsvarer oplyste, at denne var på ferie indtil ultimo juli 2020. Herefter ringede jeg igen til TopDanmark for yderligere vejledning eftersom jeg ikke kunne blive tilset af egen læge. Jeg fik at vide, at jeg skulle kontakte og anmelde skaden til [modpartens] forsikringsselskab, [andet forsikringsselskab].

Jeg ringede straks til [andet forsikringsselskab] for at få vejledning. På baggrund af telefonsamtalen fremsendte sagsbehandler ... et spørgeskema til udfyldelse.

Jeg ringede til egen læge igen den 30. juli 2020, dvs. den dag, hvor jeg havde fået oplyst, at lægen ville være tilbage fra ferie. Den første ledige tid var den 5. august 2020, hvor jeg var til konsultation og undersøgelse. Efter at have været til undersøgelse hos lægen, anmeldte jeg den 6. august 2020 skaden til TopDanmark.

1.3 Behandlingsforløbet

Da generne ikke havde forbedret sig, fik jeg d. 14. august 2020 bevilliget 5 fysioterapibehandlinger via min ulykkesforsikring hos TopDanmark og påbegyndte umiddelbart efter behandlinger hos [fysioterapeut] i

Jeg fik i løbet af ca. en måned 4 behandlinger, der ikke hjalp på mine gener. Jeg valgte derfor at stoppe forløbet og henvendte mig i stedet til TopDanmarks samarbejdspartner

Medio september 2020 påbegyndte jeg i stedet behandlinger hos fysioterapeut ... Jeg var til 5 behandlinger, der heller ikke afhjalp mine gener og smerter. Da der fortsat ikke var indtrådt nogen bedring og jeg nu hverken kunne gå eller stå pga. smerter, henviste [fysioterapeut] mig til en akut-tid hos egen læge.

Inden fremmøde til den 5. behandling hos [fysioterapeut] kontaktede jeg egen læge. Den 16. november 2020 henviste denne mig til røntgenundersøgelse.

Fra min ulykkesforsikring hos TopDanmark fik jeg herefter bevilget yderligere behandlinger ved kiropraktor og tværfaglig smertespecialist ... hos [fysioterapeut]. Behandlingsforløbet startede i november 2022.

Jeg fortsatte i behandling, ca. hver uge, frem til maj 2021 hvor jeg oplevede små gradvise forbedringer.

Min forsikring meddelte herefter, at de kun ville dække behandlinger indenfor det første år efter ulykken. Derefter kunne de ikke hjælpe mig yderligere. Trods fortsat bevægelseshæmning, smerter og kognitive forstyrrelser havde jeg således ikke mulighed for at fortsætte i behandling.

Den 18. november 2020 var jeg til røntgenundersøgelse på

Herefter gennemgik egen læge røntgenoptagelserne og vurderede, at de ved ulykken akut opståede smerter skyldtes slidigt i nakke, ryg og bækken. Jeg fik derfor en henvisning til reumatolog. Jeg kontaktede en række forskellige speciallæger i reumatologi, uden at kunne få en tid. I november og december måned 2020 havde jeg yderligere korrespondance med min egen læge.

Den 4. januar 2021 kontaktede jeg igen egen læge med vedvarende fysiske og kognitive udfordringer.

Jeg spurgte lægen, om jeg kunne have pådraget mig piskesmæld, hvorefter hun henviste mig til at finde en reumatolog. Jeg kontaktede adskillige reumatologer, der alle afviste mig, indtil det lykkedes mig at få en tid til undersøgelse hos reumatolog ..., der henviste mig til MR-scanning.

Efter anbefaling fra [kiropraktor] kontaktede jeg endvidere egen læge med henblik på undersøgelse hos en neurolog og udelukkelse af diskusprolaps eller lignende. Den 15. februar 2021 var jeg til konsultation hos neurolog ..., hvis umiddelbare vurdering efter en kort undersøgelse var, at mine gener ikke var neurologisk betinget, men derimod muskulære.

I april 2021 henvendte jeg mig til egen læge med en hævelse i nakken, opstået i forbindelse med ulykken, der endnu ikke var aftaget. Jeg blev herfra henvist til ultralydsundersøgelse.

Den 1. august 2021 blev jeg med henvisning fra reumatolog ... indkaldt til MR-scanning af nakkehvirvelsøjlen. Jeg fik dog ikke undersøgt ryg, hofte og bækken, hvor smertegenerne havde næsten samme karakter, som dem i nakken.

Den 9. september 2021 kontaktede jeg igen egen læge med smerter og udtalte kognitive forstyrrelser. På grund af lægens mistanke om hjernerystelse og piskesmæld blev jeg henvist til center for hjerneskade/... – center for specialundervisning for voksne.

d. 14. oktober 2021 var jeg til udredning hos Neuropsykolog ... med ekspertise i hjernerystelser og langvarige piskesmældssymptomer. Efter udredning blev jeg indstillet til et individuelt forløb over 7-10 uger hos ham.

Forløbet skulle hjælpe mig med at forvalte de fysiske og kognitive udfordringer, som jeg stod med, og undervise mig i energihåndtering. Forløbet blev afsluttet d. 27. januar 2022.

...

2. Årsagssammenhæng: mit helbred før og efter d. 2. juli 2020

Genebilledet med smerter samt fysiske og kognitive begrænsninger har på nuværende tidspunkt (primo marts 2023) stået på siden ulykken den 2. juli 2020. Jeg oplever daglige udfordringer, selv ved lav belastning, med hovedpine, smerter, spænding og nerveforstyrrelser fra venstre side af nakken, venstre skulder og venstre hofte med udstråling ned i venstre balle og ben. Jeg har ikke før ulykken haft problemer som dem, jeg har haft siden ulykken. Jeg har endvidere ikke fået stillet

diagnosen slidgigt, og jeg har hverken oplevet gener svarende til slidgigt eller søgt læge på grund af sådanne gener.

Inden ulykken har jeg tværtimod levet et særdeles aktivt liv.

...

Siden ulykken har jeg oplevet gener, der i meget betydelig grad begrænser mit arbejds og privatliv. ...

Det forekommer mig særdeles usandsynligt, at disse gener, der er opstået pludseligt og i umiddelbar tidsmæssig forlængelse af ulykken den 2. juli 2022, ikke skulle være forårsaget af netop ulykken.

Og med erklæringen fra februar 2023 fra klinikchef og overlæge, speciallæge i ortopædisk kirurgi, ..., foreligger der en medicinsk vurdering, der støtter, at der er den fornødne årsagssammenhæng mellem ulykken og mine gener."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

16. hvornår bliver skaderne erstattet?

...

B erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte, at hun den 2/7 2020 blev påkørt på cykel, da en bil drejede til højre for at parkere. Forhjulet, cykelstyret samt klagerens venstre skulder, arm og ben tog slaget. Højre side af cyklen og af klagerens krop ramte en parkeret bil.

Klageren fik efterfølgende vedvarende smerter i venstre side af nakken, i venstre skulderblad, i venstre side af ryggen ved rygsøjlen og ved ribbenene samt i venstre side af bækkenet og i venstre hofte. Klageren kræver erstatning for varigt mén.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret årsagssammenhæng mellem uheldet og klagerens gener. Selskabet har anført, at der er tale om en hændelse, som har en mindre karakter, at klageren ikke væltede på cyklen ved påkørslen, og at hun kunne cykle videre. Selskabet har anført, at der er misforhold mellem hændelsens karakter og omfanget af klagerens symptomer, som hun beskriver fra hele venstre side, hoved-, nakke- og rygggener samt påvirkning af hukommelsen. Selskabet har anført, at der i det lægelige materiale ikke er dokumentation for, at der er sket et hovedtraume. Ved MR-scanning er der fundet degenerative forandringer i nakkehvirvlerne, hvilket kan medvirke til hendes nuværende symptomer. Selskabet har anført, at de direkte følger efter hændelsen, er mindre end 5 %.

Klageren har anført, at hun først blev påkørt af en bil fra siden og dernæst kastet over i en anden bil, hvorfor hun blev udsat for et kraftige slag mod bl.a. venstre arm, venstre skulder, venstre hofte og højre albue, samt vrid i nakken og havde strakssymptomer. Klageren har anført, at hun har dokumenteret både tidsmæssig sammenhæng og årsagssammenhæng mellem hendes gener og de slag mod skulder, hofte mv., som hun fik ved uheldet. Klageren har anført, at en overlæge med speciale i ortopædisk kirurgi har vurderet, at der er årsagssammenhæng mellem uheldet og hendes gener. Klageren har anført, at selskabets lægekonsulents vurdering hverken er nærmere begrundet eller beskrevet i en egentlig erklæring, og at den kun er summarisk givet i selskabets indlæg. Selskabet har ikke redegjort for, hvilke forhold lægekonsulenten har lagt særlig vægt på. Klageren har anført, at speciallægeerklæringen må vægtes højere end selskabets lægekonsulents vurdering.

Af journal af 30/7 2020 fremgår det, at klageren "blev kørt ned for en måneds tid siden. Har skulle anmelde skade til forsikring. Kan ikke blive godkendt uden lægetilsyn, har ondt i nakke, ryg og bækken. Har haft det siden. det går ikke over".

Af journal af 5/8 2020 fremgår det, at klageren "Skrabede ben og kunne efterflg cykle derfra. Siden da smerter og ømhed i nakke, ryg og bækken i ve. side. Ikke mistanke om fraktur og har kunne bev sig som vanligt. men smerterne endnu ikke aftaget helt. Dog i bedring. Konklusion: Kontusion af ryg, nakke og bækken. Følger efter TU".

Af journal af 14/11 2020 fra kiropraktor fremgår det, at klageren er "meget smerteforpinet, og klager over forsat besvær fra lænd og nakke samt brainfog/koncentrationsbesvær".

Journal af 16/11 2020 fra egen læge viser "bankeømhed sv.t. nederste nakkehvirvler. Let nedsat bev. af nakken. God kraft begge OE. Columna: Let nedsat bevægelighed (sm. betinget). Fys forløb over de sidste fem uger. Kun forårsaget forværring af smerter i nakken, lænd og bækken. + midt i ryggen. Især bækkensmerterne er værst, udstråling ve. ben".

Røntgenundersøgelse af 18/11 2020 viser "udrettet nakkelordose. Der er varierende grad af degeneration af diskus C3/C4, C4/C5 og C5/C6 med tilstødende spondylose og uncovertebral- ledsartrose men ingen betydende foraminær forsnævring. Der er i øvrigt normale vertebrae og intervertebralrum, ingen fraktur eller luksation. Der er intet costa cervicalis. RD: Diskusdegenerationer. ... Røntgenundersøgelse af columna thoracolumbalis, stående i to planer, viser lige bækkenstand og ingen scoliose. Der er øget kyforsering og manglende randlister midtthoracalt med antydte kileform. Der er lette degenerative forandringer her. Lumbalt ses der let facet- ledsartrose nedadtil men ingen diskusdegeneration. Der er intet traumatisk. RD: Scheuermann- kyfose seq. Facetledsartrose lumbalt ... Røntgenundersøgelse af bækkenet og begge hofter, stående i frontalplanet, viser lige bækkenstand. Der er normale hofteled og sakroiliacaled og den ossøse struktur er normal".

Det fremgår af journal af 4/1 2021 fra egen læge, at klageren har "Fysiske mén og kognitive udfordringer efter TU i sommer. Mener piskesmæld".

Af ultralydsundersøgelse af 7/4 2021 fremgår: "Indikation: bule i nakken efter trafikulykke i sommer. Ultralydsskanning af akkurat palpabel udfyldning i ve. side af øvre nakkeregion: viser normale forhold subkutant. Ingen lymfeknuder eller fokale udfyldninger. Intet lipom. I centrale del af trapezius muskulaturen ses fokal og meget diskret fedtinfiltration. Ingen vaskularisering. Opfattes som fedtinfiltration efter evt. muskulær læsion. Intet suspekt. Konklusion: meget diskrete forandringer i trapezius muskulaturen. Opfattes som fedtinfiltration".

Af journal af 3/6 2021 fremgår det, at klageren var udsat for et "Udokumenteret trafikuheld med påkørsel juli 2020. Først registreret en måned senere ved besøg hos egen læge. Ikke på skadestuen. Oplyser at siden at have haft kognitive forstyrrelser og hovedpine nakkesmerter mulig udstråling til venstre overekstremitet. Føler sig stiv og spændt og. Kan godt trække ned i lænden. På et tidspunkt har der været lidt udstråling til venstre underekstremitet men dette er aftaget".

MR-skanning af 1/8 2021 viser "Degenerative forandringer på niveauerne C4-C6, mest udtalt på niveau C5/C6 med ødem omkring endepladerne og venstresidig neuroforaminære forsnævring. Bilateral neuroforaminære forsnævring på niveauet C4/C5".

MR-skanning af 20/5 2022 viser "Let progression af cervikal spondylartrose. Svær foraminær stenose C5-C6 på venstre side. Moderat til svær foraminær stenose C4/C5 på begge sider og moderat foraminær stenose C3/C4 på begge sider. Moderat bilateral recesstenose L4/L5".

MR-skanning af 23/8 2022 viser "Moderat til udtalte degenerative forandringer på niveau C4/C5 samt C5/C6. C4 og C5 retrolistese"

Af speciallægeerklæring af 22/12 2022 fremgår det, at klageren er "massivt påvirket af kroniske whiplash symptomer, med daglig svær hovedpine og svære nakkesmerter ved stort set alle bevægelser. Desuden kognitive forstyrrelser. Har også rygsmerte spec i venstre side, og udstrå-

ling til venstre ben/lår. Desuden nedsat bevægelighed. Dog god fleksion når der ikke roteres. Pt. har dagligt svære smerter i venstre hofte med udstråling til ve lår. Gangdistance 50-100 meter. Så kommer der smerter- så pt må stå stille. Der er også smerter i venstre skulder, kraftnedsætte og nedsat bevægelighed. Der er ved MR artrografi af skulderen fundet tegn på labrumlæsion og forstørrelse af den subakromiale bursa. Konklusion: Der er god overensstemmelse mellem pts traume, de opståede skader og de nuværende symptomer. Det er 2½ år siden patienten kom til skade, så jeg tror Ikke, at hendes tilstand efter den svære Whiplash skade ændres i fremtiden, hverken smerter eller kognitive symptomer."

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hun som følge af ulykken den 2/7 2020 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først henvendte sig til lægen den 5/8 2020, og at det af journalnotatet fremgår, at klageren ved ulykken skrabede det ene ben, og at hun kunne cykle fra stedet. Ved konsultationen blev klagerens gang fundet normal og upåvirket og hun var i bedring. Nævnet har videre lagt vægt på, at det af journalnotatet fremgår, at der ikke var udstråling, at der var minimal hævelse i nakken, og at bækkenet var stabilt og uømt.

Nævnet har også lagt vægt på, at MR-skanninger af henholdsvis 1/8 2021, og 23/8 2022 viser moderate til udtalte degenerative forandringer i nakkehvirvlerne på niveau C4/C5 og C5/C6, at MR-skanning af 20/5 2022 viser moderate til svære degenerative forandringer af nakkehvirvlerne C4/C5 og C5/C6 og i lænderyggen ved L4/L5, og at røntgenundersøgelsen af 18/11 2020 viser varierende grad af diskusdegeneration af nakkehvirvlerne C3/C4, C4/C5 og C5/C6.

Ankenævnet for Forsikring

26.

99797

Nævnet bemærker, at selskabet efter forsikringsbetingelsernes punkt 16.B.5 ikke betaler erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring, og at dette også gælder, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det ikke af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren slog hovedet i forbindelse ulykken, og at der i de tidsnære lægelige oplysninger ikke er nævnt symptomer fra klagerens hoved.

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det først i kiropraktornotat af 14/11 2020 fremgår, at klageren har koncentrationsbesvær, og at klagerens kognitive gener og mistanke om piskesmæld først beskrives i journalnotat fra lægen af 4/1 2021.

Det, som klageren i øvrigt har anført, 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