

Ankenævnet for Forsikring

Den 1. maj 2024 blev i sag nr. 101097:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Den 24. juli 2021 faldt jeg på en trappe og slog min venstre skulder. Til at starte med fik jeg smerter i skulderen, men jeg forventede, at det ville gå over af sig selv. Det gik ikke over af sig selv, tværtimod tog smerterne til i de efterfølgende måneder, og jeg søgte derfor læge den 13. januar 2022. Lægen henviste mig til røntgen, efter faldtraumet. Det blev her konstateret, at jeg har 50% nedsat bevægelighed i min venstre skulder ved udadføring, samt 50% nedsat bevægelighed ved fremadføring og udad rotation, i forhold til min højre skulder.

Jeg har anmeldt ulykken til Alm. Brand, og de har anerkendt ulykken, men afviser at der er årsagssammenhæng mellem mine gener og faldulykken.

Jeg har løbende stillet spørgsmål til Alm. Brand og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (som Alm. Brand har forholdt sagen til), men de forholder sig ikke til de oplysninger og spørgsmål jeg har, hvorfor jeg nu ser mig nødsaget til at gå videre med sagen, da jeg ikke kan komme i mål med Alm. Brand.

I min indsigelse til Alm. Brand har jeg beskrevet, at det er normalt ved en frossen skulder, at der indledningsvist er smerter og senere nedsat bevægelighed, og at jeg af den årsag først søgte læge et halvt år efter ulykken, da jeg løbende fik dårligere og dårligere bevægelighed i skulderen. Alm. Brand lægger vægt på i deres afgørelse, at der er konstateret artrose, betændelse og irritationstilstande i min skulder, men jeg har aldrig tidligere været generet heraf. Jeg har bedt Alm. Brand om at dokumentere, at artrose, betændelse og irritationstilstande giver nedsat bevægelighed, da jeg ikke selv har kunnet finde dokumentation herpå.

Alm. Brand er ikke vendt tilbage med deres svar på ovenstående, på trods af at jeg flere gange her efterspurgt svar herpå. De har videresendt sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og jeg har

derfor forholdt samme spørgsmål til dem, og de er ligeledes ikke vendt tilbage med hverken forklaring eller dokumentation på ovenstående.

Jeg mener derfor at have antageliggjort, at mine gener, herunder smerter og nedsat bevægelighed, kan tilskrives min faldulykke den 24. juli 2021. Jeg synes ikke, at Alm. Brand eller Arbejdsmarkedets Erhvervssikring forholder sig til de oplysninger jeg sender til dem.

Jeg har vedhæftet mit brev til Alm. Brand af den 02.04.2023 og 28.06.2023, hvor jeg ikke mener der er taget stilling til det jeg skriver. Alm. Brand har haft mulighed for at tage stilling til mine oplysninger to-tre gange, og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har set på sagen af to omgange, og de har heller ikke forholdt sig til/svaret på mine oplysninger til sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at de forholder sig til hele min sag, da jeg mener at min méngrad er mindst 5 %, henset til de smerter og nedsatte bevægelighed jeg oplever."

Selskabet har den 22/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet modtog den 18. maj 2022 en skriftlig anmeldelse, hvor klager oplyste, at han havde pådraget sig en skade i venstre skulder efter et fald ned ad en trappe den 24. juli 2021.

Selskabet har anerkendt, at klager har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og afslutningsvis afvist de varige følger, med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte hændelse.

Forsikringsbetingelser 6002 vedlægges (Bilag A).

Fremstilling

I klagers skriftlige beretning af skaden som selskabet modtog den 18. maj 2022 (Bilag B), blev der beskrevet et fald ned ad en trappe, hvor klager fik et hårdt slag på venstre skulder.

Den 19. maj 2022 anerkendte selskabet at klager havde været udsat for en hændelse i forsikringsmæssig forstand. I samme forbindelse tog selskabet forbehold for, alene at dække de følger der skyldes den anmeldte hændelse. Forværring af tidligere skader eller sygdom, herunder slid, ville ikke være omfattet af ulykkesforsikringen (Bilag C).

I december 2022, efter dialog med klager, indhentede selskabet journaler fra henholdsvis Privathospitalet ... og klagers egen læge, med henblik på det videre arbejde mod en afgørelse af det varige mén som følge af uheldet (Bilag D&E).

I et opfølgende brev til klagers egen læge af 16. januar 2023, anmod selskabet om yderligere journalmateriale omkring venstre skulder (Bilag F).

Klager blev gjort opmærksom på selskabets videre arbejde med skadesagen og blev samtidig anmodet om, at svare på nogle supplerende spg. omkring skadedatoen, henset til at der af journalen fra [privathospital], fremgik følgende journalnotat fra den 28. april 2022: 'kom til skade for ca. 3 ¼ år siden, hvor han faldt ned af trappe'. Derudover ønskede selskabet oplyst hvor klager var blevet behandlet for hans tidligere gener i samme skulder (Bilag G).

Klager besvarede selskabets henvendelse i mail af 16. januar 2023. I mailen fremgik det, at det var klagers opfattelse, at sygehuset havde begået en fejl ved angivelse af skadetidspunkt, henset til at uheldet ikke var sket 3 ¼ år tidligere (Bilag H).

I perioden herefter anmodede selskabet sygehuset om at oplyse, om der efter deres opfattelse, var tale om en fejl i angivelse af skadetidspunktet. Dette blev bekræftet i mail af 27. januar 2023, hvor sygehuset fremsendte en tilrettet journal, hvor det nu var anført, at uheldet var sket ¾ år forinden undersøgelsen den 28. april 2022 (Bilag I).

I perioden herefter indhentede selskabet, i samarbejde med klager, en funktionsattest (Bilag J).

Selskabet vurderede i samråd med deres interne lægekonsulent, at klager med udgangspunkt i forsikringsbestemmelserne på ulykkesforsikringen, ikke i tilstrækkelig grad havde sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem de angivne gener og det anmeldte uheld. Ved vurderingen blev der lagt vægt på, at klager første gang søgt længe omkring 6 mdr. efter uheldet havde fundet sted. Derudover blev det bemærket, at klager forud for hændelsen havde forud bestående sygdom i skulderen i form af artrose (slidgigt) (Bilag K).

I mail af 2. april 2023 gav klager udtryk for, at han var uenig i selskabets afgørelse (Bilag L).

I perioden herefter indgik selskabet en dialog med klager omkring hans gener i form af frossen skulder, artrose, betændelse- og irritationstilstand, som efter klagers opfattelse skyldes faldet og ikke andre forhold.

I forlængelse af denne dialog og i samråd med selskabets lægekonsulent, sendte selskabet sagen til videre behandling ved Arbejdsmarkedets erhvervssikring (AES). Selskabet afholdt gebyret (Bilag M).

Selskabet modtog AES vejledende udtalelse den 18. september 2023. Af afgørelsen fremgik det at klagers varige mén var blevet vurderet til mindre end 5%, på baggrund af manglende årsagssammenhæng og med henvisning til, at der ikke forelå oplysninger om strakssymptomer. AES bemærkede ligeledes, at der ved lægeundersøgelsen den 28. april 2022, blev foretaget en ultralydsskanning af venstre skulder, som viste en intakt rotatorcuff samt degenerative forandringer (Bilag N).

I mail af 28. september 2023, fastholdt selskabet deres afgørelse med afsæt i AES vejledende udtalelse (Bilag O).

I mail af 3. december 2023, gav klager udtryk for at han ikke mente, at selskabet havde besvaret hans tidligere bemærkninger om frossen skulder og at han havde anmodet AES om en revurdering (Bilag P&Q).

Selskabets fagkonsulent overtog behandlingen af sagen og indgik i mundtlig dialog med klager, efterfulgt af en mail af 6. december 2023, med en beskrivelse af de mangler, som klager gav udtryk for havde været til stede i de tidligere afgørelser (Bilag R).

Selskabets modtog AES revurdering (fastholdelse) den 5. januar 2024 (Bilag S).

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Selskabet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal løfte bevisbyrden for at en hændelse har fundet sted og efterfølgende, at der er en årsagssammenhæng mellem de nuværende gener og det anmeldte uheld.

Det er selskabets lægefaglige vurderingen, at klagers tilstand i form af bl.a. frossen skulder, med altovervejende sandsynlighed, skyldes hans slidgigtforandringer i skulderen. Til støtte herfor bemærkes det, at AES ligeledes har vurderet, at klagers gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end det anmeldte uheld.

Selskabet skal ydermere bemærke, at klager efter selskabets opfattelse, ikke har sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de påberåbte gener og den anmeldte hændelse, henset til at der ikke foreligger dokumentation for straks symptomer.

Første lægehenvendelse sker først ca. 6 mdr. efter hændelsen.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder selskabet deres afgørelse med henvisning til at betingelsesnes pkt. 2.1.1. ikke er opfyldt – *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.

Sekundært gøres undtagelsesbestemmelsen med følgende ordlyd gældende- punkt 2.1.1.2. – *sygdom og udløsning af eksisterende og/eller latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet* og punkt 2.1.1.3. – *forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom.*

Det vurderes dermed, at klagers gener skyldes forud bestående helbredsmæssige forhold, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev af 27/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan ikke se at ALM brand er kommet med noget nyt, og jeg har ikke set dokumentation på det, jeg har efterspurgt i mine mail. Jeg mener deres afslag er søgt og urimeligt. Venligst se min sidste mail hvor jeg efterspørger svar på deres påstande, som ikke kommer"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"13.01.22

...

Kommer til svar på lab disse OK.

har tiltagende problemer med venstre skulder, bevægindskrænkning spec abduktion. smerter.
traume for 3/4 år tilbage
aftaler rtg us

...

18-01-2022

...

Pt. har for trekvart år siden været udsat for faldtraume mod venstre skulder.
Har initialt haft bedring i symptomerne, men nu gennem den seneste måned haft tiltagende smerter og bevægindskrænkning fra venstre skulder.
Før henvisning til ortopædkirurg ønskes der ovenstående undersøgelse.

...

Røntgen af venstre skulder viser krogformet acromion.
Ellers upåfaldende forhold, uden tegn til følger efter akut skeletskade.
Ovenstående beskrivelse er udarbejdet i

...

24.03.22

...

I forlængelse af tidligere fremsendte henvisning kan det oplyses at pt. har haft traume fra den venstre skulder for trekvart år siden.
Har trænet intensivt både hos fysioterapeut og for egen hånd i mere end 3 måneder uden særlig effekt.
Pt. har fortsat smerter fra skulderen med nedsat bevægelighed, dog ikke positiv smertebue.
Der er foretaget røntgenundersøgelse, som også tidligere nævnt, som viser krogformet acromion ellers upåfaldende.

...

28-04-2022 Forundersøgelse venstre skulder

...

Tidligere
I det væsentligste rask.

Aktuelle

Kom til skade for ca. 3 1/4 år siden, hvor han faldt ned ad trappe. Efterfølgende ret voldsomme smerter. Er over tid endnu voldsommere smerter i skulderen og tiltagende dårlig bevægelighed.
Kommer nu mhp. udredning.
Der foreligger et røntgenbillede der viser relativt fredelige forhold i skulderen. Ingen tegn på fraktur.

...

Sv. til venstre skulder: Er der udtalt dårlig bevægelighed. Abduktion ca. 10-20 grader. udadrotation 0. Fremadføring til omkring 70 grader.
Ultralydsscanning viser intakt rotatorcuff. AC-leddet med degenerative forandringer.
Bicepssenen på plads.

Konklusion og plan

Alt i alt tyder det på sekundær frossen skulder.
Da der ikke er nogen smerter nu, finder vi ikke umiddelbart indikation for blokade.
Vi aftaler at rp. foretage MR-scanning
Har dog et metallisk fremmedlegeme, formentlig fra en økse i venstre knæled og derfor skal der tages et røntgenbillede forinden, så man kan vurdere.

Diagnoser

/DM750 Periarthrosis humeroscapularis, tul2/

Jeg kontakter ham, når der er svar på MR-scanning.

Hvis denne ikke kan foretages, må vi diskutere, om vi skal fjerne fremmedlegemet eller behandle ham klinisk med ultralydsvurderet frossen skulder.

...

04-05-2022

...

MR-skanning af højre skulder, ...

Indikation

Frossen skulder

...

Der foreligger ingen tidligere skanning til sammenligning.

Der ses moderate AC-led artrose med lidt ødem. Ingen signifikante afsmalning af subakromiale rum.

Diskret tendinit af supraspinatussenen og diskret bursitis subdeltoidea.

Subscapularis og infraspinatussenen skønnes intakte.

Caput longum af bicepssenen ligger på plads i sulcus uden læsion eller luksation af senen.

Ingen muskelatrofi.

Konklusion

Tendinit af supraspinatussenen og diskret bursitis subdeltoidea.

Moderate aktiv AC-led artrose. Ingen rotatorcufflæsion påvist.

...

12-05-2022

Der er svar på patientens MR-scanning, som viser moderat tendinit i supraspnatus og lidt bursit.

Vi ved, at patienten har en frossen skulder, sekundært til skade.

På nuværende tidspunkt har han ikke længere nogen smerter, så derfor finder vi ikke indikation for yderligere blokade."

Af tilrettet journal af 28/4 2022 fra et privathospital fremgår bl.a.:

"Tidligere

I det væsentligste rask.

Aktuelle

Kom til skade for ca. 3/4 år siden, hvor han faldt ned ad trappe. Efterfølgende ret voldsomme smerter. Er over tid endnu voldsommere smerter i skulderen og tiltagende dårlig bevægelighed.

Kommer nu mhp. udredning.

Der foreligger et røntgenbillede der viser relativt fredelige forhold i skulderen. Ingen tegn på fraktur.

...

Objektivt

Upåvirket.

...

Sv. til venstre skulder: Er der udtalt dårlig bevægelighed. Abduktion ca. 10-20 grader. Udadrotation 0. Fremadføring til omkring 70 grader.
Ultralydsscanning viser intakt rotatorcuff.
AC-leddet med degenerative forandringer. Bicepssenen på plads.

Konklusion og plan

Alt i alt tyder det på sekundær frossen skulder.
Da der ikke er nogen smerter nu, finder vi ikke umiddelbart indikation for blokade.
Vi aftaler at rp. foretage MR-scanning
Har dog et metallisk fremmedlegeme, formentlig fra en økse i venstre knæled og derfor skal der tages et røntgenbillede forinden, så man kan vurdere.

Diagnoser

/DM750

Periarthrosis humeroscapularis, tu12/

Jeg kontakter ham, når der er svar på MR-scanning.

Hvis denne ikke kan foretages, må vi diskutere, om vi skal fjerne fremmedlegemet eller behandle ham klinisk med ultralydsvurderet frossen skulder."

Af skadeanmeldelse af 18/5 2022 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete skaden? 24. juli 2021 19:00

Hvordan skete skaden? Jeg faldt, gled eller snublede

Hvor er du kommet til skade? Venstre arm

Hvilke kropsdele? Venstre skulder

Var du rask da skaden skete? Ja

Har du tidligere haft skader på de valgte dele af din krop? Nej

...

Beskrivelse af uheldet: Jeg faldt ned af trappen og lander hårdt på venstre skulder

...

Hvilken dag blev skaden tilset? 14. januar 2022

...

Er du dækket for skaden i et andet forsikringsselskab? Ja"

Af supplerende spørgsmål af 16/1 2023 fra selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg henviser til din mail af 22.11.2022 og din henvendelse af 16.01.2023 i forbindelse med hændelsen af 24.07.2021.

Vi er ved at indhente yderligere oplysninger hos din læge, idet vi ikke har modtaget lægelig dokumentation for hændelsen af 24.07.2021 omhandlende venstre skulder.

Vi kan ikke få skadedatoen til at passe.

Det fremgår af journal fra [privathospital] af 28.04.2022 at 'du kom til skade for 3 1/4 års siden? (kopi vedlagt).

Ankenævnet for Forsikring

8.

101097

Er det den korrekte skadedato, der er oplyst? Hvor blev du behandlet for skaden, da den opstod? Der oplyses at du tidligere har lidt af 'frossen skulder'. Hvor er du blevet behandlet for denne?"

Af svar af 16/1 2023 fra klageren fremgår bl.a.:

"Jeg har udfyldt anmeldelse hos jer på jeres hjemme side, med den rigtige dato fra da jeg faldt.

Der gik lidt tid inden jeg gik til lægen, da jeg regnede med det gik væk igen, men det blev kun værre.

Hvad de har skrevet på [privathospital] har jeg først set nu, og det er en trykfejl fra deres side. [Privathospital] skulle nok have skrevet 'ca ¾ år.'

Jeg har ikke tidligere haft frossen skulder. Jeg kan ikke se hvor I får det fra.

Det er ikke rimeligt der skal gå så lang tid før der sker noget.

Det er for mig åbenlyst at [privathospital] har tastet forkert, når I sammenligner med det jeg selv har udfyldt på jeres hjemmeside."

Af funktionsattest af 27/2 2023 fremgår bl.a.:

"**Hvornår skete skaden?** D. 24/7-2021 kl. 19:00.

Hvordan skete skaden? Pt. faldt ned ad en trappe i hjemmet og slog sin venstre skulder hårdt derved, hvor der indtrådte stærke smerter og elendig bevægelighed til følge.

...

Diagnoser incl. Sideangivelse

Latin: Sequelae contusio regio deltoidea sinister cum contractura tractata sine operata.

Dansk: Følger til slag mod venstre skulder med efterfølgende stivhed uden operation.

...

Har pt. tidligere eller efterfølgende haft skader eller sygdom i samme region? NEJ

...

Operative indgreb? NEJ

...

Er behandling/genoptræning afsluttet? JA

I givet fald hvornår? Marts 2022.

Hvis ja, siden hvornår? JA

Er tilstanden stationær? Gn. mindst år.

...

Hvilke klager fremfører pt.? Ingen hvilesmerter men der er lette til middelsvære smerter, hvis han kommer til at ligge på skulderen, i visse yderstillinger og ved ydre belastninger. Der er nedsat bevægelighed i samtlige planer. Der er ofte nogen knagen. Der er let nedsat kraft og udholdenhed over skulderen. Der er normal følesans i armen.

...

Er skadelidte i fuldt erhverv? JA

...

Er der udført billed-diagnostik? JA

Ankenævnet for Forsikring

9.

101097

Hvis ja, hvor, hvornår og med hvilket resultat?

D. 18/1-2022, [sygehus]. Rtg.-optagelser af venstre skulder viste normale forhold med krum acromion.

D. 28/4-2022. UL-scanning af venstre skulder, [privathospital], viste intakt rotator cuff med AC-ledsartrose.

D. 4/5-2022, [privathospital]. En MR-scanning af venstre skulder viste diskret supraspinatussene-tendinitis og diskret subdeltoid bursitis.

...

Er bevægeligheden i skulderen nedsat? JA

	Højre		Venstre	
	Aktiv	Passiv	Aktiv	Passiv
Udad føring	170	17	90	95
Fremad føring	170	170	80	80
Bagud føring	45		40	
Udadrotation	70		30	
Indadrotation	Til Th6		Til L4	

Er der muskelsvind på skulderåg: NEJ

...

Er bevægeligheden i albuen/underarmen nedsat? NEJ

...

Er der nedsat funktion af håndled og/eller fingre? NEJ

...

Er følesansen nedsat nogen steder på aktuelle arm? NEJ

...

Omfangsmål

	Højre	Venstre
10 cm over laterale epicondyl	30	29
Største omkreds af underarm	27	27
Handskemål	18	18

...

Yderligere kommentarer evt. som tillæg til ovenstående punkter herunder evt. fejlstillinger impingement i skulderled, eller positiv droparm test: JA

Tilstanden er behandlet konservativt. Mange ADL-aktiviteter er generede. Der er ømhed for tryk mod nedre del af m. deltoideus. Der er ømhed ved tryk mod den anteriore glenohumerale ledlinie. Ingen lydfænomener ved dagens undersøgelse

Ankenævnet for Forsikring

10.

101097

...

Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følger tilstanden efter dette ulykkestilfælde? NEJ

...

Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund? JA"

Af mail af 28/6 2023 fra klageren fremgår bl.a.:

"Jeg har indhentet min journal fra egen læge, som er dateret den 13.01.2022, hvor lægen henviser mig til røntgen, efter faldtraume på venstre skulder. Se vedhæftede dokument.

Jeg skal igen gøre opmærksom på, at hændelsesforløbet ved en frossen skulder normalvis starter med smerter, som først senere medfører nedsat bevægelighed i skulderen. Dette fremgår for eksempel også af beskrivelsen på sundhed.dk: <https://www.sundhed.dk/borger/patienthaandbogen/knogler-muskler-og-led/sygdomme/skulder-ogoverarm/frossen-skulder-kapsulit/>

Det er derfor ikke usædvanligt, at der går noget tid før man søger læge ved en frossen skulder, da man har en forventning om, at smerterne går i sig selv med tiden. Jeg var ikke bekymret i begyndelse, idet jeg regnede med, at det ville gå i sig selv. Jeg søgte derfor først læge da min skulders bevægelighed var blevet betydeligt nedsat.

Som tidligere oplyst har jeg ikke tidligere været generet af hverken smerter eller nedsat bevægelighed i min skulder, hvorfor det vil undre mig, hvis mine nuværende gener kan tilskrives lidt irritationstilstande i skulderen, når jeg ikke tidligere har været belastet af det.

Jeg er højrehåndede og har ikke, og har aldrig haft gener eller smerter i min højre skulder, selv om den må formodes at være mere brugt.

I har fortsat ikke dokumenteret at artrose, betændelse og irritationstilstande giver nedsat bevægelighed, det er derimod dokumenteret, at en frossen skulder giver både nedsat bevægelighed og smerter. Det virker derfor søgt, og meget bekvemt, at I henleder mine gener til artrose, betændelse og irritationstilstande, og at I ikke kan dokumentere jeres påstand herom.

Jeg mener derfor, at jeg har antageliggjort at mine gener kan tilskrives min faldulykke den 24.07.2021. Ifølge Ankenævnet for Forsikring skal forsikringstager antageliggøre, at der er et dækningsberettiget forhold. Såfremt forsikringstageren har antageliggjort, at der er et dækningsberettiget forhold, skal forsikringsselskabet bevise, at der ikke er tale om et dækningsberettiget forhold, altså træder omvendt bevisbyrde i kraft. Se for eksempel AN afgørelse 97.314.

Jeg imødeser dermed dokumentation på, at artrose, betændelse og irritationstilstande kan medføre de gener, som jeg har nu, samt at generne ikke kan tilskrives den konstaterede frosne skulder, som faldulykken har forårsaget."

Af vejledende udtalelse af 18/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Udtalelse: Varigt mén vurderet til mindre end 5 %

...

**Grundlaget for vores vurdering
Kort beskrivelse af hændelsen**

[Klageren] faldt ned ad en trappe den 24. juli 2021, hvorved han slog venstre skulder.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset hos praktiserende læge den 13. januar 2022, hvor han klagede over gener i form af smerter samt bevægeindskrænkning svarende til venstre skulder.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev efterfølgende tilset på [privathospital] den 28. april 2022, hvor ultralydsskanning af venstre skulder viste intakt rotatorcuff (skuldermanchetten) samt degenerative forandringer (slidgigtsforandringer) svarende til venstre skulder.

Der fandtes ved konsultationen mistanke om frossen skulder, men der blev ikke fundet indikation for blokade, idet [klageren] ikke fremstod smerteplaget ved konsultationen.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vi vurderer, at generne som følge af hændelsen svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter svarende til venstre skulder ved yderstillinger.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med den anmeldte hændelse eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at de første klager over gener svarende til venstre skulder først fremgår ved konsultation hos praktiserende læge den 13. januar 2022 cirka et halvt år efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse den 24. juli 2021."

Af genvurdering af 5/1 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

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

...

Begrundelse for vurderingen

I bad os den 3. december 2023 om at genvurdere det varige mén for [klageren] som følge af hændelsen den 24. juli 2021.

Vi har tidligere den 18. september 2023 afgivet udtalelse, hvor vi vurderede det varige mén til mindre end 5 %.

Vi fastholder vores tidligere vurdering, idet vi fortsat ikke finder det sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener og den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med den anmeldte hændelse eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at de første klager over gener svarende til venstre skulder først fremgår ved journalnotat den 13. januar 2022 cirka et halvt år efter den anmeldte hændelse.

Vi finder herefter fortsat ikke, at der er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse grundet manglende dokumentation for strakssymptomer.

Vi vurderer derfor fortsat, at det varige mén er mindre end 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte, at han den 24/7 2021 faldt og slog venstre skulder. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Klageren ønsker, at selskabet fastsætter det varige mén til 5 % eller derover.

Klageren har anført, at han fik smerter i skulderen efter faldet, men han forventede, at det ville gå over af sig selv. Klageren har anført, at det er normalt ved en frossen skulder, at der indledningsvist er smerter og senere nedsat bevægelighed, hvorfor han først søgte læge et halvt år efter ulykken. Klageren har anført, at en røntgenundersøgelse viste, at han havde nedsat bevægelighed i skulderen. Klageren har anført, at han ikke tidligere har været generet af artrose, betændelse og irritationstilstande i skulderen, og at det ikke er dokumenteret, at artrose, betændelse og irritationstilstande giver nedsat bevægelighed. Selskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring forholder ikke sig til de oplysninger, som klageren har sendt. Klageren har anført, at han har antageliggjort, at generne kan tilskrives hændelsen den 24/7 2021.

Selskabet har anført, at klagerens tilstand med altovervejende sandsynlighed skyldes slidgigtforandringer i skulderen, og at forud bestående helbredsmæssige forhold er undtaget dækning på ulykkesforsikringen. Selskabet har anført, at klageren ikke har sandsynliggjort årsagssammenhæng, idet der ikke foreligger dokumentation for strakssymptomer.

Det fremgår af journal af 13/1 2022, at klageren "har tiltagende problemer med venstre skulder, bevægindskrænkning spec abduktion. smerter. traume for 3/4 år tilbage".

Det fremgår af journal af 18/1 2022, at "Røntgen af venstre skulder viser krogformet acromion. Ellers upåfaldende forhold, uden tegn til følger efter akut skeletskade".

Det fremgår af journal af 28/4 2022, at klageren efterfølgende har "ret voldsomme smerter. Er over tid endnu voldsommere smerter i skulderen og tiltagende dårlig bevægelighed. ... Sv. til venstre skulder: Er der udtalt dårlig bevægelighed. Abduktion ca. 10-20 grader. udadrotation 0. Fremadføring til omkring 70 grader. Ultralydsscanning viser intakt rotatorcuff. AC-leddet med degenerative forandringer. ... Alt i alt tyder det på sekundær frossen skulder. Da der ikke er nogen smerter nu, finder vi ikke umiddelbart indikation for blokade".

MR-skanning af 4/5 2022 viste "moderate AC-led artrose med lidt ødem. Ingen signifikante afsmalning af subakromiale rum. Diskret tendinit af supraspinatussenen og diskret bursitis subdeltoidea. Subscapularis og infraspinatussenen skønnes intakte. Caput longum af bicepsse-
nen ligger på plads i sulcus uden læsion eller luksation af senen. Ingen muskelatrofi. Konklusion. Tendinit af supraspinatussenen og diskret bursitis subdeltoidea. Moderate aktiv AC-led artrose. Ingen rotatorcufflæsion påvist".

Det fremgår af funktionsattest af 27/2 2023: "Er bevægeligheden i skulderen nedsat? JA ... Er der muskelsvind på skulderåg: NEJ ... Er bevægeligheden i albuen/underarmen nedsat? NEJ ... Er følesansen nedsat nogen steder på aktuelle arm? NEJ ... Yderligere kommentarer ... Tilstanden er behandlet konservativt. Mange ADL-aktiviteter er generede. Der er ømhed for tryk mod nedre del af m. deltoideus. Der er ømhed ved tryk mod den anteriore glenohumerale ledlinie. Ingen lydfænomener ved dagens undersøgelse ... Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde? NEJ ... Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund? JA".

Det fremgår af udtalelse af 18/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "generne som følge af hændelsen svarer til et varigt mén på mindre end 5 %. Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter svarende til venstre skulder ved yderstillinger. Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med den anmeldte hændelse eller umiddelbart derefter. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at de første klager over gener svarende til venstre skulder først fremgår ved konsultation hos praktiserende læge den 13. januar 2022 cirka et halvt år efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse den 24. juli 2021".

Ankenævnet for Forsikring

15.

101097

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 18/9 2023 og 5/1 2024 har vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne, idet der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer, og at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Nævnet bemærker, at klageren først henvendte sig til lægen med gener den 13/1 2022 – næsten 6 måneder efter den anmeldte hændelse.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings