Ankenævnet for Forsikring

Den 7. januar 2016 blev i sag nr. 88325:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Gjensidige Forsikring. Han klager over størrelsen af den erstatning, selskabet har udbetalt i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde den 1/6 2009.

Selskabet har fastsat méngraden efter ulykken til 5 % og har udbetalt erstatning i overensstemmelse hermed. Selskabet har afvist at udbetale yderligere med henvisning til, at den forværring af nakkesmerter, klageren oplever, ikke er forårsaget af ulykkestilfældet i 2009.

Klageren har i anmeldelse modtaget i selskabet den 22/6 2009 om hændelsen anført:

> "Jeg blev slået ned bagfra, helt umotiveret, og røg ind i en betonsøjle. Jeg har nu store nakkesmerter og er af lægen blevet henvist til fysioterapeut. Efter jeg blev slået ned, forlod jeg straks stedet."

På spørgsmålet, om klageren på ulykkestidspunktet var påvirket af medicin, spiritus, narkotika eller lignende, har klageren svaret:

> "En del alkohol."

Selskabet har i brev af 20/8 2009 anerkendt overfaldet som omfattet af ulykkesforsikringen og har bl.a. anført:

"**Ny police**
Vi har ændret vores betingelser. Derfor får du en ny police, som gælder fra og med den 7.9.2009. De ændrede betingelser gælder hele ulykkesforsikringen.

På vores nye ulykkesforsikring indhenter vi ikke længere oplysninger om helbred.

Det betyder, at vi ikke længere indsætter en klausul i policen, selvom du i forvejen har et varigt men eller lidelse - eller får det i forbindelse med en skade.

Et varigt men, som du har i forvejen, giver dig ikke ret til erstatning. Men du har mulighed for fremover at få erstatning, hvis dit men eller lidelse bliver forværret ved en ny ulykke.

Det er en forbedring i forhold til vores tidligere betingelser, hvor klausulen betød, at vi ikke dækkede, hvis det men eller den lidelse, du havde i forvejen, blev forværret."

Af neurologisk speciallægeerklæring indhentet af selskabet af 21/10 2010 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle klage**
Smerte i nakken af varierende intensitet, mest udtalt på venstre side. Når smerten er særligt udtalt trækker den op ad til hovedet og bevirker hovedpine. I den tilstand har [klageren] svært ved at koncentrere sig. Smerten kan provokeres ved bevægelser af nakken og træk. Normalt kan øvelserne forebygge eller fjerne smerten, men 7-8 dage om måneden må [klageren] tage smertestillende håndkøbsmedicin.

Funktionsniveau
Arbejde: [Klageren] har meget skærmarbejde, han har hæve/sænkebord og lændepude og kan med dette arbejde fuld tid på normale vilkår.

Fritid: Problemerne med venstre knæ har begrænset udfoldelserne i fritiden noget, men følgerne efter slaget i baghovedet har ikke medført begrænsninger.

Øvrige organsystemer, kranietraumer i øvrigt, neuroinfektioner, tobaksforbrug
Intet.

Objektivt
Somatisk
Almentilstand: Sundt naturligt udseende.
…

Neurologisk
Kranienerver 2 -12: Der er overalt normale forhold, inkl. normal oftalmoskopi.
Ekstremiteter: Overalt normal egal kraft, tonus, trofik, bevægelighed, koordination og sensibilitet for smerte og berøring. De dybe reflekser er svage, egale. Der er normale plantarreflekser. Truncus: Der er normal sensibilitet overalt for smerte og berøring. Bevarede, symmetriske abdominalreflekser.

Stand og gang
Normale forhold inkl. hæl- og tågang.

Columna
Der er let dekstrokonveks thorakal skoliose med affladning af kyfosen og svagt udviklet muskulatur.

Cervikalt: Der er ømhed af alle proc. spin., udtalt ømhed af venstre nakkefæste og diffus Ømhed af al den paravertebrale muskulatur og trapeziusrandene. Alt er mest udtalt på venstre side. Bevægeligheden er mod venstre begrænset til 70 graders sidedrejning pga. ømhed i venstre nakkefæste. I øvrigt normal bevægelighed. Foramen kompressionstest er negativ på begge sider. Thorakalt: Der er let ømhed af proc. spin. Th1 - Th5 og Th8 - Th 12. Moderat ømhed af den paravertebrale muskulatur.
Lumbalt: Ingen ossøs ømhed; muskulær ømhed diffust.

Resumé
37-årig mand der 1.6.2009 blev slået ned bagfra og siden i aftagende grad har haft smerte sv. t. venstre nakkefæste, nakken og baghovedet og i perioder hovedpine og koncentrationsbesvær. Smerten har været aftagende og kan til dels holdes fra døren ved øvelsesprogram. Ved objektiv undersøgelse findes let thorakal skoliose, udbredt myogen ømhed cervikalt og thorakalt og især udtalt ømhed svarende til venstre nakkefæste.

Konklusion
Der er tale om langvarige, men gradvist aftagende følger efter kranietraume. Smertetilstanden kan for det meste kontrolleres ved øvelsesprogram. Prognosen er god og der er udsigt til at smerten inden for en tidsramme af 1/2 - 3/4 år vil svinde fuldstændigt. Der er ikke forventning om varigt men eller funktionsevnereduktion."

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 %. I brev af 15/2 2011 til klageren anførte selskabet herom:

"**Varigt men**
Vi vurderer, at ulykkestilfældet har medført en men-grad på 5%.

Mengraden har vi fastsat efter Arbejdsskadestyrelsens vejledende tabel, hvor vi kan sammenligne dit men med punkt B.1.1.1 Du har følger efter skade med nakkegener og hovedpine.

Vi vedlægger uddrag af tabellen.

Vi skal oplyse, at der er en række ulemper, man ikke kan få erstatning for. Ulykkestilfældet kan have ændret dit liv og din hverdag på mange måder, men nedsat erhvervsevne og ændringer i sociale forhold påvirker ikke, hvordan vi bedømmer men-graden. Alder, køn og uddannelse har heller ikke indflydelse på men-graden.
…
Hvis dit helbred senere bliver dårligere som følge af ulykken, beder vi dig kontakte os med det samme. Du skal skriftligt redegøre for, hvad der er blevet værre og oplyse, hvor og hvornår du er blevet undersøgt/behandlet for det dårligere helbred. Derefter beslutter vi, om vi kan genoptage sagen."

Klageren henvendte sig vedrørende forværring af tilstanden i 2013, og i den anledning har selskabet i mail af 16/9 2013 bedt klageren fremsende lægelig dokumentation for, at tilstanden er blevet forværret.

Som svar herpå har klageren i mail af 23/9 2013 til selskabet anført:

> "1. Hvilke gener har du nu som følge af ulykken? og 2. På hvilken måde er generne forværret? (Uddyb venligst)
>
> Ikke ret lang tid efter man havde afsluttet mig mht. behandling begyndte jeg igen at være generet af nakkesmerter. Jeg kunne dog vha. øvelser mv. holde smerten på et minimum, og havde jo fået at vide at det nok skulle gå væk bare jeg var tålmodig. Dette er desværre ikke tilfældet, da jeg nu har stort set konstante smerter i nakkeregionen og ingen øvelser hjælper mere. Et nys en dag gjorde at det virkede som om nakken sad fast og jeg skreg af smerte og min kæreste måtte i ca. 1/2 time via varme og massage forsøge at få løsnet nakken igen. Får jeg træk i nakken og jeg kommer til at spænde, er det lige som om den bliver hængende og spændingen ikke vil slippe igen. Spændingerne og smerterne i denne forbindelse kan være meget kraftige
>
> 3. Hvornår og hvordan har du konstateret, at generne er blevet værre? (Uddyb venligst) Smerterne og hvor lang tid jeg har kraftige smerter er blevet værre og værre over tid, og dette er nu blevet så uudholdeligt, at jeg blev nødt til at søge hjælp igen.
>
> 4. Hvor er du blevet undersøgt/behandlet, siden vi sidst afgjorde sagen? (På hvilket sygehus/af hvilken læge (navn/adresse) eller hvilke andre behandlere (navn/adresse))
> Jeg har løbende fået massage ved forskellige massører af ryg og nakke, men egentligt behandling er først påbegyndt nu da smerterne er blevet for kraftige til jeg kan fungere.
>
> 5. Hvad er status med hensyn til lægelig behandling - eller anden form for behandling? Er i gang med behandling ved Kiropraktisk klinik, …"

Som dokumentation for forværringen har klageren i mail af 23/9 2013 fremsendt udtalelse fra kiropraktor. Det fremgår heraf:

> "I forbindelse med ønsket genåbning af ovenstående sag redegøres hermed for tilstanden på nuværende tidspunkt, for hvilken der er oprettet en skadessag.
>
> [Klageren] blev ifgl. journal pådraget en skade, da han den 01.06.2009 blev slået ned bagfra, hvorefter han faldt ind i en stang og slog hovedet. Hvorvidt slaget ramte ryg eller nakke region erindredes ikke. Der var imidlertid stærke smerter i nakken i årene efter, og han oplevede tilbagevendende nakke smerter efter overfaldet. Han var igennem forløb hos fysioterapeut efter henvisning fra egen læge. Der blev ikke foretaget røntgenundersøgelse af nakken. Der var på intet tidspunkt udstråling til overekstremiteterne.
>
> [Klageren] kontaktede mig d. 11.09.2013 med klager over lændesmerter efter løft af en ca. 100 kg tung ståltrappe. Lænden er ved at være i orden nu. Der var ved denne lejlighed ligeledes smerter i nakken, som han gerne ville have undersøgt. Han oplevede, at nakken havde været et problem siden overfaldet d. 01.06.2009. 2 uger forinden første konsultation havde et nys forårsaget kraftigt jag i nakken med stærke smerter i timerne efter.
>
> U.S. af col. cerv.: Normalt udseende nakke- og hals region. Der var nedsat bevægelse i rotation bilateralt til 70 gr. Let nedsat fleksion. Normal skulder bevægelse. Der var let øget sensitivitet sv. t. hele højre OE. Øvrige neurologiske tests inklusive muskel test samt refleks test i.a. Normal og upåfaldende ansigtsmimik. Der var segmentalt nedsat bevægelse sv. t. højre øvre cervikal columna og venstre nedre cervikal columna med markant palpa-

tionsømhed til selv let palpation. Hypertonicitet sv. t. suboccipital og øvre trapez muskulatur.

R.U. col. cerv.:
Der ses udretning af den cervikale lordose med tendens til kyfosering C4-05. Højre rotation generelt af de cervikale corpora noteres primært fra C5. Upåfaldende knogletegning og -struktur. Normale i.v.-rum, facet og uncovertebralled. Upåfaldende prævertebral bløddelsskygge og bløddelsforhold i øvrigt.

RD.: Cervikal alordose C4,5 ellers i.a.
Dx.: L83 Cervikalsyndrom. Der vurderes, at være biomekaniske facetleds funktionsforstyrrelser sv. t. cervikal columna med muskulær hypertonicitet paraspinalt.

Behandling er iværksat i form af skånsom ledfrigørende behandling samt bløddelsbehandling i nakken. Han er instrueret i nakke øvelser.

Jeg har indtil nu kun behandlet [klageren] 2 gange cervikalt, og det ser ud til at han tåler og tager fornuftigt imod behandling."

Af journalen fra klagerens praktiserende læge fremgår om CT-beskrivelse af 5/11 2014 bl.a.:

"Behandlingssted … skadestue.
Diagnose
DS 134 Distorsion i cervikale rygsøjle (H)
Anamnese
41 årig mand henvender sig med kontusion af columna cervicalis pådraget tidligere d.d. da han bliver påkørt bagfra i personbil.
Objektivt
Almentilstanden: God og upåvirket, GCS: 5, ingen dyspnø. Har ikke været bevidstløs. Let kvalme, ingen hovedpine eller svimmelhed. Ved palpation findes ossøs ømhed svarende til C3/C4, hvorfor der anlægges nakkekrave og henvises til CT af columna cervicalis.

Efter CT skanningen:
Fuld aktiv bevægelighed af nakken, dog under smerter. Muskulær ømhed svarende til musculus trapezius. Neurologisk undersøgelse: ia.

Røntgen
CT af columna cervicalis beskrevet med: Cirka 5 mm lang tynd hyperdens [blødning] forandring beliggende ved overkanten af C6. Patologisk forandringer? Normale ossøse samt artikulære forhold.

Ved manglende smertedækning kontaktes egen læge, da pt. inden han oplyser han ikke kan tåle NSAID samt magnyl grundet ikke nærmere specifikke leversygdom. Pt. tages op på røntgenkonference i morgen, mhp. afklaring af evt. behandlingsplan / videre udredning af fund ved CT.
MR-skanning af columna cervicalis

EPIKRISE:
MR af columna cervicalis: Diskret spondylose med ganske diskret discusprotrusion, minimal unkovertebral artrose, men ingen steder påvirkning af spinalkanal / rodkanaler, frie nerverødder.
RD: Spondylosis levi gradu"

Af anamnese fra samme journal den 6/11 2014 fremgår:

"CT af columna cervicalis som har været på røntgenkonference d.d. Der er beskrevet en hyperdens [blødning] forandring anteriort på corpus C6. Er af radiolog vurderet til at være rand påbygninger. Intet patologisk. Er set på tidligere skanninger fra både januar og februar måned 2014. Pt. er telefonisk informeret om ovenstående. Accepterer."

Af Billeddiagnostisk epikrise afsendt den 3/12 2014 fremgår:

"Billeddiagnostisk epikrise
…
EPIKRISE
MR-skanning af columna cervicalis:
Undersøgelsen er sammenholdt med optagelse fra februar 2014.

Der ses uændret let dehydrerede højdereducerede disci med diskret til minimal discusprotrusion, bevarede pladsforhold i spinalkanalen og rodkanalerne og ingen tegn til traumatiske forandringer ved corpora eller disci. Der er skannet ned til og med Th4-niveau.

MRD: Uændret diskrete cervikale discusdegenerative forandringer jævnfør tekst
Dikteret: …,Læge"

Selskabet har på baggrund heraf i mail af 25/6 2015 til klageren anført:

"Vi har fået sagen tilbage fra lægekonsulenten.

MR-skanningen i 2014 viste ikke nogen forandringer, som kan relateres tilbage til uheldet i 2009. Både MR- og CT-skanning er lavet pga. nyt uheld.

Der er ikke årsagssammenhæng mellem forværringen af dine gener og uheldet i 2009. Vi kan derfor ikke genoptage din sag."

Som svar herpå har klageren i mail af 25/6 2015 til selskabet anført:

"Nu er det jo sådan at uheldet først skete ultimo 2014 hvor jeg har været på sygehuset igen pga denne ulykke. Man sammenholdt der scanningerne med tidligere scanninger og kunne se den skade der var i nakken også var på scanningen udført i starten af 2014. Ligeledes sammenholdt med de billeder fra Kiropraktor fra primo 2014 der påvirker en skade. Smerterne havde jeg før ulykken i 2014 så ved ikke lige hvori har det fra. Der var en forværring af min skade inden jeg var ude for det andet uheld, så jeg accepterer på ingen måde jeres undskyldning for ikke at genoptage sagen. Jeg bad om genoptagelse i 2013 af denne sag så hvordan kan I påstå at det er den nye skade der er skyld i dette. Jeg har på skrift fra sygehuset at den skade man ser på den nye scanning også var der på den scanning der er udført primo 2014 før den nye skade, så jeg tror I skal overveje hvordan I lige leger med sandheden for denne usmagelige udsættelse og ligegyldighed bliver nu fulgt til dørs hele vejen.

> Så prøv lige at tjekke jeres papirer og hvad der står i dem igen. OG gerne inden for kort tid for nu har i trukket sagen i 1,5 år så come on,,,,"

Selskabet fastholdt sin afgørelse, hvorefter klageren har indsendt klage til nævnet 24/7 2015, idet han kræver sagen genoptaget og revurdering af méngraden. Til støtte for kravet har han anført:

> "Jeg blev slået ned juni 2009 og anmeldte sagen til forsikringen. Jeg fik der en erstatning og forsikringen betalte et vist antal gange til fysioterapi. Jeg fik af lægen dengang oplyst at jeg ville være over skaden efter ca. 1 år. Man ophører med at yde tilskud til fysioterapi 27. maj da hun forespørger lægelig vurdering. Jeg forespørger der om jeg kan komme til specialist eller få foretaget røntgen. Jeg rykker konstant for revurdering af sagen og får den afvist i 2011. Jeg får dog større og større smerter og får via min sundhedsforsikring tid ved kiropraktor i 2013 hvor hun på hendes røntgen kan se uregelmæssigheder. Denne udtalelse sendes til forsikring den 21.09.2013. Jeg får derfor lægen til at sende mig til røntgen på sygehuset, hvor man ikke får set ordentligt efter på røntgen og derfor misser at se skadens omfang. Jeg er ude for påkørsel den 5. november 2014 hvor en anden bil banker op bagi i min bil og ryger da på sygehuset igen. Man tager i denne forbindelse røntgen af nakken. Man finder en skade på nakken. Efter nærmere undersøgelser ringer sygehuset så til mig efter den har været gennemgået på røntgenkonference, at skaden også var der på de røntgenbilleder fra 08.02.2014 som man desværre havde overset dengang. Man afviser sagen den 25 juni 2015 pga. scanningen i 2014 der i følge daværende udtalelse ikke viste forandringer, hvilket dog efterfølgende er blevet korrigeret da man med sammenholdelse af scanning ultimo 2014 kunne se skaden også var der primo 2014 på første scanning.
>
> Jeg har siden 2010 bedt om genoptagelse af sagen og revurderet mengraden, da jeg går med konstante smerter i nakken og ved ganske små påvirkninger kan have smerter i flere dage. På de røntgenbilleder der foreligger som revurderet ultimo 2014 begge påviser, at der er en skade mellem 5 og 6 nakkehvirvel og som på sigt vil gøre disse gror sammen og give mig en stiv nakke. Nakkesmerterne kan henføres til denne skade, hvorfor jeg mener at der er belæg for at påvise en væsentlig højere mengrad, først og fremmest fordi jeg nu har gået med det i 6 år og fordi de følgevirkninger skaden har bl.a. med sammengroning af nakkeled og man dengang oplyste skaden ville være væk indenfor 3/4 år. Sidst men ikke mindst har der været en gevaldig lang sagsbehandlingstid der har været hårdt psykisk, hvor man bare har trukket sagen ud."

Selskabet har over for nævnet i brev af 3/9 2015 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor anført:

> "Vores vurdering
> …
>
> Speciallægeerklæringen af 21. oktober 2010 konkluderede, at klagers smerter ville forsvinde inden for ét år. På denne baggrund fik klager den 15. februar 2011 udbetalt for varigt men på 5 %.
>
> I vores brev af 15. februar 2011 nævnte vi, at klager skulle kontakte os med det samme, såfremt hans helbred blev dårligere som følge af ulykken. Klager skulle da fremsende skriftlig redegørelse for forværringen, herunder for den behandling han havde modtaget

pga. dårligere helbred. Vi ville på den baggrund tage stilling til eventuel genoptagelse af sagen.

Den 16. september 2013 henvendte klager sig og ønskede sagsbehandlingen genoptaget pga. forværring af hans nakkegener.

Klager var hos egen læge den 9. januar 2014 pga. fortsatte smerter i nakke. Ifølge lægejournal viste røntgenundersøgelse den 10. januar 2014 intet abnormt. Den 27. januar 2014 henvendte klager sig på ny til egen læge angående fortsatte smerter i nakke. Klager blev henvist til MR-undersøgelse, og ifølge journalnotat af 17. februar 2014 viste MR-scanning kun minimal slidgigt i nakke. Den 7. november 2014 henvendte klager sig til egen læge og meddelte, at han havde fået taget ny røntgen den 5. november 2014 efter biluheld. Ifølge klager blev det ved ny røntgenundersøgelse oplyst, at der var gammel skade på sjette nakkehvirvel, og klager var af den opfattelse, at det var grunden til fortsatte nakkesmerter. Klager blev MR-scannet på ny den 26. november 2014, og denne blev sammenholdt med anden MR-scanning fra februar 2014. MR-scanning af 26. november 2014 viste uændrede forhold og ingen tegn på traumatiske forandringer.

Klager gør gældende, at hans forværrede nakkegener kan henføres til overfaldet i 2009. Ifølge Ankenævnsklagen mener klager, at den forværrede tilstand ved en fejl ikke fremgik af røntgenundersøgelsen fra 8. februar 2014. Ifølge klager blev der konstateret skade på hans nakke ved røntgenundersøgelse efter biluheld den 5. november 2014, og at hospitalet tilsyneladende skulle have oplyst klager, at skaden også fremgik af røntgenbilleder fra 8. februar 2014.

Klager har ikke dokumenteret eller sandsynliggjort, at hans forværrede tilstand kan henføres til overfaldet i 2009.

Vi har noteret os følgende: Klager havde ifølge kiropraktors mail af 21. september 2013 oplevet et nys, som forårsagede kraftigt jag i nakke med efterfølgende smerter. (Nys opfylder ikke ulykkesdefinitionen, da der ikke er tale om en udefrakommende påvirkning); klager har ikke fremsendt lægelig dokumentation for, at MR-scanningen af 8. februar 2014 var mangelfuld; ifølge lægejournalnotat af 17. februar 2014 viste MR-scanningen den 8. februar 2014 minimal slidgigt i klagers nakke.

Vi har haft forelagt sagens materiale for vores lægekonsulent. Af ovennævnte grunde er det således vores vurdering på det foreliggende grundlag, at klagers oplevede forværring af nakkesmerter ikke har årsagssammenhæng med overfaldet i 2009. Eftersom forandringerne ikke er en følge af overfaldet i 2009, afviser vi at genoptage klagers sag — mengraden på 5 % fastholdes.

Afslutningsvist vil vi gerne beklage den lange svar tid, som klager har oplevet."

Der har efterfølgende været yderligere korrespondance mellem parterne. Der er i forbindelse hermed ikke fremlagt nye lægelige oplysninger.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ulykkestilfælde/Ulykkesdefinition:
…

B. Hvis Udvidet ulykkesforsikring er fravalgt dækker forsikringen efter følgende ulykkesdefinition:

Ved et ulykkestilfælde forstås en påviselig beskadigelse af legemet, der ufrivilligt rammer den forsikrede ved en begivenhed, der kommer udefra og pludseligt. Ved beskadigelse af arme og ben kræves alene, at årsagen til skaden skal være pludselig og med påviselig beskadigelse af legemet til følge.

Mengraden
Mengraden er den invaliditetsprocent vi eller Arbejdsskadestyrelsen fastsætter og som også kaldes for varigt men.
…
23. Behandlingsudgifter og andre udgifter
23.1.
Forsikringen dækker forsikredes nødvendige udgifter til behandling for følgerne efter skaden indtil sagen afsluttes."

Nævnet udtaler:

Klageren blev efter det oplyste slået ned bagfra den 1/6 2009, hvorved hans hoved og nakke ramte en betonstolpe. Ifølge de lægelige oplysninger var han ikke bevidstløs. Dagen efter oplevede han spændthed i nakken og kraftig hovedpine. En speciallæge i neurologi har den 21/10 2010 konkluderet, at der er tale om langvarige, men gradvist aftagende følger efter kranietraume, og at smertetilstanden for det meste kan kontrolleres ved øvelsesprogram. Speciallægen vurderede, at prognosen er god, og at der var udsigt til, at smerten inden for 1/2 – 3/4 år ville svinde fuldstændig. Han forventede derfor ikke, at der ville være forventning om varigt mén eller funktionsevnereduktion.

Selskabet har på baggrund heraf den 15/2 2011 udbetalt 5 % for varigt mén.

Klageren har i september 2013 anmodet om genoptagelse af sagen med henvisning til, at han har oplevet en forværring af generne fra nakken. Klageren har endvidere henvist til, at en MR-scanning den 6/11 2014 har vist en skade på 6. nakkehvirvel. Denne scanning blev foretaget, da han den 5/11 2014 var blevet påkørt bagfra i personbil. Klageren har anført, at skaden på 6. nakkehvirvel er en ældre skade.

Han har fået foretaget MR- og CT-scanning af nakken blandt andet den 8/2 2014 og 5/11 2014. I billeddiagnostisk epikrise af 26/11 2014 har man sammenholdt med tidligere scanning fra februar 2014, og der blev ikke fundet tegn til traumatiske forandringer, ligesom der var uændrede cervikale discusdegenerative forandringer. Scanningen den 6/11 2014 viste intet patologisk [sygeligt], idet der herved blev henvist til fundet af hyperdens [blødning] forandring på C6. Af anamnesen fremgår, at denne forandring også er set på skanninger fra januar og februar 2014.

Selskabet har anført, at dets lægekonsulent finder, at der i det lægelige materiale ikke er holdepunkt for, at der er årsagssammenhæng mellem den forværring, som klageren oplyser at have oplevet, og ulykkestilfældet i 2009.

Nævnet har gennemgået sagen og finder efter en samlet vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte forværring af klagerens gener og ulykkestilfældet i 2009. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at genoptage sagen.

Spørgsmålet om årsagssammenhæng kan forelægges til udtalelse for Arbejdsskadestyrelsen. Nævnet har for sit vedkommende dog ikke fundet grundlag for at forelægge sagen for styrelsen.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels