

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. september 2023 blev i sag nr. 99893:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/5 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Der er kun lavet afgørelse på min nakke, men ikke min skulder som jeg dagligt også har kroniske smerter i.

De holder fast i en méngrad på 10% men det er kun méngrad på nakken. [Klagerens repræsentant] har klaget da de ikke mener der er taget højde for min højre skulder hvilket der ej heller er. Men de forsat holder fast. Jeg er dybt uenig i denne afgørelse. Da der bestemt ikke er taget højde for mine kroniske smerter i højre skulder.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå en méngrad på min skuldersmerter også. ud fra punkterne ved mengraderne mener jeg kun det er rimeligt skulderen bliver vurderet til minimum 10% da jeg har kroniske smerter i denne ifb. med mit trafikuheld."

Selskabet har i brev af 19/6 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet modtog den 23. april 2019 en skriftlig anmeldelse af et trafikuheld den 22. april 2019.

Selskabet har udbetalt svarende til et varigt mén på 10% og derefter afvist, at klager har krav på yderligere erstatning.

Arbejdsmarkedets erhvervssikring har ligeledes vurderet det varige mén som følge af uheldet til 10%.

Forsikringsbetingelser 6002 er vedlagt (Bilag A).

Fremstilling

Efter kundens skriftlige beretning af skaden den 23. april 2019, anerkendte selskabet hændelsen (Bilag B).

I september 2021 henvendte klager sig telefonisk til selskabet, med anmodning om en vurdering af de varige følger efter uheldet.

Selskabet indhentede og modtog journaler fra egen læge den 10. september 2021 (Bilag C), hvorefter selskabet besluttede i samråd med selskabets interne lægekonsulent, at der skulle indhentes en speciallægeerklæring.

Selskabet modtog speciallægeerklæring den 16. december 2021 (Bilag D).

Den 20. december 2021 modtog selskabet en indsigtsanmodning og oplysning om at [klagerens repræsentant] indtrådte (Bilag E).

Selskabet besvarede indsigtsanmodning via mail af 4. februar 2022 (Bilag F). I samme forbindelse fremsendte selskabet en afgørelse vedrørende de varige følger efter uheldet. Det blev af selskabets lægekonsulent vurderet at klager havde pådraget sig et samlet varigt mén på 10% (Bilag G).

Den 9. februar 2022 modtog selskabet en klage fra [klagerens repræsentant] (Bilag H).

Selskabet gennemgik på ny sagen med deres interne lægekonsulent, som medførte en fastholdelse, efterfulgt af et tilbud om i fællesskab at anmode om en vejledende udtalelse ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) (Bilag I).

Den 28. februar 2022 modtog selskabet en ny indsigelse fra [klagerens repræsentant] (Bilag J), som blev besvaret i mail af 23. maj 2023 (Bilag K).

Selskabet modtog endnu en indsigelse fra [klagerens repræsentant] den 1. juni 2022 (Bilag L), som blev besvaret den 7. juni 2022 (Bilag M).

Herefter blev sagen, efter [klagerens repræsentants] accept, forelagt AES.

AES fremsendte en vejledende udtalelse af 18. april 2023 (Bilag N). Det fremgik af udtalelsen, at de varige følger efter uheldet blev vurderet til samlet 10%, med udgangspunkt i klagers gener fra nakken, herunder med symptomer til skulder og arm.

I mail af 20. april 2023, fremsendte [klagerens repræsentant] en anmodning om genvurdering til AES (Bilag O).

AES besvarede indsigelsen den 25. maj 2023, hvor det fremgik, at de fortsat vurderede det samlede varige mén til 10%, henset til, at symptomerne fra skulderen skulle indeholdes i den samlede méngrad, som blev fastsat ved den første udtalelse (Bilag P).

[Klagerens repræsentant] udtrådte af skadesagen den 30. maj 2023 (Bilag Q).

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Selskabet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Det er selskabets opfattelse, at klager er kompenseret i tilstrækkelig grad, i henhold til vurderingerne af det varige mén fra selskabets side. Der er udbetalt svarende til et varigt mén på 10%.

Ved vurderingen er der lagt vægt på, at der af klagers tidsnære og indledende journalnotater, ikke er dokumenteret traumebaseret skader i højre skulder.

Derudover skal det bemærkes at selskabet ved afgørelsen har henvist til pkt. B.1.1.3., hvor i det indeholdes, at der er udstrålende smerter til armen.

'B.1.1.3. Middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer.'

Afslutningsvis bemærker selskabet, at AES i deres vejledende udtalelse på ulykkesforsikringens vilkår har udtalt, at det varige mén vurderes til 10%, hen over to vurderinger. I den seneste vurdering, har de ligeledes forholdt sig til straksdokumentationen og de udstrålende smerter til armen, som indeholdes i pkt B.1.1.3. i den vejledende méntabel.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder selskabets deres afgørelse, hvor det varige mén som følge af det anmeldte uheld er vurderet til 10%."

Klageren har i brev af 14/7 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er meget uenig i fastholdelse på de 10% da jeg mener de 10% er for nakken eftersom jeg har så mange voldsomme smerter.

Jeg mener det er på sin plads med 7% yderligere som er méngrad for skuldergener minimum. Mine smerter i skuldrene giver mig nedsat kraft i højre arm, føleforstyrrelser, smerter og ikke mindst ubehag. Jeg er forhindret i at udføre de daglige gøremål pga. mine nakke og skuldersmerter. Jeg kan ikke som jeg kunne inden jeg kørte galt. Og jeg mener bestemt ikke 10% men grad er acceptabelt eftersom jeg dagligt siden 22.4.2019 har mange smerter, kronisk træthed, kronisk hovedpine, og voldsomme smerter i nakke og skulder.

Min skulder gør voldsomt ondt, og jeg føler en form for lammelse i hele min arm flere gange i ugen, det brænder, stikker, prikker og gør voldsomt ondt med udtrækning til fingrene.

Jeg er uenig i afgørelsen og holder fast på jeg ønsker en samlet méngrad på 17%

Dvs. 7% yderligere for mine skuldergener da jeg ikke mener der er taget særlig meget højde for de gener, som jeg dagligt lever med. Jeg kan ikke arbejde som før, jeg kan ikke være mor overfor min [barn] som jeg gerne vil da jeg ikke kan holde han særlig langtid af gangen pga. smerter."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalmateriale fra egen læge fremgår det bl.a., at:

"22-04-2019 Kontusion af hofte

...

Pt. indlægges som traumept. efter trafikuheld d. 22.04.2019, hvor bilen angiveligt har været rullet rundt. Pt. har på skadestedet selv været i stand til at mobilisere sig fra bil og væk fra stedet.

Ved primær gennemgang findes ingen akut behandlingskrævende skader og der er taget røntgen af klavikel, hånd og hofte uden tegn på fraktur. Endvidere blev der fundet smerter i abdomen centralt, og derfor blev pt. indlagt til observation til vurdering af bedring af dette og ellers akut CT-scanning af abdomen.

Da pt. ses til stuegang dags dato beskriver hun sig velbefindende og beskriver, at smerter i abdomen stort set er væk. Beskriver at smerterne er værst omkring den venstre klavikel, samt over venstre hoftekam. Kan dog fint støtte og gå på benene og har fri bevægelighed af overekstremiteter.

Der er ved sekundær og tertiær gennemgang ikke fundet yderligere behandlingskrævende skader, og pt. kan derfor udskrives til eget hjem dags dato.

Pt. informeres om, at hvis der kommer svær forværring af almen tilstand, smerter i abdomen eller svære tegn på commotio, må hun tage kontakt til sygehuset igen.

Efterbehandlingsplan:

Pt. udskrives dags dato til eget hjem uden indikation for yderligere behandling eller opfølgning

...

01-05-2019 Muskel / skeletsystem

...

udtalte smerter trapezius og positiv smertebue hø skulder
skulle undvige stort dyr på vejen og kørte galt

er traume skannet ikke mistanke om brud
udtalt smerter og tiltagende

...

01-05-2019 Fysioterapeut

...

Fortsat meget smerteplaget omkring columna cervicalis, thoracalis og lumbalis samt gelnohumeral leddet dxt.

Forslag til henvisende læge: Evt. yderligere udredning af nakke og skulder?..

Fysioterapeutisk diagnose / vigtigste undersøgelsesfund: Fortsat positiv smertebue hø. skulder og nedsat bev. både aktivt og passivt (til omkring 80 gr. ift. fleksion og abduktion). Smerter ved isometrisk test af m. suprapinatus. Dvs. impingement problematik.

Cervicalt fortsat meget smerteplaget og kan forværre smerterne i højre skulder når der behandles cervicalt. Smerterne i nakken forværres både ved kompression og separation!

Konklusion: Præsenterer symptomer som efter whiplash læsion. Kan yderligere ikke udelukke cervical problematik ifa. discusskade. Impingement problematik højre skulder hvor bursa og evt. supraspinatus er involveret.

Behandling / antal konsultationer: I alt 3 konsultationer hvor der er arbejde meget graderet i nakken og thoracalt pga. hendes mange smerter. Har ikke haft så meget fokus på skulderen endnu.

Information / instruktion: Er instrueret i enkelte nakke øvelser, men jeg har primært anbefalet hun tager den med ro i en periode og evt. sygemelder sig!

...

13-06-2019

...

smerterne i skulderen og nakken er blevet værre de sidste par dage, og smerten er begyndt at trække længere ned i højre arm, så det er ikke kun fra albuen og op, nu er det helt ned i underarmen, op i skulderen og i nakken.

...

24-06-2019 Cervikobrakialt syndrom

...

Henvist fra egen læge med obs. cervical prolaps.

Aktuelle:

[I 20'erne]-årige kvinde præsenterer sig med dominerende højresidig nakkesmerter strålende ned lateralt på overarmen samt intermitterende udstråling anterolateralt på underarm. Smerterne debuterede umiddelbart i forbindelse med solo trafikuheld, hvor bilen drejede rundt, beskriver hun selv kom ud af bilen. Blev kørt på FAM pga. smerter i hele venstre side, blev udredt med røntgen af venstre ekstremiteter, som fandtes normal undersøgelse. Umiddelbart 2 dage efter udvikler pt. højresidig nakke-skulderågsmerter og udstråling til højre arm. Siden debut uændrede symptomer, muligvis let forværring de sidste 14 dage. Smerterne er konstante og graderes til gennemsnitlig 7-8 NRS.

Beskriver aktuelle smerter som en hammer der presser ind i nakke og skulder. Beskriver ligeledes svimmelheds fornemmelse, påvirket hukommelse og koncentration.

Umiddelbart ingen døgnvariation. Afbrudt nattesøvn grundet aktuelle. Angiver en stivhedsfornemmelse til op ad formiddagen hvis hun har ligget på højre side.

Forværring: Aktivitet (bruge overkroppen), ligge på højre side. Hvis hun er nervøs, f.eks. tænker på hvad der er galt i nakken.

Lindring: Aflastning af højre arm, f.eks. ved at støtte armen på armlæn i bilen.

Behandling: Forsøgt behandling hos fysioterapeut i primærsektoren med massage og enkelte bevægeøvelser af armen, men uden effekt.

Angiver en fornemmelse af kraftnedsættelse over højre arm. Provokation af smerter ved at presse. Normal blære tarmfunktion. Ingen episoder med høj feber eller pludseligt vægttab. I forbindelse med traumet har pt. fået tilknyttet psykolog.

Generelle helbred: Ingen konkurrerende lidelser. Kendt med at torakolumbale rygsmerter i forbindelse med arbejdsskade, der kører derfor arbejdsskade sag.

...

Forventninger: Afklaring, årsagsforklaring, videre plan og MR-skanning. Blev henvist til MR-skanning af egen læge, hvilket blev afvist grundet de nye retningslinier.

...

Ryg:

Gangfunktion og af- og påklædning ses ubesværet.

Hæl og tåstand, knæbøjning og et-benstand udføres ubesværet, med let balancebesvær.

Holdning og bevægeadfærd ses noget anspændt med tendens til fikseret nakke og tilbageholdt respiration.

Der ses let nedsat bevægelighed cervikalt i alle bevægeretninger med provokation af nakkesmerter. Lateralbøjning og rotation mod venstre provokerer højresidige nakkesmerter. Ingen udstrålende symptomer.

Palpation: Kendte nakkesmerter forværres ved palpation af højresidige nakke-skulderågs muskulatur. Palpation af scalener muskulaturen kan provokerer kendt udstråling til højre arm.

Fjedring: Kendt smerte ved fjedring over de cervikale og torakale ryghvirvler.

Perkussion: Ømhed ved perkussion over de cervikale ryghvirvler.

Aksialkompressionstest: Lokale nakkesmerter.

Foramen kompressionstest: Mod venstre provokeres kendte højresidige nakkesmerter. Ingen udstråling.

Traktion: Provokation af kendte nakkesmerter.

Ekstremiteter:

Skulder: Nedsat bevægelighed over højre skulder ved abduktion og fleksion pga. nakkesmerter.

Neg. Hawkintest bilaterals. Neeers test af højre arm med nakkesmerter.

Neurologisk:

Dysæstesi lateralt på højre overarm, anterolateralt på underarm og ud til de tre yderste fingre. Let nedsat kraft grad 4 over højre arm, formentlig smertebetinget. Egale reflekser bilaterals.

Egale sensibilitet, kraft og reflekser i UE.

Ingen fodklonus. Normal plantarrespons.

Parakliniske undersøgelser:

22-04-2019 19:26 Venstre RU af albue

22-04-2019 19:26 Venstre RU af clavícula

22-04-2019 19:26 Venstre RU af underarm

22-04-2019 19:26 Venstre RU af håndled

22-04-2019 19:26 Venstre RU af hånd og fingre

22-04-2019 19:26 Venstre RU af hofte

22-04-2019 19:26 Venstre RU af femur

22-04-2019 19:26 RU af bækken

Der er kun den manglende / sparsomme kliniske information, der fremgår af henvisningen. Beskrivelse og undersøgelse er med forbehold for dette – Det er henvisers ansvar at al relevant information fremgår.

Venstre albue – normale forhold

Venstre klavikel – normale forhold

Venstre underarm – normale forhold

Venstre håndled – normale forhold

Bækken (liggende med øget bækkenkipning og roteret lejring er ikke anvendelig til yderligere diagnostik) normale forhold

Venstre hofte – normale forhold.

Venstre femur – normale forhold

Venstre 3. og 4. finger let uregelmæssige corticalis basovolart 4. finger ikke friprojiceret synlig frisk fraktur. Ingen kliniske oplysninger følger efter volar pladelæsion? 3. finger normale forhold

Aktuelt ingen indikation for videre paraklinisk udredning.

Konklusion og plan:

Konklusion: [i 20'erne]-årige kvinde debuterede i april 2019 med dominerende nakkesmerter og udstråling til overarmen, umiddelbart efter færdselsuheld. Anamnestisk og objektivt ingen oplagt tegn på akut nerverodspåvirkning eller alvorlig rygpatoologi. Objektivt let dysæstesi lateralt på højre overarm, anterolateralt på underarmen ud til de tre yderste fingre, let nedsat kraft grad 4 smertebetinget ellers neurologisk intakt. Kendte smerter forværres ved palpation af nakke-skulderågs muskulatur med kendt refereret smerte til højre arm. Der vurderes overvejende at være tale om smerter fra muskler og led, formentlig opstået i forbindelse med færdselsuheld, hvor der kan være tale om et distorsionstraume af muskulaturen. Der kan være tale om forstærkende faktor i form af tendens til anspændt adfærd. Nervøsitet og en mulig grad af bevægeangst kan ikke udelukkes. Anamnestisk og objektivt d.d. ikke indikation for videre paraklinisk udredning.

...

Prognose: Ved rette konservativ tiltag vurderes det muligt med smertelindring og øget funktion over tid. Fuldstændig symptomfrihed kan dog ikke garanteres.

...

15-07-2019

...

Det med min nakke og skulder er ikke blevet bedre, der er begyndt at komme en stikkende fornemmelse fra nakken og ned i armen.

...

25-09-2019

...

ung kvinde med tendens til mange muskelsmerter og voldsomme smerter reaktioner på traumer men velfungerende og symptomer plejer at remitere. trafik ulykke i april 2019

set på skadestuen

pt troede hun var blevet ct skannet og jeg fulgte ikke op på dette

men ved gennemgang af journal materiale ses det hun har fået lavet rgt af kraveben og hofte intet på nakken?

set med talrige klager smerter og udstråling til ve side

henvist til fysioterapi

henvist MR scanning af nakken som blev afvist

henvist til rygcenter ... hvor fokus var på det sociale og konservativ behandling jeg blev som egen læge bedt om at forsætte saroten som smerte dæmpende (den medicin der har haft bedst effekt men som også slår pt helt ud)

pt forsat ved fys og med øvelser og som tilrådet forsøgt at skåne sig i forhold til studie og praktik.

Pt symptomer er på ingen måde remitterede snare tvært imod lever med daglige skånehensyn.

i forbindelse med udredning pga af arbejdsskade ryg set af specialæge som nu finder nedsat kræft i
høre over og under ekstremitet
pt udtalt øm hør side af halsen
har ens egale meget livlige reflekser

fortæller [familiemedlem] har slerose
fortæller hun den sidste tid har bemærke nedsat kræft især i hør side arm hånd

bedes vurdres
obs slerose
obs traumatisk udløst årsag til smerter

...

04-10-2019 Unormal følefølelse i huden

...

Henvist via egen læge pga. højresidig kraftnedsættelse og nakkesmerter.

...

Dispositioner:

Patientens [familiemedlem] har DS.

Tidligere:

Patienten var involveret i en trafikulykke i april 2019. Har siden haft nakkesmerter og højresidige
skuldersmerter.

Opereret i underkæben i december 2018.

Aktuelle:

Patienten har fået lavet en speciallægeerklæring pga. smerteproblematik, hvor man bemærker
nedsat kraft i højre side. Anbefales yderligere udredning.

Patienten har for ca. 4 uger siden oplevet at hun fik summen i højre side af kroppen samt stikken
og prikken i arme og ben. Dagen efter mens hun var på arbejde, kan hun mærke at hendes højre
side ikke er som den plejer at være og at det føles anderledes. Til dagligt mærker hun mindre kraft
i højre arm og ben, mest i hånden hvor hun skal forkusere mere på, hvis hun f.eks. holder en gen-
stand i hånden.

Patienten klager over øget træthed og nedsat hukommelse. Dette har stået på den sidste måneds
tid.

...

Thorax:

Ingen sensorisk grænse udover svarende til C3/C4 på forsiden og svarende til C4/Th2 på bagsiden.
Bevarede abdominale reflekser bilateralt.

Abdomen:

Ingen sensorisk grænse udover svarende til C3/C4 på forsiden og svarende til C4/Th2 på bagsiden.
Bevarede abdominale reflekser bilateralt.

Specialespecifik objektiv undersøgelse:

Neurologisk objektiv undersøgelse

Virker hverken akut eller kronisk medtaget.

Ved af- og påklædning ses umiddelbart ingen besvær.

Neurologisk:

Kranienerver:

2-12: Fuldstændig upåfaldende. Pupiller isokor med naturlig reaktion for lys. Ingen synsfeltudfald. Ingen facialisparese. Angiver lidt nedsat sensibilitet svarende til underkæben, formentlig følge efter operation af kæben.

I øvrigt upåfaldende kranienerver.

Columna:

Fri bevægelighed.

Foramen magnum test positivt med udstråling til højre arm ned til albuen. Paravertebral ømhed minimal, men udtalte myoser.

Patienten angiver hypæstesi for berøring i højre side, svarende til C2, C3 samt C4 forsyningsområde.

Gode kræfter ved skulderløft.

Overekstremiteter:

Præsenterer kraftnedsættelse grad 4/4+ i højre side over albue. Der fremkaldes livlige og egale refleksi bilateralt.

Bevaret sensibilitet for temperatur og vibration. Hypæstesi for stik og berøring svarende til hele højre overekstremitet proksimalt med grænse på omkring nederste tredjedel af underarmen.

FNF er upåfaldende.

...

Konklusion og plan:

[I 20'erne]-årig kvinde med 4 ugers anamnese med kraftnedsættelse og nedsat følelse i højresidige ekstremiteter.

Ved neurologisk undersøgelse findes tegn på mulig påvirkning af C2-C4 nerverødder i højre side med positiv foramen magnum test og nedsat følelse, men umiddelbart uden motoriske anfald.

Præsenterer med højresidig kraftnedsættelse, hvor der er mistanke om funktionel overbygning. Umiddelbart ikke tegn på dissemineret sklerose. Umiddelbart principielt ikke tegn på neurologisk lidelse.

...

Det er løftet for patienten, at hendes symptomer ikke nødvendigvis er tegn på fysisk sygdom, men at vi naturligvis foretager skanninger for at være sikker.

...

22-10-2019 Unormal føleforfølelse i huden

...

Aktuelle:

Det drejer sig om [i 20'erne]-årig kvinde, som er tilset af kollega ... i ambulatoriet. Henvist hertil primært på grund af nedsat kraft i højre side samt nakkesmerter.

Patientens [familiemedlem] har fået konstateret DS.

Patienten har været henvist til ambulant MR-scanning af cerebrum samt MR af columna cervicis med henblik på udredning for DS.

Patienten synes, at hun stadigvæk oplever kraftnedsættelse, men i mild grad samt let varierende.

...

Neurologisk:

Overekstremiteter:

Patienten kan sagtens strække begge arme uden problemer, og kraften vurderes normal.

Ved palpation af højre musculus trapezius udtrykker patienten smerter.

...

Parakliniske undersøgelser:

MR af cerebrum har vist i.a.

MR af columna cervicalis har vist tegn på udrettet cervikallordose.

Konklusion og plan:

[I 20'erne]-årig kvinde henvist hertil på grund af nedsat kraft i højre side.

Patienten frygter at være ramt af dissemineret sklerose. MR af cerebrum har vist i.a. Således ingen organisk forklaring på patientens symptomer.

Til gengæld anbefaler jeg, at patienten kontakter sin fysioterapeut med henblik på afslapningsøvelser. Jeg har bedt patienten få taget billeder af columna cervicalis med henblik på at afprøve afslapningsøvelser. Udrettet cervikal lordose kan kun behandles med målrettede afslapningsøvelser via fysioterapeut.

...

18-11-2019

...

obj er hun ekstremt anspændt i halsmuskler og helt låst i bryskassen føler berøring i højre side stråler ned højre ben

behov for afspænding og hjælp til at låse op

prøver selv at lave øvelser

har også en skulderproblematik med positiv smerterbue og nedsat fleksion forstæller det knaget og brager og gør ondt inde i skulderen slap læsion?

har fået taget rgt af venstre side underarm og bækken hofte men ikke højre

henvises til rgt i dag

vil gerne have tilbage medling forløb efter rgt eft henvisning til skulder kirrug?

...

09-12-2019 Skulderlidelse

...

[I 20'erne]-årige pige der i april måned kører galt i bil. Kommer selv ud af bilen og henvender sig selv på skadestuen. Har smerter i nakke-skulderåg hofte. Nogle dage efter opstår nakke-skulder smerterne gående fra højre side af nakken ud i højre arm.. Patienten er udredt med MR af nakken for at udelukke DS. Ingen tegn til dette. Nakken frikendt. ... Smerter i hele nakke-skulder området. Konstant smerte. Får muskelafslappende til nat.

Ingen natlige smerter. Til tider stikkende og prikkende fornemmelse ud i fingrene. Har forsøgt med fysioterapi uden effekt. Fysioterapeuten kunne ikke komme i nærheden af hende. Tager dagligt smertestillende i form af Panodil og Iprex. Beskriver selv nedsat kraft.

Objektiv undersøgelse – standard:

Positiv foramen.

Smerter ved rotation til højre side. Nedsat bevægelighed mod højre. Smerter ved sidebøjning til venstre. Ingen smerter ved sidebøjning mod højre. Yderst palpationsømt svarende til Skalener muskulaturen samt pectoralis minor. Yderst anspændt trapezius.

Kan flektre aktivt til 180 grader med smerter. Kan abducere til cirka 90 grader med smerter. Passivt kan hun abducere fuldt med smerter. Normal udadrotation. Kan føre hånden til nedre lænd. Roos' test positiv. Smerter ved ANT test. Negativ sulcustest. Nedsat kraft i stort set alle retninger. Hawkins manøvre negativ. Positiv empty/full can.

Der i dag taget røntgen af højre skulder som ses normalt.

UL af højre skulder: Biceps beliggende i sulcus uden væske omkring. Subscapularis skønnes intakt. Supraspinatus skønnes intakt.

Konklusion og plan:

Klinikken peger i retning af muskulære spændinger. Der kan mistænkes Thoracic outlet syndrome på baggrund af positiv nakke test nedsat kraft nedsat bevægelighed over nakke og skulder samt yderst palpationsøm svarende til Skalener muskulaturen pectoralis minor.

Patienten informeres om at det er yderst vigtigt at hun får opstartet med fysioterapi. Dette skal opstartes i yderst roligt tempo hvor der er fokus på vejtrækningen og afslapning. Der er formentlig behov for bevægelse på rolig vis.

...

14-01-2020 Hjerte / karsystem

...

har mange smerter (måske også betyning for blodtryk)
i kommunal genoptræning

snart været undersøgt alle steder neurolog skannet været ved fys gange flere fået klozaxon
ibumetin pamol gamba med og aktulet amytryptilin

opfølgende tid ved ortopæd d 7/2 tænker ved manglende fremgang og ingen behandlingsmuligheder da henvisning til smerter klinik
evt funktionelle lidelser ...

tyder på kronisk smertesyndrom efter hånden

...

07-02-2020 Skulderlidelse

...

Aktuelle:

Det drejer sig om en [i 20'erne]-årig pige der i april måned 2019 kører galt i bil.

Patienten er set for godt 2 måneder siden og undertegnede er opstartet fysioterapi. Ses i dag sammen med ..., fysioterapeut

Patienten har været ved fysioterapeut x 4. Har haft samtaler og forsøgt med lidt motion. Smerterne er i forværring ifølge eget udsagn. Patienten har katastrofetanker og er yderst bekymret for smerterne.

...

Objektiv undersøgelse – standard:

Positiv foramen. Patienten er MR-skannet cervikalt som viser intet abnormt. Der er ikke tegn til atrofi omkring muskulaturen fra nakke til skulderniveau. Patienten beskriver smerter fra nakke og ned i højre arm. Beskriver føleforstyrrelser i højre arm. Disse er diffuse og der er ikke overensstemmelse i forhold til dermatomer. Diffuse føleforstyrrelser.

Patienten er yderst palpationsøm ved stort set al bevægelse. Har nedsat bevægelighed aktivt og trækker sig fra smerten ved al bevægelse.

Der er ikke tegn til mekanisk skade i højre skulder. Patienten ultralydskannes i dag igen som ses normalt.

Konklusion og plan:

Patienten har katastrofetanker. Der er ikke sammenhæng mellem patientens subjektive smertefølelse og de objektive fund. Patienten har diffuse smerter og diffuse føleforstyrrelser. Er udredt cervikalt som ses normalt. Der er ikke tegn til mekanisk skade i skulderen.

Vi opfordrer patienten til at fortsætte ved fysioterapeut. Der er desværre ikke yderligere at tilbyde hende herfra da der ikke er et operativt tilbud til patienten. Vi mistænker ingen mekanisk skade i højre skulder.

...

11-02-2020

...

Anamnese: Trafikuheld hvor bilen ender rundt på taget og drejer rundt flere gange. Har været klar og kontaktbar under uheldet.

Tidligere- arbejdsskade som giver lændesmerter.

...

Kroppens funktioner og anatomi: Der er konstante smerter i skulder og arm især.

Smerterne stråler ud i nakken under øret. Har konstant stikken ud i højre arm. Har i den seneste måned oplevet nedsat kraft i højre arm. Vågner tit pga. smerter i armen, tager muskelafslappende til nat, men dette øger trætheden i løbet af dagen. Er meget palpationsømt omkring højre sidig nakke/skulder muskulatur.

Der findes nedsat styrke i ekstensor gruppen i højre arm.

Bevæger skulderen til 90 fleksion, 70 abduktion, udadroterer med fingrespidsen til nakken, indadroterer med hånd til midt ryg.

Nakkens bevægelighed er nedsat i ekstension, fleksion samt let nedsat i rotationer.

Bevægelser til yderstillingerne øger smerterne.

Har hovedpine ca hver 3. dag.

Screening af dele af hjernen på baggrund af uheldet:

-Frontallap: nedsat problemløsningsevne

nedsat fleksibilitet i forhold til ændring i den daglige rutine- føler sig presset

nedsat motivation i forhold til dagligdags opgaver pga smerterne

øget emotionel labilitet og nedsat frustrations tærskel.

-Cerebellum:

Klodsethed, svimmelhed af og til øget lydfølsomhed- bliver utilpas ved at være i et rum sammen med mange mennesker fornemmelse af fremmedlegeme i øjet

Fokusering og smooth pursuits er gode, har rigtig svært ved konvergens-pencil push up-

Klager over besvær eller smerter i højre øje under bevægelser i alle planer.

Aktivitet og deltagelse: Hverdags aktiviteter er påvirket af smerter i armen, som forværres under: af/påklædning, vaske hår i længere tid, oprydning, støvsugning, skifte gear i bilen.

Kan kun klare lettere opgaver i praktikken.

Kan godt koncentrere sig og kan godt læse på en skærm uden de store problemer.

...

02-03-2020 Psykisk tilstand / lidelse

...

har været i gennem et langt sygeforløb med mange smerter

for ikke så langt tid siden afsluttet i forløb på sygehuset uden forklaring på smertene
aktulet har man opgivet

...

har svært sove om natten pga af smerter og mange tanker
tager saroteen til nat mod smerter (bliver meget træt af denne) hjælper på søvnen
det har dog ikke hjulpet den sidste 1-2 mrd

...

17-07-2020 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

...

[I 20'erne]-årig kvinde, henvist via el. iht. teksten: 'nakke og skulder smerter'. Siden trafik uheld
2019 nakke smerter og m. udstråling til skulder. Udredning via ortopæd. /neurolog/ Rygcenter

...

2019 Trafik UT: Indlægges til observation: Solouheld, pt vil undvige hund på vejen. Bilen skrider
ud, triller rundt på taget og videre om på hjulene og ud i grøften. Airbag udløst. Kommer selv ud
gennem bilrude. Stopper forbipasserende, disse tilkalder patientens forældre, som bringer hende
her til skadestuen. Røntgen af ventresidige: clavikel, albue, underarm, håndled, 3. og 4. fingre,
femur og hofte samt bækken. Alle i.a.

2019: Neurologisk: MR af cerebrum, columna cervicalis: i.a.: (udrettet cervikallordose)

2019: Lap. Appendectomi

2018: MR cerebrum samt EEG ia.: mistanke om myogene kloner: Afkræftet

Aktuelt

[I 20'erne]-årige kvinde med højresidig nakkesmerter m udstråling lateralt på overarmen samt in-
termmitterende sv.t cirkulært på underarm, hele hånd og alle 5 fingre. Smerter opstået efter trafik-
UT april 2019, (hvor smerter initialt var i hele ve side (nakke, skulder, OU og UE -rtg i.a.) Nu Lokali-
seret i columna cervicalis med udstråling til hø OE. Hø-sidige smerter debuterede umiddelbart 2
dage efter solo trafikuheld, m. nakke-skulderåg smerter og udstråling til højre arm. Siden debut,
uændrede symptomer. Smerterne er konstante og gradueres til gennemsnitlig 7 NRS. Ingen døgn-
variation. Der er forsøgt behandling hos fysioterapeut i primærsektoren med massage og enkelte
bevægeøvelser, dog uden effekt. Angiver en fornemmelse af kraftnedsættelse over højre arm. In-
gen kendte provokerende faktorer. I forbindelse med traumat har pt. fået tilknyttet psykolog.

Beskrives som stikkende, trykkende, borende og kriblende med jag og kramper. Nedsat følesans
og berøringsallodyni.

NRS Værst: 8

NRS mindst:7

Forværende faktorer: Umiddelbart ingen kendte, dog forværres smerten ved let berøring (når hun
har smerten i underarm). Pt har klart sympt. på allodyni.

Lindrende faktorer: Ingen

...

Indsovningsbevær pga smerter og spekulation. Vågner x 1-2 pr nat, lige i tiden vågner pt ofte pga
mareridt.

Psykisk: Isolerer sig, let trættbar, udmattet, Tristhed, men ikke depressiv eller sorgfuld.

Frustration og manglende accept af tilstand, intrusion og avoidance iht Paindata).

Koncentrations- og hukommelsesbesvær. Let trættbar. Tendens til tankemylder. Pt har været be-
kymret for om hun var ved at udvikle DS ...

Adfærd /aktivitet: Aktivitets regulerer, Avoidance

...

Konklusion og plan: Påvirket i daglig funktionsniveau, m sekundær kognitiv påvirkning i form af konc.- og hukommelses besvær.

Tilbydes tværfagligt forløb, informeret om tilgangen i Smertecenteret, hjælp til selvhjælp.

Pt er orienteret om den lange ventetid (ca. 15 mdr.) inden opstart på tværfaglig intervention og på den baggrund muligheden af omvis. til garanti-klinik

...

05-10-2020

...

Siden forus nu tillige klager over cirkulær sensiiltets forstyrrelse sv.t hele hø femur, kun til med knænivau, ærst svt L4 og SI dermatom. Derforuden følesen af nedsat kraft.

Beskrives som stikkende, trykkende, borende og kriblende med jag og kramper. Nedsat følesans og berøringsallodyni.

NRS Værst: 10

NRS mindst:8

NRS gennemsnit: 8

Forværring igennem seneste 12 mdr.

Forværende faktorer: Umiddelbart ingen kendte, dog forværres smerten ved let berøring (når hun har smerten i underarm). Pt har klart sympt. på allodyni.

Lindrende faktorer: Ingen

...

Indsovningsbevær pga smerter og spekulation. Vågner x 1-2 pr nat, lige i tiden vågner pt ofte pga mareridt.

Psykisk: Isolerer sig, let trættbar, udmattet, Tristhed, men ikke depressiv eller sorgfuld.

Frustration og manglende accept af tilstand, intrusion og avoidance iht Paindata).

Koncentrations- og hukommelsesbesvær. Let trættbar. Tendens til tankemylder. Pt har været bekymret for om hun var ved at udvikle DS ...

...

Øvrige afprøvede tiltag:

Pt har gået i kommunalt fys forløb (afsluttet april 2021) med fokus på cervical columna og hø skulder, foruden energiforvaltning. Konklusion derfra (Sundhedsjournal) er flg.: PT oplever uændret fortsat problematikker som ved starten af genoptræningsforløbet. Der har ikke været nogen ændringer til det bedre. Derimod har der været afprøvet flere ting, som ser ud til at forværre symptomer. Der er bl.a. arbejdet med lette stabilitetsøvelser i form af øjenbevægelser og selvudspænding som har provokeret symptomerne voldsomt. Det eneste der ser ud til at have en let lindrende effekt er afspændings/hvilestillinger.

Øvrige organsystemer:

Hovedpine 2-3 ugentlig (hele dage). Ofte svimmelhed ofte forværret i relation til nakkesmerter

CP ingen klager

GI. Ofte kvalme, (i relation til duloxetin). ...

...

Columna:

Nedsat rotation/flexion/extension sv.t cervical columna pga smerter muskulært i nakke og høj skulder. Foramen kompressionstest ej udført.

OE: Ændret sensibilitet UE, dxt. Nedsat kraft (styrke 4) og bevægelseslag af høj skulder. Smerter ved > 80 graders abduktion og forværring mod modstand. Normal biceps/triceps refleks. Pos chickenwing test. Normal sensibilitet. Egal puls i a. radialis

...

Konklusion og plan:

[I 20'erne] årig kvinde med kroniske nakke- og høj skulder smerter efter trafik UT 2019, og igennem ca 6 mdr. nu tillige klager over sensibilitets forstyrrelser cirkulært på høj femur.. Påvirket i daglig funktionsniveau, søvnkvalitet og m sekundær kognitiv påvirkning i form af konc.- og hukommelses besvær. ...

Plan

1. modul undervisning
2. samtaler m kontaktsygepl mhp at vurderer aktuelle smertehåndteringsmekanismer og metoder
3. TENS
4. Fys. Vurdering
5. Mindfulness
6. Socialrådgiver sparring senere i forløbet iht pt ansættelseskontrakt der udløber september

Medicinsk tiltag:

Cresc. tabl duloxetine 30 mg stigende til 90 mg x1

Kontrol hos UT efter 3 mdr., efterfulgt af teamkonf 5 mdr.

...

11-07-2021 Billeddiagnostik

...

MR-skanning af columna cervicalis:

Der er skannet fra foramen magnum til og med Th5. Der er normale krumningsforhold i cervical-columna og øvre thorakaldel der er normale hvirvler og disci. Normal afgrænsning af hvirvler og disci imod spinalkanalen og gode pladsforhold i spinalkanalen og rodkanalerne på samtlige niveauer. Således ingen tegn på prolapsdannelser. Normale forhold ved facetled og uncovertebrale led og normale forhold ved medulla.

MRD:

Intet abnormt

...

05-08-2021 Komplekse langvarige eller kroniske ikke-maligne smerter

Opstart tværfaglig forløb maj 2021.

...

[I 20'erne] årig kvinde med kroniske nakke- og høj skulder smerter efter trafik UT 2019, og igennem ca. 6 mdr. nu tillige sensibilitets forstyrrelser cirkulært på høj femur. Påvirket i daglig funktionsniveau, søvnkvalitet og m sekundær kognitiv påvirkning i form af konc.- og hukommelses besvær. Paindata: Scorer højt på katastrofetænkning / bevægeangst.... Forud været igennem udredning via ortopæd. /neurolog/ Rygcenter ... 2019 (DS og kirurgi udelukket).

Status 3. mdr. opfølgning på plan ved primærsamtale.

Pt profiterer ikke af forløb, den lange afstand ... har påført pt yderligere smerter og træthed, har derforuden 30 t job.

Pt har nu fået et kommunalt tilbud vedr. mindfulness og smertehåndtering med fokus på bla. accept.

Pt afsluttes herfra, efter eget ønske. Smerteklinikken understøtter planen om et nært tilbud i kommunalt regi.

Status

1)modul undervisning: Aflyst pga lang transporttid/logistik ...

2)Samtaler m kontaktsygepl mhp smertehåndteringsmekanismer og-metoder.

3)TENS-instruktion og status: Patienten fortæller at hun har afprøvet tens på venstre skulder / overarm, lænderyg, underekstremiteter og uanset hvor hun sætter tens apparatet på følges stimuli ubehagelig og hun får smerteforværring efterfølgende. (Anvendt tens apparatet på program 4 på maks 9 mA). Det vurderes som usandsynligt at hun vil få en lindrende effekt af tens og derfor afsluttes fra TENS forløbet.

4)Fys. Vurdering:

Patienten fremstår anamnestisk med svær sensitivering og med dårlige erfaringer med behandling og træning. De psykosociale vedligeholdende faktorer med bevæge angst, hendes mobilisering og lave grad af accept kan være dominerende faktor. Pt har nu fået et kommunalt nær-tilbud. Pt. overgår hertil og er afsluttet i fysioterapi-forløb.

5)Mindfulness: Pt. opstarter forløb i kommunalt regi.

...

Siden sidst er pt. udredt med MR af columna cervikalis samt thoracalt t/m. TH5.

Normale pladsforhold i spinal- og rodkanaler. Normal konfiguration af discus og hvirvler.

Ingen prolapser, ingen tegn til stenoser.

Beskrivelse og konklusion dd. gennemgået med pt (ut. udd. speciallæge, ortopædisk, ryggkirurg).

MRD: Intet abnormt

...

Konklusion og plan:

[I 20'erne] årig kvinde med kroniske nakke- og høj skulder smerter efter trafik UT 2019, og igen ca 6 mdr. nu tillige sensibilitets forstyrrelser cirkulært på høj femur. Påvirket i daglig funktionsniveau, søvnkvalitet og m sekundær kognitiv påvirkning i form af konc.- og hukommelses besvær. ... Under forløb desuden udredt med MR af columna cervicalis, denne normal, uden abnorme fund.

Pt profiterer ikke af forløb, den lange afstand ... har påført pt yderligere smerter og træthed, har derforuden 30 t job.

Pt har nu fået et kommunalt tilbud vedr. mindfulness og smertehåndtering med fokus på bla. accept.

Pt afsluttes herfra, efter pt's eget ønske. Smerteklinikken understøtter planen om et nært tilbud i kommunalt regi.

Ordinationer, øvrige:

Patienter med kroniske smerter bør håndteres som andre patienter med kroniske lidelser. Vi anbefaler derfor 1-2 kontroller årligt hos egen læge, hvor patientens medicinstatus tages op til revision, og hvor patientens psykosociale situation drøftes.

Analgetika kan have aftagende effekt. Patienterne kan ofte selv fornemme, at effekten viger. Den bedste måde at afsløre denne reduktion i effekten er at forsøge at ned- eller udtrappe et præparat af gangen.

...

06-09-2021

...

Ringer ind og oplyser om at hun har mange smerter i benene. Hun kan ikke selv løfte dem og de slæber efter hende. De føles meget tunge. Det er ikke musklerne hun har ondt i men det gør meget ondt når hun trykker på benet. Der er føleforstyrrelser i begge ben. Når hun hoster så trykker det i ryggen og sumre ned i benene"

Af neurologisk speciallægeerklæring af 16/12 2021 fremgår det bl.a., at:

"Om der er medicinsk sammenhæng mellem skadelidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

Henvisningsårsag

[I 20'erne]-årig kvinde henvises med henblik på vurdering af mulige følger efter hændelse d. 22/04/2019

Tidligere og eventuelt senere tilkomne sygdomme og skader

Ad ryg:

- 2016: Egen læge beskriver tiltagende muskulære smerter thorakolumbalt, henvises til fysioterapeut.
- 18/6-2018: Arbejdsskade i lænderyggen, tilkendt 5% mén.
- 19-23/07/2018: Egen læge, der beskrives lændesmerter og nedsat bevægelse af col. lumbalis, henvises til fysioterapeut.

Ad andet:

- 15/01/2018: SVS Neurologisk amb., der beskrives højt BT og fjernhedstilfælde. Pt. findes neurologisk intakt. Der findes mistanke om juvenil myoklon epilepsi under udvikling. Pt. henvises til MR-scanning samt EEG – svar foreligger ikke – skadelidte oplyser at undersøgelserne var i.a., så hun har ikke haft gener siden.
- Kæbeopereret i hø. side, herefter let føleforstyrrelse i hø. side af kinden.

Skadelidte beskriver sig derudover tidligere rask, har ikke tidligere haft symptomer fra nakken, har ingen tendens til hovedpine eller migræne.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb

Skadelidte har den 22/04/2019 været involveret i et trafikuheld, hvor skadelidte skulle undvige en hund på vejen i et blødt sving, så hun trækker rettet hårdt til venstre, hvorved bilen ruller rundt på taget 4-5 gange og ender på hjulene i grøften i modsatte side. Airbags udløses og bilen totalskades. Der var ikke noget hovedtraume og ingen bevidstløshed.

Skadelidte kan selv komme ud af bilen og væk fra stedet. Der er initiale smerter i ve, clavikel, ve, hofte og abdomen og hun hjælpes af en forbipasserende der ringer efter hendes forældre, der kører hende til skadestuen.

Behandlingsforløb

- 22 – 23/04/2019: ... Ortopædkirurgisk afsnit, der beskrives smerter centralt i abdomen, samt sv.t. ve. klavikel og over ve. hoftekam. Rtg. af klavikel, hånd og hofte, som viser ia., udskrives næste dag.
- 01/05/2019: Egen læge, der beskrives udtalte og tiltagende smerter sv.t. trapezius, henvises til fysioterapeut.
- 15/05/2019: Fysioterapeut beskriver hende meget smerteplaget pt. sv.t. col. Cervicalis, thoracalis, lumbalis og hø. skulder. 3x beh. med forværring af generne.
- 20-23/05/2019: Egen læge, der beskrives vedvarende nakke smerter. henvises til MR-scanning af col. cervicalis, afvises, henvises til ... rygcenter.
- 13-21/06/2019: Egen læge, beskriver forværring af smerterne i skulder og nakke, med udstråling til hele hø. arm, får svimmelhed af Gabapentin, hvorfor pt. er faldet.
- 24/06/2019: ... Rygcenter ... beskriver hø.sidige nakkesmerter, strålende lat. ud på overarm og intermitterende udstråling til underarm med 7-8 NRS. Der beskrives svimmelhed, påvirket hukommelse og koncentration samt afbrudt nattesøvn. Der findes dysæstesi lat. på hø. overarm, antolat. på underarm og ud til de tre yderste fingre. Der findes let nedsat kraft grad 4 over hø. arm. Der vurderes som distorsionstraume. Pt. afsluttes.
- 04-22/10/2019: ... Neurologisk amb., henviser til MR-scanning af col. Cervikalisk og cerebrum der er ia. Pt. afsluttes.
- 17/12/2019-06/02/2020. ... Sundhedscenter, fysioterapeut uden effekt.
- 18/11/2019: Egen læge, der beskrives anspændt halsmusk. og helt låst i brystkassen. Der beskrives stråling ned i hø. ben ved berøring. Pt. henvises til rtg. col lumbalis der er ia.
- 09/12/2019-07/02/2020: ... Ortopædkirurgisk amb., der beskrives konstant smerte sv.t. nakke-skulderåg og hofte, mulig thoracic outlet syndrom, henvises til kommunal genoptræning, afsluttes.
- 23/04/2020: Egen læge, der beskrives uprovokerede voldsomme smerter de sidste 8 dage, pt. kan ikke mærke arm eller hånd, henvises til smerteklinik.
- 17/07-05/08/2021: ... Anæstesiologisk afsnit, der beskrives samme nakke-skulder problematik, som tidl. beskrevet. Der beskrives påvirket funktionsniveau dagligt, med påvirket koncentration og hukommelse, katastrofetænkning og bevægeangst. Der beskrives sensibiliseringsforstyrrelser sv.t. hø. femur. Der beskrives ikke god effekt af forløb, pt. Afsluttes
- 25/05-11/07/2021: Egen læge, pt. henvises til MR-scanning af col. cervicalis som viser ia.
- 06-08/09/2021: Egen læge, der beskrives smerter i ben, hvor pt. ikke kan løfte dem og slæber dem. Der beskrives kraftnedsættelse i ve. side, henvises til subakut tid hos neurologer – sagsakter foreligger ikke – skadelidte beskriver at hun blev indlagt i ... i 1½ uge og blev MR scannet af ryggen der var ia. – Årsagen blev vurderet at være en reaktion på mange forskellige ting, dels traumat og et uventet tab af sin [familiemedlem] i august måned og generne forsvandt igen efter ro og træning ved fys.

...

Røntgen undersøgelser:

- Før ulykken
 - 07/06/2017: Røntgen af ve. antibrachium, som viser ia.
- Efter ulykken
 - 22/04/2019 – 23/04/2019: Røntgen. af klavikel, hånd og hofte, som viser ia.
 - 22/10/2019: MR-scanning af cerebrum, som viser ia.
 - 22/10/2019: MR-scanning af col. cervicalis, som viser tegn på udrettet cervikal-lordose.
 - 26/11/2019: Røntgen, som viser ia.

Aktuelle klager og symptomer

- Ad. nakke: Skadelidte beskriver debut af smerterne uprovokeret pludseligt om morgenen 3 dage efter anmeldte skade. Der er i dag daglige nakkesmerter beliggende paravertebralt i høj side strålende ud over høj. skulder og arm (stikken, prikken og nedsat kraft i hele armen) og lidt ned mellem skulderbladene. Der er let stivhed og nedsat bevægelighed af nakken. Der beskrives natlige gener med hyppige opvågninger pga. nakken men også høj. ben. Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 7-10 Symptomerne forværres generelt af bevægelse af høj. arm og skulder, ved at ligge forkert om natten og ved træk på nakken. Lindres af søvn og liggende hvile
- Ad. kognitive problemer: Skadelidte beskriver debut af de kognitive gener 1-2 måneder efter anmeldte skade. Der er i dag hukommelsesproblemer, koncentrationsbesvær, øget træthed, øget irritabilitet, fonofobi samt vanskeligheder ved at færdes i større forsamlinger.
- Ad. hovedpine: Skadelidte beskriver debut af smerterne i juni/juli 2019, men det går over igen men recidiverer periodevis. Der er i dag ret fast trykkende hovedpine 2-3 x pr ugen beliggende frem i panden i høj. side med en gennemsnitlig VAS-score på 7-10 med varighed fra 2 timer til resten af dagen. Hovedpinen udløses generelt af forværring af nakkesmerterne. Lindres af panodil

Funktionsbeskrivelse

- I hjemmet: Skadelidte stod før hændelsen for madlavning, handle, rydde op og alt rengøring. Efter hændelsen laver hun en smule rengøring med hjælp fra Ligeledes handle og rydde op. Kan godt lave mad en gang imellem.
- I fritiden: Skadelidte var før uheldet ikke længere fysisk aktiv pga. skaden i lænderyggen. Efter anmeldte hændelsen går skadelidte fortsat ture.
- På arbejdet: Skadelidte arbejdede før hændelsen 37 timer, var under uddannelse og havde ... som hun ikke har faste timer på. Efter hændelsen 30 timer.

...

Forsikringskader

Skadelidte er tidligere tilkendt 5% mén for arbejdsskade i lænderyggen

Objektiv undersøgelse

[I 20'erne] årig kvinde, som bevæger sig naturligt ind i konsultationen, virker ikke forpint. På- og afklæder sig med skånehensyn for høj. skulder, sidder roligt på stolen under hele anamneseoptagelsen. Stemningslejet er neutralt, og hun er velkoopererende. Psykisk naturlig. Ikke aggraverende. Udseende svarende til alder. Højre dominans.

...

Kranienerver: Lugtesansen angives naturlig. Oftalmoskopi: Ikke udført. Synsfelt a.m. Donders i fire felter: Ingen synsfeltsdefekter. Pupiller runde, egale, naturligt lysreagerende. Ingen øjenmuskelpareser, intet dobbeltsyn. Visus dext: 6/6. Visus sin: 6/6. Habituel let hypoæstesi på høj. kind, derudover normal ansigtssensibilitet. Ingen facialisparese, normal hørelse for fingergnidning, ingen nystagmus, normal stemmeføring og skulderløft.

Columna cervicalis: Let nedsat bevægelighed i alle retninger.

Fleksion/ekstension: 40/30. Sidebøjning: 40/40. Rotation: 70/70.

Øm paravertebral muskulatur og senehæftet ved basis kranie. Der er ingen direkte eller indirekte ossøse ømhed. Der er negativ foramen kompressionstest. Der findes høj. sidige muskelspændinger og flere myoser i musculus trapezius, sternocleidomastoideus pectoralis og supra- og infraspina-tus.

Overekstremiteter: Tonus, trofik og kraft i.a. dog smertebetinget nedsat over h. skulder, hvor der findes impingement ved abduktion og flektion over 90 grader og der er palpatorisk ømhed skulderkapslen. De dybe reflekser normale og egale. Der beskrives overalt hypoæstesi i hele h. arm mest udtalt ulnare antibrachium og ulnare 2 fingre. I ve. er der normal sensibilitet.

FNF udføres naturlig. Ingen dysdiadochokinese. Barré negativ. Ingen fascikulationer. Gode og egale pulse i a. radialis. Negativ Hoffmann Tinnell og Phalenstest ved håndled, men udtalt pos. Tinnell over h. mediale epikondyl

Gangen er upåfaldende. Der er ikke faldtendens ved Romberg.

Diagnoser (dansk og latin)

Whiplashlæsion // Piskesmældslæsion.

Obs medial epikondylitis dxt // klinisk mistanke om golfalbue i h. arm.

Resumé

[I 20'erne] årig kvinde tidligere kendt med følger efter arbejdsskade i lænderyggen, tilkendt 5% mén med vedvarende smerter, senest henvist til fysioterapeut i juli 2018. Hun er ligeledes set i neurologisk ambulatorie i januar 2018 pga. fjernhedstilfælde og mistanke om juvenil myoklon epilepsi, blev henvist til MR-scanning af cerebrum og EEG, der ifølge skadeldite er ia.

Skadelidte forulykker i en trafikulykke d. 22/4 2019 som fører af en bil, da hun vil undvige en hund, vælter bilen rundt på taget 4-5 gange. Hun kommer selv ud af bilen men har initiale smerter i venstre klavikel, venstre hofte og abdomen, køres på skadestuen af forældre, der henter hende på skadestedet. Man gør røntgen af klavikel, hånd og hofte der er ia., udskrives næste dag.

8 dage efter anmeldte skade henvises hun til fysioterapi der beskriver kraftige nakkesmerter, og smerter i højre skulder. Smerterne forværres efter behandling hvorfor egen læge henviser til rygcenter.

8 uger efter anmeldte skade beskriver man, på rygcentret, højresidige skulder-nakkesmerter strålende ud i højre underarm med gennemsnitlig VAS-score på 7-8, desuden kognitive gener og fund af dysæstesi ulnart på højre arm samt let kraftnedsættelse i højre arm. Der vurderes at der er tale om distortionstraume og hun afsluttes.

5 ½ måned efter anmeldte skade gør man, via neurologisk ambulatorie, MR af columna cervicalis og cerebrum der er ia., hun afsluttes. Er trænet ved fysioterapeut i 3 måneder uden effekt.

7 ½ måned efter anmeldte skade beskriver ortopædkirurger fortsat konstante smerter i nakke og skulderåg, mistanke om thoracic outlet syndrom, henvises til kommunal genoptræning,

1 år efter anmeldte skade beskriver egen læge uprovokerede voldsomme smerter de sidste 8 dage, hvor hun slet ikke kan mærke højre arm. Bliver henvist til smerteklinik, hvor hun følges i 3 uger uden effekt. Egen læge gør fornyet MR på columna cervicalis der er ia.

1 ½ år efter anmeldte skade beskrives smerter i begge ben og hun kan ikke løfte dem, med kraftnedsættelse i venstre side, hun henvises subakut til neurologerne, sagsakter forelægger ikke – men skadelidte oplyser, at hun er indlagt i 1½ uge, hvorved generne langsomt forsvinder igen.

Der er forsat gener ifa. daglige højresidige nakkesmerter der stråler ud i højre arm og skulder, hvor hun føler kraftnedsættelse i højre arm og beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 7-10. Der er hovedpine 2-3 x pr ugen med en gennemsnitlig VAS-score på 7-10 og daglige kognitive gener.

Ved den objektive us findes let nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget. Der er smertebetinget nedsat kraft over hø. skulder, hvor der findes impingement ved abduktion og flektion over 90 grader og der er palpatorisk ømhed omkring skulderkapslen. Der er udtalt pos. Tinell over hø. mediale epikondyl med genkendelige radierende gener både distalt og proksimalt.

Konklusion

Er der medicinsk sammenhæng mellem de fremsatte klager, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund.

- De initiale smerter efter ulykken er smerter i venstre klavikel, venstre hofte og abdomen. Der beskrives uprovokeret debut af nakkegenerne 3 dage efter anmeldte skade og 4 uger efter anmeldte skade beskrives smerter ud i højre skulder der har været vedvarende siden. 2 måneder senere beskrives ligeledes føleforstyrrelser ud i højre arm, men MR-scanning af cerebrum og columna cervikalis er ia. 1 år efter anmeldte skade beskrives igen uprovokeret pludselig voldsomme smerter ud i højre arm, men fornyet MR-scanning af columna cervikalis er fortsat ia. Hovedpinen er varierende tilstede.
- Skadelidte er udsat for en ret voldsom trafikulykke, hvor der må være opstået rotationstraume i nakken der kan forklare hendes vedvarende nakke-skuldersmerter. Der er normale fund på scanningen, hvorfor hendes føleforstyrrelser i højre arm primært tolkes som myofascielt udløst og hun har udtalte myoser i nakke og skulderåget. Desuden er der kliniske tegn til medial epikondylitis dxt., der skønnes at være medvirkende til de ulnare radierende gener dxt.
- Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 7-10, men fremtræder ikke svært forpint tydende på et kronisk smertesyndrom forårsaget af daglige smerter siden 2018. Generne tolkes som følger efter whiplashsyndrom.
- Hun er opfordret til at købe et albuebind, så hun kan aflaste hø. albue samt vi har talt om træning i fitness med kun lidt træning i starten og langsom gradvis øgning af belastningen i træningen. Hun skal helst forblive på arbejdsmarkedet, for bedst mulig fremtids prognose, selvom det er hårdt."

Af selskabets afgørelse af 4/2 2022 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget speciallægeerklæring i forbindelse med din skade fra den 22.04.2019. Sagen har herefter været forelagt vores lægekonsulenter.

Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi vurderet, at hændelsen har medført et varigt mén på 10 %. Ved vurderingen har vi især lagt vægt på, at du har gener efter skaden i form af nakkesmerter efter whiplash med kognitive gener.

Méngraden er vurderet efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, punkt B.1.1.3."

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/4 2023 fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til 10 %

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 7. juni 2022 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 22. april 2019.

Andre relevante sager

Center for arbejdsskader, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har tidligere vurderet en sag vedrørende lænderyggen, som blev vurderet til et varigt mén på 5 %.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var involveret i et biluheld, hvor bilen rullede rundt.

Skadelidtes primære lægekontakt

[Klageren] blev indlagt som traumepatient på Ortopædkirurgisk Afdeling, Ved gennemgang blev der ikke fundet behandlingskrævende skader. Der blev taget røntgen af kraveben, hånd og hofte uden tegn på fraktur. Hun klagede over ondt i maven, men det var gået væk ved udskrivelse dagen efter.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] startede med behandling hos fysioterapeut den 1. maj 2019 på grund af smerter i højre skulder og trapezius.

Ved undersøgelse på ... Rygcenter ... Ambulatorium den 24. juni 2019 var der ikke tegn på nerve-rodspåvirkning eller alvorlig rygpatologi. Der var ømhed ved bevægelse af nakken og skuldre.

Ved MR-scanning den 22. oktober 2019 af hjernen og nakken blev der fundet cervikal lordose ellers intet abnormt.

Øvrige forhold

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] er kendt med Arbejdsskade i lænderyggen og tilkendt 5% mén.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Det varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Hvirvelsøjle og bækken	Hvirvelsøjlen – Nakken	B.1.1.3.

Efter tabellens punkt B.1.1.3. vurderes middelsvære, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende armsmerter, og eventuelt lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer, til 10 %.

Vedrørende hvirvelsøjlen/nakken

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter i nakken, hovedpine og kognitive gener.

Ved den objektive undersøgelse blev der fundet let bevægeindskrænkning i nakken med symptomer til skulder og arm.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.1.1.3, hvorefter vi har fastsat det varige mén til 10 %.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 22. april 2019 skønsmæssigt har medført et samlet varigt mén på 10 %."

Af genvurdering af 25/5 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår det bl.a., at:

"Udtalelse: Vi har fastholdt vores vurdering af det varige mén

Vi skriver til jer, fordi I den 20. april 2023 bad os om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af ulykken den 22. april 2019.

Vi vurderer fortsat, at klageren har et varigt mén på 10 %.

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 20. april 2023 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af ulykken den 22. april 2019.

Vi har tidligere den 18. april 2023 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til 10 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi i forhold til sagens forløb klagede [klageren] over gener fra venstre kraveben den 22. april 2019, men ingen gener den 1. maj 2019, hvorfor vores ortopædkirurg vurderer méngraden til mindre end 5 % D.1.5.1 = 0 %.

Vedrørende højre skulder var der ingen smerter den 22. april 2019, men nævnes den 1. maj 2019 og den 13. juni 2019 forværring af skuldersmerter. Den 24. juni 2019 var der klager omkring nakken udstrålende til overarmen.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 10 %, jf. B.1.1.3, hvor symptomer fra skulder og arm er indeholdt i den samlede méngrad."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3.1.1. Hvornår udbetaler vi erstatning?

Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har den sikrede*) ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %."

Nævnet udtaler:

Klageren var involveret i et trafikuheld. Selskabet har fastsat klagerens varige mén til 10 %. Klageren kræver yderligere godtgørelse svarende til et samlet mén på mindst 17 %.

Selskabet har afvist at udbetale yderligere erstatning. Selskabet har anført, at der er taget højde for både nakkegener og skuldergener.

Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og en intern lægekonsulent har vurderet, at klageren har et varigt mén på 10%, og at der ikke er dokumenteret traumbaserede skader i højre skulder i de tidsnære journalnotater.

Klageren har anført, at selskabet kun har taget højde for hendes nakkegener og ikke hendes skuldergener, at méngraden for højre skulder udgør mindst 7 %, og at selskabet ikke i tilstrækkelig grad har taget højde for hendes kroniske smerter i højre skulder. Klageren har anført, at hun er forhindret i at udføre daglige gøremål pga. nakke og skuldersmerter, og at skuldergenerne giver føleforstyrrelser, daglige smerter, kronisk træthed, kronisk hovedpine, ubehag og nedsat kraft i højre arm.

Af journalnotat af 22/4 2019 fremgår det, at klageren "indlægges som traumept. efter trafikuheld d. 22.04.2019, hvor bilen angiveligt har været rullet rundt. Pt. har på skadestedet selv været i stand til at mobilisere sig fra bil og væk fra stedet. Ved primær gennemgang findes ingen akut behandlingskrævende skader og der er taget røntgen af klavikel, hånd og hofte uden tegn på fraktur. ... Beskriver, at smerterne er værst omkring den venstre klavikel, samt over venstre hoftekam. Kan dog fint støtte og gå på benene og har fri bevægelighed af overekstremiteter. Der er ved sekundær og tertiær gennemgang ikke fundet yderligere behandlingskrævende skader, og pt. kan derfor udskrives til eget hjem dags dato".

Af journalnotat fra fysioterapeut af 1/5 2019 fremgår det, at klageren fortsat har "positiv smertebue h. skulder og nedsat bev. både aktivt og passivt (til omkring 80 gr. ift. fleksion og abduktion). Smerter ved isometrisk test af m. suprapinatus. Dvs. impingement problematik. Cervicalt

fortsat meget smerteplaget og kan forværre smerterne i høj. skulder når der behandles cervikalt. Smerterne i nakken forværres både ved kompression og separation".

Af journalnotat af 7/2 2020 fremgår det, at klageren er "MR-skannet cervikalt som viser intet abnormt. Der er ikke tegn til atrofi omkring muskulaturen fra nakke til skulderniveau. Patienten beskriver smerter fra nakke og ned i højre arm. Beskriver føleforstyrrelser i højre arm.

Disse er diffuse og der er ikke overensstemmelse i forhold til dermatomer. Diffuse føleforstyrrelser. Patienten er yderst palpationsømt ved stort set al bevægelse. Har nedsat bevægelighed aktivt og trækker sig fra smerten ved al bevægelse. Der er ikke tegn til mekanisk skade i højre skulder. Patienten ultralydskannes i dag igen som ses normalt. Der er ikke sammenhæng mellem patientens subjektive smertefølelse og de objektive fund. Patienten har diffuse smerter og diffuse føleforstyrrelser. Er udredt cervikalt som ses normalt".

Af MR-scanning af 11/7 2021 fremgår det bl.a., at "Der er skannet fra foramen magnum til og med Th5. Der er normale krumningsforhold i cervikalcolumna og øvre torakaldel er der er normale hvirvler og disci. Normal afgrænsning af hvirvler og disci imod spinalkanalen og gode pladsforhold i spinalkanalen og rodkanalerne på samtlige niveauer. Således ingen tegn på prolapsdannelser. Normale forhold ved facetled og uncovertebrale led og normale forhold ved medulla. MRD: Intet abnormt".

Af journalnotat af 5/8 2021 fremgår det bl.a., at klageren har "kroniske nakke- og høj skulder smerter efter trafik UT 2019, og igennem ca. 6 mdr. nu tillige sensibilitets forstyrrelser cirkulært på høj femur. Påvirket i daglig funktionsniveau, søvnkvalitet og m sekundær kognitiv påvirkning i form af konc.- og hukommelses besvær".

Af speciallægeerklæring af 16/12 2021 fremgår det bl.a., at klageren "er udsat for en ret voldsom trafikulykke, hvor der må være opstået rotationstraume i nakken der kan forklare hendes vedvarende nakke-skuldersmerter. Der er normale fund på scanningen, hvorfor hendes føleforstyrrelser i højre arm primært tolkes som myofacielt udløst og hun har udtalte myoser i nakke

og skulderåget. Desuden er der kliniske tegn til medial epikondylitis dxt., der skønnes at være medvirkende til de ulnare radierende gener dxt. Skadelidte beskriver en gennemsnitlig VAS-score på 7-10, men fremtræder ikke svært forpint tydende på et kronisk smertesyndrom forårsaget af daglige smerter siden 2018. Generne tolkes som følger efter whiplashsyndrom".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/4 2023 fremgår det, at klageren "aktuelt klager over gener i form af smerter i nakken, hovedpine og kognitive gener. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet let bevægeindskrænkning i nakken med symptomer til skulder og arm. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt B.1.1.3, hvorefter vi har fastsat det varige mén til 10 %".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings fastholdelse af méngradsvurderingen af 22/5 2023 fremgår det, at "Vi fastholder vores tidligere vurdering, fordi i forhold til sagens forløb klagede [klageren] over gener fra venstre kraveben den 22. april 2019, men ingen gener den 1. maj 2019, hvorfor vores ortopædkirurg vurderer méngraden til mindre end 5 % D.1.5.1 = 0 %. Vedrørende højre skulder var der ingen smerter den 22. april 2019, men nævnes den 1. maj 2019 og den 13. juni 2019 forværring af skuldersmerter. Den 24. juni 2019 var der klager omkring nakken udstrålende til overarmen. Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er 10 %, jf. B.1.1.3, hvor symptomer fra skulder og arm er indeholdt i den samlede méngrad".

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 der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens varige mén er 10 % med henvisning til méntabellens punkt B.1.1.3, som angår midelsvære, daglige nakkesmerter med let bevægeindskrænkning, eventuelt med udstrålende

Ankenævnet for Forsikring

27.

99893

armsmerter, og lettere somatiske, kognitive og affektive ledsagesymptomer. Nævnet bemærker, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 22/5 2023 har udtalt, at symptomer fra skulder og arm er indeholdt i den samlede méngradsvurdering. Vedrørende gener fra venstre kraveben har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet, at klagerens varige mén er mindre end 5 %.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 16/12 2021, at klageren har daglige højresidige nakkesmerter, der stråler ud i højre arm og skulder, kraftnedsættelse i højre arm, daglige kognitive gener, let nedsat bevægelighed af nakken og myofascielle gener i nakke og skulderåget. Det fremgår videre, at "Der er normale fund på scanningen, hvorfor hendes føleforstyrrelser i højre arm primært tolkes som myofascielt udløst og hun har udtalte myoser i nakke og skulderåget".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 7/2 2020, at "Patienten beskriver smerter fra nakke og ned i højre arm. Beskriver føleforstyrrelser i højre arm. Disse er diffuse og der er ikke overensstemmelse i forhold til dermatomer ... Der er ikke sammenhæng mellem patientens subjektive smertefølelse og de objektive fund".

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.



Svend Bjerg Hansen