

Ankenævnet for Forsikring

Den 26. juni 2024 blev i sag nr. 101243:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Himmerland Forsikring gs.
Himmerlandsgade 110
9600 Aars

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/2 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg oplever en skade i sommeren 2020. Denne går jeg til lægen med, idet jeg oplever en stærk smerte, ubehag og begrænsning i min skulder. Min læge starter noget ibuprofen-kur op, hvilket ikke hjælper. Jeg henvises til en speciallæge. Der er meget lang ventetid, hvilket jeg i denne periode er

meget frustreret over. En kollega nævner så for mig (efter flere måneders ubehag og reelt begrænsning af hvad jeg kunne før), at jeg kan komme igennem via sundsforsikring via mit arbejde i banken. Dette gør jeg brug af og bliver undersøgt ret hurtigt herefter. Jeg dyrkede meget sport, trænede i fitness og spillede badminton forinden skaden, men i hele denne periode op til marts 2021, har jeg måtte undlade dette. Min kammerat som er fysioterapeut forsøgte at hjælpe mig lidt (elastik-øvelser), da han klart kunne tyde at der var tale om en skade og mistænkte noget mere alvorligt led-skred i min skulder. Men vi undlod at gøre noget, som kunne påvirke skaden inden at jeg var blevet undersøgt grundigt.

I marts 2021 kommer jeg så til speciallæge, hvor han ved første undersøgelse vurderer, at der skal laves en MR-skanning. Hvis alt var helt normalt, havde de vel ikke sendt mig i en MR-skanning. Dette lægenotat, er det som Himmerland Forsikring bruger i deres vurdering af, at der ikke er brosymptomer mellem den speciallægeerklæring, som de bad mig gå til, og de symptomer, som jeg havde dengang. Dette fordi de mener, at lægen ikke vurderer nedsat bevægelighed i mit notat fra d. 24/3-2021. Jeg er meget uenig i dette, og efter min undersøgelse ved speciallæge, som de indstillede mig til, kan jeg bekræfte at jeg på ingen måde fik undersøgt min bevægelighed på denne måde, som speciallægen gjorde i 2023. Derfor synes jeg, at det er utroligt, at Himmerland Forsikring kan afvise en erstatning af en skade. Hele forløbet har været svært utilfredsstillende og de har bare 'kastet' mig rundt og udskudt svar og ikke overholdt deres frister for at besvare klager, som de selv har opstillet.

Min skade generer mig stadig rigtig meget, og jeg har dage, hvor jeg er nødt til at begrænse min tid foran computeren, da jeg får smerter i skulderen ved at skrive på tastatur og mus (selvom jeg er meget opmærksom på de ergonomiske i dette og har også fået specialudstyr m.v.). Jeg har også udfordringer med at køre bil m.v. Badminton kan jeg ikke spille mere og generelt har jeg været hæmmet af denne skade i flere år. Jeg er ikke læge, og jeg troede ikke, at denne skade ville blive en

stationær skade, som ville volde mig udfordringer i flere år - havde jeg vidst det, havde jeg jo gået mere til dem dengang.

Samtidig har jeg ikke vidst, at man kunne søge erstatning for varigt mén, hvorfor jeg først gør det i 2023, idet min kollega, som arbejder med forsikring oplyste mig om det, da han en dag kunne se, at jeg tog mig meget til skulder og spurgte ind til det hele.

Jeg vedhæfter samtlige filer og står gerne til rådighed med yderligere oplysninger og forklaringer, hvis dette er nødvendigt.

Jeg har forsøgt at gemme filerne således at 'TGB' er mine mails til dem med dato. 'HF' er deres officielle svar til mig. Derudover har jeg noget mailkorrespondance, men dette vurderer jeg ikke pt. nødvendigt for at kunne se sagens helhed. Derudover har jeg vedhæftet deres indkaldelse til speciallæge, mine betingelser på ulykkesforsikringen, min police, mine journaler og funktionsattesten.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå en erstatning, som jeg har krav på jf. mine forsikringsbetingelser. Samtidig vil jeg også have, at Himmerland Forsikring fremadrettet behandler deres 'kunder' ordentligt, idet denne sag simpelthen har været under al kritik."

Selskabet har den 8/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om dækning på en ulykkesforsikring. Selskabet har vurderet klagers varige mén efter den anmeldte hændelse til mindre end 5 %. På den baggrund har selskabet afvist erstatning. Som begrundelse har selskabet angivet, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers nedsatte bevægelighed i højre skulder. Herudover har selskabet anført, at de resterende gener fra klagers højre skulder, svarer til et varigt mén på under 5 %.

Klager informerede den 17. maj 2023 selskabet om sine skuldergener. Klager beskrev skuldersmerter og oplyste, at skaden var sket ultimo 2020/2021. Klager medsendte journalmateriale fra [hospital]. Klager har fremlagt sin mail som '**TGB - 1. d. 17.05.2023**'. Journalmaterialet er fremlagt af klager som "**Journal fra [hospital1].pdf (1)**".

Selskabet havde efterfølgende telefonisk kontakt med klager den 22. maj 2023. Telefonnotatet fra samtalen fremlægges som sagens **bilag A**. Af telefonnotatet fremgår det, at klager har oplyst, at korrekte skadedato måtte være den 19./20. august 2020. Klager blev anmodet om at undersøge korrekte skadedato. På baggrund af den telefoniske kontakt blev skadesagen oprettet med skadedato den 19. august 2020, og der blev på den baggrund fremsendt en skadeanmeldelse til klager den 22. maj 2023. Selskabets mail fremlægges som sagens **bilag B**.

Klager returnerede den udfyldte skadeanmeldelse den 23. maj 2023. Skadeanmeldelsen er fremlagt af klager. Af skadeanmeldelsen fremgår det, at klager pådrog sig en højresidig skulderskade

den 30. juni 2020. Klager oplyste, at skaden opstod, da han spillede bordtennis med sin kæreste, hvorved han mærkede et smæld i sin skulder, da han ville smashe. Klager oplyste, at han siden hændelsen havde haft mange smerter.

På baggrund af klagers skadeanmeldelse ønskede selskabet flere oplysninger fra klager. Selskabets mail fremlægges som sagens **bilag C**. Klager oplyste samme dag, at han var ved læge umiddelbart efter hændelsen. Herudover oplyste klager, at han ikke havde modtaget decideret behandling, idet han fik fysioterapeutiske øvelser af sin kammerat og daværende kæreste. Klagers mail fremlægges som sagens **bilag D**.

På baggrund af klagers oplysninger indhentede vi journalmateriale fra klagers læge. Materialet er - sammen med journalmateriale fra [hospital1] - fremlagt af klager. Der forefindes ikke yderligere journalmateriale i sagen.

Af journalmaterialet fremgår det, at klager den 7. juli 2020 første gang opsøgte sin læge grundet højresidige skuldersmerter. Smerterne var opstået i forbindelse med badminton, under et smash. Ved objektiv undersøgelse fandt lægen ømhed ved ac-leddet, normal skulderstand, smerter ved abduktion ved ac-leddet og mindre smerter ved belastning af musculus supraspinatus. Der var intet ved udad- eller indadrotatorerne, men derimod positiv O'Briens test. Af notatet er der ingen angivelser af nedsat bevægelighed. På baggrund af undersøgelsen blev klager tilrådt aflastning samt brug af smertestillende medicin og fornyet kontakt ved manglende effekt.

Herefter havde klager ikke kontakt med sin læge før den 5. februar 2021, hvor han oplyste, at skulderen drillede i forbindelse med træning og lignende. Af journalnotat af 9. marts 2021 fremgår det, at klager havde smerter ved visse bevægelser, at der fortsat var positiv O'Briens test, samt at klager blev henvist til reumatologisk regi.

Af journalnotat fra [hospital1] af 24. marts 2021 fremgår det, at klager blev henvist grundet smerter fra højre skulder siden sommeren 2020. Smerterne var opstået i forbindelse med et smash. Der skulle være tilkommet forandringer omkring AC-leddet, hvor knoglestrukturen var mere fremtrædende end tidligere. Der var kommet mere ro på skuldersmerterne i det daglige, således at smerterne var til at holde ud, mens der ved tiltagende aktivitet igen kom smerter fra skulderen.

Af den objektive undersøgelse fremgår det, at klager havde fuld bevægelighed i abduktion (udop), fleksion (fremop), ekstension, samt normal udad- og indadrotation. Der var ingen muskelsvind af skulderen, men derimod berøringsømhed over AC-leddet. Herudover fandt speciallægen positiv O'Briens test og indeklemning efter undersøgelsen. En ultralydsundersøgelse påviste lette artroseforandringer med små osteofytter i ledspalten. Herudover normale forhold. På baggrund af undersøgelsen blev klager henvist til MR-skanning og anbefalet et fysioterapeutisk forløb med henblik på øvelser og træning.

Efterfølgende MR-skanning påviste en cystedannelse målende 6 mm ved kravebenet, ind mod AC-leddet, samt let højdereducerede pladsforhold henover forløbet af supraspinatussenen. Klager blev den 28. april 2021 afsluttet fra reumatologisk regi, idet der ikke var yderligere behandlingsindikation. Klager blev afsluttet med anbefaling om at deltage i et fysioterapeutisk forløb.

På baggrund af journalmaterialet vurderede selskabet, at der skulle indhentes en ortopædkirurgisk funktionsattest af en speciallæge. Vi informerede klager herom ved selskabets mail og brev af

24. august 2023. Brevet er fremlagt af klager som **'HF - 1 d. 24.08.2023 Anmodning fra HF om funktionsattest'**. Mailen fremlægges som sagens **bilag E**.

Selskabet modtog den 29. september 2023 funktionsattesten udarbejdet af ortopædkirurgisk speciallæge ... Funktionsattesten er fremlagt af klager. Af funktionsattesten fremgår det, at klager i forbindelse med badmintonspil bemærkede et smæld i skulderen under et smash, samt at han senere samme dag spillede bordtennis, hvor han igen oplevede et smæld i forbindelse med et smash. Det fremgår, at klagers behandling/genoptræning blev afsluttet cirka et år forud for undersøgelsen. Det fremgår desuden, at klager oplever smerter/ubehag, som forværres efter tung belastning. Der blev påvist let til middelsvært nedsat bevægelighed i højre skulder ved både aktiv og passiv udadføring og fremadføring, sammenlignet med venstre skulder. Også ved bagudføring og indadrotation

var der nedsat bevægelighed. Speciallægen fandt let muskelsvind af højre skulderåg, og beskrev desuden en tydelig deformitet, hvor kravebenet er løftet i forhold til venstre side.

Efter modtagelsen af funktionsattesten foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten vurderede, at klagers gener, som følge af den anmeldte hændelse, svarede til et varigt men på under end 5 %. I vurderingen lagde lægekonsulenten vægt på, at der ikke forud for udarbejdelsen af funktionsattesten er dokumenteret nedsat bevægelighed i klagers højre skulder.

Ved selskabets brev af 20. november 2023, meddelte vi klager, at vi ikke kunne tilbyde erstatning. Vi begrundede afgørelsen med, at der ikke var dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers nedsatte bevægelighed. Herudover at klagers resterende gener fra højre skulder udgør et varigt men på under 5 %. Brevet er fremlagt af klager som **'HF - 2. d. 20.11.2023 - Oprindelig afgørelse'**.

Klager fremsendte den 22. november 2023 sin klage over selskabets afgørelse, hvor han udbad sig en nærmere redegørelse for selskabets afvisning. Ved selskabets brev af 4. december 2023 meddelte vi, at vi fandt det godtgjort, at de belastningsudløste smerter i klagers højre skulder var forårsaget af anmeldte hændelse. Herudover begrundede vi vurderingen af manglende dokumentation for årsagssammenhæng nærmere. Klager fremsendte den 22. december 2023 en klage til selskabets klageansvarlige. Klagen blev besvaret den 16. januar 2024. Korrespondancen mellem selskabet og klager, i perioden fra den 22. november 2023 til 16. januar 2024, er fremlagt af klager. Klager har desuden fremlagt kopi af de på skadetidspunktet gældende forsikringsbetingelser.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået sagen på ny.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at klagers gener efter den anmeldte hændelse svarer til et varigt men på mindre end 5 %. Vi fastholder, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem klagers udtalte bevægeindskrænkning, og den anmeldte hændelse. Herudover fastholder vi, at klagers resterende gener fra højre skulder udgør et varigt men på under 5 %.

Til støtte for selskabets opfattelse henviser vi til de divergerende oplysninger mellem journalmaterialet og den udarbejdede funktionsattest. Den udtalte bevægeindskrænkning, på tidspunktet for funktionsattestens udarbejdelse, kan ikke forenes med oplysningerne i journalnotatet optaget hos klagers læge den 7. juli 2020. Selskabet bemærker omkring journalnotatet, at lægen har foretaget en faktisk objektiv undersøgelse, uden at der i den forbindelse er beskrevet nedsat bevæge-

lighed. Samtidigt henviser selskabet til, at der er beskrevet fuld bevægelighed - målt i 5 bevægeudslag - i forbindelse med den objektive undersøgelse hos speciallægen på [hospital1] den 24. marts 2021.

Vi henviser desuden til, at det af journalnotatet den 24. marts 2021 eksplicit fremgår, at klager ikke havde muskelsvind, mens det på tidspunktet for udfærdigelsen af funktionsattesten er angivet, at klager havde let muskelsvind.

Klager har aktuelt en væsentlig nedsat bevægeindskrænkning i højre skulder. Det har efter selskabets opfattelse formodningen imod sig, at klagers egen læge og speciallægen på [hospital1] skulle have overset klagers nedsatte bevægelighed i højre skulder i forbindelse med lægernes objektive undersøgelser. Dette særligt under hensyntagen til den væsentligt nedsatte bevægelighed, som klager har fået påvist i forbindelse med udfærdigelsen af funktionsattesten. Det er derfor også vores opfattelse, at klager ikke løftet sin bevisbyrde for, at bevægeindskrænkningen i højre skulder, med overvejende sandsynlighed, er forårsaget af den anmeldte hændelse. Til støtte herfor henviser vi til, at der ikke i mere end 3 år forud for tidspunktet for funktionsattestens udarbejdelse er dokumenteret nedsat bevægelighed.

Herudover henviser selskabet til, at klager ikke har modtaget dokumenterede behandlinger i perioden fra afslutningen hos [hospital1] i april 2021, og frem til det i funktionsattesten anførte ophørstidspunkt for behandlingen/genoptræningen. Ifølge funktionsattesten skulle klager imidlertid have modtaget behandling/genoptræning frem til cirka 1 år forud for undersøgelsen - dvs. frem til september 2022. Ydermere henviser selskabet til, at der i perioden fra første lægekontakt den 7. juli 2020 forløb cirka 7 måneder, før klager igen havde kontakt til sin læge. Dette til trods for lægens råd om fornyet kontakt ved manglende bedring.

Med ovennævnte bemærkninger, fastholder vi vores afgørelse af 20. november 2023. Sagen kan efter selskabets opfattelse behandles af Ankenævnet."

Klageren har i brev af 24/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvist vil jeg gerne appellere til, at der i sagen også er den tvist, at jeg ved skadeanmeldelse ikke længere er forsikringskunde i Himmerland Forsikring, hvorfor jeg allerede fra start har haft oplevelsen af, at min sag blev nedprioriteret. Mit forsikringsskifte var ikke grundet utilfredshed med Himmerland Forsikring – tværtimod har jeg altid oplevet dem særdeles gode, men denne sag er jo reelt modbeviset på min forestilling heraf. Min tidligere arbejdsgiver samarbejdede med dem, hvorfor jeg ikke kan lade være med at tænke, at hvis jeg fortsat var ansat der, ville de så have behandlet mig sådan her, som de gør i dag? Forsikringsskiftet var fordi, jeg ved jobskifte til ..., kunne opnå bedre priser og på den måde være loyal overfor min nye arbejdsgiver ved at skifte forsikringsselskab til vores samarbejdspartner.

Min oplevelse med Himmerland er efter denne sag bestemt ikke positiv, hvilket er henset til de meget lange responstider, den manglende forståelse for, at jeg ikke er en professionel part i denne situation. Samtidig vil jeg også gerne understrege, at jeg ved skadestidspunktet ikke havde nogen form for indblik i, at den skade, som jeg pådrog mig ville give mig varige mén af denne karakter. Dette fordi min læge 'negligerede' skaden i første omgang. Samtidig vil jeg også understrege, at årsagen til, at jeg ikke kunne huske den specifikke dato i første omgang, var fordi jeg fik at vide i telefonen af en ansat ved Himmerland Forsikring, at det ikke betød noget – hun skulle bare notere

en dato, hvorfor jeg inden at have undersøgt den nøjagtige dato blot oplyste en periode og så valgte vi bare en dato. Hun oplyste mig, at det var knap så vigtigt, da det ville stå i min journal.

Sagen er anmeldt indenfor fristen. Det fremgår faktisk af deres tilknyttede **bilag A**, at vedkommende, som jeg taler med noterer '**OBS på forældelse, når anm. kommer retur (..)**'. Dette understreger og belyser, hvordan der i sagens forløb fra Himmerland Forsikrings side gentagende gange er forsøgt at gøre det vanskeligt for mig.

Der er flere gange, hvor jeg har skulle fremsende dem noget, underskrive samtykke eller andet, som har forlænget processen markant. Herefter har der så været behov for yderligere oplysninger igen og igen. I min verden, ville det have været på sin plads, at man havde anmodet om at alle nødvendige dokumenter var blevet anmodet fra start, så de allerede der kunne have truffet den beslutning, som de nu engang har truffet

Det undrer mig, at Himmerland Forsikring anmoder om samtykke til min journal, hvorefter de bruger en rum tid på at forholde sig til dette og herefter, vurderer de, at der skal indhentes en funktionsattest. Dette anmoder de om i **bilag E**. Det undrer mig, at Himmerland Forsikring som den professionelle i denne sag, ikke allerede forinden vurderer, at der ikke er noget at hente ud fra den betragtning, at de baserer deres afgørelse alene på journaler, som de allerede havde i hænde forinden udarbejdelsen af funktionsattesten. Det skal også understreges, at det er dem, som har valgt speciallæge, som undersøgte mig og udarbejdede attesten. Hvori der reelt af speciallægen vurderes

sammenhæng mellem de objektive fund af gener og den skade, som jeg har pådraget mig.

Det står klart for mig, at denne sag indeholder komplekse journalmæssige og juridiske aspekter, som jeg reelt ikke er kyndig indenfor, men jeg vil gerne appellere til at sagen vurderes med det aspekt, at selve sagsbehandlingen og afgørelsen for mig slet ikke er tilfredsstillende. Egentlig sidder jeg med den oplevelse af, at man som 'den svage part' her - ikke har nogen form for chance. Det fleste var reelt nok kommet til den konklusion, at de gav op, da første afgørelse kom. Himmerland Forsikring er dygtige til at bruge en masse formuleringer, som de færreste almindelige mennesker forstår.

Det er essentielt, at alle relevante faktorer overvejes grundigt for at sikre at denne sag ikke blot bliver vundet på baggrund af, at Himmerland Forsikring har ressourcer til at kunne udnytte interne jurister og lægekonsulenter. Jeg vurderer det urimeligt, at de ikke anvender den funktionsattest, som er lavet af en upartisk og objektiv speciallæge. Mens jeg respekterer forsikringssektorens ret til at træffe en afgørelse baseret på de foreliggende beviser, er der flere punkter og nuancer i sagsbehandlingen, som jeg føler ikke er blevet tilstrækkeligt overvejet. Specifikt ønsker jeg at udfordre det anvendte rationale bag brugen af manglende brosymptomer som grundlag for afgørelsen, hvilket jeg mener er ude af trit med den aktuelle lægelige forståelse og dokumentation vedrørende min tilstand. Himmerland Forsikring har fået fuldt indblik i mine journaler (også i perioden efter skaden), hvor der ingen steder fremgår andre skader af min skulder, hvorfor jeg ikke kan – via sund fornuft – se rationalet i, at de påstår, at den tilstand, som jeg har jf. funktionsattesten, må være sket på anden vis end den skade, som jeg pådrog mig dengang.

Jeg har noteret mig, at selskabets vurdering tilsyneladende tillægger tidlige lægelige notater en vægt, som om de direkte kan relateres til spørgsmålet om varige mén. Det er min forståelse, at vurdering af varige mén fordrer, at skaden er blevet stationær, hvilket betyder, at skadens langsigtede virkninger først kan fastlægges, når den er helbredt til det punkt, hvor ingen yderligere signifikant forbedring kan forventes.

Det er væsentligt at understrege, at selvom min skulder på skadestidspunktet teknisk set kunne fremtvinges ud i bestemte positioner, var dette ledsaget af betydelige smerter, hvilket også fremgår af lægejournalen og i journalen fra [hospital1]. Disse smerter har uden tvivl en direkte indvirkning på bevægelsesindskrænkelsen og bør betragtes som en del af de varige konsekvenser af skaden. Spørgsmålet rejser sig hos mig; hvorfor ville man tage MR-skanninger m.v. af skulderen, hvis jeg reelt ikke havde nogle alvorlige smerter eller nedsat bevægelighed – uden smerter. Jeg husker tydeligt, at jeg havde meget ondt, da både min egen læge og lægen på [hospital1] forsøgte at udføre de test, som Himmerland Forsikring jo baserer de manglende brosymptomer på baggrund af. Det kan heller ikke være rimeligt, at jeg skal miste retten til en godtgørelse, fordi min læge ikke tager min skade seriøst i første omgang.

Jeg kan ikke længere spille badminton, min træning har været hæmmet i flere år, af at jeg har mange øvelser, som jeg ikke kan, idet det udløser stærke smerter og jeg har samtidig ikke den samme bevægelsesfrihed i min højre arm. Jeg får ondt ved kontorarbejde, jeg får ondt ved kørsel og jeg har brugt rigtig mange timer på at genoptræne igennem flere år. Generelt er det meget generende for mig, idet smerterne og min nedsatte bevægelighed påvirker mange af de ting, som jeg sagtens kunne gøre før skaden. Det var mig ikke bekendt, at skaden kunne anmeldelsen til forsikringen for varige mén, hvorfor jeg først gør det efter dialog med en kollega, som flere gange har oplevet mig være generet af min skulder.

Det er derfor min opfattelse, at en bedømmelse af bevægelsesomfang baseret på en tidlig og potentiel forbigående tilstand ikke er repræsentativ for skadens nuværende og generende karakter. Jeg appellerer til, at der tages højde for, at varige mén inkluderer den vedvarende smerteoplevelse, som begrænser min anvendelse af skulderen i dagligdagen, og som således bidrager til en varig funktionel nedsættelse.

Ydermere vil jeg til sagen også fremhæve, at jeg har skiftet læge, idet jeg i mit daværende lægehus ikke følte, at jeg fik den rette behandling altid, som jeg reelt ønskede. Der var enormt lange ventetider for at kunne få tider, hvorfor jeg reelt følte mig magtesløs, når jeg ved mit første besøg, blev sendt hjem med en ibuprofen-kur, som i min verden er helt forkert lægefagligt. Ligeledes er der decidere fejlinformationer i mine journaler – bl.a. at de ikke noterer den rigtige hændelse, som reelt var årsagen til skaden. Skaden er sket ved bordtennis, hvor jeg skulle smash og får et smæld i skulderen. Efterfølgende gav jeg den ro i en periode (efter mit lægebesøg), og et stykke tid efter i et forsøg på at genoptage badminton, fik jeg et igen smæld og stærk smerte.

Desuden er det også relevant at nævne, at der ikke foreligger nogle journaler fra mine mange timer med min fysioterapeut, idet han er i mit netværk, hvorfor han hjalp mig gratis. Hvilket ironisk den dag i dag ene og alene har været til fordel for Himmerland Forsikring, idet jeg reelt ikke pådrog dem udgiften hertil. Dette fordi jeg er af den overbevisning, at man ikke bør fråse unødvendigt med ressourcer. Samtidig er det også af den fordel for dem nu, at de bruger dette i deres afgørelse som argument for, at der ikke foreligger noget journalmateriale i den periode. Såfremt vi ikke kommer til enighed, er min fysioterapeut klar til at give en udtalelse og hans version af forløbet. Jeg må nok bar erkende, at jeg ikke havde troet at jeg skulle helt her ud for at få en beskeden godtgørelse for en skade, som åbenbart er berettiget til godtgørelse.

Jeg håber, at denne sag genovervejes, idet jeg efterhånden føler mig magtesløs i denne sag, hvor det reelt har krævet mig mange timer og frustrationer, at en skade, som jeg ikke forventede skulle pådrage mig så generende mén, nu også viser sig, at jeg ikke kan få medhold i, da jeg åbenbart har

været forsikret ved et forsikringsselskab, som forsøger alt de kan for at undgå at skulle dække nogle varige mén.

Jeg forventer og håber, at disse punkter vil blive overvejet i forbindelse med en retfærdig vurdering sagen."

Selskabet har i brev af 15/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Klager angiver, at han ikke er tilfreds med selskabets sagsbehandling og sagsbehandlingstid. Selskabet behandler skadesager i takt med, at der indgår nye oplysninger på sagerne. Dette medfører sagsbehandlingstid. Samtidigt vil det i takt med den løbende sagsbehandling være nødvendigt at indhente oplysninger og dokumentation fra flere aktører. Dette til oplysning af sagen. I selskabets sagsbehandling samt sagsbehandlingstid gøres der ikke forskel på kunder, ligesom at eventuelle strategiske samarbejder mellem selskaber mv. ikke har indvirkning på selskabets behandling af en given sag.

Uagtet, at der indledningsvist var tvivl om datoen for den anmeldte hændelse, har selskabet orienteret klager om, at han ved udfyldelsen af skadeanmeldelsen skulle være opmærksom på skadedatoen. Der henvises til bilag B.

Selskabet er enig i, at hændelsen er anmeldt rettidigt, og at der ikke er indtrådt forældelse. Klager kontaktede første gang selskabet knap 3 år efter, at hændelsen skulle være sket. Det har givet selskabet anledning til, at notere, at et eventuel krav kunne være forældet. På det foreliggende grundlag er det imidlertid ikke selskabets opfattelse, at der er indtrådt forældelse i sagen.

I forlængelse af ovenstående er vi ikke enige i klagers opfattelse af, at selskabets generelle sagsbehandling eller sagsbehandlingstid har været med det formål at gøre det vanskeligt for klager. Selskabet har derimod den opfattelse, at den løbende indhentelse af oplysninger i sagen, herunder fra klager selv, har været med det formål at afdække dokumentationen for, hvorvidt den anmeldte hændelse berettiger til erstatning.

Klager giver udtryk for kritik af sin læge, herunder at lægen skulle have negligeret skaden og ikke har taget skaden seriøst i første omgang. Selskabet bemærker desuden, at klager er uenig i den lægefaglige behandling, som han modtog hos sin egen læge. Herudover henviser klager til, at der skulle være fejlinformationer i journalmaterialet, herunder at lægen ikke har noteret den rigtige hændelse, at aktuelle skade skulle være sket ved bordtennis under et smash, mens der først senere skulle være sket et nyt smæld i skulderen under badminton.

Det er selskabets opfattelse, at sagen skal behandles på baggrund af den foreliggende dokumentation. Selskabet henviser dog til, at det af funktionsattesten fremgår, at skadelidte spillede badminton den 30. juni 2020, hvorved han bemærkede et smæld i skulderen i forbindelse med et smash. Herefter fremgår det, at han senere samme dag spillede bordtennis, hvor han igen oplevede et smæld i forbindelse med smash. Også på baggrund af funktionsattesten, er der således divergerende oplysninger omkring hvornår, og i hvilken rækkefølge, de beskrevne hændelser skulle være sket. Dette skal efter selskabets opfattelse også indgå i Ankenævnets behandling af sagen.

Selskabets indhentelse af funktionsattest er med henblik på at foretage en grundig vurdering af den anmeldte hændelse. Formålet er bl.a. at få belyst omfanget af de aktuelle gener samt herefter

ter at tage stilling til, hvorvidt generne er dækningsberettigede. I den forbindelse skal det understreges, at selskabet ikke har valgt den speciallæge, som har undersøgt klager. Det fremgår tydeligt af selskabets brev af den 24. august 2023, at selskabet på baggrund af klagers anmeldte skade har stillet ortopædkirurgiske speciallæger i forslag til udarbejdelse af en funktionsattest. På den baggrund er der stillet en omfattende liste over ortopædkirurgiske speciallæger til rådighed. Listen over speciallæger er ikke begrænset fra selskabets side, og har været med angivelse af, hvilke læger der havde ledige undersøgelsestider. Selskabets brev af den 24. august 2023 er uploadet af klager som **'HF - 1. d. 24.08.2023 Anmodning fra HF om funktion'**.

Videre fremgår det, at klager i sin mail af 8. september 2023 oplyste, at det for ham var lige meget, hvem der skulle udarbejde funktionsattesten. På den baggrund valgte han lægen med kortest ventetid. Klager har uploadet mailen af 8. september 2023 som **'TGB - 3. d. 23.5.2023 - Valg af speciallæge'**. Det fremgår derfor klart, at klager selv har valgt, hvilken læge der skulle udarbejde funktionsattesten i sagen.

Klager ønsker at sagen vurderes med det aspekt, at sagsbehandlingen og afgørelsen ikke har været tilfredsstillende for ham. Efter selskabets opfattelse skal Ankenævnet tage stilling til, hvorvidt klager har løftet sin bevisbyrde for, at den anmeldte hændelse er årsag til generne fra højre skulder. I forlængelse heraf, skal der tages stilling til, hvorvidt der er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener fra højre skulder, samt om den anmeldte hændelse har medført et varigt men på minimum 5 %.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at denne bevisbyrde ikke er løftet, og at klager på den baggrund ikke har pådraget sig et dækningsberettiget varigt men som følge af den anmeldte hændelse. Vi henviser i øvrigt til vores tidligere bemærkninger i sagen.

På denne baggrund, kan sagen efter selskabets opfattelse behandles af Ankenævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journalnotat af 7/7 2020 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Spillet badminton og fået pludselige smerter i højre skulder under smash i badmintonspil. Siden sm ved træning og i højre sideleje og når han løfter højre arm.
Obj: udtalt ømhed svt ac-leddet, normal skulderstand. Sm ved abduktion - men på acleddet.
Mindre sm ved belastning af m. supraspinatus, intet ved udad- eller indadrotatorerne. Pos O-Briens test.
For ac-ledds-problematik aflastning og rp tabl lbumetin 400 mg x 3 i 2 uger evt suppleret med Pantoprazol.
Igen ved mgl effekt."

Af journalnotat af 9/3 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Set af mig i sommer med en høj AC-leddsproblematik efter badmintonspil. Fik lbudetinkur og fysioterapi uden effekt.
Problemet består af udløser smerter ved visse bevægelser. Pos O'Briens test. henv. reumatolog."

Af journalnotat af 24/3 2021 fra hospital 1 fremgår bl.a.:

"Aktuelt:

Pt. med smerter fra højre skulder siden sommeren 2020.

Ifm. et smash får pt. pludselig smerter omkring højre skulder, nærmere bestemt omkring AC-led. Har ikke lagt mærke til det før, men synes der er kommet en forandring omkring AC-led, hvor knoglestrukturen prominerer mere.

Har aldrig tidligere haft traume på skulderen. Ingen AC-ledsproblemer tidligere. Har spillet rigtig meget badminton. Desuden styrketræner pt. en del. Forsøgt efter Ibuprofen-kur samt øvelsesprogram som han lavede i små 6 uger uden effekt, er gået ligesom stille i gang med øvelser og træning samt badminton igen, dette forværrede blot generne (badminton med en del overarms-smash/clear samt bænkpres).

Har derefter holdt skulderen i ro. Der er kommet ro på skuldersmerterne i det daglige, således at de er til at holde ud, men ved tiltagende aktivitet får han smerter fra skulderen igen. Kan godt sove for generne omkring skulderen, men han er meget opmærksom på belastningen i de vågne timer.

...

Objektivt:

Øjne: Pæne sclerae, ingen iridocyklit.

Lymfeknudestatus: I.a.

St. p. etc.: I.a.

Ledstatus højre skulder: Fuld bevægelighed i abduction, fleksion, ekstension.

Normal udad- og indadrotation, laver pænt lift off test. Der er ingen atrofi af skuldermuskulaturen. Højre AC-led prominerer ganske rigtigt en lille smule mere, men kan ikke vurdere om de altid har set sådan ud. Der er direkte palpatorisk ømhed over AC-led som er de velkendte smerter pt. får. Der er positiv kompressionstest af AC-leddet. Negativ sulcustest. God aktivitet i bicepssenen. Negativ apprehension test. Ingen løshed i skulderen. Pænt symmetrisk skulderblad, der bevæger sig pænt ved undersøgelsen. God kraft i alle retninger. Efter denne undersøgelse begynder pt. at blive øm, og der er positiv både O'Briens 1 og 2 samt impingement efter dette.

Ultralyd:

Ultralyd af skulderled med ganske pæne forhold. Pæn bicepssene. Ingen væskeansamling langs denne. Der er ingen bursittilstand. Der er en pæn rotator cuff. Ingen intraartikulær hævelse eller doppler aktivitet. Pæn ørnenæbsprojektion. AC-leddet gennemskannes, der er ikke nogen øget væske eller intraartikulær doppler aktivitet her.

Der er lette artroseforandringer, hvor der ses nogle små osteofytter i ledspalten, men de er meget diskrete.

Plan/vurdering:

Højresidig AC-ledssmerter. Har ikke lavet træning længe for dette. lavede primært elastikøvelser, men har ikke lavet ryg/skulderbladstræning til at åbne AC-leddet og mindske trykket.

Snakker noget generel træning med pt. inkl. at afholde sig fra ketchersport for nuværende og bænkpres/belastning af AC-led ved øvelserne.

Pt. er ganske udtalt øm over AC-leddet og ved kompressionstest.

Jeg synes derfor, det er på sin plads at lavet en MR-skanning mhp. om der er udtalt knoglenarvsødem eller andet der kan forklare de smerter pt. får ved den objektive undersøgelse.

Kommer ind til svar på MR-skanning.

Ankenævnet for Forsikring

11.

101243

Anbefaler at han allerede nu får sig et fys.forløb mhp. øvelser og træning samt individuel langsom korrektion i dette. Pt. indforstået med ovenstående."

Af journalnotat af 28/4 2021 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer ind til svar på MR-skanning af højre skulder.
Upåfaldende rotator cuff. Normal caput longum og bicepssene. Velbevaret glenohumeralled. Normalt knoglernarvssignal. Der er egentlig ganske pæne forhold ift. AC-leddet, fraset der ses en subkondral cystedannelse omkring 6 mm i den laterale klavikelende. Mindre ossøs inferior påbygning. Ingen os acromiale eller øget væskeansamling i subdetoide bursa.
Patienten får svar på MR-skanningen, han har i den sidste måned ikke hverken belastet den eller påbegyndt noget fysioterapeutforløb, da han gerne vil have svar på MR skanningen først.
Anbefaler fysioterapeutforløb mhp. at bedre pladsforholdene. Lave øvelser især for romboiderne m.m., få bedre holdning der kan øge/bedre pladsforholdene omkring ACleddet.
Afholde sig fra styrkebelastende øvelser i fitnesscenter som fx bænkpres indtil videre.
Der er ikke behandlingsindikation for yderligere, ej heller blokadeanlæggelse for nuværende, hvilket han er helt indforstået med."

Af e-mail af 17/5 2023 fra klageren til selskabet fremgår bl.a.:

"Jeg er netop blevet gjort opmærksom på, at jeg burde have taget fat i jer, da jeg i ultimo 2020/21 oplevede en skulderskade, som jeg fik undersøgt og forsøgt behandlet via sundhedsforsikring og fysioterapi. Jeg dør fortsat med den og jeg har så via eget nuværende forsikringselskab fået at vide, at jeg skal kontakte jer.

Jeg dør stadig med skuldersmerterne. Jeg har af flere omgang forsøgt behandling via fysioterapeut, som har givet mig øvelser og fysioterapi. Skulder påvirker således jeg ikke kan spille badminton uden smerter. Derfor er dette droppet. Jeg kan heller ikke spille så meget padeltennis, som jeg gerne vil. Samtidig giver det også anledning til smerter ifm ... kontorarbejde.

Det påvirker også styrketræning og fx når jeg kører bil.

Har egentlig opgivet lidt at få det smertefrit, men synes det er utrolig frustrerende."

Af telefonnotat af 22/5 2023 fremgår bl.a.:

"Talt med ft. Han opl. at korrekt skadedato må være den 19/20. august 2020. I jr. notat står der sommeren 2020. OBS på forældelse, når anm. kommer retur, hvor jeg har opl., at han skal snakke med læge om korrekt skadedato."

Af skadeanmeldelse af 23/5 2023 fremgår bl.a.:

"Ulykken er sket den d. 30/6 – 2020

...

1. Hvorledes skete ulykken

Jeg spillede bordtennis med min kæreste, hvor jeg mærker et smæld i min skulder, da jeg ville smashe. Siden har jeg haft mange smerter i skulder og har det fortsat. Det generer mig meget, når

Ankenævnet for Forsikring

12.

101243

jeg skal træne, arbejde og også når jeg ligger på skulder. Skulderen hævede op straks ved smældet og den er fortsat øm, når der trykkes på den."

Af police af 4/12 2023 fremgår bl.a.:

Standarddækninger:

Dødsfald	Nej	Invaliditet fra 5% varigt mén	Ja
Tandskade incl. tyggeskader	Ja	Behandlingsudgifter - fysioterapi	Ja
Behandlingsudgifter - kiropraktik	Ja	Proteser	Ja

Af funktionsattest af 29/9 2023 udarbejdet af ortopædkirurg fremgår bl.a.:

2 - Skulder, overarm og albue

Diagnoser incl. Sideangivelse

Latin:

Sequelae subluxatio articuli acromio-clavicularis dexter

Dansk:

senfølger efter delvist ledskred i leddet mellem højre kraveben og skulderhøjnen

3 - Skulder, overarm og albue

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



6 - Skulder, overarm og albue

Hvilke klager fremfører pt.?

Der er daglige smerter/ubehag i skulder i forbindelse med PC arbejde (mus). Efter tung belastning af skulder forværres smerterne. Gearskifte under bilkørsel er udløser ubehag. Er på grund af smerterne ophørt med badminton, og spiller nu i stedet padle tennis, men kan ikke smashe. Ved styrketræning er der bestemte øvelser med vægte, som udløser ømhed.

Objektiv Undersøgelse

8 - Skulder, overarm og albue

Er der udført billed-diagnostik?



Hvis ja, hvor, hvornår og med hvilket resultat?

(kun relevante røntgenundersøgelser skal nævnes, f.eks. røntgen der gav diagnosen og sidste røntgen der siger noget om resultatet af behandlingen. Mellemliggende kontroller skal kun medtages, hvis de er af væsentlig betydning for sygehistorien)

MR-skanning af skulder udført den 07-04-2021 ved

Viste et 6 mm stort og unormalt hulrum (cyste) i knoglevævet og i yderste ende af hø kraveben. Der var ingen tegn på skader i skuldermanchet eller ledlæbe.

...

10- Skulder, overarm og albue

Er bevægeligheden i skulderen nedsat?



Hvis ja:

	Højre		Venstre	
	Aktiv	Passiv	Aktiv	Passiv
Udad føring	120	130	170	170
Fremad føring	120	130	170	170
Bagud føring	40		90	
Udadrotation	30		30	
Indadrotation	til 2. lænderyg hvirvel		til 12. brystryg hvirvel	

Er der muskelsvind på skulderåg:



Hvis ja:

Højre			Venstre		
☒	☐	☐	☐	☐	☐
let	moderat	svært	let	moderat	svært

...

Ankenævnet for Forsikring

14.

101243

14 - Skulder, overarm og albue

Omfangsmål	Højre	Venstre
10 cm over laterale epicondyl	32	32
Største omkreds af underarm	30	30
Handskemål	24,5	24,5

15 - Skulder, overarm og albue

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



Ved leddet mellem højre kraveben og skulderhøjen ses tydelig deformitet, hvor kraveben er løftet i forhold til venstre side. Ved stress af leddet udløses tydeligt ubehag. Der fornemmes ingen løshed i leddet, men der kan udløses klik.
Drop arm test er negativ.

16 - Skulder, overarm og albue

Konklusion

Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse
på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde?



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



Af selskabets brev af 2478 2023 fremgår bl.a.:

"Efter vores gennemgang, ønsker vi indhentet en ortopædkirurgisk funktionsattest, idet det fremgår af sagen at du pådrog dig skade på din skulder. Vi har vedlagt en liste over de speciallæger, der kan foretage undersøgelsen.

De foreslåede speciallæger er lokaliseret inden for en afstand af 10 km fra din bopæl for at begrænse transporttiden til undersøgelsen. Såfremt du ønsker at det geografiske område udvides, beder vi dig kontakte os. Vi vil herefter fremsende en ny liste med foreslåede speciallæger.

Det er sædvanlig praksis, at skadelidte selv vælger, hvilken speciallæge der ønskes benyttet. Vi skal

derfor venligst bede dig oplyse dit valg af speciallæge."

Af selskabets brev af 4/12 2023 til klageren fremgår bl.a.:

"Indledningsvist skal vi bemærke, at vi har foretaget vores vurdering på baggrund af følgende sagsakter:

- Journalnotat fra egen læge af 07.07.2020.
- Journalnotat fra [hospital1] af 24.03.2021, 07.04.2021 og 28.04.2021.
- Funktionsattest af 29.09.2023

Vi skal hertil bemærke, at journalmaterialet i din sag er sparsomt. Der foreligger intet journalmateriale mellem den 07.07.2020 og 24.03.2021, da du anfører, at du har fået hjælp af venner/bekendte til genoptræning.

Du stiller i din mail spørgsmålstegn til vores vurdering af årsagssammenhæng mellem den anmeldte

hændelse og de i funktionsattesten anførte gener. Til dette skal bemærkes, at den manglende dokumentation for brosymptomer vedrører nedsat bevægelighed i højre skulder. Vi har således fundet dokumentation for straks- og brosymptomer for de belastningsudløste smerter i din skulder. På den baggrund har vi vurderet dit varige mén efter méntabellens D.1.7.1. til under 5%.

Vi har i vores vurdering lagt vægt på journalnotat fra [hospital 1] den 24.03.2021, hvor der ved den

objektive undersøgelse af højre skulder er fundet fuld bevægelighed i abduction, fleksion, ekstension og normal udad- og indadrotation.

Vi har desuden lagt vægt på mailkorrespondance henholdsvis den 17.05.2023 og den 16.06.2023 samt skadeanmeldelsen modtaget den 24.05.2023. Heri har du alene angivet, at du har gener i form af belastningsudløste smerter. Du oplyser således ikke til selskabet, at du har andre gener end smerter.

Indholdet af funktionsattesten, som er udfærdiget mere end 3 år efter den anmeldte hændelse, ændrer ikke på, at der ikke har været tilstrækkelig dokumentation for straks- og brosymptomer i perioden for skadens indtræden og frem til udfærdigelsen af funktionsattesten.

Vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den nedsatte bevægelighed og den anmeldte hændelse, da der ikke er dokumentation for straks- og brosymptomer.

Det er således fortsat vores vurdering, at det aktuelle ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindre end 5 %."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel:

"D.1.7.1. Følger efter læsion af skulderhøjdeled - til tider belastningsudløste smerter - og normal bevægelighed < 5 %

D. 1.7.2. Følger efter læsion af skulderhøjdeled med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 5 %

D. 1.7.3. Følger efter læsion af skulderhøjdeled med daglige, belastningsudløste smerter og mere udtalt bevægeindskrænkning 8 %"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"4.0 DÆKNINGSOMFANG

4.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde:

a. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

ÅRSAGSSAMMENHÆNG

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

9.0 ERSTATNING VED INVALIDITET (MÉNERSTATNING)

9.1 Når et ulykkestilfælde, der er dækket af forsikringen, bevirker, at den sikrede får et varigt mén, udbetales erstatning til sikrede med så mange procent af forsikringssummen på skadetidspunktet, som méngraden udgør.

...

9.2 Méngrad på under 5 % berettiger ikke til erstatning."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – anmeldte den 23/5 2023, at han fik et smæld i højre skulder ved bordtennis/badminton den 30/6 2020. Han fik efterfølgende smerter og bevægeindskrænkning i skulderen og fik stillet diagnosen senfølger efter delvist ledscred i leddet mellem kraveben og skulderhøjen. Klageren ønsker erstatning for varigt mén. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har et varigt mén på mindst 5 % som følge af den anmeldte hændelse.

Klageren har anført, at han har haft smerter og begrænsning i skulderen siden ulykken. Han må begrænse sin tid ved computeren, har svært ved at køre bil og kan slet ikke spille badminton mere. Klageren har anført, at bevægelse af skulderen på skadestidspunktet var ledsaget af betydelig smerte, og at han ved første speciallægeundersøgelse i marts 2021 blev sendt til MR-skanning, hvilket må indikere, at forholdene i skulderen ikke var normale. Klageren har anført, at der ikke er journaler på den fysioterapibehandling, som han har fået gratis af en bekendt.

Klageren har anført, at bevægeligheden i skulderen ikke tidligere i forløbet blev undersøgt på samme måde, som ved speciallægen i 2023, og at det varige mén først kan fastsættes, når skaden er stationær. Klageren har anført, at han efter ulykken ikke forventede, at skaden ville give ham varige gener, og at han ikke har fået andre skader i skulderen end den anmeldte. Videre har klageren anført, at han først i 2023 blev opmærksom på, at han kunne søge erstatning, og at sagsbehandlingen hos selskabet har været meget utilfredsstillende samt at det er urimeligt, at selskabet ikke anvender funktionsattesten, som er lavet af en upartisk og objektiv speciallæge.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem klagerens bevægeindskrænkning og hændelsen, og at klagerens resterende gener fra skulderen udgør et varigt mén på mindre end 5 %. Selskabet har anført, at der ikke forud for udarbejdelsen af funktionsattesten i 2023 blev noteret nedsat bevægelighed i skulderen. Selskabet har anført, at klageren ikke har fået dokumenterede behandlinger i perioden fra april 2021 til september 2022, og at klageren efter første lægekontakt i juli 2020 først henvendte sig til læge igen ca. 7 måneder senere. Selskabet har anført, at der er divergerende oplysninger om, hvornår og hvorledes den anmeldte ulykke er sket.

Det fremgår af journal af 7/7 2020, at klageren havde "fået pludselige smerter i høj skulder under smash i badmintonspil. Siden sm ved træning og i høj sideleje og når han løfter høj arm. Obj: udtalt ømhed sv. ac-leddet, normal skulderstand. Sm ved abduktion - men på acleddet. Mindre sm ved belastning af m. supraspinatus, intet ved udad- eller indadrotatorerne. Pos O'Briens test."

Det fremgår af journal af 9/3 2021, at "Problemet består og udløser smerter ved visse bevægelser. Pos O'Briens test. henv. reumatolog."

Det fremgår af journal af 24/3 2021, at klageren oplyser, at "Der er kommet ro på skuldersmerterne i det daglige, således at de er til at holde ud, men ved tiltagende aktivitet får han smerter

fra skulderen igen. Kan godt sove for generne omkring skulderen, men han er meget opmærksom på belastningen i de vågne timer ... Objektivt: Ledstatus højre skulder: Fuld bevægelighed i abduktion, fleksion, ekstension. Normal udad- og indadrotation, laver pænt lift off test. Der er ingen atrofi af skuldermuskulaturen. Højre AC-led prominere ganske rigtigt en lille smule mere, men kan ikke vurdere om de altid har set sådan ud. Der er direkte palpatorisk ømhed over AC-led som er de velkendte smerter pt. får. Der er positiv kompressionstest af AC-leddet. Negativ sulcustest. God aktivitet i bicepssenen. Negativ apprehension test. Ingen løshed i skulderen. Pænt symmetrisk skulderblad, der bevæger sig pænt ved undersøgelsen. God kraft i alle retninger. Efter denne undersøgelse begynder pt. at blive øm, og der er positiv både O'Briens 1 og 2 samt impingement efter dette. Ultralyd: ... Der er lette artroseforandringer, hvor der ses nogle små osteofytter i ledspalten, men de er meget diskrete ... Pt. er ganske udtalt øm over AC-leddet og ved kompressionstest. Jeg synes derfor, det er på sin plads at lave en MR-skanning mhp. om der er udtalt knoglernarvsødem eller andet der kan forklare de smerter pt. får ved den objektive undersøgelse."

Det fremgår af journal af 28/4 2021, at klageren "kommer ind til svar på MR-skanning af højre skulder ... der ses en subkondral cysterdannelse omkring 6 mm i den laterale klavikelende. Mindre ossøs inferior påbygning ... Anbefaler fysioterapeutforløb Der er ikke behandlingsindikation for yderligere."

Det fremgår af klagerens e-mail af 17/5 2023, at klageren "døjer stadig med skuldersmerterne ... kan [ikke] spille badminton uden smerter ... kan heller ikke spille så meget padeltennis, som jeg gerne vil. Samtidig giver det også anledning til smerter ifm ... kontorarbejde. Det påvirker også styrketræning og fx når jeg kører bil."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 23/5 2023, at klageren siden ulykken den 30/6 2020 har "haft mange smerter i skulder og har det fortsat. Det generer mig meget, når jeg skal træne, arbejde og også når jeg ligger på skulder. Skulderen hævede op straks ved smældet og den er fortsat øm, når der trykkes på den."

Det fremgår af funktionsattest af 29/9 2023, at klageren har senfølger efter delvist ledscred i leddet mellem højre kraveben og skulderhøjen. Ved undersøgelsen klagede klageren over daglige smerter og ubehag i skulderen i forbindelse med PC arbejde. Efter tung belastning af skulder forværredes smerterne. Gearskifte under bilkørsel udløste ubehag. På grund af smerterne var klageren ophørt med badminton og spillede i stedet padle tennis, men kunne ikke smashe. Ved styrketræning var der bestemte øvelser med vægte, som udløste ømhed. Af punkt 8 fremgår det, at MR-skanning den 7/4 2021 viste et 6 mm stort og unormalt hulrum (cyste) i knoglevævet og i yderste ende af højre kraveben. Der var ingen tegn på skader i skuldermanchet eller ledlæbe. Det fremgår af punkt 9, at der var nedsat bevægelighed af højre skulder og let muskelsvind på højre skulderåg. Under punkt 15 er det anført, at der ved leddet mellem højre kraveben og skulderhøjden var en tydelig deformitet, hvor kravebenet var løftet i forhold til venstre side. Der var ingen fornemmelse af løshed i leddet, men der kunne udløses klik, og ved stress af leddet var der tydeligt ubehag. Drop arm test var negativ. Under punkt 16 "Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde?" er der svaret nej. Til spørgsmålet "Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund?" er der svaret ja.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, at følger efter læsion af skulderhøjdeled med til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed efter punkt D.1.7.1. kan fastsættes til et varigt mén på mindre end 5 %. Ifølge punkt D.1.7.2. kan følger efter læsion af skulderhøjdeled med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed fastsættes til et varigt mén på 5 %.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevan-

te symptomers indtræden. Videre fremgår det, at en méngrad på under 5 % ikke berettiger til erstatning.

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, idet klageren ikke har bevist, at han som følge af hændelsen den 30/6 2020 har et varigt mén på 5 % eller derover.

Nævnet finder, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens nedsatte bevægelighed i højre skulder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der den 7/7 2020 og den 9/3 2021 ikke blev noteret oplysninger om bevægeindskrænkning af skulderen, men alene klager over belastningsudløste smerter.

Videre har nævnet lagt vægt på, at klageren den 24/3 2021 havde fuld bevægelighed i skulderen, ingen atrofi af skuldermuskulaturen og beskrev "ro på skuldersmerterne i det daglige, således at de er til at holde ud, men ved tiltagende aktivitet ... smerter fra skulderen igen."

Nævnet har også lagt vægt på, at ultralydsundersøgelse viste lette artroseforandringer og MR-skanning viste en cysterdannelse omkring 6 mm i den laterale klavikelende.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mén-tabels punkt D.1.7.1., at følger efter læsion af skulderhøjdeled – til tider belastningsudløste smerter – og normal bevægelighed kan fastsættes til et varigt mén på mindre end 5 %.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at der ifølge forsikringsbetingelserne skal være årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden for at opnå dækning – herunder dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

101243

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at oplysningerne i funktionsattesten bør lægges til grund – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck