

Ankenævnet for Forsikring

Den 9. oktober 2024 blev i sag nr. 101122:

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 6/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Skulderskade efter at jeg har samlet blade i haven.
Blev opereret 4-10-2023 hvor bisept senen blev klippet over og den store skulder muskel blev fastsat på overarmen med 4 kramper og stålveje.
I mere end 1 år er det stadig nødvendigt at indtage op til 12 smertestillende piller i døgnnet for at udholde smerterne.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At få erstatning i forhold til den forsikring jeg har betalt til i mange år."

Selskabet har den 23/2 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet modtog den 31. maj 2023 en skriftlig anmeldelse, hvor klager oplyste, at han havde pådraget sig en skade i højre skulder efter at have samlet blade i en presenning, og løftet indsamlede blade op i en trailer den 03. februar 2023.

Selskabet har afvist, 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 UP2001 vedlægges (Bilag A).

Anmodning om udsættelse med henblik på en vejledende udtalelse ved AES

Indledningsvist skal selskabet oplyse, at skadesagen, forinden indgivelsen af klagen til Nævnet, ikke er klagebehandlet i selskabet.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101122

Selskabets fagkonsulent har været i telefonisk dialog med klager. Ved samtalen kom man til enighed om at få sagen forelagt Arbejdsmarkedets erhvervssikring (AES), med henblik på at få en vurderingen af årsagssammenhængen mellem de angivne gener og det anmeldte uheld.

Ved samtalen nævnte klager, at presenningen kunne have vejet op til 40 kg, da bladene var våde. Det er derfor selskabets opfattelse, efter en fornyet gennemgang med deres interne lægekonsulent, at sagen bør vurderes i AES, hvilket klager gav sin accept til.

Selskabet anmoder derfor om, at klagen sættes i bero eller afsluttes, idet denne ikke tidligere har været klagebehandlet hos selskabet.

Det er samtidig selskabets opfattelse, at sagen bør forelægges AES med henblik på en vejledende udtalelse omkring de varige følger efter det anmeldte uheld."

Klager har i brev af 23/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"6-9-2023 Afslag fra Alm. Brand på skade erstatning

Den 4-10-2023 blev jeg opereret i skulderen.

Den 5-10-2023 giver jeg Alm. Brand besked om at jeg ikke er enig med dem i afgørelsen. I denne meddelelse skriver jeg, at jeg nu er blevet opereret i skulderen på [hospital]. At det.

Det var en noget større omgang end lægen havde forestillet sig. Lægen har ikke på røntgen eller skanning kunne se at skulder musklen var rykket i stykker og ikke sad fast, det kunne lægen først se da han gik i gang med at opererer,

Der blev ved kikkertoperationen gjort følgende:

Bisp senen blev klippet i toppen af overarmen,

I toppen af overarmen blev der indsat 4 kramper, hvortil den store skuldermuskel blev fastgjort med stålwire.

Der blev fjernet noget brusk, for at der blev mere plads.

Efterfølgende har jeg været tilknyttet en fysioterapeut hver 14 dag, i Sundhedshuset

Her har jeg fået nogle øvelser som jeg laver, og haft påsat tape på overarmen for at aflaste.

Den 2-4-2024 påbegynder jeg et genoptræningsforløbe, her går jeg stadig.

Endvidere skriver jeg at Alm. Brand gerne må hente min Journal hos [hospital] for mere info.

Denne information, er ikke taget med i overvejelserne hos Alm Brand, da Alm Brand ikke har hentet oplysninger fra [hospital].

Ankenævnet for Forsikring

3.

101122

Den 14-11-23 skriver Alm Brand til mig at de har genvurderet min sag og at det ikke ændrer deres afgørelse i sagen. (uden at have set info fra [hospital])

d. 6-2-2024 anmelder jeg afgørelsen til Forsikringsankenævnet.

d. 9-2-2024 Ringer [forsikringsmedarbejder] og han augmenterer for at, min sag skal sendes til AES, som den bedste løsning for mig. Hvilket jeg accepterer.

d. 9-2-2024 taler jeg længe med [forsikringsmedarbejder] (40 Minutter) om hvad der er sket, og hvordan operationen var gået.

[Forsikringsmedarbejder] bruger meget tid på at fortælle mig at han har været i ALM Brand i 22 år. Og han ved al ting meget bedre.

[Forsikringsmedarbejder] ringer igen den 23-2-2024, han siger at han har glemt at lave referat af vores sidste samtale, så vi tager lige tingene en gang til. (45 minutter)

12-4-2024 afslag fra AES (på et ikke tilstrækkeligt oplyst grundlag fra Alm. Brand)

15-4-2024 ringer [forsikringsmedarbejder] for at sige at der er afslag fra AES.
I afslaget fra AES kan jeg se at han ikke har oplyst til AES, at min skulder er blevet opereret

[Forsikringsmedarbejder] har ikke læst i min journal inden han ringer til mig.

Derfor beder jeg [forsikringsmedarbejder] om at læse min journal igennem, og så kan ringe til mig igen.

[Forsikringsmedarbejder] ringer igen inden for en time.

[Forsikringsmedarbejder] siger at han ikke har videregivet besked til AES om at jeg er blevet opereret i skulderen.

at der ikke i ALM. Brand s journal står noget om at jeg er blevet opereret.

Dette til tros for at jeg gav dem skriftlig besked d.5-10-2023, og at de gerne måtte hente besked fra [hospital].

D. 5-10-2023 da jeg sendte beskeden til Alm Brand, bad jeg dem om at få en kvittering på, at de havde modtaget min mail.

Jeg har modtaget kvittering på at de har modtaget min besked.

ALM. Brand må åbenbart ikke havde ment at det var nødvendigt, at rekvirerer min journal fra [hospital].

[forsikringsmedarbejder] meddelte mig d. 15-4-2024 at han vil rekvirere materiale fra [hospital], dette skulle ske igennem min egen læge.

Ankenævnet for Forsikring

4.

101122

[Forsikringsmedarbejder] sagde at han ville sende dem til mig, og at jeg skal videre sende journalen til AES.
I skrivende stund har jeg ikke modtaget noget fra [forsikringsmedarbejder] d. 23-4-2024."

Selskabet har i brev af 24/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet modtog den 12. april 2024 en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets erhvervssikring (AES) (Bilag B).

I forlængelse af den vejledende udtalelse, indgik selskabet i mundtlig dialog med klager, henset til at klager tidligere havde givet udtryk for ønsket om at tale sammen. Herunder forklare sin side af sagen.

Selskabets fagkonsulent kontaktede derfor klager, som gav udtryk for, at han ikke mente at AES havde behandlet sagen på baggrund af sagens fulde materiale. Klager oplyste at han havde fået foretaget en operation tilbage i oktober 2023 på [hospital], som selskabet tidligere havde givet udtryk for, at vi ikke fandt relevant for afgørelsen, hverken hos selskabet eller, efter selskabets opfattelse, ved AES.

Klager forklarede på ny hans opfattelse af skaden og hvordan den var opstået og oplyste, at han havde til hensigt at klage over AES udtalelse.

Selskabet har derfor imødekommet klagers ønske om at indhente journalerne i relation til operationen tilbage fra oktober 2023, med henblik på, at klager kunne fremsende hans bemærkninger til AES, sammen med en kopi af operationsjournalen. Anmodningen er sendt til klagers praktiserende læge den 15. april 2024 og selskabet har rykket lægen for svar d.d.

Selskabet har gjort klager opmærksom på, at det fortsat er selskabets opfattelse, at operationen ikke er relevant for afgørelsen, henset til at der ved afgørelserne er blevet lagt vægt på, at hændelsen som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores og AES lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers i forvejen rask skulder. Derudover er der ved vurderingerne lagt vægt på, at der forud for den aktuelle hændelse den 3. februar 2023, havde været degenerative forandringer med følger efter tidligere læsion og operation i højre skulder."

Selskabet har i brev af 1/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet har modtaget AES genvurdering (Bilag E) den 26. juni 2024.

Oplysninger

I klagers skriftlige beretning af skaden som selskabet modtog den 31. maj 2023 (Bilag F), blev der beskrevet et smæld i højre skulder, under løft af en presenning med indsamlede blade i.

I perioden derefter indhentede selskabet relevante lægejournaler til den videre behandling af skaden. Journalen modtog selskabet den 6. juni 2023 (Bilag G).

Selskabet vurderede i samråd med deres interne lægekonsulent, at klager med udgangspunkt i forsikringsbestemmelserne på ulykkesforsikringen, havde pådraget sig en forværring af en i forvejen forudbestående degenerativ sygdom i højre skulder som var opstået under en almindelig dagligdags bevægelse (Bilag H).

I mail af 5. oktober 2023, fremsendte klager en indsigelse over selskabets afgørelse. Af henvendelsen fremgik det, at klager var blevet opereret i skulderen og at dette havde været en større omgang end lægerne indledningsvist havde forestillet sig (Bilag I).

Selskabets fastholdt deres afgørelse i mail af 14. november 2023, med samme forklaring som ved første afvisning (Bilag J).

Herefter blev sagen forelagt Nævnet og selskabets fagkonsulent overtog sagen.

Som beskrevet i selskabets indledende indlæg til Nævnet, har selskabet i samråd med klager fået sagen forelagt Arbejdsmarkedets erhvervsforsikring (AES), med henblik på at få en vurderingen af årsagssammenhængen mellem de angivne gener og det anmeldte uheld.

Ved den telefoniske samtale nævnte klager, at presenningen kunne have vejet op til 40 kg, da bladene var våde. Denne forklaring kunne ikke bekræftes i klagers journalmateriale, men efter en fornyet gennemgang af sagen i samråd med selskabets interne lægekonsulent, blev det vurderet, at sagen burde forelægges AES med henblik på en vejledende udtalelse, hvilket klager gav sin accept til (Bilag K).

Selskabet modtog AES vejledende udtalelse den 12. april 2024 (Bilag B). Af udtalelsen fremgik det, at det varige mén blev vurderet til mindre end 5% på baggrund af manglende årsagssammenhæng, med henvisning til klagers forudbestående sygdomstilstand, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen. Derudover fandt de ikke uheldet egnet til at medføre en påvirkning, som kunne give varige gener i en ellers i forvejen rask skulder.

I Perioden herefter, har selskabet i samråd med klager og med Nævnets viden, indhentet en operationsbeskrivelse til brug for klagers indsigelse mod AES vejledende udtalelse (Bilag L).

Selskabets har nu modtaget AES supplerende udtalelse, på baggrund af sagens fulde materiale (Bilag E). AES fastholder deres oprindelige udtalelse og ligger til grund, at uheldet som det er beskrevet, ikke findes egnet til at medføre varige gener i en i forvejen rask skulder. Afslutningsvis bemærker de klagers forudbestående sygdomstilstand i form af degenerative forandringer.

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 opfattelse, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af klagers forudbestående degenerative forandringer i skulderen. Overlægen har ved undersøgelse af skulderen, forklaret klager, at der var tale om ældre skade i form af forandringer på degenerativ basis.

Derudover er der ikke fundet dokumentation for at klager skulle have løftet en vægt svarende til 40 kg.

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.*"

Klageren har i brev af 12/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig med ams afgørelsen.

Jeg kan ikke vurdere om det er 4 eller 6 % skade, men jeg har stadig store smerter især om natten, trods forbrug af megen smertestillende medicin.

Jeg er i sundhedshuset for genoptræning 2 gange om ugen, og er i fitnesscenter 2-3 gange om ugen, for at komme oven på igen.

Jeg håber at i kan hjælpe mig."

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

"03.02.2023

...

I 2009 fået foretaget åben operation i skulderleddet:

Der er synovit fortil i leddet. Labrum er en smule flosset fortil, men intakt. Det samme er biceps-senen og tilhæftningen. Svarende til den øverste laterale del af subscapularissen tæt på tilhæftningen er der en længdegående skade. Den mediale del af pulley'en er ligeledes skadet, men bicepssenen synes på plads uden tendens til luksation. Svarende til den forreste del af rotator cuffen og cuff-intervallet er der følger efter skade mest som længdegående skade i supraspinatussen. Der er i øvrigt normale bruskforhold i leddet. Man frilægger deltoideus' tilhæftningen subperiostalt. Fjerner bursaen. Herefter foretages åben dekompression. Efter verificerer man artroskopifund, idet der er åbnet over cuffintervallet. Man vælger herefter at foretage suturering af subscapularissen og pulley'en.

Derefter haft en velfungerende skulder.

Træner fitness x 3 per uge. Har et højt funktionsniveau.

i går var han i haven og skovlede blade væk. Fik et smæld i højre skulder. Smerter ved bevægelse af skulderen.

Obj kan ikke fremadføre eller abducere armen.

Ingen hæmatomer eller synlige forandringer.

...

10.02.2023

...

ORTO Skulder FU + røntgen plan 3

Primærjournal - somatik

[Mand i født i 50'erne] henvist til vurdering af højre skulder.

2009 tidligere åben operation højre skulder hvor der blev foretaget dekompression samt suturing af subscapularissenen. Ved operationen blev desuden konstateret mindre skade i supraspinatussenen.

Aktuelt

... Kendt med hypertension. Fortsat meget aktiv med fitness 3 x ugentligt samt cykling. Højre skulder været velfungerende siden operationen i 2009. Smæld lignende episode under havearbejde for godt en uge siden, da han rev blade sammen og løftede dem op i traileren. Efterfølgende besvær med elevation både fremad og ud til siden men har også smerter. Smerterne er i remission, endnu ikke tilfredsstillende.

Anvender fortsat smertestillende men der er primært smerter under bevægelse og belastning.

Funktionen ligeledes i bedring, er begyndt at kunne elevere armen både fremad og ud til siden men fornemmer færre kræfter end tidligere. Ikke forsøgt øvrige behandlinger.

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: Alderssvarende, E T middel.

Ekstremiteter: Cervikalt intet abnormt.

Ved inspektion ses atrofi af cuffen på højre side samt indtryk af lidt hængende skulder.

Deltoides ligeledes let affladet. Lettere skapulær dyskinesi i form af insufficient reaktion.

Aktivt kan patienten flektre og abducere 90 °. Passivt kan eleveres yderligere med ret begrænsede gener.

Indadroterer til torakolumbale overgang.

Udadroterer svarende til modsatte skulder.

AC-leddet uden ømhed. Hawkins med lettere impingementtegn.

Nedsat abduktions kraft på nedhængende men bevaret kraft på 30 °. Let nedsat udadrotations kraft. Bevaret kraft ved indadrotation. Lette smerter ved biceps test. Røntgen af højre skulder fra i dag viser fortsat velbevaret glenohumeral ledspalte men sklerosering og påbygning underkanten af acromion. Degenerative forandringer omkring majus indikerende cuff problematik. AC-artrose.

UL højre skulder viser en gracil bicepssene som er beliggende lidt medalt i sulcus op mod kanten ingen ansamling omkring. Subscapularissenen udtyndet og gracil men der er skønnet intakte fibre. Den forreste del af supraspinatussenen ligeledes så udtyndet at partiel læsion på degenerativ basis må mistænkes, idet den forreste del ikke med sikkerhed kan lokaliseres.

Ingen bursit

Konklusion og plan

Klinisk formentlig ny skade fortil på skulderen omkring bicepssenen og subscapularissenen men akut i kronisk tilstand idet der er tydelig atrofi, der er således ingen tvivl om at en del af forandringerne er af ældre dato og på degenerativ basis. Patienten orienteres om problematikken, herunder at operation ikke er oplagt på det foreliggende. Der skønnes ikke indikation for blokade på nuværende tidspunkt. Tilstanden er i remission. Aftaler henvisning til kommunal genoptræning med henblik på 'omprogrammering af skulderen'. Der planlægges ikke yderligere herfra men patienten har åbent forløb de næste 6 måneder og kan kontakte afdelingen ifald der bliver behov for evt. blokade men dette kan tidligst overvejes om ca. 3

måned. Journaloptagelse

...

Rotator cuff-syndrom (DM751)

...

23.03.2023

...

Patienten har i samråd med den trænende terapeut anmodet om fremrykket kontrol med højre

skulder. Er generet af ret kraftige natlige smerter fra højre skulder, som gør at han ikke får sovet. Kan egentlig godt genoptræne men får ofte også smerter efter belastning. Desuden belastnings-smerter især ved fremad og opadføring.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Velkendte smerter ved biceps test, Hawkins med lettere impingementtegn.

Ingen ømhed på AC-led. Udadroterer sv.t. modsatte skulder. Bevæger til godt over vandret men med smerter. UL viser forhold som tidligere anført.

Konklusion og plan

Klinisk således fortsat tegn på smerter relateret til bicepssenen, som er sublukseret. I øvrigt forhold som tidligere anført. I samråd med patienten anlægges intraartikulær blokade højre skulder med 1 ml Kenalog kombineret med 4 ml Xylocain under sterile forhold efter vanlige varsler. Ingen kontraindikationer. Slår umiddelbart an. Tilrådes fortsat optræning. Kan kontakte afdelingen om 2-3 måneder ifald der bliver behov for endnu en blokade.

...

22.05.2023

...

Anmodet om ny kontrol med højre skulder. Intraartikulær blokade anlagt ultimo marts med god, nærmest fuldstændig effekt men desværre recidiv over tid. Nu igen meget smerteforpint især under bevægelse og belastning, nattesøvnen dog også påvirket. Forsøger fortsat at genoptræne trods smerterne.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Flektare og abducere 90 grader. Får hånden til nedre lænd og udadroterer sv.t. modsatte skulder. Udtalte smerter ved biceps test. Hawkins med lettere impingementtegn. AC-leddet uden ømhed. Bevaret kraft sv.t. alle cuff elementer.

UL viser uændret tegn til sublukseret bicepssene som er medialt beliggende på kanten af sulcus. Subscapularissen med degenerative forandringer men der er skønnet intakte fibre. Supraspinatussene udtynnet især i den forreste del hvor der formentlig er degenerativ partiel læsion. Ingen bursit.

Konklusion og plan

Klinisk uændret tegn på smerter relateret til bicepssenen som er sublukseret. I samråd med patienten anlægges endnu en intraartikulær blokade højre skulder med 1 ml Kenalog kombineret med 4 ml Lidokain under sterile forhold og efter vanlig varsler. Slår umiddelbart an. Tilrådes fortsat optræning. Åbent forløb i 6 måneder.

...

03.07.2023

...

Patienten og den trænende terapeut har anmodet om endnu en kontrol med højre skulder.

Intraartikulær blokade nr. 2 anlagt i maj igen med god men desværre meget kortvarig effekt. Det har ikke været muligt at genoptræne skulderen sufficient. Patienten klager over tiltagende smerter, også tiltagende nedsat funktion, fortæller at han har vanskeligere ved at belaste i dagligdagen. Fornemmer således at det går i den forkerte retning både smertemæssigt og ift. funktionen. Har efterhånden også vanskeligt ved at tåle smertestillende behandling i maven. Frustreret.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Ved inspektion ses uændret tegn til atrofi af cuffen på højre side, også atrofi sv.t. deltoideus.

Aktivt kan flekteres 90, abduceres lidt mindre. Indadroterer torakolumbale overgang. Uden belastning kan patienten med lidt besvær udadrotere sv.t. modsatte skulder. AC leddet uændret uden ømhed. Hawkins positiv.

Nedsat abduktionskraft på nedhængende men trods alt bevaret kraft under abduktion.

Nedsat udadrotations kraft. Bevaret kraft i indadrotation. Udtalte smerter ved biceps test.

UL højre skulder viser uændret en gracil bicepssene som er beliggende lidt medalt på kanten af sulcus, minimal ansamling omkring. Subscapularissenen udtyndet og gracil men der er skønnet intakte fibre. Supraspinatussenen så udtyndet fortil at større partiel læsion på degenerativ basis må mistænkes.

Konklusion og plan

Klinisk uændret tegn til smerter relateret til bicepssenen som er sublukseret på degenerativ basis. Skulderen i øvrigt præget af ret udtalte degenerative forandringer i cuffen, og også atrofi af deltoideus. Ikke haft blivende effekt af to forsøg på intraartikulær blokader, ej heller effekt af længerevarende genoptræning. Aftaler at patienten indkaldes hos en af lægerne mhp. stillingtagen til evt. operation mhp. bicepstentomi. Patienten igen informeret om at cuffen næppe kan rekonstrueres på det foreliggende.

...

11.08.2023

...

Ambulantepikrise

...

Det drejer sig om en [mand født i 50'erne], der siden februar 2023 døjede med konstante smerter i højre albue efter løft og træk af trailer. Patienten fik foretaget åben suturering af subscapularis med dekompression bursektomi tilbage i 2009 med godt resultat indtil februar 2023. Ultralyd viste sublukseret biceps caput longum og patienten blev behandlet med par blokader med effekt men effekten har været kortvarig.

Objektiv undersøgelse standard

Almen tilstand: Middel

Øjne: Runde egale med naturlig reaktion for lys direkte og indirekte

Cavum oris et fauces: Ingen akutte forandringer. Pæn tandstatus

St.c.: Regelmæssig aktion lig primær puls. Ingen hørbare mislyde.

St.p.: Skulle respiration overalt. Ingen bilyde.

Ekstremiteter: Højre skulder: Lidt atrofi supra bevaret. Venstre skulder findes lukkeret medalt.

Konklusion og plan

Der findes indikation for diagnostisk artroskopi til vurdering af intraartikulære forhold, eftersyn af cuff, biceps tenotomi. Informeres om ovenstående risici herunder kar nerverlæsion, infektion, kapsulit og indvilliger.

Patienten ønsker operation i uge 40 hvis det er muligt.

Vi forsøger og reserverer tid til højresidig diagnostisk artroskopi i dagklinik i uge 40.

...

04.10.2023

...

Indikation: Uændret siden sidst. Traumatisk træk i højre skulder februar 2023. Siden døjede med smerter. Der blev forsøgt talrige blokader uden egentlig effekt. Der findes indikation for diagnostisk artroskopi til vurdering af intraartikulære forhold, cuff, biceps caput longum samt subakromialt før biceps tenolyse, cuff eftersyn og dekompression bursektomi. Har ingen smerter sv.t. AC-leddet. Informeres om operation risici herunder kar nerverlæsion, infektion, kapsulit, bandageringstid og indvilliger. Operation / undersøgelse: Patienten i beachchair stilling. Svarende til højre skulder findes ingen indskrænket bevægelighed. Udadrotation til 45 grader. Hudincision sv.t. posterior lateral anterolateral og anterior adgang. Skarpt gennem hud og subcutis. Glat indstik. Stump ind i glenohumeralleddet med stump trokart.

Der skoperes via posterior adgang.

Glenohumeralledet: Lettere degenerative forandringer i brusken både i cavitas ellers nydelig brusk i cavitas samt på caput humeri. Labrum er lettere degenereret anterior men uden tegn på akutte læsion hverken anteroposterior. Biceps caput longum findes hypotrofisk med synovitforandringer ved anker stedet. Der ses rødme langs sulcus bicipitalis.

Cuffen: Der ses komplet ruptur af supraspinatus men uden retraktion. Supraspinatus findes god kvalitet. Subscapularis og infraspinatus findes intakt

Der etableres to portaler lateralt og anterolateralt. Der findes indikation for cuff repair og biceps tenolyse. Der foretages en bred biceps tenolyse med Ser-fas. Herefter foretages oprensning og footprint præpareres. Ingen bursa subakromielt men at pladsforholdene komprimerende. Der isættes 2 stykke anker i mediale række og to anker i laterale række og cuffen lukkes komplet med speed bridgekit fra Arthrex. Til slut foretages dekompression af laterale anterolaterale hjørne af acromion og ligamentum korakoakromiale kuperes.

Huden lukkes med nylon. Plaster og fikseret mitella.

Peroperativt er givet 2 g monoclox som engangsdosis.

Artrioskopisk eksploration af led i skulder/overarm

+ højresidig

Deloperationer:

Sutur eller reinsertion af sene i rotatormanchet

+ højresidig

Artrioskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled

+ højresidig

Myotomi el. tenotomi i skulder/overarm

+ højresidig

...

der er foretaget kikkertoperation i højre skulder.

I selve skulderleddet fundet let irritation, samt skade svt løfte senen. Skaden i løfte senen kan kun været traumatisk. Denne er fikseret med 4 ankre, så der nu er stabile forhold. Pga. irritation langs bicepssenen var det nødvendigt at foretage overskæring af biceps. I øvrigt er der foretaget pladsgørende operation dvs. undersiden af knoglen i skulderloftet er nu slebet hvor der er nu god pladsforhold. Huden er lukket med nylon og trådene skal fjernes hos din egen læge efter 12. 14 dage. Du er forsynet med en fikseret mitella i 3 uger. Efter 3 uger anlægges en løs armslynge i yderligere 3 uger dvs. samlet bandageringstid i 6 uger.

Du kommer til klinisk kontrol i vores ambulatorium efter 3 uger og igen efter 3 måneder.

...

06.10.2023

...

Smerter svarende til let aftagende sammenholdt med sidste 7 mdr. Tager samme smertestillende som de sidste 7 mdr.

Cikatricen ses uden gennemsivning.

Restriktioner og øvelser for de første 3 uger er gennemgået.

Pt fortæller at han ikke var oplyst om 6 ugers kørselsforbud. Frase teksten i GOP er oplæst og pt accepterer dette.

Pt. har fået indkaldelse til kommunal genoptræning.

...

25.10.2023

...

Tilset i SAF d. 25/10 til 3 ugers postoperativ kontrol efter Smerter svarende til 4-5 på NRS i høj skulder. Tager smertestillende medicin i form af 1 ibuprofen + 2 panodil morgen, 2 panodil middag, 2 panodil aften og 1 ibuprofen nat

Pt. informeret om restriktioner fra uge 3 samt informeret om kontrol ved operatør 3 mdr. post op. Cikatricen ses pæn og uden tegn på infektion.

Pt. er instrueret i ledet aktive øvelse jf. pjece. Øvelser udføres med god kvalitet. Der er skiftet til collar'n'cuff. Anbefalet at forsætte med at anvende fixeret mitella om natten. Pt. har fået indkaldelse til kommunal genoptræning og starter d. 25/10 kl 11.

Pt fortæller han har været på gåtur ca 1 time uden fix mitella, med smerte svar efterfølgende. Der vurderes ikke at være sket konstruktive skader.

Der spørges ind til kørselsforbud, Ut informeres om at EL kan tage stilling til om dette kan ophæves før tid.

...

04.01.2024

...

Kontrol 3 måneder efter højresidig dekompression samt sutur af supraspinatus senen og bicepstenotomi. Har oplevet mindre smertemæssig fremgang efter operationen men har fortsat behov for fast smertestillende og også daglige smerter som han dog har svært ved at finde et mønster i. Mærker ikke væsentlig smerteforværring i forbindelse med træning men der er intermitterende smerter fortsat. Kun let aftagende over tid. Ikke klager ift. Skulderens funktion men han fornemmer fortsat nedsat kraft ved belastning opad og langt væk fra kroppen. Langsom træningsmæssigt fremgang.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Der ses fortsat lettere atrofi af cuffen. Skapulær med tendens til winging i nedre del ved belastning, således insufficient styrke interskapulært samt sv.t. trapezius nedre del.

Kan med lidt besvær flektre og abducere fuldt.

Indadroterer nedre lænd.

Udadroterer næsten sv.t. modsatte skulder.

Bevaret kraft under abduktion og udadrotation men nedsat. Ikke væsentlige smerter ved biceps test.

Konklusion og plan

Klinisk således forventeligt resultat efter cuff rekonstruktion og dekompression. Har egentlig ganske fornuftig funktion men fortsat nedsat kraft, hvilket er forventeligt.

Patienten informeres om at der er mulighed for fremgang helt op til 1 år efter operationen og naturligvis også håb om at smerterne remitterer over tid. Tilrådes fortsat fokus på optræning af især cuffen. Har ikke yderligere forslag herfra. Indforstået og afsluttes."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"09.03.2023

Mange smerter i skulderen. Ondt hele tiden. Kan ikke sove.

Tillæg af gabapentin.

Går til fys i sundhedshuset."

Af skadeanmeldelsen af 31/5 2023 fremgår bl.a.:

"Skadetype: Skade på kroppen

Ankenævnet for Forsikring

12.

101122

Hvem er kommet til skade? [Klageren]

Hvornår skete skaden? 3. februar 2023 10.30

Hvordan skete skaden? Skaden skete på en anden måde

Hvor er du kommet til skade? Højre arm

Hvilke kropsdele? Højre skulder, Højre overarm, Højre albue, Højre underarm, Højre håndled

Var du rask da skaden skete? Ja

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

Har skaden/skaderne tidligere været behandlet af et andet forsikringsselskab? Nej

Beskrivelse af uheldet: Visne blade i hjoernet af haven skulle rives sammen og fjernes. Jeg samlede bladene i presseringen til traileren, og saa loftede jeg presseringen med blade op i traileren, og det gav et smæk i skulderen og højre arm hang og kunne ikke bevæges.

Hvilken dag blev skaden tilset? 6. februar 2023."

Af brev fra selskabet af 6/9 2023 fremgår bl.a.:

"Din forsikring dækker ikke dine gener

Vi har modtaget anmeldelsen af dine gener fra den 03.02.2023.

Du oplyser i anmeldelsen, at generne er opstået i forbindelse med du skovlede blade og løftede dem op i en trailer.

Vores lægekonsulent har gennemgået de lægelige oplysninger i din sag og har vurderet, at dine gener ikke kan tilskrives et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Derfor dækker forsikringen ikke dine gener.

Derfor dækker forsikringen ikke

For at opnå dækning fra ulykkesforsikringen er det et krav, at der er sket en pludselig hændelse, som har forårsaget personskade. Der skal være en klar medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Ulykkesforsikringen dækker ikke sygdom eller forværring af forudbestående sygdom, herunder artrose og degenerative forandringer.

Det fremgår af din journal, at du er opereret i din skulder i 2009. Derudover er der påvist degenerative forandringer og artrose i din skulder.

Det er vores vurdering, at dine gener med alt overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af dine forudbestående lidelser i skulderen. Det er skovle blade, er ikke i sig selv et dækningsberettiget ulykkestilfælde der burde give en varig skade i en normal rask skulder. Der er nærmere tale om en handling, som en rask krop burde kunne holde til.

Da du ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, har vi vurderet, at Ulykkesforsikringen ikke dækker dine gener."

Af brev fra klageren af 5/10 2023 fremgår bl.a.:

"Jeg er ikke enig med jeres, med den afgørelse

I går d. 4_10_2023 var til operation på [hospital]

Det var en noget større omgang end lægen havde forestillet sig.

I må hente min journal [hospital], for at få mere info."

Af brev fra selskabet af 14/11 2023 fremgår bl.a.:

"Vi har vurderet din sag igen"

Vi har modtaget din henvendelse, hvor du oplyser, at du ikke er enig i vores afgørelse af din skadesag vedr. hændelsen den 03.02.2023.

Afgørelse

Vi beklager dine gener, men vi fastholder vores afgørelse om at vi ikke har mulighed for anerkende hændelsen, som værende omfattet af din ulykkesforsikring.

Begrundelse

Ulykkesforsikringen omfatter personskader, som opstår ved en ulykke. En ulykke er defineret som en pludselig hændelse, der i sig selv er egnet til at forårsage og forklare skaden. Det samlede forløb skal således have karakter af et ulykkestilfælde. Dagligdags, normale bevægelser af kroppen er ikke egnede til at forårsage skade i en rask krop. Ulykkesforsikringen dækker med andre ord de direkte følger efter et ulykkestilfælde, det vil sige følger efter slag, fald, spark, vrid og lignende. Det samlede forløb skal således have karakter af et ulykkestilfælde.

Det fremgår af din lægejournal at der er tale om en tidligere opereret skulder, hvor der nu efter hændelsen er fundet, bl.a. degenerative forandringer, artrose(slidgigt), samt *'der er således ingen tvivl om at en del af forandringerne er af ældre dato og på degenerativ basis'*.

Jf. dine forsikringsbetingelser punk. 2.1.10 dækker din ulykkesforsikring ikke forværring af forudbestående gener, sygdom og udløsning af eksisterende og/eller latente sygdomsanlæg, som f.eks. slidgigt, selvom sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet.

Du har efter vores opfattelse foretaget en dagligdags bevægelse, som en normal, rask krop skal kunne holde til. Vi mener derfor ikke det at skovle blade er egnet til at give en personskade, i en i forvejen rask skulder. Vi har sammen med vores lægekonsulent vurderet, at dine gener i må med alt overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af dine forudbestående lidelser i skulderen, og at bevægelsen blot var den udløsende faktor.

Da du ikke har været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, kan vi desværre ikke anerkende hændelsen, som værende omfattet af din ulykkesforsikring."

Af vejledende udtalelse af 12/4 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 3. februar 2023.

Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 29. februar 2024 blevet bedt om at vurdere det varige mén som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 3. februar 2023.

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

[klageren] var den 3. februar 2023 udsat for en hændelse, da han i forbindelse med at skovle blade pådrog sig et smæld i højre skulder.

Primær lægekontakt

[klageren] blev den 3. februar 2023 tilset hos praktiserende læge med smerter i højre skulder ved bevægelse.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] fik den 10. februar 2023 foretaget ultralydsskanning og røntgenundersøgelse af højre skulder som viste udtyndet subscapularissene, udtyndet forreste del af supraspinatussene samt mistanke om læsion i supraspinatussenen. Der blev desuden påvist degenerative forandringer (slidgigt) i form af atrofi (svind) i skulderen samt degenerative forandringer (slidgigt) i akromioklavikulærleddet (leddet mellem kraveben og skulderblad).

[Klageren] fik den 23. marts 2023 anlagt blokade i højre skulder.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående gener i højre skulder i form af tidligere operation for rotatorcuff skade i skulderen i år 2009.

Han er desuden kendt med forudbestående degenerative forandringer (slidgigt) i højre skulder i form af atrofi (svind), og degenerative forandringer (slidgigt) i akromioklavikulærleddet (leddet mellem kraveben og skulderblad), hvilket er påvist ved ultralydsskanning og røntgenundersøgelse den 10. februar 2023.

Sådan har vi vurderet det varige mén

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af smerter i højre skulder, overarm og ved albueleddet.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 3. februar 2023.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i højre skulder.

Vi har ved vurderingen desuden lagt vægt på, at der forud for aktuelle hændelse den 3. februar 2023 har været degenerative forandringer med følger efter tidligere læsion og operation i højre skulder.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener i højre skulder ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Af vejledende udtalelse af 26/6 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi skriver til jer, fordi [klageren] bad os om at genvurdere det varige mén som følge af ulykken den 3. februar 2023.

Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5%.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi har den 24. april 2024 modtaget en anmodning om genvurdering på baggrund af vores vejledende udtalelse af 12. april 2024.

På baggrund af anmodningen om genvurdering har sagen været forlagt to af vores interne lægekonsulenter til vurdering.

Det fremgår af anmodningen om genvurdering, at [klageren] er uenig i vores vejledende udtalelse, hvortil han gør gældende, at sagen ikke har været tilstrækkeligt oplyst ved udfærdigelsen af den vejledende udtalelse, idet der i sagen ikke forelå oplysninger eller journalmateriale vedrørende skulderoperation.

[Klageren] har hertil fremsendt journalmateriale vedrørende skulderoperation foretaget den 4. oktober 2023.

Vi fastholder vores tidligere vurdering idet vi fortsat finder, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 3. februar 2023.

Det er hertil fortsat vores lægefaglige vurdering at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en påvirkning der kan give varige gener i en skulder, der forud for hændelsen, var rask.

Vores interne lægekonsulent vurderer supplerende, at det ikke er uforeneligt at sene-rupturen er udløst ved et traume, men udtaler hertil, at en sådan ruptur ikke ville blive udløst ved den beskrevne hændelse, hvis skulderen havde været rask forud.

Vi har ved denne vurdering desuden lagt vægt på, at der forud for aktuelle hændelse den 3. februar 2023 er beskrevet degenerative forandringer med følger efter en tidligere læsion og operation i højre skulder. Der er ved flere ultralydsskanninger påvist degenerative forandringer (slidgigt), ligesom der ved operationen foretaget den 4. oktober 2023 er fundet slidgigt.

Vi fastholder således vores tidligere vurdering fordi anmodningen om genvurderingen og de tilhørende journaler efter en lægefaglig vurdering ikke kan føre til en ændret vurdering.

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

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.1 Hvilke skader dækker forsikringen

Forsikringen dækker 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.

...

Forsikringen dækker ikke

2.1.8 ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.9 hvis ulykkestilfældet i sig selv ikke er nok til at forårsage/ forklare skaden.

2.1.10 sygdom og udløsning af eksisterede og/eller latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet.

2.1.11 forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom

2.1.12 følger af overbelastning og nedslidning. Dette gælder også en overbelastning eller nedslidning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 3/2 2023 fik en skade i højre skulder, idet han løftede en presenning med blade. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Klager ønsker erstatning.

Klageren har oplyst, at han fik et smæld i skulderen, da han løftede presenningen med blade. Klageren har anført, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne. Klageren har anført, at han mere end 1 år efter hændelsen stadig har daglige, svære smerter. Klageren har anført, at det ved en operation kunne konstateres, at "skuldermusklen var rykket i stykker og ikke sad fast".

Selskabet har anført, at der i skadeanmeldelsen ikke er beskrevet et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skulderskaden. Selskabet har anført, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage skade i en rask krop, men at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse. Selskabet har anført, at der er fundet degenerative forandringer samt følger efter tidligere læsion og operation af højre skulder. Selskabet har anført, at klager har fået en forværring af den forudbestående degenerative sygdom. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at klageren skulle have løftet en vægt svarende til 40 kg.

Det fremgår af journal af 3/2 2023, at klageren i 2009 har "fået foretaget åben operation i skulderleddet: Der er synovit fortil i leddet. Labrum er en smule flosset fortil, men intakt. Det samme er bicepssenen og tilhæftningen. Svarende til den øverste laterale del af subscapularissenen tæt på tilhæftningen er der en længdegående skade. Den mediale del af pulley'en er ligeledes

skadet, men bicepssenen synes på plads uden tendens til luksation. Svarende til den forreste del af rotator cuffen og cuff-intervallet er der følger efter skade mest som længdegående skade i supraspinatussenen. Der er i øvrigt normale bruskforhold i leddet. Man frilægger deltoideus' tilhæftningen subperiostalt. Fjerner bursaen. Herefter foretages åben dekompression. ... Man vælger herefter at foretage suturering af subscapularissenen og pulley'en. ... i går var han i haven og skovlede blade væk. Fik et smæld i høj skulder. Smerter ved bevægelse af skulderen. Obj kan ikke fremadføre eller abducere armen. Ingen hæmatomer eller synlige forandringer. Henv til subakut vurd i skulderamb om der foreligger en ny ruptur".

Det fremgår af journal af 3/7 2023, at "UL højre skulder viser uændret en gracil bicepssene som er beliggende lidt medalt på kanten af sulcus, minimal ansamling omkring. Subscapularissenen udtyndet og gracil men der er skønnet intakte fibre. Supraspinatussenen så udtyndet fortil at større partiel læsion på degenerativ basis må mistænkes. ... Klinisk uændret tegn til smerter relateret til bicepssenen som er sublukseret på degenerativ basis. Skulderen i øvrigt præget af ret udtalte degenerative forandringer i cuffen, og også atrofi af deltoideus".

Det fremgår af kikkertoperation af 4/10 2023, at: "Glenohumeralledet: Lettere degenerative forandringer i brusken både i cavitas ellers nydelig brusk i cavitas samt på caput humeri. Labrum er lettere degenereret anterior men uden tegn på akutte læsion hverken anteroposterior. Biceps caput longum findes hypotrofisk med synovitforandringer ved anker stedet. ... Cuffen: Der ses komplet ruptur af supraspinatus men uden retraktion. Supraspinatus findes god kvalitet. Subscapularis og infraspinatus findes intakt Der etableres to portaler lateralt og anterolateralt. Der findes indikation for cuff repair og biceps tenolyse. Der foretages en bred biceps tenolyse med Ser-fas. ... I selve skulderledet fundet let irritation, samt skade svt løfte senen. Skaden i løftesenen kan kun været traumatisk. ... Pga. irritation langs bicepssenen var det nødvendigt at foretage overskæring af biceps".

Det fremgår af genvurderingen af 26/6 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at "der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte

hændelse den 3. februar 2023. Det er hertil fortsat vores lægefaglige vurdering at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en påvirkning der kan give varige gener i en skulder, der forud for hændelsen, var rask. Vores interne lægekonsulent vurderer supplerende, at det ikke er uforeneligt at sene-rupturen er udløst ved et traume, men udtaler hertil, at en sådan ruptur ikke ville blive udløst ved den beskrevne hændelse, hvis skulderen havde været rask forud. ... forud for aktuelle hændelse den 3. februar 2023 er beskrevet degenerative forandringer med følger efter en tidligere læsion og operation i højre skulder. Der er ved flere ultralydsskanninger påvist degenerative forandringer (slidgigt), ligesom der ved operationen foretaget den 4. oktober 2023 er fundet slidgigt".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom. Forsikringen dækker ikke, "hvis ulykkestilfældet i sig selv ikke er nok til at forårsage/ forklare skaden".

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 blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring to gange har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 %. Det fremgår, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en påvirkning, der kan give varige gener i en skulder, der forud for hændelsen var rask.

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde eller forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom.

Ankenævnet for Forsikring

19.

101122

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at røntgenscanningen af 10/2 2023 viste artrose og degenerative forandringer. Ultralydsscanningen af 10/2 2023 viste "tydelig atrofi, der er således ingen tvivl om at en del af forandringerne er af ældre dato og på degenerativ basis". Det fremgår af journal af 3/7 2023, at "større partiel læsion på degenerativ basis må mistænkes. ... bicepsenen som er sublukseret på degenerativ basis. Skulderen i øvrigt præget af ret udtalte degenerative forandringer i cuffen, og også atrofi af deltoideus". Kikkertundersøgelsen af 4/1 2024 viste degenerative forandringer i skulderleddet. Klageren blev i 2009 opereret i højre skulder for en rotatorcuff skade.

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