

Ankenævnet for Forsikring

Den 5. marts 2025 blev i sag nr. 101336:

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 12/3 2024 samt vedlagt bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Ved faldulykke fra stige er jeg kommet alvorligt til skade med h. skulder med flere bristede sener som ikke har været mulig at påsætte igen.

Der er uenighed med selskabet om méngraden. Det skal bemærkes at der ikke er uenighed om speciallægeerklæring. Der er ligeledes uenighed om rentetilskrivningen som Alm. Brand Forsikring har valgt ikke at forholde sig til i deres fastholdelse af tidligere afgørelse.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Få fastsat højere méngrad, herunder få fastslået, at der ikke er belæg for fratræk på 5% i méngrad.

Ligeledes ønskes at få renter af erstatningsbeløbet iht. forsikringsaftaleloven.

...

Der klages hermed over Alm. Brand Forsikring's afgørelse modtaget d. 12.10.2023 samt genvurdering modtaget d. 08.01.2024.

I klagen er kravet revideret i forhold til tidligere krav.

Vurdering af skuldermén.

Alm. Brand Forsikring vurderer varigt mén til 30% da de henviser til speciallægeerklæringen hvor skulder kan bevæges 20-25 grader både frem-op og ud-op. Det skal her bemærkes at ved normal nedhængende slap arm ned langs kroppen vil armen hænge 20 grader ud fra kroppen. Det skal hertil bemærkes at der i speciallægeerklæringen er beskrevet stivhed i skulder.

Det fastholdes at skuldermén bør vurderes til 35% jf. méngradtabel D.1.5.8

Vurdering af bicepsmén.

Alm. Brand Forsikring skriver i deres genvurdering, at der i journalnotat 23.09.2016 beskrives ømhed svarende til bicepssenen og smerter ved brug af biceps. Hertil skal det påpeges, at der i journalnotat 17.01.2017 fremgår følgende: *'Har haft let biceps patologi med ømhed på senen og ømhed ved speed test'*. Altså var der ikke længere ømhed svarende til bicepssenen og smerter ved brug af biceps d. 17.01.2017.

Endvidere henvises til méntabel D. 1.8.4. *Ikke helet ruptur af biceps (ved skulderledet) D.1.8.5.2.*

Med nedsat skulder-/ albuefunktion

Ligeledes skal bemærkes at jf. speciallægeerklæringen så er styrkekraft væsentlig nedsat i h. hånd, samt at bære 5 kg. i h. hånd ikke mulig.

Méngrad bør derfor vurderes til 10% jf. méngradtabel D. 1.8.4.2.

Fratræk af 5 % pga. smerter og nedsat bevægelighed før skaden.

Alm. Brand Forsikring skriver i deres genvurdering, at der af journalførte oplysninger fremgår at der på den pågældende dag for undersøgelsen d. 17.01.2017 er beskrevet *'stort set normal'* bevægelighed i skulderleddet. Udtrykket *'stort set normal'* har I vurderet som *'let nedsat'*. Slår man betydningen af *'stort set'* op i den danske ordbog fremgår følgende *'bortset fra ganske få ret uvæsentlige undtagelser eller detaljer'*. Eller *'alt i alt'* Alt i alt = 100%

Derudover skal det påpeges at denne lægekonsultation fandt sted i januar 2017, hvilket er 5 år før skadestidspunktet. Der er ikke efter 2017 beskrevet at der er problemer med bevægelighed i skulderleddet.

Dernæst skal det påpeges, at der i samme journalnotat er skrevet følgende: *'Normale funktioner rotatorcuffen'*. Normale funktioner er ikke *'let nedsat'*

Yderligere må det undre at i Alm. Brand Forsikrings første opgørelse af méngrad d. 12. oktober 2023 angiver at *'let nedsat'* skyldtes slidgigt. Det må her antages at Alm. Brand Forsikring mener at det er fra A/C ledet der er *'let nedsat bevægelighed'* da det er eneste sted der i journalnotat er angivet at der er slidgigt. I journalnotat står der *'der er ingen gener fra A/C ledet'*

Det fastholdes at der ikke skal ske fradrag med 5% i méngrad.

Rentetilskrivning.

Det ses ikke, at Alm. Brand Forsikring har forholdt jer til min klage over rentetilskrivningen i Deres genvurdering. Der skal derfor endnu engang rettes en klage over rentetilskrivningen. Alm. Brand Forsikring skriver i deres afgørelse, at da de har modtaget oplysningerne den 24.08.2023, betaler de renter for perioden 08.09.2023 - 17.10.2023. Dette er ikke i overensstemmelse med Forsikringsaftaleloven § 24 hvoraf følgende fremgår:

'Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt.

Stk. 2. Beløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1, med en årlig rente

svarende til renten i henhold til rentelovens § 5.'

Da skaden var stationær d. 16.11.2022, var Alm. Brand Forsikring fra dette tidspunkt i stand til at indhente nødvendige oplysninger, hvorfor der kræves renter fra d. 01.12.2022.

Konklusion i henhold til anførte punkter.

Skuldermén bør vurderes til 35%

Bicepsmén bør vurderes til 10 %

Der bør ikke fratrækkes 5 % i skuldermén.

Der bør rentetilskrives fra 1. december 2022

Krav:

Da méngradprocenter ikke nødvendigvis lægges sammen ved vurdering af den totale méngradsvurdering, accepteres derfor en méngrad på 40%

Der accepteres ikke et fratræk på 5%

Rentetilskrivning skal ske fra 1. december 2022"

Selskabet har den 27/3 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Selskabet modtog en skriftlig anmeldelse den 6. oktober 2022.

Selskabet har udbetalt erstatning svarende til et samlet varigt mén på 25%, i forbindelse med uheldet af 23. juni 2022, hvor klager var faldet ned ad en stige og pådraget sig skade på højre side af kroppen.

Forsikringsbetingelser UP 2001 er vedlagt (Bilag A).

Anmodning om udsættelse

I forlængelse af klagers skriftlige henvendelse, anerkendte selskabet hændelsen, som værende omfattet af ulykkesforsikringen (Bilag B) den 10. oktober 2022.

I perioden herefter indgik klager i dialog med selskabet om det videre forløb og indhentelse af de nødvendige lægelige akter.

Selskabet har afgjort skadesagen ved indledningsvist at udbetale en aconto erstatning, svarende til et varigt mén på 5% den 13. marts 2023 (Bilag C). Efterfulgt af en endelig afgørelse af det varige mén på 25% den 12. oktober 2023. I samme forbindelse orienterede selskabet om muligheden for at indhente en vejledende udtalelse ved Arbejdsmarkedets erhvervssikring (AES) (Bilag D).

Klager fremsendte en indsigelse af 13. oktober 2023, hvor det fremgik, at klager var uenig med fastsættelsen af det varige mén samt at det var klagers opfattelse, at selskabet ikke havde beregnet renter fra den korrekte dato, med henvisning til FAL§ 24 (Bilag E).

Sagen blev herefter overtaget af selskabets fagkonsulent, som gik i dialog med klager, både på skrift den 8. januar 2024 og telefonisk.

Ved samtalen blev muligheden for brugen af AES på ny nævnt af selskabet. Derudover var der en kort snak om beregningsgrundlaget for renterne, herunder at en skulderskade rent medicinsk, ikke er stationær inden for 6 måneder efter et uheld er sket. Det blev ligeledes forklaret, at til trods

for ophør af behandling ved fysioterapeut, vil en rotater cuff-skade, efter den aktive behandling, fortsat have en periode hvor skulderen har behov for at hele. Denne proces vurderes i langt de fleste tilfælde at tage op til omkring 12 mdr. Selskabet fandt derfor ikke grundlag for at skulle betale renter tilbage fra modtagelsen af journalerne den 16. november, som klager angav, henset til at der på dette tidspunkt var gået mindre end 6 mdr. fra uheldet var opstået. Klager bad afslutningsvis selskabets fagkonsulent om kort at ridse de enkelte punkter op, vedrørende det varige mén.

Selskabet besvarede de stillede spørgsmål fra klagers side, hvad angik det varige mén, i mail af 8. januar 2024 (Bilag F). Selskabet henviste på ny til en vejledende udtalelse ved AES og tilkendegav, at selskabet var indstillet på at afholde gebyret.

Herefter blev sagen forelagt Nævnet.

Selskabet bemærker for god ordens skyld, at selskabet efter indgivelsen af klagen til Nævnet har oplyst klager om, at rentetilskrivningen skal beregnes fra et lidt tidligere tidspunkt end først angivet, henset til at selskabet modtog en speciallægeerklæring den 5. juli 2023, men at der ved en fejl først er tilskrevet renter fra dato 24. august 2023. Rentetilskrivningen er fremsendt på skrift og udbetalt til klager den 25. marts 2024 (Bilag G).

Selskabet anmoder derfor om, at klagen sættes i bero, idet sagen bør forelægges AES med henblik på en vejledende udtalelse omkring de varige følger efter det anmeldte uheld. Selskabet har tidligere tilkendegivet at udgiften vil blive afholdt af selskabet, hvilket selskabet stadigvæk er indstillet på."

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

"Jeg ønsker ikke at tage imod tilbuddet om at få sagen vurderet i AES. Jeg mener sagen er tilstrækkelig belyst på nuværende grundlag til at nævnet kan behandle sagen. Dette blandt andet ud fra at der ikke er uenigheder vedr. speciallægeerklæringen."

Selskabet har i brev af 14/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Idet klageren over for Ankenævnet for Forsikring har tilkendegivet, at han ikke ønsker sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for en vurdering af méngraden efter ulykkesbetingelserne, skal selskabet hermed fremlægge yderligere bilag og fremkomme med yderligere bemærkninger til sagen.

Lægelige bilag

Idet speciallægeerklæringen allerede er fremlagt af klager, fremlægger selskabet som bilag H journal fra egen læge fra 2016 og frem og journal fra ... Sygehus som bilag I.

Vurdering fra lægekonsulent

Selskabet har i forbindelse med sagsbehandlingen forelagt sagen for selskabets rådgivende lægekonsulent, som har vurderet méngraden på baggrund af sagens lægelige akter, herunder speciallægeerklæringen.

Lægekonsulenten har vurderet klagerens samlede mén til 30 % (med henvisning til at generne ligger mellem pkt. D.1.5.4 og D.1.5.8 i méntabellen).

Der er herefter fratrasket 5 % for forudbestående tendens til smerter pga. slidgigt og let nedsat bevægelighed.

Udtalelserne fra lægekonsulent er fremlagt som bilag J.

Selskabet fastholder sin vurdering

Alm. Brand Forsikring skal over for Ankenævnet for Forsikring fastholde, at klagerens mén efter ulykken udgør 25 %, og at klageren derfor ikke er berettiget til yderligere udbetaling fra selskabet.

Selskabets lægekonsulent har vurderet klagerens mén ud fra generne oplyst i speciallægeerklæringen og under hensyntagen til de forudbestående forhold.

Klageren har ikke tilvejebragt oplysninger, som giver anledning til at tilsidesætte lægekonsulentens udtalelse.

Det er selskabets opfattelse, at idet klageren ikke vil have sagen forelagt AES for en uvildig vejledende udtalelse, må selskabets lægekonsulents vurdering lægges til grund.

Opfordringer

Idet klagerens sag tillige er anmeldt som arbejdsskadesag hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. bilag K, opfordres (A) klageren til at fremlægge afgørelserne herfra i ankenævns sagen."

Klageren har i brev af 20/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indledningsvis skal jeg gøre opmærksom på at jeg er dybt forundret over at, Alm. Brand bruger oplysninger de har fået uberettiget og uden samtykke fra undertegnede. Sagen bliver ikke mindre alvorlig af, at afsender af oplysningerne, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i brev af 31. maj 2024 gør Alm. Brand opmærksom på at oplysningerne er modtaget uberettiget og skal destrueres. Bilag xxx

Ligeledes har undertegnede telefonisk gjort Alm. Brand opmærksom på at oplysningerne er modtaget uberettiget og skal destrueres.

Sagen vil blive forelagt Datatilsynet for brud på GDPR reglerne og Ombudsmanden, for ikke at overholde god forretningsmoral.

Yderligere bemærkninger til sagen.

Fremlæggelse af afgørelser fra AES

Jeg imødekommer Alm. Brands opfordring og vedlagt er afgørelse fra AES

Vurdering af méngrad

Alm. Brand vurderer samlede mén til 30 % med henvisning til at generne ligger mellem pkt. D.1.5.4 og D.1.5.8 i mén tabellen. Mit tidligere krav om anerkendelse jf. punkt D.1.5.8, 35% méngrad frafaldes. Accepterer méngrad på 30 %

Alm. Brand fratrækker 5% fra de 30% med begrundelse at der var forudgående gener fra skulder. Jeg fastholder at der ikke skal ske fratræk.

Jeg foreslår at der indhentes en udtalelse fra Overlæge i ortopædkirurg [overlæge] ... Sygehus som har skrevet journalnotatet, som har givet Alm. Brand anledning til at fratrække de 5% i méngrad. [Overlæge] må kunne redegøre for hvad han mener med 'stort set normal bevægelighed'. Har der evt. været en bevægelsesindskrænkning. Hvis der har, skyldtes denne bevægelsesindskrænkning en i forvejen varig skade og eller foreligger der en sikker prognose for at skaden ville have givet symptomer i forbindelsen med denne skade.

Alm. Brand vurderer at bicepsskade ikke giver ménerstatning med henvisning til at der har været forudgående gener fra biceps. Det er korrekt at der tilbage i 2016 var ømhed og smerter ved brug af biceps. I journalnotat fra 10.01.2017 står der 'har haft let biceps patologi' Har haft betyder at det er der ikke længere.

Yderligere henviser Alm. Brand til speciallægeerklæring hvor der ikke beskrives albuegener, samt at der ikke er muskelsvind på overarm. Det er korrekt at der ikke direkte beskrives albuegener, men der beskrives i speciallægeerklæringen 'kan ikke løfte 5 kilo i armen'. Det skal her bemærkes at det er den lange bicepssene der er bristet og den i mindre grad har funktioner relateret til albuen, men som hovedformål skal stabilisere og fastholde skulderledet på plads. Mht. muskelsvind så står der ikke noget om dette i specialerklæringen. Derimod er beskrevet omfanget af overarm 10 cm fra albuen hvor omkreds er stort set identisk på begge overarme. Dermed kan Alm. ikke konkluderer at der ikke er muskelsvind på overarm. Normalt vil der være stører omkreds af dominante overarm. Ligeledes er beskrevet i speciallægeerklæringen, at der ikke kan løftes 5 kg i armen som nævnt ovenstående.

Uagtet ovenstående så tager méntabel ikke hensyn til muskelsvind i forbindelse med 'ikke helet biceps ved skulder', men udelukkende om der er god kraft jf. D.1.8.4.1 eller nedsat skulder/albuefunktion jf. d.1.8.4.2

I dette tilfælde burde der ikke være tvivl om at det er med nedsat skulder/albuefunktion med méngrad 10 når senen er bristet totalt.

Rentetilskrivning.

Det ses stadig ikke at Alm. Brand i deres klagesvar har forholdt sig til min klage over rentetilskrivningen. Det skal derfor endnu engang påpeges at jeg er uenig i rentetilskrivningen og vil gentage tidligere påstand.

Alm. Brand skriver i tidligere afgørelse at da de har modtaget oplysningerne den 24.08.2023, betales renter for perioden 08.09.2023 - 17.10.2023. Dette er ikke i overensstemmelse med Forsikringsaftaleloven § 24 hvoraf følgende fremgår:

'Forsikringsydelsen kan kræves betalt 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Er det, forinden endelig opgørelse kan finde sted, givet, at selskabet i alt fald skal betale en del af det krævede beløb, kan denne del forlanges udbetalt efter bestemmelsen i 1. pkt.

Stk. 2. Beløbet forrentes fra det tidspunkt, hvor det kan kræves betalt efter stk. 1, med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5.'

Da skaden var stationær d. 16.11.2022, var Alm. Brand fra dette tidspunkt i stand til at indhente de nødvendige oplysninger, hvorfor der kræves renter fra d. 01.12.2022.

Resume og krav.

- Jeg accepterer Alm. Brands vurdering af méngrad på 30% jf. at méntab ligger mellem D.1.5.4 og D.1.5.8. i méntabel.
- Jeg fastholder at der ikke skal ske fratræk på 5%
- Vedr. mén fra biceps så er journalmateriale gennemgået endnu en gang og det må konstateres at tidligere krav om erstatning jf. D.1.8.5.2 er forkert da bicepssenen er bristet ved skulderleddet og ikke albueleddet. Derfor vurderes méntab jf. 1.8.4.2 10% i méntab.
- Fastholder at rentetilskrivning skal ske fra 01.12.2022

Samlet krav excl. renter: Da méngrader ikke nødvendigvis lægges sammen med deres fulde værdi accepteres en samlet méngrad på 35%"

Selskabet har i brev af 6/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Akter fra arbejdsskadesagen

Klageren har fremlagt et brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra den 31. maj 2024, hvoraf fremgår, at det brev med tilhørende akter (vedrørende denne skadesag), som selskabet modtog fra AES den 6. maj 2024, skulle slettes.

Brevet fra den 31. maj 2024 har ikke tidligere været undertegnede eller skadeafdelingen bekendt. Årsagen hertil er formentlig, at brevet ikke har kunnet identificeres i selskabets postsortering, da der ikke ses andet end AES's skadenummer på brevet. Det omtalte telefonopkald er noteret på klagerens anden skadesag og har derfor heller ikke været tilgængeligt på nærværende sag.

Selskabet kan dog oplyse, at brevet med akter fra den 6. maj 2024 nu er slettet. De lægelige akter, som er fremlagt i ankenævns sagen, er indhentet langt tidligere i forbindelse med skadebehandlingen på baggrund af samtykke fra klageren. Der er således ingen akter i ankenævns sagen, som ikke er indhentet med gyldigt samtykke fra klageren.

Indhentelse af lægelig udtalelse

Klageren har tidligere tilkendegivet, at sagen var tilstrækkeligt belyst til, at Nævnet kunne behandle sagen, jf. meddelelse fra den 23. april 2024.

Klageren mener dog nu, at der skal indhentes udtalelse fra overlæge ... vedrørende det noterede omkring bevægeligheden i klagerens højre skulder i journalnotat fra januar 2017.

Det er selskabets opfattelse, at en udtalelse om et 7,5 år gammelt journalnotat ikke vil have nogen bevismæssig værdi for sagen og må derfor anses som overflødig.

Ménfastsættelsen

Selskabet fastholder, at klagerens mén efter uheldet udgør 25 %.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at klageren uomtvisteligt har forudbestående gener i sin højre skulder, og at disse begrundet et mindre fratræk.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, bilag A, at forsikringen dækker direkte følger efter et ulykkestilfælde. Det fremgår tillige (s. 12), at forsikringen ikke dækker:

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 eksisterende 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.

Det fremgår af journalnotat fra den 16. december 2016 (bilag H, s. 3), at klageren havde haft problemer med højre skulder i 3 år, og at der var tiltagende natlige smerter. Der blev ved røntgen og scanning påvist slidgigt. Der ses ikke dokumentation i sagen for, at de mangeårige gener skulle være ophørt forud for uheldet i juni 2022.

Selskabet skal derudover fastholde, at klageren ikke er berettiget til et selvstændigt mén for albuegener. I speciallægeerklæringen er der vedrørende højre albue, hånd og fingre anført: 'Fri og uøm bevægelighed. Ingen ømhed.' Der fremgår således ingen dokumentation for albuegener. Selskabet mener fortsat, at rette sted for vurdering af méngraden er Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, idet det er en medicinsk vurdering. Når klageren ikke ønsker dette, må vurderingen fra selskabets lægekonsulent lægges til grund.

Renter

Selskabet har betalt renter til klageren fra 19. juli 2023, som var 14 dage efter, at selskabet modtog speciallægeerklæringen, jf. bilag G.

Selskabet fastholder, at sagsforløbet har været helt sædvanligt for den pågældende skade og behandlingsforløbet derefter, og at indhentelse af speciallægeerklæring 11 måneder efter skadens indtræden er i overensstemmelse med FAL § 24.

Klageren er derfor ikke berettiget til forrentning fra et tidligere tidspunkt."

Klageren har i brev af 19/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Indhentelse af Lægelig udtagelse

Alm. Brand mener ikke at en udtagelse fra overlæge [overlæge] om et 7,5 år gammelt journalnotat vil have nogen bevismæssig værdi i sagen om skuldergener. Det skal lige bemærkes at det er [overlæge] der har skrevet notatet ud fra en undersøgelse hvor der indgår scanningsbilleder.

Når Alm. Brand mener at en udtagelse om et journalnotat her 7,5 år efter fra overlæge der har undersøgt mig ikke har nogen bevismæssig værdi, så mener jeg heller ikke at en udtagelse fra Alm. Brands lægekonsulent har nogen bevismæssig værdi.

Alm. Brand mener heller ikke der er bevis for at gener i skulder var ophørt på skadetidspunktet 23. juni 2022. Ved ikke helt hvordan Alm. Brand havde tænkt sig at et sådant bevis skulle fremkomme. Blot kan siges at jeg efter udredning/undersøgelse primo 2017 ikke har opsøgt læge og eller modtaget behandling for gener i skulderen.

Med henvisning til tidligere skrivelse så skyldtes smerterne i skulder uhensigtsmæssig håndtering af Der blev i den forbindelse iværksat en APV som beskrev denne problematik. Efterfølgende blev etableret ... Dokumentation fremskaffes gerne ...

Oplæg til nævnet

Nævnet ser i deres behandling af sagen helt bort fra journalnotatet.

Hvis nævnet mener at journalnotatet skal indgå i behandlingen af sagen, opfordres nævnet til at foranledige indhentelse af udtagelse fra overlæge [overlæge] med følgende afklaring:

- Hvis der på undersøgelsestidspunktet har været bevægelsesindskrænkning, skyldtes denne bevægelsesindskrænkning bevismæssige varige skader eller sygdom.
- Hvis en evt. bevægelsesindskrænkning ikke skyldtes en varig skade eller sygdom, hvad er så grunden til denne bevægelsesindskrænkning på undersøgelsestidspunktet.

Øvrige gener

Vedr. bristet biceps ved skulder, så forholder Alm. Brand sig slet ikke til fakta. Alm. Brand beskriver at der ikke er dokumentation for albuegener. Jeg henviser endnu engang til fakta om at biceps er totalt bristet ved skulder med nedsat skulder/albuefunktion.

Jeg fastholder tidligere krav fra brev af 20.08.2024 Svar på 2. klagesvar fra Alm Brand.

- Der skal ikke ske fratræk af 5%
- Erstatning for bristet biceps ved skulder jf. D 1.8.4.2
- Rentetilskrivning skal ske fra 01.12.2022
- Samlet méngrad 35%

Da Alm. Brand i 3. klagesvar ikke er kommet med ny dokumentation i sagen opfordres Nævnet hermed til at behandle sagen og evt. iværksætte indhentelse af udtagelse fra overlæge [overlæge] eller helt set bort fra Alm. Brands påstand om at der på undersøgelsestidspunktet var en bevægelsesindskrænkning og denne skulle være varig."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Det fremgår af journal:

"**23.09.2016**

Fysioterapiepikrise

...

Epikrise

Henvisningsårsag: Smerter i hø. skulder

Status:

Begyndt at opleve voldsomme smertejag (Vas 8-H) under tunge løft og hård aktivitet.

Forslag til henvisende læge: Yderligere udredning – evt. UL-scanning: for at udelukke delvis ruptur af biceps eller luksation af biceps i sulcus.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Palpationsøm af biceps i sulcus.

Smerte ved brug af biceps.

Behandling/antal konsultationer: vejledning af øvelser. arbejder manuelt på stramme strukturer.

Information/Instruktion: Stabilitetstræning hø. skulder og powertræning af triceps.

...

04.01.2017

Ambulantepikrise

...

Generelle oplysninger

Første besøg: 03.01.2017 ...

Sidste besøg: 03.01.2017 ...

...

Aktionsdiagnose

Skulderlidelse UNS

Epikrise

Henvist fra egen læge med højresidige skuldersmerter.

Patienten beskriver ikke noget egentlig traume i anamnesen, men beskriver at smerterne specielt blev forværret i forbindelse med at han skulle udføre ...

Patienten belaster primært sin højre arm når han skovler oplever i den forbindelse gentagne kraftige smertejag i skulderen.

Smerterne aftager i takt med aftagende belastning.

Objektivt:

Patienten demonstrerer i dag en stort set normal bevægelighed i skulderleddet.

Han er øm ved palpation på forsiden af leddet. Har haft let biceps patologi med ømhed på senen og ømhed ved speed test.

Normale funktioner rotatorcuffen.

Diskret ømhed ved indadrotation ved Hawkins test.

Man fornemmer klikker under skulderhøjen som kunne være relateret til bicepssenen.

På mistanke om biceps patologi bestilles

rp. ultralydskanning af højre skulder.

Indikation: Klinisk mistanke om biceps patologi. Der ønskes en beskrivelse af rotator cuff, biceps-sene og pladsforhold i det subakromielle rum.

Patienten informeret om at kontakte afdelingen når han kender tidspunkt for skanning mhp. svar ved undertegnede.

...

17.01.2017

Røntgensvar

...

Generelle oplysninger

Undersøgelsesdato: 29/12 2016

...

Røntgenundersøgelse af skulder

...

Indikation: 16.12.16 dm255 skulder, klage

Subjektiv:

Gennem 3 år problemer med højre skulder og nu også tiltagende natlige smerter. Er undersøgt og behandlet via fys. Der er mistanke om bicepsruptur. Henv. til rgt samt til ort kir mhp scanning og vurdering i forhold til operation.

...

Røntgenundersøgelse af højre skulder:

Viser uden gamle billeder til sammenligning afsmalning af acromioclaviculær leddet og en lille subkondral cyste i acromion som tegn på begyndende artrose.

Der ses normale forhold i glenohumeralledet. Ingen tegn på forkalkninger i bløddele, led eller i det subakromiale rum.

...

01.03.2017

Epikrise

UL scanning af højre skulder har ikke vist tegn til skade biceps eller cuff. Ikke tegn til Impingement. Der er set lette degenerative forandringer i AC led. Forenelige med rtg fund.

OBJ. : der var ingen gener fra ACleddet .

Der er således ikke umiddelbart indikation for tilbud om nogen kirurgisk behandling.

Rp henvises til kommunal FYS

...

04.10.2022

MR af højre skulder viser:

Effusio art. Glenohumeralis

Ruptura tendinis supraspinati, infraspinati, subscapularis et caput longum tendinis biceps brachii dextri

Reduceret brusk i glenohumeralled

Arthrosis art. AC dextri

Plan:

rp. SUBAKUT henvisning til ... sygehus pga multipel RC læsion

Henvisning:

Kære kollega,

[I 60'erne] [klageren] er tidligere sund og rask. Faldet d. 23/6 af en stige i haven slået højre skulder, siden har smerter og nedsat bevægelse.

Højre skulder: abduktion og fleksion aktive indtil 40 graders. nedsat kraft i SS, SsC. bedre kraft i IS. pos neers test. normal kraft i biceps sene dog med smerter.

MR viser multipel RC sene læsioner.

Henvises på jeres regi mhp. videre plan.

brev:

Kære [klageren],

MR scanning af din højre skulder viser du har skade på flere løfte sener. Derfor bliver du henvist til ... sygehus skulder albue sektion mhp. vurdering om en operation.

...

22.10.2022

Henvisningsdiagnose

Kontusion af skulder

...

Aktionsdiagnose

Supraspinatus senelæsion

...

Fra egen læge:

[I 60'erne] [klageren] er tidligere sund og rask . Faldet d. 23/6 af en stige i haven slået højre skulder, siden har smerter og nedsat bevægelse.

Højre skulder : abduktion og fleksion aktive indtil 40 graders. nedsat kraft i SS, SsC. bedre kraft i IS. pos neers test. normal kraft i biceps sene dog med smerter.

MR viser multipel RC sene læsioner.

MR-skanning af højre skulder mhp. rotator cuffen:

Der ses øget mængde fri væske intraartikulært samt væske subacromial/subdeltoid . Supraspinatus -, infraspinatus - og subscapularissene er rumpteret, senerne er retraheret til niveauet med cavitas glenoidalis. Teres minor er intakt og normalt. Den lange bicepssene er ikke beliggende i sin sulcus, kan ikke identificeres i proksimale forløb og ses med let væske signal ved proksimale hæfte og er forenelig med ruptur fra proksimale hæfte. Ledbrusken er reduceret i den kranielle del med tilhørende subkondral ødem i caput humeri . Ingen paralabrale cyster. Der er tydelig artrose i AC-led med kompromitterende pladsforhold subartikulær . Fraset højt stående caput humeri er der i øvrigt normale ossøse strukturer og upåfaldende bløddele.

MRD:

Effusio art. Glenohumeralis

Ruptura tendinis supraspinati, infraspinati, subscapularis et caput longum tendinis biceps brachii dextri

Reduceret brusk i glenohumeralled

Arthrosis art. AC dextri

Patienten supplerer i dag med at fortælle at det faktisk går rimeligt okay.

Han har ingen smerter. Han kan varetage en vigtig del af sine daglige funktioner. Han er ganske vist svært begrænset i sin bevægelighed men kunne nok bedre leve med det frem for at se ind i et forløb hvor han vil være bandageret eller under genoptræning i 1/2 år eller mere.

Objektivt:

Elevation af armen i alle planer til 30 grader.

Udadrotation 60 grader.

Nedsat kraft ved udadrotation mod modstand men pæn kraft ved indadrotation på nedhængende arm.

Passivt kan eleveres til ihvertfald 135 grader.

Positiv droparmstest.

Vi har talt Om forskellige behandlingsmuligheder. Suture af rotatorcuff som den ene, men pga. et forløb der inden operationen kommer til at strække sig over 5 måneder fra skadestidspunktet og pga. at patienten i øjeblikket ikke har nogen smerter og kan klare de fleste opgaver og affinder

sig med at der er opgaver han ikke kan varetage, - de som involverer armløft - har jeg anbefalet, at han i stedet sørger for at træne den resterende skuldermuskulatur.

Konsekvensen af den manglende rotatorcuf, forventes på sigt at være øget risiko for udvikling af artrose, - og på et tidspunkt kan det give så betydelige smerter at protesekirurgi vil være et relevant tilbud, - men det er det ikke i øjeblikket.

Patienten er indforstået med den konservative plan.

Rp GOP til kommunen mhp genoptræning af højreskulder med massiv rotatorcuff skade involverende SSP og ISP og SUBSCAP

...

23.11.2022

Fysioterapeutjournal

Emne: Slutnotat skulder

Notat: Resume: Genoptræning efter Diagnose: Ruptur af Supraspinatus, Subscapularis, og infraspinatus samt Biceps lange hoved.

Har trænet i perioden d. 2/11-22 til d. 23/11-22

...

[Klageren] ... får tingene til at fungere på trods af at han har en skulder hvor der mangler 4 muskler og han har artrose i."

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 13/3 2023:

"Vi udbetaler et accontobeløb

Vi har modtaget journalerne med oplysning om dine gener som følge af hændelsen den 23.06.2022.

Din sag har været forelagt vores lægekonsulent, som har vurderet, at du har et sikkert mén efter hændelsen. Vi kan derfor udbetale en acconto-erstatning svarende til 5 % mén.

Hvor meget får du udbetalt?

Da skaden skete, var din forsikringssum 1.500.000 kr.

5 % af forsikringssummen 75.000,00 kr.

Renter 2.171,10 kr.

Til udbetaling 77.171,10 kr."

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 20/5 2023:

"Resume

[I 60'erne] mand med gener fra højre skulder i forbindelse med faldtraume d. 23.06.2022. Er uddannet ..., arbejdet som ... Ingen tidligere længerevarende sygdomsmeldinger i sit arbejdsliv. Sygemeldt i forbindelse med aktuelle skuldertraume 2 måneder.

Skadelidte har tidligere **1)** år 2017 været set i et udredningsforløb med højresidig skuldersmerter på ..., debuterede uden kendte traumer, men jævnt progredierende igennem 3 år. Ved undersøgelsen mistanke om cufflæsion og biceps tenopati. Der foretages ultralydsskanning af højre skulder og røntgen, hvor man finder lette degenerative forandringer i højre AC-led, men uden kliniske gener derfra og ultralydsmæssigt ingen cuff-læsion eller biceps læsion. Henvises til kommunal fysioterapi til skulderstabiliserende øvelser. Skadelidte angiver at have gener igennem et år, men år 2018 til 2019 ophørte generne og patienten har ikke haft gener fra højre skulder siden da ...

Skadelidte falder d. 23.06.2022 ... med dels slag og muligt træk i skulderen. Er blevet set af egen læge, som henviser til Akut Modtagelsen, ... Man foretager røntgen af højre skulder, som ikke har synlig frisk skeletskade, anlægger armslynge og henviser til klinisk kontrol hos egen læge. Ses på ny d. 15.08.2022, Ortopædkirurgisk afdeling, ... med smerter i højre skulder, foretager ultralyd med angivelse af tynd supraspinatus sene og subscapularis sene. Ved supplerende MR af højre skulder d. 03.10.2022 beskrives ruptur af tendinis supraspinatus og infraspinatus samt subscapularis og caput longon af tendinis biceps brachii dx., reduceret brusk glenohumeralt og artrose i højre AC-led. Henvises til ..., ortopædkirurgisk afdeling, hvor man d. 26.10.2022 ved opfølgning på basis af højresidig multipel rotator cuff sene læsioner finder rimelig god funktion af højre skulder, ingen smerter, kan varetage hoveddelen af sine daglige funktioner. Ved undersøgelsen finder man elevation af armen i alle planer til 30 grader, udad rotation 60 grader. Nedsat kraft ved udad rotation mod modstand, men pæn kraft ved indad rotation. Passiv elevation til 135 grader, positiv droparm test. Man gennemgår behandlingsmuligheder med patienten, herunder sutur af rotator cuff, men idet der ikke er smerter på daværende tidspunkt og godt funktionsniveau, aftaler man fysioterapitræning og informeres om udvikling af artrose mulighed på sigt. Skadelidte afsluttes i sygehusregi.

Har været fulgt med fysioterapi i kommunalt regi, ..., i november 2022 fra d.02.11 til 23.11.22, og instrueret i et træningsprogram.

Skadelidte angiver gener fra højre skulder med stationære forhold siden september 2022 med smerter over skulderrunding ved belastning ved løft af arm ud fra kroppen med VAS 5-6, stivhed og manglende kræfter. Dette medfører vanskeligheder og funktionsbegrænsninger i form af hårvask, træthed i skulderen ved bilkørsel efter en halv time, vanskeligheder ved at trække bukser op / ved toiletbesøg / ved løft af glas til mund / ved at skære brød - kan spise med kniv og gaffel, men holder armene ind til kroppen. Kan ikke ligge på højre side, aktuelle side, på grund af ubehag i højre skulder. Skadelidte er i gang med renovering af sin landejendom, men kan ikke selv varetage dette.

Skadelidte er højredominant. Ved undersøgelsen anvendes ingen hjælpemidler eller ortoser. Højre skulder findes med aflastning ved af- og påklædning og ved oprejsning fra stol med afsæt af skadet højre arm fra armlæn/sæde. Skadelidte kan ikke frit aktivt føre skadet hånd til nakke eller isse eller modsatte skulder. Kan ikke bære en 5 kilo tung genstand i skadet højre hånd.

Omfang af overekstremiteter egale.

Der findes asymmetri af skuldre med højre skulder hængende og uden skulderrunding lateralt og posteriort. Der ses atrofi svarende til musculus supraspinatus og infraspinatus samt deltoideus, moderat bevaret deltoideus anteriort. Højre scapula ses hængende med 2 cm caudal placering i forhold til venstre side og atrofi af den mediale scapulær muskulatur. Ved palpation af hele højre skulderparti findes ingen ømhed. Klavikel og AC-led findes normale uden prominens, ingen ømhed

og ingen luksation eller strepitus. Ingen skuren af AC led, let strepitus glenohumeralt ved bevægelse af skulder.

Bevægelse højre skulder reduceret aktiv og passivt i fleksion, ekstension, abduktion og udadrotation. Skaldelidte angiver smerter ved alle bevægeretninger. Scapula findes fikseret ved bevægelserne med medbevægelse allerede efter 20 grader i alle bevægeretninger.

Rotator cuff findes med positive test for højre side for Jobe's test/empty can, ved ekstern rotation mod modstand, og ved Gerber lift off test.

Der er højresidig positiv impingement test, hvor der angives smerter henover skulderrundingen, men ikke svarende til AC-leddet ved undersøgelsen. Skadelidte kan ikke kooperere til smertefuld buetest. Der er højresidig positiv cross over test.

Ved kraftundersøgelse reduceret gribestyrke af hånd og overvejende normal/let reduceret ved to-punkts nøglegreb.

Der foreligger røntgen af højre skulder fra 24.06.2022, som beskrives uden fraktur eller luksation, og MR højre skulder fra 15.09.2022 med effusio art. Glenohumeralis, Ruptura tendinis supraspinati, infraspinati, subscapularis et caput longum tendinis biceps brachii dextri, Reduceret brus i glenohumeralled, Artroses art. AC dextri.

Konklusion

[I 60'erne] mand ... med gener og begrænsninger fra højre skulder i forbindelse med faldtraume d. 23.06.2022. Klinisk og radiologisk multipel rotator cuff læsion uden angivelse af tidligere skuldergener op til aktuelle.

Der er overensstemmelse mellem skadelidtes klager og de objektive fund. Symptomerne debuterede i forbindelse med aktuelle traume. Tilstanden angives stationær fra september 2022. Tilstanden skønnes stationær, hvor vedvarende (selv-) træning med cuff-stabiliserende øvelser evt. ville kunne have palliativ effekt, og ved udvikling af artrose behov for kirurgisk intervention (artroskopi, alloplastik)."

Det fremgår af selskabets lægekonsulents udtalelse den 1/10 2023:

"3.1.2017 bemærkes tendens til belastningssmerter og 'stort set normal bevægelighed' hø. skulder = let nedsat bevægelighed.

Samlede mén hø. skulder ~30 % (mellem D.1.5.4. og D.1.5.8.)

Fradrag pga forudbest. tendens til smerter (pga slidgigten) og let nedsat bevægelighed ~5%

Aktuelle mérmén ~25%"

Det fremgår af selskabets afgørelse den 12/10 2023:

"Vi betaler erstatning

Vi har modtaget journalen fra din praktiserende læge og ... sygehus i forbindelse med din skade fra den 23.06.2022. Sagen har herefter været forelagt vores lægekonsulenter.

Ud fra sagens lægelige oplysninger har vi vurderet, at hændelsen har medført et varigt mén på 25 %.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at du har gener i form af smerter ved belastning, stivhed af skulderen i forbindelse med løft over skulderniveau, manglende funktion og kraft ved bevægelse af skulderen og at du ikke kan løfte armen fremad eller ud til siden.

Det fremgår også, at der findes asymmetri af dine skuldre med højre skulder hængende svarende til 2 cm og uden skulderrunding.

Vi er opmærksomme på, at en del af den nedsatte bevægelighed og en del af smerterne skyldes slidgtigt og derfor ikke kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Det er vores vurdering, at disse gener som ikke kan tilskrives den anmeldte hændelse, svarer til 5% og derfor er fratrasket ved fastsættelsen af den samlede méngrad. Ulykkesforsikringen betaler alene erstatning for de følger, som kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Méngraden er vurderet efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, punkt D.1.5.4 og D.1.5.8 ...

Hvor meget får du i erstatning for varigt mén?

Da skaden skete, var din forsikringssum 1.500.000 kr.

25 % af forsikringssummen 375.000,00 kr.

+ tillæg 8% 120.000,00 kr.

- aconto 5% -75.000,00 kr.

Renter 5.178,08 kr.

Til udbetaling 425.178,00 kr."

Det fremgår af selskabets lægekonsulents vurdering:

"Fastholder.

Ad skuldermén: skulderen bevæges 20-25 grader både frem-op og ud-op, hvorfor ménet er mellem D.1.5.4. og D.1.5.8., dvs ~30 %.

Skl benægter journalførte oplysninger om langvarige forudbest. Skuldergener, hvor bevægeligheden beskrives som 'stort set normal', hvilket må vurderes at være ~ 'let nedsat'.

Ad biceps: I journalnotat 23.9.16 beskrives ømhed sv.t. bicepssenen og smerter ved brug af biceps, dvs. der har også været forudbest. gener fra biceps.

Endelig beskrives ikke albuegener i Spec, som ligeledes beskriver normal US af albuen:

'Højre albue, hånd og fingre. Fir og uøm bevægelighed. Ingen ømhed. 'Desuden ingen muskelsvind på overarmen'

Derfor intet grundlag for at give separat mén for albuen"

Det fremgår af selskabets mail af 25/3 2024 til klageren, efter sagens indbringelse for nævnet:

"I vores indledende dialog var mit primære fokus på den vurderede méngrad og jeg overså derfor, at renterne ikke var beregnet fra den dato hvor vi modtog speciallægeerklæringen, men fra lidt senere, hvor vi havde modtaget nogle supplerende journaler.

Jeg sender dig derfor yderligere **6.602 kr.** med udgangspunkt i datoen (05-07-2023) for modtagelsen af speciallægeerklæringen, som jeg, i vores telefoniske samtale, har oplyst dig om er den korrekte dato at starte beregningen fra.

Renten er beregnet fra og med 14 dage efter modtagelsen af erklæringen - **19-07-2023** til og med **17-10-2023**, hvor udbetalingen fandt sted.

Det medfører et rentebeløb på 11.780 kr. fratrukket de allerede udbetalte renter 5.178 kr. = 6.602 kr."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"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

...

2.1.10 sygdom og udløsning af eksisterende 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.

...

2.5.2 Sådan fastsætter vi méngraden

Alm. Brand fastsætter méngraden efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel uden at tage hensyn til forsikredes erhverv.

Hvis méngraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, fastsætter vi den medicinske méngrad skønsmæssigt efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen på baggrund af den fysiske funktionsnedsættelse.

I alle tilfælde fastsætter vi erstatningen ved invaliditet på et rent medicinsk grundlag uden at tage hensyn til erhvervsevnetab, erhverv eller andre individuelle forhold.

...

Når vi fastsætter méngraden i forbindelse med et ulykkestilfælde, trækker vi fra for allerede eksisterende mén/legemsfejl. På samme måde kan sådanne eksisterende mén/legemsfejl ikkemedføre, at méngraden fastsættes højere, end hvis ménet/legemsfejlen ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 6/10 2022, at han den 23/6 2022 faldt et par trin ned fra en stige og slog sin skulder. Den 13/3 2023 udbetalte selskabet aconto erstatning svarende til et mén på 5 %. Den 12/10 2023 fastsatte selskabet det samlede varige mén til 30 % med fradrag for forudbestående mén svarende til 5 %, således at selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 25 %. Selskabet har forrentet erstatningen fra den 19/7 2023, idet selskabet modtog speciallægeerklæringen den 5/7 2023. Klageren ønsker erstatning svarende til et samlet mén på 35 % uden fradrag for forudbestående og ønsker erstatningsbeløbet forrentet fra et tidligere tidspunkt.

Selskabet har i relation til méngraden anført, at klagerens samlede varige mén er 30 % fordi generne ligger mellem pkt. D.1.5.4 og D.1.5.8 i méntabellen. Selskabet har anført, at klageren i højre skulder har forudbestående tendens til smerter pga. slidgigt og let nedsat bevægelighed svarende til 5 %. Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for, at de mangeårige gener i skulderen skulle være ophørt forud for uheldet i juni 2022. Selskabet har anført, at klageren ikke er berettiget til et selvstændigt mén for albuegener, idet der ikke er dokumentation for albuegener. Selskabet har anført, at selskabet har tilbudt at afholde gebyret for en vejledende udtalelse om fastsættelse af méngraden fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet har anført, at idet klageren ikke vil tage imod dette tilbud, må selskabets lægekonsulents vurdering lægges til grund. Selskabet har anført, at klagerens ønske om en udtalelse fra en overlæge, der behandlede ham for mere end 7 år siden, om et gammelt journalnotat ikke har nogen bevismæssig værdi. Selskabet har i relation til rentespørgsmålet anført, at helingsprocessen for skulderskader er op til omkring 12 måneder, hvorfor selskabet ikke kunne have indhentet speciallægeerklæringen tidligere.

Klageren har i relation til ménspørgsmålet anført, at han har skuldermén svarende til 30 %. Klageren har anført, at selskabet ikke forholder sig til fakta, idet selskabet beskriver, at der ikke er

dokumentation for albuegener. Klageren har anført, at bicepssenen er bristet ved skulderleddet – med nedsat skulder/albuefunktion til følge – og ikke ved albueleddet, hvorfor ménet skal vurderes efter pkt. 1.8.4.2, som giver 10 % i mén. Klageren har anført, at han accepterer samlet varigt mén på 35 %. Klageren har anført, at der ikke skal ske fratræk med 5 %. Klageren har anført, at selskabet har vurderet udtrykket 'stort set normal' i journalen af 17/1 2017 som 'let nedsat'. Klageren har anført, at "slår man betydningen af 'stort set' op i den danske ordbog fremgår følgende 'bortset fra ganske få ret uvæsentlige undtagelser eller detaljer'. Eller 'alt i alt' Alt i alt = 100%" og at "der i samme journalnotat er skrevet følgende: 'Normale funktioner ro-tatorcuffen. Normale funktioner er ikke 'let nedsat'". Klageren har anført, at dette journalnotat foreligger 5 år før skadestidspunktet, og at han efter udredning/undersøgelse primo 2017 ikke har opsøgt læge og eller modtaget behandling for gener i skulderen. Klageren har anført, at det er korrekt, at der i 2016 var ømhed og smerter ved brug af biceps. Klageren har anført, at "i journalnotat fra 10.01.2017 står der 'har haft let biceps patologi' Har haft betyder at det er der ikke længere". Klageren har anført, at nævnet skal sørge for indhentelse af udtalelse fra overlægen, såfremt nævnet vil lade journalnotatet af 10/1 2017 indgå i behandlingen af sagen. Klageren har anført, at han ikke ønskede sagen forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vejledende udtalelse. Klageren har i relation til rentespørgsmålet anført, at selskabet skal betale renter fra den 1/12 2022, idet klagerens tilstand var stationær den 16/11 2022. Klageren har anført, at selskabet den 16/11 2022 var bekendt med skadens omfang, og at selskabet på dette tidspunkt var i stand til at indhente nødvendige oplysninger.

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

Ménerstatning

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets fastsættelse af méngraden til 25 %. Nævnet finder herunder ikke grundlag for at kritisere, at selskabet ved fastsættelsen af méngraden skønsmæssigt har foretaget fradrag på grund af forudbestående skuldergener.

Ankenævnet for Forsikring

20.

101336

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren den 23/6 2022 pådrog sig skulderskade, og at klageren forud for ulykken havde tendens til højresidige skuldergener, som klageren blev undersøgt og modtog fysioterapeutisk behandling for.

Nævnet har også lagt vægt på journalnotatet af 17/1 2017 hvor det fremgår, at klageren gennem 3 år har haft problemer med højre skulder, og at en røntgenundersøgelse viste tegn på begyndende slidgigt.

Nævnet bemærker, at selskabet har tilbudt klageren at betale for en forelæggelse af sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der både har erfaring og lægefaglig ekspertise til at vurdere udmåling af méngrader. Nævnet lægger til grund, at selskabets tilbud om en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring stadig står ved magt, såfremt klageren ønsker at benytte sig heraf.

Forrentning

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 24, stk. 1, at forsikringsydelsen kan kræves betalt og forrentet 14 dage efter, at selskabet har været i stand til at indhente de oplysninger, der er nødvendige til bedømmelse af forsikringsbegivenheden og fastsættelse af forsikringsydelsens størrelse. Videre fremgår det af § 24, stk. 2, at beløbet forrentes med en årlig rente svarende til renten i henhold til rentelovens § 5.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at pålægge selskabet at betale renter fra et tidligere tidspunkt end den 19/7 2023.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet modtog speciallægeerklæringen den 5/7 2023.

Nævnet har også lagt vægt på skadens karakter, herunder at der er tale om en skade i skulderen, der har krævet længerevarende behandlingsforløb – og at speciallægeerklæringen – efter

Ankenævnet *for* Forsikring

21.

101336

nævnets vurdering – har været afgørende for fastlæggelsen af méngraden. Der forelå først en uddybende objektiv undersøgelse af skaden ved speciallægeerklæringen.

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

101336

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret.



Peter Thønnings