Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2019 blev i sag nr. 92711:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

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 27/7 2018 til nævnet har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> [Klageren], har anmodet om min bistand i forbindelse med indgivelse af klage over Alm Brands afgørelse om ikke at udbetale erstatning for varigt mén som følge af en ulykke den 20. november 2015. Alm. Brand har den 24. januar 2017 afvist at udbetale erstatning på baggrund af en speciallægeerklæring, der imidlertid er behæftet med så væsentlige fejl, at min klient blev bibragt den opfattelse, at der var tale om en anden patient. Min klient rettede straks efter modtagelsen af erklæringen henvendelse til Alm. Brand for at få berigtiget erklæringen. Sagen har herefter løbende været drøftet og min klient har fremlagt journal fra egen læge samt øvrig dokumentation, der modsiger afslaget. Den 20. april 2018 meddeler Alm. Brand at de desuagtet ikke vil ændre afgørelsen, hvilket de fastholder ved skrivelse af 28. juni 2018. Af speciallægeerklæring af 5. december 2016 fra overlæge […] fremgår bl.a.: - at min klients smerter først opstod ca. en måned efter ulykken. Dette er ikke korrekt. - at der ikke er bevægelighedsindskrænkning i nakken. Dette er ikke korrekt, - at min klients tilstand var i bedring. Dette er ikke korrekt. Af udtalelse af 22. november 2017 fra Center for Private Erstatningssager fremgår bl.a. at min klient tidligere har haft nakkegener. Dette er ikke korrekt. Min klient har nærmere undersøgt, hvorpå fejlen beror og kan konstatere, at hun fejlagtigt er blevet noteret til at skulle have kontaktet Akuttelefonen om nakkeproblemer. Min klient har imidlertid aldrig foretaget opkald til Akuttelefonen. I notat står endvidere at vedkommende patient tidligere har haft diskusprolaps, hvilket underbygger at der er tale om en fejl, idet min klient aldrig har haft nakkeproblemer, herunder diskusprolaps, hvilket igen underbygges af det faktum, at der ikke er noteret en sådan sygdomshistorie i min klients lægjournal. Det har ikke været muligt for min klient at få tilgang til de nævnte lydoptagelser og Alm. Brand har ikke ønsket at deltage i en opklaring af forholdet. Min klient har fortsat store smerter som følge af skaden og er henvist til vurdering hos [reumatolog], tirsdag den 16. oktober 2018.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
Erstatning for varigt mén."

Selskabet har i brev af 24/8 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Indledning**
Kunden har været involveret i et færdselsuheld, der har efterladt gener i form af hovedpine, synsforstyrrelser og nakkegener. Hændelsen er anmeldt til ulykkesforsikringen.

Fremstilling
Vi modtog den 23. november 2015 anmeldelse af færdselsuheld den 20. november 2015. Vi anerkendte hændelsen og bad kunden vende tilbage på årsdagen, eller når tilstanden var stationær.

Kunden vender tilbage august 2016, og vi indhenter journal fra egen læge og efterfølgende en speciallægeerklæring. På baggrund af disse oplysninger vurderer vores lægekonsulent, at der ikke er årsagssammenhæng, og at det varige mén efter hændelsen derfor er mindre end 5 %.

Denne vurdering er kunden ikke enig i, og efter en revurdering sender vi sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) for en vejledende udtalelse.

November 2017 vurderer AES det varige mén til mindre end 5 %.

Efterfølgende modtager vi en henvendelse fra kundens advokat, hvor de påpeger, at der er fejl i det lægelige materiale. Det noterer vi os selvfølgelig og beder advokaten foranledige, at kunden får rettet fejlene hos de pågældende læger, så en revurdering kan foretages på de korrekte oplysninger.

Advokaten fastholder, at der er et varigt mén uden dog at dokumentere dette med nye lægelige oplysninger som for eksempel en rettelse af de påpegede fejl i det allerede foreliggende materiale.

På trods af flere opfordringer har advokaten ikke foranlediget, at de påpegede fejl blev rettet, hvorfor vi fastholder, at det varige mén på det foreliggende grundlag udgør mindre end 5 %.

Begrundelse
Det fremgår af journaloplysningerne fra neurolog […], at det i forbindelse med konsultation den 1. august 2016 er oplyst, at hovedpine og nakkegener debuterede i januar 2016 altså 2 måneder efter uheldet.

Det oplyses ligeledes ved speciallægeundersøgelsen, at nakkegener og hovedpine i sin nuværende form først begyndte 1-2 måneder efter uheldet. Speciallægen har på den baggrund vurderet, at det er tvivlsomt, at der skulle være årsagssammenhæng mellem uheldet og de pågældende gener.

Kundens gener er således ikke dokumenteret som strakssymptomer til den anmeldte hændelse, hvorfor vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne.

Endeligt har AES vurderet det varige mén til mindre end 5 %. I den forbindelse skal det bemærkes, at AES' udtalelse ikke tager sit udgangspunkt i vores anmodning om en vurdering af årsagssammenhængen og herunder de manglende strakssymptomer. AES har alene fastsat en mengrad på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger.

Konklusion
Samlet lægger vi til grund for afgørelsen, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer og dermed en tidsmæssig sammenhæng mellem generne i dag og hændelsen den 20. november 2015. Samtidig gøres det gældende, at hændelsen ikke har efterladt et varigt mén på 5 % eller mere, således som det foreskrives i betingelserne.

Vi fastholder derfor, at der ikke er tale om en dækningsberettiget skade."

Klageren har i brev af 24/8 2018 og 20/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår berigtigelse af forholdet omkring akuttelefonen/lægevagten har det som anført i klageskrivelsen ikke været muligt for min klient at få udleveret telefonoptagelser eller udskrift heraf, idet optagelserne i følge det oplyste er destrueret.
…
Hoslagt fremlægges Billeddiagnostikepikrise af røntgenoptagelse af 10. november 2018, modtaget dags dato. Der er endvidere ved undersøgelse hos […] påvist muskelskader i venstre skulder. Min klient er i den forbindelse henvist til yderligere MR scanning."

Selskabet har i brev af 13/12 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget scanningsbeskrivelse af 10. november 2018.

Scanningen viser massive degenerative forandringer med blandt andet spinalstenose (forsnævring af rygmarvskanalen).

Alt tyder således på, at det er forudbestående sygdom i halsryggen, der er blev symptomgivende 1-2 måneder efter anmeldte hændelse.

Derfor fastholder vi, at der ikke er strakssymptomer i nær tilknytning til anmeldte hændelse, og at der derfor ikke er årsagssammenhæng.

Vi har ikke yderligere at bemærke og finder, at sagen kan afgøres på det foreliggende."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

" 30.11.15 /konv
Sub.: Trafik uheld for 10 dage siden - kørt ind i passager siden - ikke blevet trykket Synes at det knaser i nakke - har en del spændinger ingen mistanke om fraktur, lux mm flere spændinger i nakke og rug spec sin. har travlt på arb for tiden rp. øvelser afslapning og natlig ro

20.11.15 /[…]
Sub.: […]: Ringer og fortæller at hun her til morgen i bil er blevet påkørt af lastbil. Synes nu hun har ondt i nakke og er utilpas. Skal kontakte 1813 mhp. hvilken sk.st. hun skal tage til da hun bør undersøges. Kan få kollega til at køre hende til sgh./[…]

13.04.15
Sub.: Sendt henvisning: … - Ortopædisk kirurgi
/..

Sub. : BT ktr:
har det godt faset haft 1 episode for 1 mde siden med ondt i nakken.
BT 127/98, 118/92
rp bp i juni"

Af lægevagtsnotat af 14/3 2015 fremgår bl.a.:

"EPIKRISE:
Konklusion: Obs radikulære smerter columna cervikalis

Anamnese: Se tidligere nu også opkastninger

Fortsat uændret symptomatologi, mulig tidligere kendt discus prolaps i nakken Nu også kvalme
…
EPIKRISE:
debytede, ondt i hoved udstråler i skulder, halsen, arm i begge sider, afebril, ikke forkølet, let utilpass, ikke paræstesi i OE
…
anmærkning: jeg har gennemgået journalen og kan ikke finde oplysninger angående tidligere diskusprolaps i nakken"

** LÆGEVAGTSNOTAT ** 14 03 2015 kl. 08:37
Afsender:
Ydernr.: …
Akuttelefonen 1813
Lægevagtsbesøg start: 14 03 2015 kl. 08:37
Lægevagtsbesøg slut: 14 03 2015 kl. 08:37
EPIKRISE:
Konklusion: Obs radikulære smerter columna cervikalis
Anamnese: Se tidligere nu også opkastninger
Fortsat uændret symptomatologi, mulig tidligere kendt discus prolaps i nakken Nu også kvalme
Plan: Vil ringe senere mhp tid til konsultation i sygdomssporet.
Mvh .., Læge
14.03.2015 k1.08:37
** LÆGEVAGTSNOTAT ** 14 03 2015 kl. 00:58
Afsender:
Ydernr.: …

Akuttelefonen 1813
Lægevagtsbesøg start: 14 03 2015 kl. 00:58
Lægevagtsbesøg slut: 14 03 2015 kl. 00:58
EPIKRISE:
debytede, ondt i hoved udstråler i skulder, halsen, arm i begge sider, afebril, ikke forkølet, let utilpass, ikke paræstesi i OE
Kendt sygdom: hypertention
Plan: E0, ved forværring kontakte igen mhp henvisning til AK.
Mvh …, Læge
14.03.2015 kl. 00:58
Plan: anmærkning: jeg har gennemgået journalen og kan ikke finde oplysninger angående tidligere diskusprolaps i nakken (journal+ epikriser gennemgået t/m 2002)
mvh …"

Af journal af 1/8 2016 fra neurolog fremgår bl.a.:

"[Klageren] henvist på grund af venstresidig hovedpine. Patienten oplyser at hun november 2015 var udsat for trafikuheld, hvor hun fik sidelæns whiplash traume. Omkring januar 2016 begyndte hun at få anfaldsvis hovedpine, altid i venstre side. Opstod samtidig med smerter i venstre side af nakken og udstrålende smerter i venstre arm mod 3. og 4. finger. Symptomerne aftog, men forværredes april 2016 og igen forværring ultimo juni. Aktuelt er tilstanden igen bedret. Går til fysioterapeut en gang om ugen med en vis positiv effekt. Hovedpinen varer typisk fra 1 time til 1 dag. Har forsøgt Paracetamol og Ibuprofen uden effekt.
…
Konklusion
Objektiv neurologisk undersøgelse normal. Symptombeskrivelsen rejser mistanke om cervikal rodpåvirkning, som muligvis kan være på baggrund af trafikulykken. Da der aktuelt er sket en bedring ses tilstanden an. Kontrol december. Hun kontakter mig telefonisk inden hvis der sker en forværring."

Af skadestuenotat af 29/11 2015 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose:
A DZ041 Kontakt mhp unds. og observation eft færdselsulykke

EPIKRISE:
…
Involveret i trafikuheld i rundkørsel, blev påkørt fra passagersiden af lastbil med lav hastighed, ruderne gik i stykker og ifølge værkstedet er bilen totaltskadet. Pt. havde sele på, efterfølgende fået ondt i nakken og over lænden, desuden fik hun flimren for ve. øje.

Objektivt
vågen, klar, pæne farver, varm og tør
…
Øjne: pupiller egale, runde, lysreagerende, frie øjenbev. Columna totalis: der findes hverken dir. eller indir. ossøs ømhed, palp. ømhed i ve. side af nakken samt ve. side over lænden. Extr.: fri bev.,normal kraft, tonus og sens."

6. 92711

Af neurokirurgiske speciallægeerklæring af 5/12 2016 fremgår bl.a.:

> "**Resume**
> [Klageren], der 20.11.2015 var fører af bil, der i en rundkørsel blev ramt fra højre side af en lastbil, der ikke overholdt sin vigepligt. Hun slog sig ikke, men var senere samme dag på skadestuen, hvor man noterede 'fået ondt i nakken og over lænden, desuden fik hun flimren for venstre øje'. Ved den objektive undersøgelse fandtes ømhed i venstre side af nakken og lænden, og hun kunne udskrives til hjemmet igen med anbefaling af smertestillende medicin. 10 dage efter uheldet var hun hos egen læge, der noterede, at det knasede i nakken, og at der var en del spændinger. Hun fik anvist nogle øvelser. Hun husker derefter ikke at have haft gener før ca. en måned efter uheldet, hvor hun registrerede gener i venstre side af nakken. Egen læge henviste hende til fysioterapi. 1-2 måneder efter uheldet registrerede hun også hovedpine, der var lokaliseret svarende til venstre side af hovedet. 04.04.2016 var hun igen hos sin læge, og hun blev senere henvist til neurolog. Behandlingen har imidlertid alene været smertestillende medicin og fysioterapi, men kun med forbigående effekt. De aktuelle gener beskrives som daglig hovedpine, tendens til synsforstyrrelser og konstante smerter i nakken. Ved den objektive undersøgelse findes hun upåvirket uden ømhed og med normal bevægelighed i halshvirvelsøjlen.
>
> **Konklusion**
> Der beskrives et konkret uheld, hvor expl. efter dette havde gener i nakken. Forløbet er foreneligt med, at expl. ved uheldet pådrog sig en forvridning i halshvirvelsøjlen; men generne efter uheldet fortog sig igen. Generne i deres nuværende udformning opstod først senere. Således begyndte smerterne i venstre side af nakken først ca. en måned efter uheldet, og hovedpinen og synsforstyrrelserne endnu senere. Ved et uheld som det aktuelle vil der forventes nogle umiddelbare gener, der gradvist aftager igen. Uheldet med den aktuelle skademekanisme kan derimod ikke forklare gener, der først opstår lang tid efter skaden. Den medicinske årsagssammenhæng mellem uheldet og de aktuelle gener vurderes derfor at være tvivlsom. Med den normale objektive undersøgelse kan der ikke anvises behandlinger, der varigt vil kunne bedre tilstanden yderligere, og det vurderes derfor, at sagen kan afgøres på nuværende tidspunkt."

Af lægeerklæring af 28/3 2017 fra alment praktiserende læge fremgår bl.a.:

> "Der attesteres at [klageren] har været udsat for et trafikuheld i november 2015 med en kronisk smertetilstand som følge. Er i denne forbindelse blevet set af speciallæge i Neurologi […] med mistænke om cervical rodpåvirkning (diskusprolaps i nakke). Er i smertestillende behandling og i fysioterapeutisk behandling. Aktuelle symptomer: konstante smerter i nakke med udstråling til venstre arm i perioder, daglig hovedpine samt hyppige synsforstyrrelser. Invalideret af ovenstående symptomer med nedsat funktionsniveau i hverdagen."

Af udtalelse af 22/11 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

> "Vi vurderer:
> Det varige mén er mindre end 5 procent
> …
> Vurdering af varigt mén
> Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] blev den 20. november 2015 som fører af bil påkørt i passagersiden af en lastbil. Påkørslen skete i en rundkørsel.
- [Klageren] kontaktede samme dag egen læge telefonisk, hvor hun klagede over nakkesmerter og utilpashed. Egen læge anbefalede undersøgelse på skadestuen.
- Af skadestuenotat af samme dato fremgår, at [klageren] efter påkørslen fik ondt i nakken samt flimren for venstre øje. Der blev ved den objektive undersøgelse konstateret ømhed i venstre side af nakken.
- [Klageren] havde før aktuelle ulykke gener i nakken.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i nakke, hovedpine samt synsforstyrrelser.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed i nakken.

Vi har fastsat det varige mén med udgangspunkt i vores vejledende méntabel:

Efter tabellens punkt B.1.1.1 vurderes lette, daglige nakkesmerter uden eller med let bevægeindskrænkning, til 5 procent.

Vi vurderer at karakteren og omfanget af [klagerens] aktuelle gener svarer til ovenstående tabelpunkt og kan fastsættes til skønsmæssigt 5 procent.

Vi har dog samtidig lagt vægt på, at [klageren] forud for den anmeldte ulykke havde gener i nakken og at det således ikke er samtlige af de aktuelle gener, som kan tilskrives den anmeldte ulykke.

Vi vurderer derfor, at ulykken den 20. november 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af billeddiagnostikepikrise af 10/11 2018 fra reumatologisk afdeling fremgår bl.a.:

"Forud for trafikulykken havde patienten ingen nakkeger. Pt har kroniske nakkesmerter og i perioder udstråling til venstre arm. Armsmerterne beskrives som stikkende karakter. Der er ikke følelse af kraftnedsættelse af armen. Ingen inkontinens. Pt går til fys med noget effekt.

Objektiv undersøgelse
Columna cervicalis: Normal bevægelighed, kompressionstest negativ, Ømehed ved palpation af paravertebralmuskulaturen. Egal kraft og sensibilitet, negativ Babinski. Reflekser kan ikke fremkaldes, da patienten spænder. phalens og tinnels test negative.

Vurdering
Vi kan ikke udelukke degenerativ nakkelidelse med nervepåvirkning

rp. MR af columna cervikales

…
Beskrivelse:
MR-skanning af columna cervicalis uden kontrast uden tidl. billeder til sammenligning viser degenerative forandringer svarende til cervikale disci, der i vekslende grader fremtræder med højdereduktion samt nedsat vandindhold.

I højde med C3/C4 ses bred protrusion med kontakt til medulla. Ingen spinalstenose. Indtryk af bilateral neuroforaminær forsnævring. I højde med C4/C5 ses en median discusprolaps med kontakt til medulla. Ingen spinalstenose. Indtryk af let forsnævring af venstre neuroforamen. I højde med C5/C6 ses bred protrusion, som i kombination med de degenerative forandringer fremkalder spinalstenose i niveauet. Medulla fremtræder lidt komprimeret i niveauet. Desuden ses betydelig bilateral neuroforaminær forsnævring. I højde med C6/C7 ses en beskeden protrusion uden spinalstenose i niveauet. Indtryk af bilateral neuroforaminær forsnævring. I de øvrige cervikale niveauer er der ingen signifikante prolapser og ingen spinalstenose. Der er upåfaldende signalforhold svarende til cervikale del af medulla.

MR-konklusion:
Bred protrusion med spinalstenose og let kompression af medulla i højde med C5/C6 med bilateral neuroforaminær forsnævring i niveauet. Bred protrusion med bilateral neuroforaminær forsnævring i højde med C3/C4. Median discusprolaps med let forsnævring af venstre neuroforamen i højde med C4/C5. Indtryk af let forsnævring af neuroforaminae bilat i højde med C6/C7."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Forsikringen dækker**
2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde
2.1.1.
Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.
…
Forsikringen dækker ikke
2.1. Sygdom m.m.
2.1.1.1. Sygdom
Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.
Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.
Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom."

Ankenævnet *for* Forsikring

9. 92711

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, har anmeldt, at hun den 23/11 2015 i sin bil blev påkørt af en anden bil, og at hun fik hovedpine, nakkegener og synsforstyrrelse. Klageren har anført, at speciallægeerklæringen af 5/12 2016 er behæftet med væsentlige fejl. Klageren har også anført, at hun aldrig har kontaktet lægevagten ved akuttelefonen, at hun ikke har haft nakkeproblemer før den anmeldte hændelse, og at hun aldrig har haft en diskusprolaps i nakken. Klageren har endvidere anført, at det af udtalelsen af 22/11 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår, at klageren tidligere har haft nakkegener, og at dette ikke er korrekt.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at hændelsen ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret straks-symptomer i nær tilknytning til hændelsen, og at der derfor ikke er årsagssammenhæng. Selskabet har også anført, at "[Klageren] fastholder, at der er et varigt mén uden dog at dokumentere dette med nye lægelige oplysninger som for eksempel en rettelse af de påpegede fejl i det allerede foreliggende materiale. På trods af flere opfordringer har [klageren] ikke foranlediget, at de påpegede fejl blev rettet, hvorfor vi fastholder, at det varige mén på det foreliggende grundlag udgør mindre end 5 %".

Af klagerens lægelige akter fremgår det blandt andet under datoen 13/4 2015, at "Sendt henvisning: … - Ortopædisk kirurgi" samt "Sub. : BT ktr: har det godt faset haft 1 episode for 1 mde siden med ondt i nakken. BT 127/98, 118/92".

Af de to journaloptegninger, som er foretaget hos akuttelefonen den 14/3 2015 vedrørende opringning henholdsvis kl. 08:37 og kl. 00:58 – og som klageren har anført må angå en anden person, idet hun ikke har talt med akuttelefonen – fremgår blandt andet, at "kl. 08:37 … Konklusion: Obs radikulære smerter columna cervikalis. Anamnese: Se tidligere nu også opkastninger. Fortsat uændret symptomatologi, mulig tidligere kendt discus prolaps i nakken Nu også kvalme. Plan: Vil ringe senere mhp tid til konsultation i sygdomssporet. …. Kl. 00.58 … EPIKRISE:

debytede, ondt i hoved udstråler i skulder, halsen, arm i begge sider, afebril, ikke forkølet, let utilpass, ikke paræstesi i OE … Plan: anmærkning: jeg har gennemgået journalen og kan ikke finde oplysninger angående tidligere diskusprolaps i nakken (journal+ epikriser gennemgået t/m 2002)".

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 22/11 2017 vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Det fremgår af udtalelsen, at "Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret normal bevægelighed i nakken… Vi vurderer at karakteren og omfanget af [klagerens] aktuelle gener… kan fastsættes til skønsmæssigt 5 procent. Vi har dog samtidig lagt vægt på, at [klageren] forud for den anmeldte ulykke havde gener i nakken og at det således ikke er samtlige af de aktuelle gener, som kan tilskrives den anmeldte ulykke".

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger af 13/4 2015 – kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at forsikringen ikke dækker et varigt mén på under 5 procent, idet nævnet bemærker, at klageren ikke har bevist, at der er afgørende fejl i journalmaterialet for så vidt angår nakkesmerter i marts 2015.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ved MR scanning af 10/11 2018 af Columna Cervicalis blev fundet degenerative forandringer, og at det blev vurderet, at det ikke kan udelukkes, at klageren har en degenerativ nakkelidelse med nervepåvirkning.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 1/8 2016 fra neurolog fremgår, at klagerens gener efter trafikulykken begyndte i januar 2016, hvorfor der ikke er dokumenteret straks-symptomer i form af nakkesmerter i nær tidsmæssig tilknytning til ulykken.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 22/11 2017 har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent.

11. 92711

Det af klager anførte – herunder at klageren ikke tidligere har haft nakkegener, og at klageren aldrig har ringet til akuttelefonen ved lægevagten – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand