

Ankenævnet for Forsikring

Den 21. august 2024 blev i sag nr. 101196:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at anke AES og Codans vurdering af min skulderskade. Codan har vurderet at mit mén er værre end D.1.5.3 men bedre end D.1.5.4. Jeg er tilkendt 15%, men jeg er ikke enig i vurderingen.

Jeg mener at min skulderskade ligger mere i D.1.5.4, grundet:

Har daglige belastningssmerter, svært nedsat bevægelighed, har muskelsvind i min overarm, konstante brændende smerter i nakke og skulder, sovende fingre, daglig låsning af skulderleddet som er smertefuldt, konstante smerter fra skulder ned gennem albue og ud i fingrene, sover dårligt, grundet at jeg aldrig er ordentligt smertedækket, og derved går det udover psyken.

Jeg har altid været en aktiv pige, jeg kan ikke længere dyrke ..., ej heller spille ..., før ..., jeg ... meget og læste mange bøger. Nu må jeg nøjes med at gå ture, sporten er lagt på hylden, kan ikke længere ..., og jeg har svært ved at holde en bog (mit liv er blevet noget møg).

Tager smertestillende flere gange om dagen (Pamol 500 mg, Ibuprofen 400 mg og Dolol 50 mg. (så jeg føler, at jeg konstant går i en tåge).

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg mener ikke at min skade er i den yderste ende af D. 1.5.4, men jeg mener at min ligger mellem 15-22%, grundet at min skuldes bevægelighed bliver mindre og mindre, og jeg får flere og flere smerter, samt at jeg ikke kan smertedækkes helt, og når jeg ikke er smertedækket helt, sover jeg dårligt, derved påvirker det mig psykisk."

Selskabet har den 5/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Codan Forsikring har vurderet klagerens varige mén som følge af et ulykkestilfælde den 25. november 2018 til 15 %, idet klageren mener, at méngraden er højere, og at hun dermed er berettiget til yderligere godtgørelse.

Efter gennemgang af klagen fastholder selskabet sin tidligere vurdering af méngraden på 15 %, og klageren er efter selskabets opfattelse derfor ikke berettiget til yderligere godtgørelse.

Sagsforløb

Klageren, som er kunde i Codan Forsikring, var på ulykkestidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring hos selskabet. De gældende forsikringsbetingelser er vedlagt som **bilag A**.

Selskabet modtog den 20. juni 2019 en anmeldelse fra klageren vedrørende ulykkestilfældet den 25. november 2018. Anmeldelsen er vedlagt som **bilag B**.

Det fremgår af anmeldelsen, at klageren den 25. november 2018, da hun var ude at løbe, blev ramt på skulderen af en cykelrytter, som kom cyklende imod hende. Som følge af sammenstødet faldt hun og slog fod, knæ og højre skulder.

Codan Forsikring anerkendte ved brev af den 22. juli 2019 ulykkestilfældet som omfattet af forsikringen, og bad klageren vende tilbage på årsdagen for ulykken, hvis hun fortsat havde gener, jf. **bilag C**.

Klageren blev pga. vedvarende gener opereret for seneskade i supraspinatussenen i højre skulder den 8. november 2019.

Der er i sagen, udover de af klageren fremlagte oplysninger, modtaget følgende lægelige oplysninger:

- Journalkopi fra ... Privathospital, 2. september 2019 til 1. april 2020, jf. **bilag D**
- Journalkopi fra ... Fysioterapi, 17. december 2019 til 28. april 2020, jf. **bilag E**
- Funktionsattest, Skulder, overarm og albue, 12. maj 2020, jf. **bilag F**
- Journalkopi fra egen læge, 25. november 2015 til 21. august 2020, jf. **bilag G**
- Udtalelse fra ... Fysioterapi, 27. april 2021, jf. **bilag H**
- Journalkopi fra ... Privathospital, 9. februar 2021 til 23. februar 2021, jf. **bilag I**
- Journal egen læge til 23.06.23, jf. **bilag J**

I første omgang blev sagen på baggrund af journaloplysninger samt skulderattest fra den 12. maj 2020 vurderet af Codan Forsikrings rådgivende lægekonsulent, og det varige mén efter ulykken blev fastsat til 12 %, jf. brev fra den 5. oktober 2020.

Der blev ved vurderingen lagt til grund, at klager havde gener i højre skulder i form af indskrænket bevægelighed i skulderleddet, som påvirkede dagligdagsaktiviteter og arbejde, og hun havde dagligt sovende fornemmelse i fingre samt daglige og natlige smerter med påvirkning af nattesøvn.

Det indgik endvidere i vurderingen, at der ved den objektive undersøgelse fandtes let svind af skulderågets muskulatur, og skulderbevægelsen var nedsat til 80 grader frem-op og til 70 grader

ud-op. Der var føleforstyrrelser samt moderat nedsat håndtrykskraft. Hun tog fast smertestillende håndkøbsmedicin, som blev suppleret med tramadol.

Codan Forsikring vurderede, at klagerens gener var sammenlignelige med punkt D.1.5.3 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, men at generne dog var værre end punktets ordlyd, hvorfor ménet blev fastsat skønsmæssigt til 12%, og der blev udbetalt godtgørelse i overensstemmelse med vurderingen i henhold til forsikringsbetingelserne.

Idet klageren var uenig i den fastsatte méngrad og efterfølgende skulle gennemgå en re-operation af skulderen, blev der foretaget en revurdering af méngraden af Codan Forsikrings rådgivende lægekonsulent på baggrund af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fra den 9. august 2021.

Codan Forsikring fastholdt vurderingen af ménet til 12 % ved brev af 21. september 2021, idet det blev lagt til grund, at generne fortsat var bedst sammenlignelige, men en smule værre end punkt D.1.5.3, idet generne var beskrevet i speciallægeerklæringen som konstante skuldersmerter som forværredes ved belastning og bevægelse af skulderen. Der var smerter om natten, nedsat bevægelighed, nedsat kraft og armen udtrættedes let. Klager kunne ikke ligge på siden, og der var stivhed af skulderleddet. Klager tabte ting, og der kunne komme paræstesier i hele armen især om natten, ligesom der dagligt anvendtes smertestillende håndkøbsmedicin.

Ved objektiv undersøgelse var der svind af skuldermuskulaturen, og skulderbevægelsen var afsvækket og nedsat til 80 grader frem-op og til 70 grader ud-op.

Klager klagede over vurderingen, da hun mente, at hendes gener burde medføre en højere méngrad.

På baggrund af klagen blev sagen forelagt selskabets rådgivende lægekonsulenter på ny, og Codan Forsikring imødekom klagen og forhøjede méngraden til skønsmæssigt 15 %, idet det vurderes, at klagerens gener kunne kategoriseres som værre end punkt D.1.5.3, men bedre end punkt D.1.5.4 i méntabellen.

Klageren var fortsat utilfreds med fastsættelsen af méngraden på 15 %, idet hun mente, at méngraden udgjorde 35%, hvilket hun redegjorde for i brev fra den 15. april 2022, jf. **bilag K**.

Codan Forsikring fastholdt sin tidligere vurdering ved brev af 1. juli 2022 og tilbød forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vejledende udtalelse.

Sagen blev herefter forelagt AES efter klagerens ønske.

AES vurderede ved vejledende udtalelse fra den 29. januar 2024, jf. **bilag L**, i overensstemmelse med Codan Forsikrings vurdering, at det varige mén efter ulykken var 15 %.

AES lagde til grund, at klageren aktuelt klagede over gener i form af konstante smerter der forværredes ved bevægelse, ligesom der klagedes over natlige smerter og diffus ømhed af skulderen.

Derudover var der ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed til fremad-op 80 grader (mod normale 180 grader) og udad-op 70 grader (mod normale 180 grader) samt atrofi (svind) af muskulaturen omkring højre skulder.

Det fremgår, at AES har vurderet, at klagerens gener bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.5.3 og D.1.5.4, og at AES herefter skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 15 %.

Da AES's vurdering af ménet var i overensstemmelse med Codan Forsikrings, afsluttede selskabet sagen ved brev af 8. februar 2024, hvorefter klageren har indgivet klage til Ankenævnet.

Yderligere bemærkninger

Codan Forsikring fastholder, at klagerens varige mén efter ulykken er 15%.

Det følger af retspraksis, at der skal foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte en vurdering fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det er selskabet opfattelse, at der ikke i sagen er tilvejebragt dokumentation for, at AES's skøn er sket på et ufuldstændigt eller faktisk forkert grundlag, hvorfor AES's vurdering af ménets størrelse skal lægges til grund i sagen, og klageren er således ikke berettiget til yderligere godtgørelse."

Klageren har i brev af 17/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget svar fra Codan forsikring som oplyser at de fastholder deres méngrad på 15%, de lægger til grund at AES også har vurderet min skade i højre skulder til 15%, men som AES skriver så er det en skønsmæssig vurdering, så AES lægger sig ikke 100% fast på vurderingsgraden.

Codan vurderede min skulderskade til 12%, jeg klagede over méngraden da jeg ikke var enig først gav Codan mig afslag og 2 gang gav de mig medhold i af jeg blev vurderet til 15%.

Codan lægger vægt på at min skulderskade i højre skulder er være end D.1.5.3 men bedre end D.1.5.4, men der er ingen tavle mellem de to méngrader og derfor mener jeg, at jeg skal ligge midt imellem D.1.5.3 og D.1.5.4, altså 20% som er mellem de 15 % som Codan har vurderet og 25% som D.1.5.4 udløser.

Codan har med i deres vurdering en funktionsattest fra 2020 hvor jeg har en bevægelighed på 80 grader fremad-op og 70 grader udad-op, i dag ville den ca. ligge på 65 fremad-op og 50 grader udad-op, samt en kraftig nedsat bevægelighed i mit skulderblad (Codan har aldrig taget skulderbladet med i vurderingen).

Jeg har i snart 6 år levet i et smertehelvede, hvor jeg ikke på noget tidspunkt har været smertefri, jeg er konstant på stærk smertestillende (Dolol – morfin, Ibuprofen og Pamol). Mit liv er ikke som før ulykken, dengang var jeg en pige som konstant dyrkede sport (...) intet kunne stoppe mig - troede jeg.

Psykisk - I dag er jeg en psykisk skrøbelig pige, som er trist, græder meget, kan ikke længere dyrke sport. Jeg har dage hvor jeg ganske enkel ikke ønske at leve, at være konstant smerte forpint ødelægger langsomt ens liv, jeg er gået fra at være en glad og udadvendt pige til at være en passiv trist person som melder fra til alt, fordi jeg er blevet skrøbelig psykisk.

Psykisk ligger jeg mellem J.1.2 og J.1.3. (Codan har aldrig taget den psykiske del med i vurderingen).

... - den stationære bevægelse hvor arm/skulder svinger frem og tilbage giver øjeblikkelige smerter.

... - Det siger næsten sig selv, det No Go, hurtige bevægelser, hvor arm/skulder kommer ud over bevægelsesfriheden (hvis jeg prøver at komme længere ud eller op med arm/skulder giver det øjeblikkelig skærende smerter).

I snart 6 år, har jeg ikke haft en hel nattesøvn, som også påvirker en psykisk, hvis jeg får drejet over på højre side, vågner jeg med skærende/borende smerter ind i skulderleddet, får jeg drejet over på venstre side - så falder armen ned foran og derved laver en træk og jeg vågner ved, at det føles som om en person står og trækker så hård i min arm at skulderen går af led, jeg kan ikke ligge på maven, da skulderen vil blive presse bagover. Det er ikke unormalt at jeg er oppe 1-2 gange om natte - venter på at smertestillende virker, nogle gange kan jeg ikke få smertedækket min skulder om endnu engang er det en dum nat og endnu mere en træls dag, og det føles som en konstant ond spiral jeg er på vej nedad.

Mit arbejde består i at jeg skriver på computer og efter 25-30 min får jeg en varm/brændende fornemmelse som går op i nakkesmerter, ned i armen og mine fingre sover samt smerter bag skulderbladet som har en meget indskrænket bevægelighed, hvilket også er oplyst fra den ortoped kir. som opererede mig.

Jeg er også blevet anbefalet at jeg ikke får en 3 operation, da min skulder er så ødelagt, at de ikke kan gøre den bedre, desværre.

Til Ankenævnet for forsikring:

Jeg håber, at Ankenævnet for Forsikring vil kigge på min sag og også kigge på hvordan personen bag denne ulykke er blevet ødelagt, og derved give mig medhold i at min méngrad skal ligge mellem de 15% som jeg har fået tilkendt og de 25% som D.1.5.4 udløser, især fordi Codan flere gange oplyser, at min skulderskade er være end D.1.5.3, så jeg håber at jeg kan få medhold i at 20% er en rimelig erstatning, jeg bliver aldrig smertefri desværre. Det har haft store omkostninger, skifte en ny bil ud fordi den ikke havde automatgear, men jeg må ikke køre bil grundet stærk smertestillende medicin. Mit liv er ødelagt, lever i et smertehelvede, påvirket psykisk."

Selskabet har i brev af 6/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"AES udtalelsen

Codan skal fastholde, at det kræver et sikkert grundlag at tilsidesætte en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at klageren ikke har tilvejebragt et sådan grundlag ved at anføre, at hendes gener ikke fremgår direkte af tabellen, og at skønnet da lige så vel kan være 20 %.

Kompetenceorganet for ménfastsættelser i erstatningssager er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med deltagelse af speciallæger med høj lægefaglig ekspertise og med stor erfaring i fastsættelse af méngrader, bl.a. ud fra skøn. Det fremgår, at der ved ménvurderingen i klagerens sag har deltaget en speciallæge i ortopædkirurgi, jf. bilag L.

Det er derfor fortsat selskabets opfattelse, at der ikke er oplysninger i sagen, der kan føre til, at méngraden kan vurderes højere end de allerede fastsatte 15 %.

Nedsat bevægelighed

Klageren anfører, at hendes bevægelighed i skulderen i dag er nedsat yderligere efter funktionsattestens udfærdigelse.

Selskabet skal bemærke, at der ikke foreligger nogen dokumentation i sagen for, at klagerens fysiske tilstand skulle være en anden end den, som fremgår af sagens akter.

En eventuel forværring på nuværende tidspunkt er, jf. forsikringsbetingelserne, desuden ikke omfattet af forsikringen, jf. bilag A, s. 3, hvoraf fremgår: Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret.

Psyriske gener

Klageren har anført, at hun er pådraget psyriske mén som følge af ulykken, idet hendes smertetilstand har medført psyrisk skrøbelighed mv.

Selskabet skal bemærke, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er klageren, der har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Det er selskabets opfattelse, at denne bevisbyrde ikke er løftet, og at klagerens nuværende psyriske tilstand ikke er omfattet af forsikringen.

Det følger af forsikringsbetingelserne, jf. bilag A, s. 7, at når et ulykkestilfælde, se Fællesbetingelsernes pkt. 2, er **direkte** årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5 % udbetales der erstatning.

Forsikringen dækker således ikke indirekte følger af et ulykkestilfælde.

I klagerens anmeldelse, jf. bilag B, er kun anmeldt fysisk skade, og klageren beskriver i sit indlæg den psyriske tilstand som en følge af sine fysiske gener.

De psyriske gener ses således ikke at være opstået i tidsmæssig sammenhæng med uheldet og som en følge af hændelsen.

Det er derfor selskabets opfattelse, at klageren ikke har dokumenteret, at de psyriske gener er en direkte følge af ulykkestilfældet, hvorfor klageres psyriske gener ikke er omfattet af forsikringen.

Det er samtidig selskabets opfattelse, at uheldets karakter ikke er egnet til at forårsage et psyrisk mén.

Selskabet skal således fastholde, at klageren ikke er berettiget til yderligere godtgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 6/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Codan skriver i deres modsvar at de ikke dækker de psyriske gener, både fordi skaden ikke er psyrisk dækket og fordi de mener, at jeg ikke har nævnt psyriske gener før.

Ankenævnet for Forsikring

7.

101196

Det fair nok, at de mener at skadens omfang ikke er psykisk dækket, men jeg har oplyst at det påvirker mig psykisk - Jeg tror det påvirker alle at have smerter 24/7 og ikke få en ordentlig nattesøvn.

I mit brev til jer skrevet den 20. april 2021 til Codan, har jeg oplyst mine psykiske gener:

Vedr. min skadesag, skadenr. ... 20/4-21.

Så jeg er konstant træt i dagtimerne, udtrættes hurtigt, grundet konstante smerter nedsat koncentration, nedsat arbejdsevne som påvirker en psykisk, nedsat overskud, trækker mig socialt (føler at det hele kan være lige meget, når jeg har konstant smerter).

Jeg mener forsat at jeg er berettiget til en højere méngrad, AES oplyser at deres vurdering er vejledende og derved ikke gældende.

...

Det er unfair for skadelidte at Codan forsikring lægger sig på den laveste méngrad, jeg forlanger ikke at Codan forsikring skal lægge sig på den højeste méngrads erstatning, men midt imellem som er 20%.

Om mine gener er blevet værre efter 5 år, kan jeg ikke svare på det kan 'kun' en speciallæge vurderer, men jeg kan oplyse at det er status Q, desværre."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens anmeldelse til selskabet af 20/6 2019:

"Hvad var årsagen til, at ulykken skete? Blev påkørt af en cykelrytter, jeg var ude og løbe.

Hvilken legemsdel er beskadiget ved ulykken? 1) Højre fod, led mellem storetå og mellemlid. 2) venstre knæ. 3) Højre skulder.

...

Hvad var dit daglige arbejde da ulykken skete? Jeg arbejder som Jeg skulle ud og løbe og der kom en cykelrytter imod mig, som ramte mig skulder mod skulder. (Han kørte videre), jeg faldt og slog min fod/knæ og højre skulder.

Jeg skal på mandag den 24/6-2019 opereres på ... Sygehus, da der er påvist en fraktur mellem storetåen og mellem knoglen. (Jeg har hele tiden troet, at det var slaget, men desværre nej.)

Jeg er ikke blevet undersøgt i højre skulder, da jeg havde mest ondt i venstre skulder i starten, men jeg kan ikke ligge på højre skulder, får smerter med det samme, når jeg skifter gear i bilen, og når jeg sidder i længere tid ved et tastatur.

Når min fod er overstået, har ortopæd kir. oplyst, at så undersøger de min skulder, de har mærket og trykket på den og de mener at det er en ledbånd som er revet over."

Det fremgår af skulderattest af 12/5 2020:

"

Ankenævnet for Forsikring

8.

101196

3	a) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af skulderen?	NEJ JA ✓	Hvis JA, udfyldes: Hvorledes?
	b) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af albue?	✓	Hvorledes? Atrofi af deltoideus muskulatur. Udtalt ømhed ved let berøring af hele området omkring skulderledet.

8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Patienten klager over indskrænket bevægelighed i skulderledet hvilket i stor stil påvirker daglig dags aktiviteter samt arbejde. Hun oplever dagligt sovende fornemmelse i fingre på venstre hånd. Desuden daglige og natlige smerter med påvirkning af nattesøvn. Tager daglig håndkøbs smertestillende og må hvis hun har overbelastet supplerer med tramadol hvilket sker ofte.
----------	---	--

9	Hvilken region er tilskadekommet (evt. brud)?	Skulder ✓	Overarm	Albue
10	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet?	Højrehåndet	✓ Venstrehåndet	
	b) Hvilken side er tilskadekommet?	✓ Højre	Venstre	
11	Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?	NEJ JA ✓	Hvis NEJ, hvordan er bevægeligheden:	
			Højre	Venstre
		Fremad-opad (norm 0 - 180°)	0-80	
		Udad-opad (norm 0 - 180°)	0-70	
		Bagud (norm 0 - 40°)	0-10	
		Udaddrejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	0-40	
		Indaddrejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	0-90	

13	Er der skurren i leddet?	NEJ JA	Hvis JA, hvor er der skurren?	Højre	Venstre
	a) Skulderled	✓			
	b) Skulder-kravebensled (AC-led)	✓			
	c) Albueled	✓			

Ankenævnet for Forsikring

9.

101196

15		NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:		
	a) Er der synligt muskelsvind af skulderrunding (deltoideus)?	✓		Højre	Venstre
				✓ Let	Let
				Moderat	Moderat
				Svær	Svær
	b) Er der målbart muskelsvind af overarm (største omfang)?	✓	Omfangsmål (målt i cm)		
	c) Er der målbart muskelsvind af underarm (største omfang)?	✓	Omfangsmål (målt i cm)		
				Let	Let
	d) Er der synligt muskelsvind af håndens muskler?	✓		Moderat	Moderat
				Svær	Svær
16	Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA	Hvis JA, udfyldes:		
		✓	I hvilket område? Er hypersensitiv ved berøring omkring skulderledet.		
17	Skønner du, at håndtrykkraften er normal?	NEJ JA	Hvis NEJ, udfyldes:	Højre	Venstre
		✓		Let	Let
				✓ Moderat	Moderat
				Svær	Svær
18	Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden?	NEJ JA	Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning (kort beskrivelse)?		
		✓			
			Hvis NEJ, fra hvilket tidspunkt skønnes der ikke at have været væsentlig fremgang eller bedring i tilstanden?		
			01-04-2020 (dag/md/år)		
19	Eventuelle bemærkninger?		Hun var ikke sygemeldt i forbindelse med selve ulykkestilfældet, men har været sygemeldt i 8 uger efter artroskopen.		
			I forhold til håndtrykkraft har hun ikke selv bemærket dette, min vurdering er at håndtrykkraften er betydeligt svækket på hø. side.		

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/8 2021:

"Der er følgende gener:

Højre skulder: Har konstante smerter der forværres ved belastning og bevægelse af skulderen.

Der er smerter om natten. Der er nedsat bevægelighed.

Der er nedsat kraft og armen udtrættes let. Kan ikke ligge på siden. Der er stivhed af skulderledet. Hun taber ting. Der kan komme paræstesier i hele armen især om natten.

Tilstanden har været stationær i 6 måneder.

...

Objektiv undersøgelse:

Almentilstand god, ernæringstilstand er over middel, virker reel i sin symptombeskrivelse.

Columna cervicalis: Der er ikke ømhed svarende til corpora eller paravertebralt. Der er negativ foramen kompressionstest. Ved ventral flektion når hagen sternum. Dorsal flektion 50 grader, sideflektion: 45/45 grader og rotation: 70/70 grader.

Højre skulderled: Der ømhed svarende til AC-leddet, subacromielt, ved bicepssenen og svarende til selve skulderleddet. Skulderen bevæget ved flektion 0/80 grader og abduction: 0/70 grader. Extension: 45 grader og udadrotation: 45 grader. Der er udtalt ømhed ved berøring af skulderen og ved bevægelse. Der er nedsat kraft i alle retninger på grund af smerter. Der er atrofi af musculus deltoideus. Der er en reaktionsløs cicatrice.

Venstre skulderled: Der ikke ømhed svarende til AC-leddet, subacromielt eller selve skulderledet.

Ingen ømhed af claviklen. Skulderen bevæget ved flektion og abduction: 0/170 grader. Extension: 50 grader og udadrotation: 45 grader. Der er negativ impingement test, cross over test og bicepssetest.

Overarmsmuskulatur: Målt 10 cm over olecranonspidsen: 30 cm på højre side og 30,5 cm på venstre side. Pt. er venstrehåndet.

Albueled: Der er ingen ømhed svarende hverken til laterale epicondyl eller mediale epicondyl.

Ingen ømhed af albueleddet. Albueleddet bevæget fra 0 grader til 140 grader.

Supination/Pronation: 90/90 grader.

Underarmsmuskulatur: Omfang målt 10 cm under olecranonspidsen er 22 cm på højre side og 22,5 cm på venstre side.

Håndled og hånd: Der er ingen ømhed. Dorsalflektion er 80 grader, volarflektion: 80 grader, radialflektion: 20 grader og ulnarflektion: 20 grader. 1. Finger kan nå pulpa og basis af de 4 ulnare fingre. Kan knytte til en PVA på 0 cm. Der er normal sensibilitet. Der er negativ tinnel og phalens test både over carpal tunnelen og over Gayons kanal.

Handskemål er 19 cm på højre side og 18,5 på venstre side.

Diagnoser:

Contusio articuli humero-scapularis dxt.

(Kvæstelse af højre skulderled)

Ruptura tendinis musculus supraspinatus dxt.

(Overrivning af styresene i højre skulderled)

KONKLUSION:

Den 25.11.2018 blev hun på en løbetur ramt af en cyklist på højre skulder og faldt og tog for sig med begge arme. Hun fik straks smerter i højre skulder og svarende til højre storetå. Hun så an i nogle uger og gik derefter først til behandling ved osteopat og derefter til sin egen læge. Hun gik til behandling ved kiropraktor og fysioterapeut uden effekt.

På grund af vedvarende smerter i højre skulder blev hun set på ... Privathospital den 27.9.2019. Man fandt at der var smerter i skulderen og da MR-scanning vist at der var en partiel supraspinatuslæsion og inflammation i udtalt grad samt tegn til impingement syndrom.

Der blev foretaget operation den 8.11.2019 hvor man fandt at der var en subtotal ruptur af supraspinatussen og impingement syndrom i svær grad.

Der blev foretaget åben sutur af supraspinatussen og der blev foretaget decompression subacromielt. Efterforløbet var kompliceret af mange smerter og hun blev behandlet med smertestillende med smertestillende medicin og der blev givet blokade subacromielt den 17.3.2020 som hun fik flere smerter af.

På grund af skulderen blev tiltagende stiv, fik hun den 20.11.2020 foretaget releaseoperation og subacromielt blev der fjernet sammenvoksninger og arvævsdannelse.

Peroperativt kunne skulderen bevæges frit.

Ved den efterfølgende kontrol den 9.2.2021 havde hun mange smerter og der var igen stivhed af skulderen. Hun blev sat i behandling med Gabapentin.

Har ikke gået til behandling siden.

Der er følgende gener:

Højre skulder: Har konstante smerter der forværres ved belastning og bevægelse af skulderen.

Der er smerter om natten. Der er nedsat bevægelighed.

Der er nedsat kraft og armen udtrættes let. Kan ikke ligge på siden. Der er stivhed af skulderledet. Hun taber ting. Der kan komme paræstesier i hele armen især om natten.

Tilstanden har været stationær i 6 måneder.

Medicin:

Tabl. Ibuprofen 400 mg. Tager 1 tabl. 2-4 gange dagligt.

Tabl. Pamol 500 mg. Tager 2 tabl. 2-4 gange dagligt.

Tabl. Dolol. 50 mg. Tager 1 tabl. ved behov.

...

Ved undersøgelse var der ømhed af hele skulderen. Der var nedsat bevægelighed. Der var atrofi af musculus deltoideus. Der er stivhed af skulderen og kunne kun flektre til 80 grader og abducere til 70 grader. Der var nedsat kraft i alle planer.

Pt. har ikke tidligere haft gener fra sin højre skulder, så de omtalte gener er en følge efter uheldet den 25.11.2018.

Der er årsagssammenhæng mellem patientens forklaring og de objektive fund.

Behandlingsmæssigt er der på nuværende tidspunkt ikke nogen operative behandlingstilbud. Hun har behov for fortsat at skulle tage smertestillende medicin.

Arbejdsmæssigt har det ikke haft konsekvenser.

Aktuelt er tilstanden stationær og har været det i 6 måneder, og jeg mener, at sagen kan afgøres på nuværende tidspunkt."

Det fremgår af notat af egen læge af 13/6 2023:

"Mod smerter i skulder er der lavet recept på Panodil 1 g op til 4 gange dagligt, Ibuprofen 400 mg op til 3 gange dagligt. Jeg har også undtagelsesvist lavet recept på Dolol 50 mg til nat. Efter indtag af Dolol må man ikke føre bil. Du kan godt tage Dolol til natten og føre bil næste dag hvis du ikke har bivirkninger. Jeg har givet dig en konsultation den 20/6 kl. 09.45 hvor jeg ringer til dig, så kan vi sammen lægge en smerteplan."

Det fremgår af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 29/1 2024:

"Vi vurderer, at den anmeldte ulykke har medført et varigt men på 15 %.

...

Begrundelse for vurderingen

Vi er ved anmodning den 9. juli 2022 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den ulykke, som [klageren] var ude for den 25. november 2018.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af ulykken

[Klageren] var den 25. november 2018 udsat for en ulykke da hun under en løbetur blev ramt af en cykellist på højre skulder. Hun faldt herved og tog fra med begge sine arme.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset af praktiserende læge den 21. december 2022, hvor hun klagede over tiltagende smerter i venstre skulder, særligt i yderstillinger, efter at være blevet påkørt af cykellist.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] fik den 2. september 2019 foretaget en ultralydsskanning af højre skulder, hvor der fandtes indikation for en mulig forandring i skulderleddet.

Hun fik foretaget MR-skanning den 29.09.2019 som påviste følger efter næsten komplet ruptur (overrivning) af supraspinatussenen.

[Klageren] blev den 8. september 2019 opereret i højre skulder, hvor der blev gjort fund af skade på supraspinatussenen, hvilken blev re-fikseret til dens normale tilhæftningspunkt.

Den 20. november 2020 fik [klageren] foretaget operation af højre skulder, hvor man fandt frosen skulder i form af kapselklumpning og udtalte sammenvoksninger under skulderhøjdebenet.

[Klageren] har været under fysioterapeutisk forløb i perioden fra den 17. december 2019 og frem til den 28. april 2020.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af ulykken. Til det bruger vi vores vejledende mentabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i mentabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Overekstremiteter (arme) – Skulder	D.1.5.3.
Ekstremiteter (Arme og ben)	Overekstremiteter (arme) – Skulder	D.1.5.4.

Efter tabellens D.1.5.3. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader til 10%.

Efter tabellens punkt D.1.5.4. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind, til 25 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken den 25. november 2018 og de aktuelle gener i højre skulder. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at ulykken er egnet til at medføre varig skade, idet der er tale om et direkte slag mod højre skulder samt efterfølgende fald med afværgelse med begge arme.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af konstante smerter der forværres ved bevægelse. Der klages desuden over natlige smerter og diffus ømhed af skulderen.

Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed til fremad-op 80 grader (mod normale 180 grader) og udad-op 70 grader (mod normale 180 grader) samt atrofi (svind) af muskulaturen omkring højre skulder.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.1.5.3 og D.1.5.4, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige men til 15 %.

Vi er opmærksomme på at det fremgår af helbredsmæssige oplysninger at der i forbindelse med aktuelle ulykke den 25. november 2018, har været gener i venstre skulder ved første lægekonsultation den 21. december 2018. Herefter ses der dog ikke at være klager over gener i venstre skulder i de helbredsmæssige oplysninger. I den afsluttende speciallægeundersøgelse foretaget den 9. august 2021 fremføres der ikke klager over gener i venstre skulder.

Samlet vurdering

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med ulykken den 25. november 2018 skønsmæssigt har medført et samlet varigt men på 15 %.

Lægekonsulent

En af vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel:

"D.1.5 Skulder

...

D.1.5.3. Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader: 10

D.1.5.4. Daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind: 25."

Det fremgår af fællesbetingelserne:

"4. Forsikringstiden

...

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne for invaliditetsdækningen:

"1. Hvad omfatter invaliditetsdækningen

Når et ulykkestilfælde, se Fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske

Invaliditet (= men), fastsættes til mindst 5 % udbetales der erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den mentabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på afgørelsestidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 3.

Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens mentabel, fastsættes den tilskadekomnes medicinske invaliditetsgrad, efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for mentabellen, på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag, uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes specielle erhverv, eller andre individuelle forhold."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte, at hun 25/11 2018 blev påkørt af en cykelrytter og fik skade i højre skulder. Selskabet har ydet godtgørelse for varigt mén på 15%. Klageren ønsker en højere godtgørelse på mindst 20%.

Klageren har anført, at der ikke er noget punkt mellem méntabellens punkt D.1.5.3 og D.1.5.4, og at hendes méngrad derfor skal vurderes til midt imellem de 2 punkter. Klageren har daglige belastningssmerter, svært nedsat bevægelighed, muskelsvind i overarmen, konstante brændende smerter i nakke og skulder, sovende fingre, daglig låsning af skulderleddet, konstante

smerter fra skulderen ned gennem albue og ud i fingrene. Klageren sover dårligt som følge af smerter. Klageren har anført, at bevægeligheden i skulderen bliver mindre og mindre, og at hendes smerter forværres. Hendes bevægelighed i skulderen ligger ca. på 65 grader fremad-op og 50 grader udad-op, og hun har kraftigt nedsat bevægelighed i skulderbladet. Klageren har anført, at det alene kan vurderes af en speciallæge, om hendes gener er forværret. Hun har anført, at hun er blevet psykisk skrøbelig som følge af ulykken, og at hendes psykiske gener ligger mellem punkt J.1.2 og J.1.3. Selskabet har ikke taget de psykiske gener med i ménvurderingen.

Selskabet har anført, at klagerens gener er værre end punkt D.1.5.3, men bedre end punkt D.1.5.4 i méntabellen. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet méngraden til 15%, og at der skal foreligge et sikkert grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering. Der er ikke dokumentation for, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skøn er sket på et ufuldstændigt eller faktisk forkert grundlag. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at hendes fysiske tilstand er forværret. En eventuel forværring på nuværende tidspunkt er ikke omfattet af forsikringen, da det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret varige psykiske gener som følge af ulykken, og at forsikringen ikke dækker indirekte følger af et ulykkestilfælde, jf. fællesbetingelsernes punkt 2. Psykiske gener ses ikke at være opstået i tidsmæssig sammenhæng med uheldet og uheldets karakter er ikke egnet til at forårsage et psykisk mén.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse, at "den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på 15 % ... Vi har lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af konstante smerter der forværres ved bevægelse. Der klages desuden over natlige smerter og diffus ømhed af skulderen. Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed til fremad-op 80 grader (mod normale 180 grader) og udad-op 70 grader (mod normale 180 grader) samt atrofi (svind) af muskulaturen omkring højre skulder. Vi vurderer, at

generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.1.5.3 og D.1.5.4, hvorefter vi skønsmæssigt har fastsat det varige mén til 15 %".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.5.3, at "daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader" svarer til en méngrad på 10%. Det fremgår af punkt D.1.5.4, at "daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind" svarer til en méngrad på 25%.

Det fremgår af fællesbetingelsernes punkt 4, at forsikringen ikke dækker "følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt, eller sygdommen er diagnosticeret".

Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at indhente en speciallægeundersøgelse, idet sagen vurderes at være tilstrækkeligt belyst i lægelig henseende til, at nævnet kan afgøre sagen.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hendes méngrad som følge af ulykken overstiger 15%. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at ulykken har medført et varigt mén på 15% på baggrund af, at klageren har konstante smerter, der forværres ved bevægelse, natlige smerter og diffus ømhed af skulderen, samt at der ved den objektive undersøgelse blev fundet nedsat bevægelighed til fremad-op 80 grader og udad-op 70 grader og svind af skuldermuskulaturen.

Ankenævnet for Forsikring

17.

101196

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ikke har godtgjort, at der inden for 5 år efter ulykken er indtrådt en sådan forværring af hendes fysiske tilstand som følge af ulykken, at generne overstiger en méngrad på 15%.

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.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings'.

Peter Thønnings