Ankenævnet for Forsikring

Den 12. oktober 2016 blev i sag nr. 89446:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring hos Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at genoptage sagsbehandlingen vedrørende et ulykkestilfælde den 24/4 1992, idet han har oplevet en forværring af helbredstilstanden.

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/4 1992 var udsat for en ulykke, hvor han blev påkørt af en bil. Ved ulykken pådrog han sig blandt andet kraniebrud, kontusionsblødning i hjernen, højresidigt lårbensbrud samt lændetraume. Selskabet anerkendte ulykken som omfattet af forsikringsdækningen og udbetalte ad flere omgange a conto-erstatning til klageren. I 2003 vurderede Arbejdsskadestyrelsen klagerens samlede mén som følge af ulykken til 70 %, og selskabet udbetalte herefter erstatning svarende til en samlet méngrad på 70 %.

Klagerens advokat har ved brev af 21/10 2015 bedt selskabet om genoptagelse af sagen og vedlagt journaloplysninger fra fysioterapeut og kiropraktor. Selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at klageren ikke har fremsendt lægelig dokumentation for, at hans lænderyggener efter ulykken er forværret.

I klageskema af 23/5 2016 har klagerens advokat bl.a. anført:

"**PÅSTAND**

Sagsøgte Topdanmark Forsikring A/S tilpligtes at genoptage erstatningssagen vedrørende sagsøger i anledning af ulykken den 24. april 1992.

SAGSFREMSTILLING

[Klageren] bliver den 24. april 1992 påkørt af en bil, hvormed han bl.a. bliver påført en hjerneskade. [Klageren] får efterfølgende tilkendt en méngrad på 70 procent.

[Klageren] har efter uheldet haft problemer med ryg- og ledsmerter, smerter i nakken, hovedpine samt betydelige kognitive problemer, hvorfor han også har fået tilkendt førtidspension.

[Klagerens] journal fra den 15. juli 2015 viser, at der er sket en forværring af smerterne, herunder bl.a. en forstuvning af rygmarven, som ikke tidligere har været påvist, jf. bilag i (vurdering).

'Vurdering: ….. Pt beskriver diffuse gener af non-dermatomal karakter i arme og ben som ikke synes at kunne forklares udfra MR scaniningen. Der er ved gennemsyn af scanningen d.d. dog fundet modic 1 forandringer, som godt kunne forklare nogle af pt.'s natlige rygsmerter, men ellers vurderes der med størst sandsynlighed at være tale om senfølger af distorsium af medulla (forstuvning af rygmarven) samt mekanisk problematik i styring af muskler og led, evt. med baggrund i motorisk vanskeligheder efter hjerneskade'.

På denne baggrund anmodes Topdanmark Forsikring A/S den 21. oktober 2015 om genoptagelse af sagen, hvilket afvises af Topdanmark Forsikring A/S d. 16. november 2015, jf. bilag 2.

Afvisningen påklages d. 14. april 2016 hvorefter Topdanmark Forsikring A/S fastholder deres tidligere afslag d. 21. april 2016 jf. bilag 3.

ANBRINGENDER

Til støtte for den nedlagte påstand gøres det gældende, at;

Det ud fra journalen af 15. juli 2015, jf. bilag i, kan påvises, at [klageren] har fået konstateret en rygmarvsskade, som ikke tidligere har været påvist, samt at denne rygmarvsskade er en senfølge af uheldet den 24. april 1992.

Det fremgår at journalen, at der 'med størst sandsynlighed vurderes at være tale om senfølger af distorsium af medulla (forstuvning af rygmarven) samt mekanisk problematik i styring af muskler og led, evt. med baggrund i motoriske vanskeligheder efter hjerneskade'.

Det fremgår endvidere af bilag 4, at en rygmarvsskade i 40 % af tilfældene opstår i forbindelse med en ulykke, hvorfor det må antages at skaden med stor sandsynlighed er en senfølge af ulykken af 24. april 1992.

Det gøres derfor gældende, at [klagerens] smerter er blevet forværret, og at dette forværring ikke er medregnet i den allerede tilkendte méngrad på 70 %. [Klageren] har tværtimod fået at vide, at de pågældende lænde- og rygsmerter ikke kunne henføres til ulykken samt at der ikke var nogen sammenhæng mellem ulykken og de pågældende rygsmerter.

[Klageren] affandt sig med dette, men der er nu endelig fundet dokumentation for, at der er en årsagssammenhæng mellem de eskalerende smerter i ryggen og ulykken".

Hertil har selskabet i brev af 9/6 2016 til nævnet bl.a. gjort gældende:

"Sagen drejer sig om genoptagelse af skadesagen i forbindelse med en forværring af forsikredes gener. Forsikrede klager via sin advokat, da de mener, at forsikredes varige men overstiger de 70% han allerede har fået udbetalt. Dette skyldes ifølge advokaten en forværring af forsikredes lændegener.

Forsikrede anmelder i 1992 via sin advokat, at han er kommet til skade. Han sidder på en landevej og er ved at reparere sin knallert, da han bliver påkørt af en bil.

Vi behandler skaden på forsikredes ulykkesforsikring, og betaler af flere omgange a conto-erstatning til ham.

Arbejdsskadestyrelsen vurdere i 2003 forsikredes samlede men efter ulykken til 70%. Vi udbetaler kort tid efter erstatning, så forsikrede i alt har fået svarende til 70% men.

I 2011 beder forsikrede om genoptagelse af sin skadesag, da han mener, at der er sket en forværring af hans tilstand. Vi beder forsikrede vende tilbage efter lægekontrol.

Vi hører ikke mere fra forsikrede før hans advokat henvender sig til os i oktober 2015 og beder om genoptagelse af sagen. De mener, at der er sket en forværring af forsikredes ryggener. Advokaten medsender journaloplysninger fra fysioterapeut og kiropraktor.

Sagen bliver gennemgået af Topdanmarks rådgivende lægekonsulent. Vi oplyser herefter til advokaten, at vi ønsker journaloplysninger fra en læge, der beskriver forværringen i forsikredes ryggener. Vi oplyser samtidig, at der ikke i de medsendte journaler er beskrevet en forværring i forsikredes tilstand.

Forsikredes advokat beder os efterfølgende indkalde forsikrede til en speciallægeundersøgelse og efterfølgende sende sagen i Arbejdsskadestyrelsen.

Vi beder igen advokaten indsende journaloplysninger fra en læge der beskriver forværringen af forsikredes gener. Vi beder samtidig advokaten om at indsende en beskrivelse fra forsikrede om hvordan han oplever forværringen samt oplysninger om hvornår forværringen er opstået.

Vi modtager herefter klageskemaet fra Ankenævnet.

Hvad klages der over
Forsikrede klager via sin advokat over, at Topdanmark ikke vil genoptage hans skadesag på baggrund af de foreliggende journaloplysninger.

Topdanmark ønsker at fastholde sin afgørelse

Topdanmark ønsker at fastholde sin afgørelse om, at vi ikke på de foreliggende oplysninger kan genoptage forsikredes skadesag.

I følge Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 25. september 2003 har de vurderet forsikredes samlede men til 70%. Af de 70% har forsikrede skønsmæssigt fået 8-10% for konstante lændesmerter af vekslende intensitet, i gennemsnit middelsvære lændesmerter. Objektivt er der konstateret normal lumbalbevægelighed.

Af de nye journaloplysninger som advokaten indsender fra forsikredes fysioterapeut fremgår det, at forsikrede har smerter i lænden. Han cykler 10 km 3 x om ugen og bruger hjemme en romaskine.

Ved undersøgelsen finder fysioterapeuten ikke egentlige funktionsbegrænsninger, men forsikrede har en konstant smerte i lænden. Fysioterapeuten vurdere også, at forsikrede ikke har tegn på en mere alvorlig rygproblematik.

Af de nye journaloplysninger som advokaten indsender fra forsikredes kiropraktor fremgår det, at forsikrede klager over konstante lave lændesmerter, der har været kendt siden ulykken i 1992. Ved aktiv bevægelse af columna thoracalis og lumbalis er der fri bevægelighed og god bevægelighed i alle retninger, dog med smerteprovokation af lændesmerter. Kiropraktoren vurdere, at der med størst sandsynlighed er tale om følger efter forstuvning af rygmarven, samt mekanisk problematik i styring af muskler og led. Kiropraktoren skriver igen, at forsikrede har været kendt ned disse smerter siden ulykken i 1992.

Ud fra de foreliggende oplysninger, er der således ikke tale om en forværring af forsikredes lændegener, der er tale om gener som forsikrede har haft siden ulykken i 1992.

Da Arbejdsskadestyrelsen i vurderingen på 70% men har medregnet 8-10% for forsikredes ryggener, vurdere vi ikke, at forsikrede på baggrund af de foreliggende oplysninger er berettiget til yderligere i erstatning for hans ryggener.

Vi vil således fastholde, at vi skal modtage lægelige oplysninger med en beskrivelse og dokumentation for forværringen i forsikredes lændegener, før vi kan genoptage sagen og evt. udbetale yderligere i erstatning.

Vi ønsker således heller ikke at indkalde forsikrede til en speciallægeundersøgelse, før vi kan se, at der er sket en forværring af hans tilstand.

Vi vedlægger en kopi af sagens akter, korrespondancen og vilkårene for forsikringen".

Heroverfor har klagerens advokat i mail af 5/7 2016 til nævnet bl.a. anført:

"Som sagens bilag 5 fremlægges herved skrivelse fra [klagerens] egen læge, der afviser at tage stilling til de indtrådte forværringer, men henviser i stedet til at der udarbejdes speciallægeerklæring, hvilket Topdanmark har nægtet.

Af denne grund er eneste mulighed for yderligere dokumentation, at Topdanmark får udarbejdet speciallægeerklæring til endelig belysning af forværringerne.

Topdanmark modtager samtidig kopi af nærværende.

Ankenævnets afgørelse imødeses".

Hertil har selskabet i brev af 13/7 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> "Vi ønsker at fastholde, at forsikrede skal indsende lægelig dokumentation på, at hans tilstand er forværret, før vi eventuelt indkalder ham til en undersøgelse ved en speciallæge. Vi har flere gange bedt forsikredes advokat om at indsende dokumentation på, at forsikredes tilstand er forværret. Vi har også bedt dem indsende en beskrivelse af forsikredes gener, som de selv beskriver dem. Men vi har intet modtaget.
>
> Forsikredes egen læge kan naturligvis ikke indkalde forsikrede til en undersøgelse, hvor speciallægen efterfølgende skal udfærdige en erklæring. Men egen læge kan henvise til en normal undersøgelse hos neurolog eller neurokirurg, der kan tage stilling til, om forsikredes gener er forværret. Denne undersøgelse koster ikke forsikrede noget.
>
> Hvis en speciallæge efter en sådan undersøgelse kan dokumentere, at forsikredes gener er forværret i forhold til den erstatning vi tidligere har udbetalt, vil vi tage stilling til, om vi kan udbetale yderligere i erstatning ud fra denne undersøgelse.
>
> Vi ønsker derfor at fastholde, at forsikrede skal dokumentere via lægelige oplysninger, at der er sket en forværring af hans tilstand. Vi ønsker fortsat også, at forsikredes selv beskriver sine daglige gener".

I mail af 3/8 2016 til nævnet har klagerens advokat heroverfor bl.a. anført:

> "Som det fremgår af klagen, drejer sagen sig om, at der er blevet konstateret en rygmarvsskade, som ikke tidligere var påvist.
>
> Denne del af skaden har aldrig været medinddraget i forsikringsselskabets vurdering og der findes ikke grundlag for, nærmere at dokumentere rygmarvsskade udover journalen jfr. bilag 1.
>
> Journalen er tilstrækkelig dokumentation for, at der er opstået en rygmarvsskade.
>
> Det fremgår af bilag 4, at rygmarvsskade i 40% af tilfældene opstår i forbindelse med en ulykke og det der derfor skal afklares er, om sagen skal genoptages med henblik på at få afgjort, om der er tale om en senfølge af ulykken.
>
> Som det fremgår, er der tale om en påstand om genoptagelse, hvor det Ankenævnet anmodes om at vurdere er, om der er tilstrækkelige oplysninger til at genoptage sagen ud fra ovennævnte og om der kan udtales en kritik af forsikringsselskabet for ikke at genoptage sagen.
>
> En speciallægeerklæring eller neurologerklæring om at forsikredes tilstand er forværret, må anses for at være irrelevant, med mindre forsikringsselskabet mener, at den pågældende rygmarvsskade allerede har været inddraget i forsikringsselskabets vurdering.
>
> Forsikrede ønsker ikke at afholde yderligere omkostninger til indhentelse af neurologerklæring og mener, at sagen kan afgøres på det foreliggende grundlag".

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder de lægelige oplysninger samt Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 25/9 2003. Af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 25/9 2003 fremgår bl.a.:

"**Vurdering**

Vi vurderer på baggrund af de nu foreliggende akter méngraden til 70 procent, jf. loven om sikring mod følger af arbejdsskade, § 33.

Vurderingen er foretaget på baggrund at de i sagen foreliggende akter, herunder særligt:

- erklæring af 25. november 1993 fra speciallæge i neurokirurgi …
- erklæring af 5. december 1994 fra ortopædkirurg …
- neuropsykologisk undersøgelse af 3. maj 1994 fra psykolog …
- neuropsykologisk undersøgelse af 9. januar 1998 fra …
- erklæring af 10. februar 1998 fra speciallæge i neurokirurgi …
- neuropsykologisk undersøgelse af 6. december 2002 fra neuropsykolog …
- erklæring af 29. april 2003 fra neurolog …
- Lægeerklæring II
- journaloplysninger fra … Centralsygehus

Sagsfremstilling

Det fremgår af sagens akter, at [klageren] den 24. april 1992 under reparation af knallert på landevej, blev ramt af en forbipasserende bil. Han blev i bevidstløs tilstand bragt til … Centralsygehus, og i respirator overflyttet til … Sygehus. Ved ulykken pådrog han sig følgende:

- kraniebrud
- kontusionsblødning i hjernen
- højresidigt lårbensbrud
- lændetraume

Begrundelse

Méngraden: Vi har ved vurderingen af méngraden lagt vægt pa, at [klageren] har følger efter hjerneskade i form at følelsesmæssige/adfærdsmæssige ændringer samt manglende indsigt, hvilket har betydet, at han har klaret sig elendigt arbejdsmæssigt og socialt.

Vi skønner på denne baggrund, at tilstanden kan sidestilles med en middelsvær demens, som ifølge Arbejdsskadestyrelsens méntabel vurderes til 50 procent. Vi henviser til vedlagte uddrag af méntabellen.

[Klageren] har herudover følger efter nedsat lugtesans, hvilket vi vurderer til 5 procent i mén.

Videre klager [klageren] over tidsvis hovedpine, som vi vurderer til 5 procent i mén.
Endelig klager [klageren] over gener efter lændetraume i form at konstante lændesmerter af vekslende intensitet (i gennemsnit middelsvære). Objektivt er der konstateret normal, lumbalbevægelighed, Vi vurderer tilstanden til skønsmæssigt 8-10 procent i mén.

Det bemærkes, at bruddet på højre lårben er helet uden gener.

Ud fra et samlet skøn over [klagerens] funktionstab er méngraden fastsat til skønsmæssigt 70 procent.

Sagen har været forelagt vores neurologiske speciallægekonsulent, vores neuropsykologiske speciallægekonsulent og vores ortopædkirurgiske special lægekonsulent, som har medvirket ved fastsættelsen af méngraden".

Af journalnotat af 15/7 2015 fremgår det bl.a.:

"**Fysioterapeutiske behandlingstiltag**

Ergo- /fysioterapeutisk undersøgelse eller vurdering
Siden et trafik uheld i 1992 hvor pt. bla får en hjerneskade har pt. også haft ledsmerter som er tiltagende gennem årene. Pt. beskriver nu smerter til lænd og nakke som det dominerende men har også smerter til knæ og albuer og kan have sovende fornemmelse til både hænder og fødder. Er også plaget at hovedpine. Pt. klare sig selv men har svært ved bla at huske og overholde aftaler. Har gået til flere forskellige træningsforløb sidste gang for ca 1 år siden men oplever at der kommer flere smerter. For nuværende cykler pt. ca 3 gange om ugen 10 km og har hjemme en romaskine. Pt. kan også være meget generet af smerterne om natten.
Ved dagens undersøgelse findes ikke egentlige funktionsbegrænsninger men pt. har en mere konstant smerter til lænden som er uændret ved bevægelse og aktivitet. Ved f.eks at rejse/ sætte sig får pt. smerter til knæene. Fremstår generet lettere overvægtig og utrænet.
For yderligere anamnese og undersøgelse se notat fra kiropraktor Mfl.
Vurdering at behov for genoptræning, ingen genoptræning Der skønnes ikke behov for genoptræning men mere vedligeholdende træning.
…
Vurdering
Pt. har ikke tegn på en mere alvorlig rygproblematik og videre beh. er konservativ. Træningsmæssig anbefales det at patienten hjælpes i det kommunale regi med at få tilrettelagt en vedligeholde træning og evt også mere målrettet mod patientens problematik i for hold til hjerneskaden.
Plan
Der vurderes ikke behov for yderligere fysioterapeutiske tiltag i rygcenter regi.
…
Aktuelt
Klager over konstante lave lændesmerter der har været kendt siden trafikuheldet i 1992. Har dertil kendte nakkesmerter og hovedpine i ve. side af hovedet. Ligeledes kendt siden trafikuheldet.
Hovedpinen beskrives af jagende karakter. Beskriver dertil periodevise jagende smerter i albuer og knæ, samt sovende fornemmelse i hænder og fødder af non-dermatomal karakter. Rygsmerterne forværres ved mange bevægelser eller statiske stillinger, men lindres også ved let bevægelse eller liggende hvile. Har meget forstyrret nattesøvn pga. lændesmerter og føler morgenstivhed i ryggen af ½ til 1 times varighed. Ingen smerteprovokation ved host, nys eller brug af bugpresse, men beskriver hvad tolkes som urge inkontinens og besvær med at tømme sig fuldstændigt, hvilket også har været kendt siden 1992. Således ingen pågående sympt. tydende på cauda equine. Har været i utallige genoptræningsforløb hos div. fys og opsøgt div. alt. behandlingsformer, men ofte blot med forværring til følge.
Pt oplyser iøvrigt at være ved godt helbred.

…

Objektivt

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: AT: …-årig aldersvarende udseende, svarer relevant på spørgsmål. ET over middel med selvoplyst vægt 102 kg, højde 186 cm.
Ryg / nakke: Der ses vandret bækkenstand, let affladet lumbal lordose, let øget thoracal kyfose og let cervikal kyfose. Sikker hæl-tågang og oprejsning fra hugsiddende. Lidt nedsat balance ved et-ben stand bilat. Negativ Trendelenburgstest bilat. Finger-gulv afstand 10 cm. Modificeret Schober 15-22 cm. Ved aktiv bevægelse af columna thoracalis og lumbalis er der fri og god bevægelighed i alle retninger, dog med smerteprovokation at lændesmerter i lateral fleksion og ekstension. Sv. til col. cervikalis ses der nedsat ekstension og fleksion, samt lateal fleksion bilat. Ved aktiv bevægelse af columna provokeres sovende fornemmelser i hænder og fødder ikke. SI-ledstest er normale. Hofteled har god og fri bevægelse i alle retninger. Ingen perkussionsomhed af processus spinosi eller doorbell fænomen. TUS test negativ. Test for carpaltunnel syndrom negativ. Skulder undersøgelse viser ingen tegn til instabilitet eller impingements problematik. Ved paip findes der myogene spændinger sv.til sternocleidomastoideus, suboccipitale muskulatur og øvre trapezius plus levator scapula, erector spinae, qudratus lumborum og glutealmuskulaturen. Ingen muskulære trigger punkter der produceres kendte sovende fornemmelser i hænder og fødder. Ved ledmobilitet findes der let nedsat smertefuld fjedring, sv. til øvre thoracale columna samt øvre cervicale og lumbosacrale overgang.
Neurologi: OE: normal sensibilitet for berøring. Symmetrisk normal muskeltrafik og tonus. Ingen lokaliserede pareser.

Normale og egale dybe reflekser x 6. Negativ foramen kompressionstest.
UE: normal sensibilitet for berøring. Symmetrisk normal muskeltrofik og tonus. Ingen lokaliserede pareser. Normal og egale dybe reflekser x 6. Negativ direkte, krydset og omvendt Lasegué. Normal plantar respons.
Supplerende: RADIOLOGI:
MR scanning at col. totalis den 02.01.2015 viser discus degeneration, protrusion og unkovertebral artrose og spondylartrose med overvægt C4/5, C5/6. Påvirkning at højre foramen C4/5 pga lille prolaps og at begge foramen og spinalkanalen C5/6. Lumbalt ses der L3/4 bilat. arcolyse L3 med antrolistese på 2-3mm, Discus degeneration, protrusion og ve. intraforaminal prolaps og facetledshypertrofi, Kransende til ve. foraminal stenose. L4/5 let protrusion med HIZ. Ingen reel stenose. L5/S1 protrusion, lateral ossøse udtrækninger uden reel stenose.

Plan

VURDERING:

Der er ved uns d.d. ikke fundet tegn til akut pågående rodtryk eller medullær påvirkning. Pt beskriver diffuse gener af nondermatomal karakter i arme og ben som ikke synes at kunne forklares udfra MR scanningen Der er ved gennemsyn at scanningen d.d. dog fundet modic 1 forandringer, som godt kunne forklare nogle af pt.'s natlige rygsmerter, men ellers vurderes der med størst sandsynlighed at være tale om senfølger af distorsium at medulla (forstuvning at rygmarven) samt mekanisk problematik i styring af muskler og led, evt. med baggrund i motoriske vanskeligheder efter hjerneskade. Pt har nu siden 1992 været kendt med disse smerter og må også i fremtiden forvente smerter. Der er dog håb for at pt.'s funktionsniveau vil kunne øges, evt. med et focus på motorisk og sansemotorisk genoptræning, evt, i form af ride fysioterapi, eller anden og mere indirekte træning.

DIAGNOSE

13.4 distorsio columns cervicalis
23.3 distorsio columns thoracalis

33.5 distorsio columns lumbalis M 54.9 rygsmerter".

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærker nævnet, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af kravet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 24/4 1992 var udsat for en ulykke, hvor han blev påkørt af en bil. Ved ulykken pådrog han sig blandt andet kraniebrud, kontusionsblødning i hjernen, højresidigt lårbensbrud samt lændetraume. Selskabet har anerkendt ulykken som omfattet af forsikringsdækningen og har ad flere omgange udbetalt a conto-erstatning til klageren. I 2003 vurderede Arbejdsskadestyrelsen klagerens samlede mén som følge af ulykken til 70 %, og selskabet har herefter udbetalt erstatning svarende til en samlet méngrad på 70 %.

Klagerens advokat har ved brev af 21/10 2015 bedt selskabet om genoptagelse af sagen og vedlagt journaloplysninger fra klagerens fysioterapeut og kiropraktor. Selskabet har afvist at genoptage sagen med henvisning til, at klageren ikke har fremsendt lægelig dokumentation for, at hans lænderyggener efter ulykke er forværret.

Af journalnotat af 15/7 2015 fremgår blandt andet, at "der er ved gennemsyn af scanningen d.d. dog fundet modic 1 forandringer, som godt kunne forklare nogle af pt.'s natlige rygsmerter, men ellers vurderes der med størst sandsynlighed at være tale om senfølger af distorsium at medulla (forstuvning at rygmarven) samt mekanisk problematik i styring af muskler og led, evt. med baggrund i motoriske vanskeligheder efter hjerneskade. Pt har nu siden 1992 været kendt med disse smerter og må også i fremtiden forvente smerter".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet på det foreliggende grundlag har afvist at genoptage sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at de beskrevne konstante smerter i lænden har været kendt siden ulykken i 1992, at det af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 25/9 2003 fremgår, at man ved fastsættelsen af méngraden har inddraget klagerens lændesmerter, samt at klageren – foruden de fremsendte journaloplysninger fra fysioterapeut og kiropraktor – ikke har fremsendt nogen lægelige oplysninger, der understøtter, at der er sket en forværring af hans lænderyggener.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand