Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. maj 2019 blev i sag nr. 93185:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Købstædernes Forsikring GS
Strandgade 27A
1401 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 5/12 2018 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Jeg kører på arbejde på […] den 20 april 2015 kl ca 6.30 solen står lavt og blænder mig så jeg desværre kører ind over et fartforhindring, min bil bliver smadret og jeg ryger frem og det giver et kæmpe knæk i ryggen og slør min nakke i venstre side også, jeg kommer forbi skadestuen samme dag. Derefter er jeg sygemeldt ca 5 mdr på grund af smerter fra ryg og nakke, bliver mr scannet ved […] hvor de konstatere jeg har slået ryggen, går til fysioterapeut af flere omgange inde i […], starter på job igen men har svært ved at passe mit job og bliver også til sidst fritstillet fordi en af grundene er højt sygefravær. Forsikringen mener ikke jeg er berettet til udbetaling jeg er dybt uenig, har ryg og skulder smerter dagligt i dag.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> En erstatning for jeg har kæmpe sener med ryg og nakke nu."

Selskabet har i brev af 17/1 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagsforløb**
> Klageren har den 9. februar 2018 anmeldt, at han den 20. april 2015 blev blændet af solen og påkørte et helleanlæg på vejen. Ved ulykken slog han sin ryg og sin nakke, har været sygemeldt og det har resulteret i, at han blev fyret fra sit arbejde. Se bilag 1.
>
> Den 20. marts 2018 modtog vi journalen fra klagerens privat praktiserende læge. Bilag 2.

Den 17. april 2018 modtog vi journalen fra […] hospital. Bilag 6.
Den 19. april 2018 modtog vi journalen fra [fysioterapeut 1]. Bilag 5.
Den 14. maj 2018 modtog vi journalen fra [fysioterapeut 2]. Bilag 3.
Den 15. juni 2018 afviste vi at udbetale erstatning for ulykken. Bilag 7.
Den 27. september 2018 modtog vi opdateret journal fra klageren privat praktiserende læge. Bilag 4.

Gennemgang af sagen
Det fremgår af journalnotat af 20. april 2015 i egen læges journal, at klageren har på påkørt et helleanlæg, at bilen ang. totalsmadret og at han har slået sin nakke og ryg, og at klageren gerne vil undersøges på skadestuen.

Ifølge skadestueepikrisen af 20. april 2015 påkørte klageren helleanlæg med 50 km/t, og klageren kommer til skadestuen på grund af smerter fra ryggen. På skadestuen findes der ømhed ved berøring af lænderyggen (niveau L4/L5), og der findes ligeledes muskulær ømhed på højre side af brystryggen ud fra Th4. Ved den objektive undersøgelse af klagerens nakke er der ingen ømhed, ligesom der er normal bevægelse af halsen og dette er uden smerter.

Der tages alene røntgen af columna thoracalis (brystryg) og ikke af columna lumbalis (lænderyg) eller columna cervikalis (nakken).

Den 27. april 2015 kontaktede klageren hans egen læge med tiltagende smerter i ryg/nakke og han fik en henvisning til fysioterapi.

Af ambulantepikrise af 5. maj 2015 fremgår det, at klageren tidligere har haft en accelerations-/decelerationsskade på halshvirvelsøjlen og at han fik en eksacerbation (akut forværring) af hans smerter i nakkeregionen, specielt lavt cervikalt, strækkende sig ned til cirka TH4.

Den objektive undersøgelse af nakken er normalt bortset fra ømhed på niveau C6/C7 og ned til Th4.

Ved undersøgelsen nævnes intet om gener fra lænderyggen, og det vurderes, at klageren har isolerede nakkesmerter i den cervikotorakale overgang (overgangen mellem nakken og brystryggen).

Der foretages MR-scanning af nakken og ned til niveau Th4/Th5. Der ses ingen traumatiske skader, men konklusionen er degenerative forandringer på C5/C6, der tolkes som alderssvarende forandringer.

Klageren tilbydes en samtale med en rygfysioterapeut, som klageren konsulterede den 12. maj 2015. Han fik udleveret et træningsprogram og blev anbefalet at søge en lokal fysioterapeut med henblik på nakkebrystrygtræning, og der aftales ikke yderligere i det neurokirurgiske regi.

Det fremgår af journalen fra [fysioterapeut 2], at klageren startede i behandling hos dem 17. juni 2015, hvor han modtog behandling 9 gange frem til den 10. november 2015. Der er i journalen beskrevet god bedring. Se bilag 3.

Næste lægekontakt er den 20. februar 2017 hos egen læge. Det fremgår heraf, at klageren de sidste 3-4 måneder har haft tiltagende gener i hans højre skulder, og at han selv mener, at de aktuelle gener er relateret til – ifølge egen læges udtalelse det beskedne – trafikuheld i april 2015.

Ifølge ambulantepikrise af 2. marts 2017, der vedrører undersøgelse af skulderlidelse, fremgår det, at klageren debuterede med smerter i højre skulder for 6 måneder siden. Det er beskrevet, at klageren i 2015 var ude for en trafikulykke, hvor han slog nakken. Han havde på daværende tidspunkt ikke symptomer fra skulderen.

Ved den objektive undersøgelse findes myoser i nakke, men der er i øvrigt beskrevet fri bevægelighed og der gør ikke yderligere.

Næste gang ulykken nævnes, er i forbindelse med behandling af klagerens skulderlidelse. Det fremgår af journalnotat af 11. december 2017 fra [fysioterapeut 1], at klageren kørte galt i bil for 2 år siden, hvor han slog ryggen thoracalt, og at klageren 'mærker nogle dette mellem skulderbladene.' Se bilag 5.

Der er herefter ikke nævnt eller beskrevet noget om gener fra nakken eller ryggen i journalen fra egen læge eller hos [fysioterapeut 1], ligesom klageren ikke har konsulteret sin egen læge i forbindelse med anmeldelsen af ulykken.

Besvarelse af klagerens anbringender
Det fremgår af forsikringsvilkår APR-1312, afsnit 6.6.1, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død. Af punkt 6.7.2 fremgår det, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse – uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet. (Se bilag 8).

Efter de almindelige erstatningsregler gælder det, at hvis man skal have erstatning for følger efter en skade, kræves det, at de gener, som opstår i forbindelse med skaden, er til stede hele tiden. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal være til stede også når skadens følger skal vurderes. Dette kaldes brosymptomer. Har der i sygeforløbet været en længere symptomfri periode, vil det som udgangspunkt blive vurderet, at der ikke er brosymptomer.

Den, der rejser et krav om erstatning, skal løfte bevisbyrden. Det er således klageren, der har bevisbyrden for, at han har været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, herunder at der er sket en ulykke, en skade og at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden. Vi henviser til Forsikringsaftalelovens § 22 i afsnittet om, at skadelidte skal vide, at der er tale om en dækningsberettiget skade.

Vi lægger vægt på, at der efter ulykken den 20. april 2015 på skadestuen er beskrevet ømhed ved berøring af lænderyggen, muskulær ømhed af brystryggen, og ingen ømhed af nakken, ligesom der er fri bevægelighed af nakken, og at bevægelse af nakken er uden smerter.

Ved undersøgelsen på skadestuen er der således ingen subjektive eller objektive gener fra klagerens nakke.

Ved efterfølgende MR-scanning af nakken og brystryggen findes der ingen traumefølger, men derimod beskrives der degenerative forandringer i nakken, der tolkes som alderssvarende.

Ved senere fysioterapibehandling i 2015 beskrives der god bedring, og efter endt behandling den 10. november 2015 er der ingen kontakt til en læge eller anden behandler i cirka 1 år og 3 måneder, indtil der i forbindelse med undersøgelse af klagerens skulder den 2. marts 2017 nævnes 'nakken med myoser'.

Af www.minmedicin.dk fremgår følgende:

'Hvem får sygdommen?
Myoser er hyppige og kan ramme alle. De ses lidt oftere hos kvinder end hos mænd. Risikoen for at få myoser tiltager med alderen.

Hvad er årsagen til myoser?
Den egentlige årsag til myoser kendes ikke. De kan udløses af forkerte arbejdsstillinger, ensformigt gentagede bevægelser og af stress. Ofte opstår de dog, uden man ved hvorfor.'

Af www.netdoktor.dk fremgår følgende:

'Hvad er nakkesmerter?
Nakkesmerter er smerter eller ubehag lokaliseret i området fra undersiden af kraniet og til den øverste del af skulderpartiet.

Nakkesmerter er et meget almindeligt symptom, som omkring 40 procent af den voksne befolkning oplever i løbet af livet. Hos de fleste påvirker nakkesmerterne ikke deres daglige aktiviteter, men cirka 1/3 af dem, der har smerter, søger behandling, har nedsat aktivitetsniveau eller har sygemelding af kortere eller længere varighed på grund af nakken.

Hvorfor får man ondt i nakken?
Nakkesmerter kan være symptom på mange forskellige tilstande. I de fleste tilfælde er smerterne ikke et udtryk for, at der er skadede strukturer i nakken. Der er altså ikke noget 'i stykker', og det er ofte ikke muligt at finde en entydig årsag til smerterne. Sådanne smerter kaldes uspecifikke, mekaniske eller funktionsbetingede. Betegnelser som 'hold i nakken', 'myoser', 'muskulær instabilitet' og 'ledlåsning' hører til i denne gruppe.'

Nakkemyoser er således muskulære, almindeligt forekommende i befolkningen, af forbigående karakter og det er ofte ikke muligt at pege på en specifik årsag til myoserne. At der er nævnt nakkemyoser i et enkelt notat den 2. marts 2017 er efter vores vurdering ikke tilstrækkeligt til, at der er journalført brosymptomer fra nakken som med tilstrækkelig sandsynlighed skyldes ulykken den 20. april 2015, da nakkemyoserne kan tilskrives mange andre forhold, henset til ovenstående uddrag for www.sundhed.dk og www.minmedicin.dk.

Næste gang klagerens ryggener nævnes, er i forbindelse med behandling af klagerens skulderlidelse. Det fremgår af journalnotat af 11. december 2017 fra [fysioterapeut 1], at klageren kørte galt i bil for 2 år siden, hvor han slog ryggen thoracalt, og at klageren 'mærker nogle dette mellem skulderbladene.' Der går således næsten to år fra, at klagen afslutter fysioterapibehandling og indtil han igen nævner gener fra hans brystryg. Se bilag 5. Der har således ikke været søgt læge eller

anden behandling i anledningen af klageren ryggener i næste to år, hvorfor det er vores vurdering, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hans gener fra ryggen skyldes ulykken den 20. april 2015.

Det er også indgået i vores vurdering, at klageren tidligere har haft smerter fra brystryggen og nakken.

I egen læges journal er der den 3. januar 2013 noteret, at klagerens smertegener skønnes betinget af thoracale facetlåsninger (ledlåsninger), og at klageren ikke ser sig i stand til at deltage i en ferie på grund af sine rygsmerter.

Det fremgår af journalen fra [fysioterapeut 2], at klageren kontaktede dem i januar 2013 med ømhed i columna thorakalis, der trækker op i halsen. Symptomerne har været tiltagende siden november 2012.

Det fremgår også af journalen fra [fysioterapeut 2], at klageren tidligere har pådraget sig en whiplashlæsion (piskesmældstraume), og at klageren har haft nedsat cervikal rotation mod venstre siden piskesmældstraumet. Det fremgår af ambulantepikrise af 5. maj 2015, at klageren tidligere har haft en accelerations-/decelerationsskade på halshvirvelsøjlen og at han fik en eksacerbation (akut forværring) af hans smerter i nakkeregionen.

Det må således antages, at klageren har haft smerter i nakkeregionen på ulykkestidspunktet den 20. april 2015, når speciallægen anfører, at der er sket en akut forværring af smerterne i nakkeregionen.

Det fremgår af journalnotat af 11. december 2017 fra [fysioterapeut 1], at klageren har været sygemeldt siden en operation den 1. maj 2017, og at dette skyldes hans skulder, dårligt arbejdsmiljø fra hans tidligere arbejde, stress og …. Der er således intet nævnt om, at følgerne efter ulykken den 20. april 2015 skulle være årsag til klagerens sygemelding.

Særligt vedrørende skulderen
Klageren symptomer fra skulderen er først opstår cirka 1½ år efter ulykken. Det er således ikke overvejende sandsynligt, at disse er en følge af ulykken den 20. april 2015, fordi der ikke er dokumenteret debut af symptomer i tidsmæssig tilknytning til ulykken.

Opsummering af hovedpunkter
Der er ikke dokumenteret strakssymptomer fra nakken på skadestuen, og der går 1 år og 3 måneder, før der nævnes gener fra nakken, som desuden er beskrevet som nakkemyoser, der er hyppigt forekommende i befolkningen og typisk opstår uden specifik årsag. Efter den 2. marts 2017 er der ikke journalført gener fra nakken. Efter endt fysioterapibehandling går der næsten 2 år, før klageren igen nævner gener fra hans ryg, nærmere bestemt mellem skulderbladene/brystryg.

Der er ikke journalført gener fra lænderyggen i perioden efter endt behandling i november 2015.

De to gange, hvor der efterfølgende er klaget over henholdsvis nakken og ryggen, er ikke sket i forbindelse med, at klageren har opsøgt læge eller anden behandler som følge af disse gener, men derimod i anledningen af undersøgelse og behandling af hans skuldergener. Faktisk har kla-

geren slet ikke kontaktet sin læge eller en anden behandler vedrørende disse gener efter november 2015 og frem.

Desuden har skadelidte tidligere været ude for et piskesmældstraume mod nakken, ligesom han har forudbestående symptomer fra hans nakke og hans brystryg.

På baggrund af ovenstående finder vi, at det ikke tilstrækkeligt sandsynliggjort, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 5 %, ligesom det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hans nuværende gener i nakken og ryggen skyldes ulykken den 20. april 2015, fordi der ikke er dokumenteret henholdsvis strakssymptomer og brosymptomer fra nakken og ryggen, ligesom skadelidte har forudbestående symptomer fra nakke og brystryggen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**02-03-2017 […]**
DM759 Skulderlidelse UNS, dx.
Henvender sig med højresidige skuldersmerter.
…
AKTUELT
Debuterede for 6 måneder siden med smerter i højre skulder. Er venstrehåndet. Smerterne er forværret ved elevation og brug. Arbejder som trykker. Var i 2015 udsat for en trafikulykke, hvor han slog nakken og blev skannet. Blev henvist til fysioterapi og bange for om det kan have nogen forbindelse til han skuldersmerter. Havde på daværende tidspunkt ikke symptomer fra skulderen.
…
Nakken med myoser, men bevæges frit og negativ foramen kompressions test. Normal konfigurerede skuldre, ingen synlige tegn til muskelatrofi. Der er ømhed subakromialt, ingen ømhed over AC-leddet. Eleverer 100 grader med smerter og nedsat kraft. Normal udadrotation, normal indadrotation. Positiv impingement test. Skulderen stabil.
…
20-02-2017
Netop hjemvendt fra […] med […]. Vedvarende og gennem de sidste 3-4 mdr. tiltagende funktions-reducerende smerter i hø. skulder for især abduktion - elevation, supraspinatus-læsion o.p. mener selv de aktuelle gener er relaterede til (beskedent) trafik-UT april 2015, hvor han nedlagde en Helle midt i vejen, og blev us. herfor maj 2015 på […].
…
EPIKRISE:
12-05-2015 Fys.kons. - […]
DZ099 Kontrolundersøgelse efter beh u spec af andre tilstande
BAFA82 Smertebehandling med fysioterapi

Patient med nakkesmerter efter et færdselsuheld. MR-skanningen viser ikke alvorlige fund og således gives grønt lys til at han kan komme i gang med en struktureret træningsindsats, som dels skal indeholde generel træning, og derudover skal han koble fysioterapeut på lokalt, som kan arbejde med specifik nakke- og brystrygtræning. Herfra har han fået et relevant træningsprogram, som han kan starte ud med og ved afslutningen af dagens seance, er han fortrolig med øvelserne og indvilger i at træne på egen hånd. Der aftales ikke yderligere i det neurokirurgiske regi.

…
05-05-2015 spondylose med radikulopati
MR UNDERSØGELSE AF COLUMNA CERVIKALIS
INDIKATION
Nakkesm efter TU for 1 mdr siden ned til TH 4.

BESKRIVELSE
Der er skannet til Th4/5. Diskusdegenerationer (nedsat vandindhold og diskustykkelse) af C5/6 i let grad. Normal medulla. Traumefølger påvises ikke. C6/7; Normale fund. C5/6; Randproliferationer dorsalt og let protrusion af diskus. Ingen lokaliseret prolaps af nucleus pulposus eller spinalstenose. C4/5: Normale fund. I thorakaldelen ned til Th4/5 er der normale fund.

KONKLUSION
Degenerative forandringer C5/6.
…
08-05-2015 MR-svar […]
Patienten har isolerede nakkesmerter og vi har fundet randproliferationer C5/C6 og disse synes ikke at repræsentere traumefølge. Vil derfor foreslå, at han får en samtale med vores rygfysioterapeut.
…
05-05-2015 Cervikale rygsmerter
AKTUELLE
Den 20.04.15 er patienten udsat for færdselsuheld, hvor han påkører midterhelle. Han har tidligere haft en accelerations-/decelerationsskade på halshvirvelsøjlen og fik en eksacerbation af sine smerter i nakkeregionen, specielt lavt cervikalt, strækkende sig ned til ca. Th4, men der er ikke nogen udstråling til overekstremiteterne. Der er ikke nogen udstråling til underekstremiteterne. Der er ingen koordinationsproblemer på overekstremiteterne, ej heller på underekstremiteterne. Der er foretaget røntgen på skadestue, og denne skulle udelukke fraktur, luksation og subluksationer.
…
OBJEKTIVT
Columna cervicalis: Han roterer faktisk op til 80° til begge sider. Der er ingen positiv foramen kompressionstest. Der er intet L'hermitte tegn. Intet palpabelt abnormt. Ikke noget Hofmann-Tinel over plekserne, men han er meget øm fra ca. C6/7 og så ned til Th4. Der kan dog ikke udløses Lhermitte-ækvivalenter. Ingen triggerpoints i skulderåget. Overekstremiteter: Frie led og normal kraft, tonus og trofik. Normal sensibilitet. Svage, egale, symmetriske biceps-, triceps- og brachioradialisreflekser. Håndfunktionen intakt. Ingen finmotorisk kompromittering. Ingen mistanke om perifer neuropati. Underekstremiteter: Ingen tegn til 1. neuronsaffektion.
…
27-04-2015
Tiltagende smerter i ryg/nakke - ønsker og får henvisning til fysioterapeut
…
20-04-2015 Kontusion af thorax
EPIKRISE;
Skadenotat
Pt. kommer i dag på skadestuen, efter kl. 07 til morgen med 50 km/t i et solouheld påkørte et helleanlæg. Kommer nu pga. smerter fra ryggen.

OBJEKTIVT
Ved inspektion ses ingen hævelse eller rødme, ingen penetrationer af huden sv.t. hele thorax. Ved us. findes diffus ossøs ømhed sv.t. L4 og L5, ingen ossøs ømhed sv.t. costae og ligeledes ingen ossøs ømhed fra columna cervicalis og negativ foramen kompressionstest. Pt. har normal bevægelse i halsen og dette er uden smerter. Der findes normal sensibilitet og funktion af DE og OE bilat. Der har ikke været vand- eller fæcesafgang. På højre side af ryggen sv.t. ud på Th4 findes der ligeledes en muskulær ømhed.

RØNTGEN
Rtg. af columna thoracalis viser ingen tegn til fraktur.
…
20-04-2015 Kons./besøg
Påkørte kl. ca. 07,15 helle-anlæg i sin bil - blev ang. blændet af solen, og havde slet ikke set anlægget - bilen ang. total-smadret og selv har han slået nakke og ryg, vil gerne vurderes for potentielt varige skader på skadestuen.
…
04-01-2013: Kons./Besøg
Efter normale us. for hjerte og mavesæk er hans smerte-gener skønnet betinget af thoracale facetlåsninger, hvorfor han via privatforsikring gerne vil behandles hos […]-kiropraktor. Planlagt rejse 24/01 på 2 uger til […], men ser sig aktuelt ikke i stand til at deltage p.g.a. sine rygsmerter, tryk-artikuleres thoracalt med god fjedring men angivelse af udtalte smerter herved."

Af journal fra fysioterapeut 1 fremgår bl.a.:

"**28 mar 2017**
Henvises til behandling På klinik
Behandlingsformer; Behandling ønskes aftalt

Lægens oplysninger:
Anamnese:
Patienten har smerter i hø. skulder. MR-skanningen viser impingement, tendinose og tegn på indeklemning. Henvises til et vejledt træningsforløb med cuff styrkende øvelser samt optimering af skulderbevægeligheden.
…
11 dec 2017
Sygemeldt siden operation 1.5.2017 - både pga. skulder samt dårligt arbejdsmiljø fra tidligere arbejde, stress samt depression. Går sideløbende til psykolog - et 6 mdrs forløb som går stille og rolig fremad. Jag i skulderen ved bevægelse/belastning. Ondt i hele tiden, ingen ro i skulderen. Også statiske stillinger kan genere.
…
Kørte galt i bil for 2 år siden, slået ryg-thorcalt. Har været scannet i ryggen, som kan ses en påvirkning af dette. Mærker nogle dette mellem skulderbladene."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**6.6 Hvilke skader er dækket**
Forsikringen dækker:

6.6.1 Ulykkestilfælde
Direkte følger af et ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager varige mén eller død.
…
6.7 Hvilke skader er ikke dækket
Forsikringen dækker ikke:

6.7.1 Sygdom
Tilstande, som efter lægelig (medicinsk) erfaring ikke kan antages at være en følge af et ulykkestilfælde, men skyldes sygdom eller sygelige forandringer. Det gælder også selv om tilstanden konstateres efter et ulykkestilfælde.

6.7.2 Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse - uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1970'erne, har anmeldt, at han den 20/4 2015 i sin bil påkørte et helleanlæg og slog sin ryg samt nakke. Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og har anført, at han har daglige smerter i ryggen og skulderen samt gener i ryggen og nakken.

Selskabet har anført, at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 5 %, og at det ikke er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at hans nuværende gener i nakken og ryggen skyldes ulykken den 20. april 2015, idet der ikke er dokumenteret henholdsvis strakssymptomer og brosymptomer fra nakken og ryggen, og idet klageren havde forudbestående symptomer fra nakke og brystryggen.

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde har forårsaget et varigt mén på 5 procent eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotatet af 5/5 2015 fremgår, at "der er foretaget røntgen på skadestue, og denne skulle udelukke fraktur, luksation og subluksationer", og at det af skadestueepikrisen af 20/4 2015 fremgår, at "Ved us. findes diffus ossøs ømhed sv.t. L4 og L5, ingen ossøs ømhed sv.t. costae og ligeledes ingen ossøs ømhed fra columna cervicalis og negativ foramen kompressionstest. Pt. har normal bevægelse i halsen og dette er uden smerter". Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens nakke -og ryggener efter endt fysioterapeutisk behandling den 10/11 2015 først bliver nævnt i de lægelige oplysninger den 2/3 2017 og den 11/12 2017.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der i de lægelige oplysninger forinden det anmeldte ulykkestilfælde er beskrevet nakkegener og ryggener. Af journalnotatet af 4/1 2013 fra egen læge fremgår det, at "planlagt rejse 24/01 på 2 uger til […], men ser sig aktuel ikke i stand til at deltage pga. sine rygsmerter, trykartikuleres thoracalt med god fjedring men angivelse af udtalte smerte herved", og af journalnotatet af 5/5 2015 fremgår det, at "Han har tidligere haft en accelerations-/decelerationsskade på halshvirvelsøjlen og fik en eksacerbation af sine smerter i nakkeregionen". Nævnet har tillige lagt vægt på, at der ved MR scanning af 5/5 2015 blev fundet degenerative forandringer ved C5/6.

Nævnet har endelig lagt vægt på, at klagerens skuldergener først fremgår af det lægelige materiale i journalnotatet af 20/2 2017.

11. 93185

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings