

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 28. august 2024 blev i sag nr. 101388:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I brev af 20/3 2024 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"PÅSTAND:

Tryg Forsikring tilpligtes at betale for varigt mén, svarende til 15 %, under skadesnummer ...

SAGSFREMSTILLING:

Nærværende sag omhandler spørgsmålet om, hvorvidt Tryg Forsikring er forpligtet til at udbetale erstatning for varigt mén i forlængelse af [klagerens] ulykke af d. 22.03.2021.

[klageren] kom til skade d. 22.03.2021, ca. kl. 11.00, idet han i forbindelse med sit arbejde som [erhverv] skulle køre et højskab ned af lastbilrampe, hvor han mister balancen og er ved at tabe et 60'er højskab med inventar fra en sækkevogn. Som ren refleks prøver [klageren] at gribe skabet og mærker straks i den forbindelse smerter i højre skulder og tiltagende ømhed.

Skaden anmeldes som en arbejdsskade d. 27.05.2021 og anmeldelsen fremlægges som sagens **bilag 1**.

I forbindelse med sagsbehandlingen ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring indhentes lægeerklæring fra [klagerens] egen læge, der fremlægges som sagens **bilag 2**. Heraf fremgår en diagnose med overrivning af sener i højre skulder og skadesdato d. 22.03.2021. Samtidig angiver egen læge under side 1, punkt 4, at der ikke tidligere har været skader, sygdomme på samme område.

Generne fortsætter efter skadesdatoen og der gennemføres operation i højre skulder d. 14.06.2021.

Forud for operationen var der ved MR-scanning påvist større skader på seneapparatet med komplet ruptur af supraspinatussenen med tilhæftning, moderat tendinose i infraspinatussenen, skader på isupraspinatus muskulaturen og partiel næsten gennemgående ruptur af subscapularissenen. Lægelige bilag fremlægges som sagens **bilag 3**.

På trods af operationen vedstår der fortsat kraftige gener og der udarbejdes i den forbindelse funktionsattest til fastlæggelse af status, hvori der fastslås påvirkning af funktionsevne, da [klageren] ikke kan løfte eller bære over 5 kg., har konstante smerter, bevægeindskrænkninger, udtrættes og har hovedpine samt taber genstande. Funktionsattesten fremlægges som sagens **bilag 4**.

Endeligt udarbejdes d. 07.01.2023 speciallægeerklæring, der fremlægges som sagens **bilag 5**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer i forlængelse af de lægelige akter og speciallægeerklæringen frem til fastsættelse af 15 % varigt mén som følge af ulykke af d. 22.03.2021. Afgørelsen fremlægges som sagens **bilag 6**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kommer i den pågældende sag frem til, at der er et samlet varigt mén på 20 % og fratrækker 5 % pga. forudbestående gener, mens de resterende 15 % udgør mén efter den relevante ulykke.

På trods af afgørelsen fra AES afviser Tryg Forsikring at udbetale erstatning svarende til 15 %.

Dette påklages indledningsvist af [klageren], hvor Tryg Forsikring fastholder afgørelsen d. 26.06.2023. Afgørelsen påklages igen d. 14.07.2023 af [klagerens] fagforening, hvorefter Tryg Forsikring fastholder afvisningen endeligt d. 11.09.2023. Korrespondancen fremlægges som sagens **bilag 7**.

Fra skadesdato og frem var [klageren] ikke i stand til at arbejde, løfte armen og der var natlige smerter. Tidligere var [klageren] i det hele raskmeldt og uden relevante gener.

Idet parterne fortsat ikke er nået til enighed omkring udbetaling af varigt mén, er nærværende klage desværre nødvendiggjort.

ANBRINGENDER:

Til støtte for den nedlagte påstand, gøres følgende gældende.

Overordnet gøres det gældende, at [klageren] d. 22.03.2021 blev påført mén svarende til 15 % ved den pågældende ulykke og Tryg Forsikring er forpligtet til at udbetale erstatning i overensstemmelse hermed under det anførte skadesnummer.

Der foreligger i de lægelige akter under sagens bilag 3 ikke væsentlige lægelige oplysninger, som fastslår, at der i den relevante periode op til ulykken har været gener af tilsvarende eller samme karakter, som der indtrådte ved den aktuelle skade.

Det påhviler Tryg Forsikring at løfte bevisbyrden for konkurrerende eller forudbestående forhold, hvilken bestrides at være løftet.

Noteringer af lægelig karakter forud for skaden vedrører ikke skulder, men derimod skader i hånd, som ikke har relevans for vurdering af nærværende sag.

Om ikke andet kan det lægges til grund ud fra de lægelige bilag, at der i forbindelse med den indtrådte skade opstår en voldsom forværring med betydelige gener til følge og behov for kirurgisk indgreb. Herved er det forsikringsretlige 'ulykkesbegreb' opfyldt og der er ingen anledning til at årsagssammenhængen bestrides.

Der foreligger herefter ikke andre oplysninger, som medfører formodning om andre skadesårsager end den aktuelle beskrevne ulykke og det er fuldt lægeligt dokumenteret, at der i umiddelbar forlængelse af skaden er indtrådt væsentlige gener.

Samtidig gælder der det helt faste erstatningsretlige grundprincip om, at skadelidte må tages, som skadelidte er, det såkaldte 'sårbarhedsprincip'.

Dette indbefatter samtidig, at uanset eventuelle forudbestående latente skader, som i øvrigt bestrides, ikke kan medføre, at der skal ske fradrag i erstatningssummer, uanset om [klageren] måtte have været disponeret for indtræden af de pågældende skader.

Det hviler samtidig på retspraksis i henholdsvis U.1996.1334H og U.2004.889V.

Sammenfattende gøres det således gældende, at der skal ske udbetaling af erstatning svarende til 15% varigt mén."

Selskabet har den 18/4 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren havde på skadestidspunktet ulykkesforsikring med vilkår 1506. Vilkårene fremlægges som **bilag A**.

Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist dækning for hans gener i højre skulder. Selskabet har i overensstemmelse med vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den skete skade.

Sagsfremstilling

Det fremgår af skadeanmeldelsen fra den 3. juni 2021, at klageren i forbindelse med sit arbejde som [erhverv] den 22. marts 2021 mistede balancen og var ved at tabe et skab, hvor han forsøgte at gribe skabet og mærkede noget i sin højre skulder. Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag B**.

Til brug for sagsbehandlingen indhentede selskabet sagsakter fra AES, hvor sagen blev behandlet som arbejdsskade og fra klagerens egen læge. Den 14. juli 2021 modtog selskabet journalen fra klagerens egen læge, der fremlægges som **bilag C**.

AES fremsendte i første omgang oplysninger vedrørende en anden skade, de havde registreret på klageren. Selskabet bad herefter AES om at fremsende oplysningerne vedrørende arbejdsskaden sket den 22. marts 2021. Herefter vendte AES tilbage den 29. juli 2021 til selskabet og oplyste, at de ikke havde nogen sag registreret vedrørende denne skadedato. Mailen fra AES fremlægges som **bilag D**.

Den 23. august 2021 afviste selskabet dækning med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og generne i klagerens højre skulder. Selskabets afgørelse fremlægges som **bilag E**.

Klageren klagede over selskabets afgørelse den 9. september 2021. Klagen fremlægges som **bilag F**.

Selskabet fastholdt sin afgørelse den 30. september 2021. Selskabets fastholdelse fremlægges som **bilag G**.

Den 2. november 2024 fremsendte klageren dokumentation for, at AES havde anerkendt sagen som arbejdsskade. AES anerkendelse i arbejdsskadesagen, fremlægges som **bilag H**.

Selskabet fastholdt igen sin afgørelse den 15. november 2021, der fremlægges som **bilag I**.

På baggrund af sagens forløb indhentede og betalte selskabet for en vejledende udtalelse fra AES, hvor sagen skulle vurderes som privat erstatningssag.

AES bad om yderligere journalmateriale fra klagerens egen læge til brug for deres behandling af sagen. Journalmaterialet fra klagerens egen læge fremlægges som **bilag J**.

Selskabet modtog den 30. august 2022 vejledende udtalelse fra AES, hvor klagerens varige mén – i overensstemmelse med selskabets afgørelse – blev vurderet til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Udtalelsen fra AES (p-sag) fremlægges som **bilag K**.

Den 27. marts 2023 fremsendte klageren AES afgørelse i arbejdsskadesagen, hvor AES havde vurderet klagerens varige mén svarende til klagerens gener i højre skulder til 15 %. AES afgørelse i arbejdsskadesagen, fremlægges som **bilag L**.

Selskabet modtog den 2. juni 2023 yderligere journalmateriale vedrørende højre skulder fra klagerens egen læge for perioden fra 2016 til 2023. Journalen fremlægges som **bilag M**.

Klageren fremsendte den 8. juni 2023 speciallægeerklæringen, der blev indhentet i arbejdsskadesagen. Speciallægeerklæringen fremlægges som **bilag N**.

Efter modtagelse af klagerens lægejournal for perioden fra 2016 til 2023 og speciallægeerklæringen forelagde selskabet på ny sagen for selskabets rådgivende lægekonsulent.

Den 26. juni 2023 fastholdt selskabet sin afgørelse, fastholdelsen fremlægges som **bilag O**.

Klageren klagede til selskabets klageansvarlige afdeling, Kvalitet, den 14. juli 2023. Klagen til Kvalitet fremlægges som **bilag P**.

Kvalitetsafdelingen fastholdt afgørelsen den 11. september 2023 med henvisning til, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle gener i højre skulder.

Sagen blev herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Forsikringsbetingelser

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det blandt andet, at ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal ligeledes være årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og gernerne som følge heraf.

Selskabets vurdering

Klagerens advokat har i klageskemaet til nævnet blandt andet anført, at der ikke foreligger væsentlige lægelige oplysninger – under sagens bilag 3 – som fastslår, at der i den relevante periode op til ulykken har været gener af tilsvarende eller samme karakter, som der indtrådt ved den aktuelle skade.

Af journalen fra klagerens praktiserende læge (bilag M) fremgår følgende i notat af 26. september 2016:

'Skuldersmerte

*Beh.:**

...: Forstrakte højre skulder, da han skulle trække nogle meget tunge containere.

Objektivt:

Ømhed på højre skulderled lateralt samt impingement. Ingen forbindelse til nakke og hånd.

Negativ foramenkompressionstest, men ømhed omkring nakken i muskulaturen højresidigt.

Normale neurovaskulære forhold distalt.

Tolkes som en forstrækning.

rp. Ibuprofen og Panodil

Har sygemeldt sig en uge. anbefaler fysioterapi'

I notat af 23. marts 2021, fremgår blandt andet følgende:

'Beh.: ...

højresidige skuldersmerter i en længere periode. Det gik egentlig bedre.

I går greb han ud efter noget – siden MEGET kraftige smerter. Kan intet.

Plæderer for en blokade.

Jeg kan give ham en tid til en vurdering i første omgang. så må det vurderes om en blokade måske kan afhjælpe eller om der kan være sket en ny og anden skade der kræver en anden behandling.

23-03-2021: ...

3-4 uger m. smerter i hø. skulder. Set af LH 11/3.

Laver vrid i går, kan ikke fuldstændigt beskrive skadesmekanismen uden at have et højskab og en sækkevogn at vise det med. Efterfølgende kraftig forværring i smerterne.

Sidder fortil på humerus.'

I speciallægeerklæringen lavet den 18. december 2022 fremgår blandt andet følgende af side 13:

'Der er derfor ikke overensstemmelse med skaden og aktuelle årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke d. 22. marts 2021 idet der allerede forinden var dokumenterede symptomer sv.t. højre skulder.'

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse skaden.

På baggrund af sagens oplysninger er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at hans nuværende gener i højre skulder skyldes skaden sket den 22. marts 2021.

Selskabet har i sin vurdering lagt vægt på, at det fremgår af klagerens første henvendelse til egen læge den 23. marts 2021, at klageren gennem en længere periode havde haft højresidige skuldersmerter samt dagen forinden havde lavet et vrid i samme skulder. Det bemærkes, at klageren fik konstateret impingement i højre skulderled i 2016.

Derudover har selskabet lagt vægt på udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvor sagen blev vurderet som privat erstatningssag. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i overensstemmelse med selskabets rådgivende lægekonsulent vurderet klagerens méngrad til mindre end 5 % med henvisning til manglende årsagssammenhæng.

AES har i sin udtalelse – hvor der har deltaget en lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi – lagt vægt på, at klagerens gener i højre skulder ikke kunne henføres til hændelsen den 22. marts 2021, idet han allerede havde haft gener 3-4 uger forinden samt at MR-skanningen viste betændelsestilstand.

Selskabet bemærker, at det ikke kan føre til en ændret vurdering af sagen, at AES i arbejdsskadesagen har udbetalt godtgørelse svarende til et varigt mén på 15 %, idet bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er lempeligere end ved en privat ulykkesforsikring.

Det kan efter selskabets opfattelse ikke føre til en ændret vurdering, at klageren efter AES udtalelse i sagen som privat erstatningssag afgivet den 30. august 2022, fik lavet en speciallægeerklæring den 18. december 2022, idet speciallægen, der udfærdigede denne erklæring ligeledes fandt, at der ikke var årsagssagssammenhæng mellem skaden sket den 22. marts 2021 og klagerens gener i højre skulder.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke er berettiget til udbetaling af mén-godtgørelse, idet klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden. Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen."

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

"Det tidligere nedlagte fastholdes i sin helhed.

Der gøres opmærksom på, at den i bilag N fremsendte speciallægeerklæring, ligger efter afgørelsen fra AES, jf. bilag K, i den private forsikringssag. Speciallægeerklæringen har således ikke været en del af vurderingsgrundlaget hos AES, da de fremsatte den vejledende udtalelse.

Det fremgår af sagens bilagsmateriale, såvel som eksplicit af bilag N, at [klageren] forud for skaden var fuldt arbejdsdygtig uden relevante gener i tilnærmelsesvist samme omfang.

Afslutningsvist noterer speciallægen også i bilag N, at skadelidte fik en voldsom forværring af generne efter aktuelle skade.

Som anført i klageskriftet, medfører det ikke en adgang til at afvise erstatning udelukkende ud fra, at der forelå en latent mulighed for skader, idet skadelidte må tages, som skadelidte er. Dette følger ligeledes klart af både 'sårbarhedsprincippet' såvel som efter den tidligere henviste retspraksis.

Uanset om der var en forudbestående konkurrerende skade, er det således evident og lægeligt fastslået, at der indtræder en voldsom forværring af generne i forbindelse med skaden, hvilket opfylder de almindelige forsikringsretlige betingelser for et ulykkestilfælde og derved erstatning, da disse forværringer ikke var til stede forud for hændelsen."

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

"26-09-2016 Skuldersmerte

...

Forstrakte højre skulder, da han skulle trække nogle meget tunge containere.

Objektivt:

Ømhed på højre skulderled lateralt samt impingement. Ingen forbindelse til nakke og hånd.

Negativ foramenkompressionstest, men ømhed omkring nakken i muskulaturen højresidigt.

Normale neurovaskulære forhold distalt.

Tolkes som en forstrækning.

...

09-03-2021 Symptom/klage fra håndled

...

2. Pos. smertebue på højre skulder, især ved elevation og abduktion.

Obj: Som beskrevet. Pos. Neers og lift off. – impingement obs pro

Plan:

rp fys

rp blokade (han ringer kl 15,30 og aflyser blokaden og afventer vurderingen fra ortopæden)

...

23-03-2021

...

højresidige skuldersmerter i en længere periode. Det gik egentlig bedre. Igår greb han ud efter noget – siden MEGET kraftige smerter. Kan intet.

Plæderer for en blokade.

Jeg kan give ham en tid til en vurdering i første omgang. så må det vurderes om en blokade måske kan afhjælpe eller om der kan være sket en ny og anden skade der kræver en anden behandling.

23-03-2021: ...

3-4 uger m. smerter i højre skulder. Set af ... 11/3.

laver vrid i går, kan ikke fuldstændigt beskrive skadesmekanismen uden at have et højskab og en sækkevogn at vise det med. Efterfølgende kraftig forværring i smerterne.
Sidder fortil på humerus.

Obj: Ingen smerter v. ledlinjen, men i muskulaturen fortil, ca. omkring den anteriore kant af deltoideus. Smerter v. max extension i albuen over 40 graders elevation af skulderen.
Positiv smertebue v. ekstension og abduktion, ikke smerter når armen passivt løftes op.
Normal I- og U-rotation.
Fuld kraft af biceps, ingen smerter v. modstand.
Neg. hawkins, kan ikke medvirke til elevation v. neers test.

Mistanken er skade på muskel eller sene. Ikke mistanke om ruptur. Kræver ro, ikke blokade.

...

14-04-2021

...

Nu 3 uger efter traumet er der stadig ingen bedring. Tager fast pamol og ipren, kan ikke udføre sit arbejde.

Smerterne er distinkt lokaliseret øvers og lateralt over skulderen.

Obj: Distinkt øm omkring bicepssenen proximalt. Ingen ossøs ømhed. Kan ikke løfte armen over 70 grader aktivt grundet smerter, passivt kan den eleveres men med mange smerter. Proximale smerter v. test af biceps. Den distale sene er intakt.

Mistanke om seneruptur

Henvises til orto.amb mhp en hurtig vurdering

...

26-04-2021

...

Det er svært at vurdere om pt. kunne have haft en lille senelæsion efter hans traume for 2-3 måneder siden men uagtet mistænker jeg i hvert fald at den immobilitet som pt. har haft i skulderen har forværret hans situation og således opstrammet hele hans kapselapparat.

Jeg synes vi skal have taget en MR-skanning for at vurdere sener og selve rotator cuff og hertil skal pt. igang med øvelser for at forbedre mobiliteten i skulderleddet.

Foruden dette skal der også foretages regelret røntgenbillede af skulderen.

...

Aktuelt

[I 50'erne]-årig herre, nyhenvist via egen læge, obs. bicepsseneruptur, obs. anden læsion i h. skulder. [I 50'erne]-årig mand, aldrig opereret i sin h. skulder, tager normalt ingen medicin. Arbejder som [erhverv].

Han har for omkring 2½-3 måneder siden, under forflytning af noget materiale der var ved at falde, grebet ud efter det og fik her stærke smerter på forsiden af sin h. skulder.

Har forsøgt at holde armen meget i ro og har egentlig holdt den mest ind til kroppen og arbejdet med den herfra. Har fortsat været gået på arbejde men synes han har haft svært ved at varetage de fysiske funktioner ...

Synes bestemt ikke smerterne er bedret, der er nærmest ingen effekt af hverken lbumetin eller Panodil.

Synes ligeledes der kan komme smertejag fra skulderen og ned i armen.

Angiveligt ingen føleforstyrrelser.

...

20-05-2021

...

Der er nu kommet svar på pt.s MR-skanning af skulderen. Denne viser noget overraskende større skader på seneapparatet. Således beskrevet med komplet ruptur af supraspinatussenen med tilhæftning, moderat tendinose i infraspinatussenen. Der ses hertil distorsion og let atrofi i supraspinatus muskulaturen.

Hertil ligeledes i midterste superiore trediedel af subscapularissenen med en svær partiel næsten gennemgående ruptur. Intakt labrum glenoidale.

Jeg ringer til pt. og informerer omkring dette og han fortæller, at det kun er blevet værre med skulderen. Han laver passive øvelser vis fysioterapeuten og han synes ikke rigtig det hjælper, er fortsat meget indskrænket i sin bevægelighed af selve skulderleddet. Jeg informerer pt. om, at han selvfølgelig har kørselsforbud da det ikke er muligt at varetage ordentlig kørsel af bil med især katastrofemanureringer.

.... Undertegnede henviser pt. til skuldersektoren i ..., hvortil de må lave en vurdering af pt.s skulder og formentlig kirurgisk behandling heraf. Dette er han meget interesseret i.

...

07-06-2021

...

Pt. henvist med gener fra sin højre skulder, starter i marts måned i forbindelse med, at han løfter tungt på sit arbejde som [erhverv]. De mister grebet, og får et kraftigt riv i sin skulder. Siden idelige smerter, har været sygemeldt, kan ikke løfte armen, og har også natlige smerter.

Tidligere er pt. rask, tager ikke noget medicin, og har ingen allergi

Normalt stillede skuldre, ingen atrofier. Der er svært nedsat bevægelighed og svære smerter ved forsøg på øget passiv bevægelighed. Han udadroterer til 60 grader, men der er ikke rigtigt nogen kraft i udadrotationen.

Han kan få armen til højre balle. Nedsat kraft ved Lift Off test. Kanabducere, men primært torakoskapulært, og kun til 50-60 grader. Svært nedsat kraft, men negativ lag signs.

Der er foretaget MR-skanning som viser i hvert fald ruptur af supraspinatus, med en retraktion på ca. 2 cm. Der er også let atrofi og fedtimbibering. I øverste del af subscapularius er der fedtimbibering og formentlig også ruptur, måske et enkelt lille tyndt blad der holder.

Infraspinatus muskulaturen er rigtig pæn, og her kan jeg ikke umiddelbart se andet end den øverste del måske er rumperet.

Klinisk er der dog tegn på både infra-, supra og subscapularis ruptur. Bicepssenen er beliggende i leddet.

Vi har således talt om muligheden for videre behandling i form af cuff sutur, evt. bicepstenotomi. Han er også informeret om, at det ikke er sikkert, at vi kan sy alle senerne, da der er retraktion af supraspinatussenen, og i så fald vil der blive lavet bombektomi og bicepstenotomi.

Han samtykker til indgrebet. Er informeret om risici i form af stivhed og kar- og nerveskade.

Skal lægges til visitation, mhp. en operationstid, gerne hurtigst muligt.

...

09-06-2021

...

Der er kommet en forespørgsel fra DAGKIR.

Patienten har ringet ind og har oplyst, at han skal opereres i hånden i morgen, fjernelse af os pisi-forme.

DAGKIR vil høre om de 2 operationer ligger for tæt sammen.

Jeg synes umiddelbart ikke, at det vil være tilrådet, at han opereres i hånden. Det er også min vurdering, at skulderen er den mest tidskriske operation af de 2. Han underrettes herom, og han vil aflyse håndoperationen i morgen.

...

14-06-2021

...

Resume af behandlingsforløb

Sutur el. reinsertion af sene i skulder/overarm

+ højresidig

Deloperationer:

Tenodese/forlængelse/forkortelse af sene i skulder/overarm

+ højresidig

Beskrivelse: Pt. med MR verificeret ruptur af i hvert fald supraspinatus og påvirkning af infraspina-tus.

Der er væsentlig retraktion, men jeg finder indikation for skopisk vurdering evt. cuff sutur af hø. skulder. Pt. er informeret om forløb, risici og prognose for operationen, herunder, at det ikke er sikkert, at vi kan sy læsionen, og at vi i så tilfælde vil lave bombektomi og bicepstenotomi.

Pt. samtykker.

I generel anæstesi

KNBL49 Sutur af sene hø. skulder.

KNBL69 Tenodese hø. skulder.

Bagre indstik til skulderleddet. Der findes pæne bruske, pæn subscapularissene, godt nok meget tynd, men der er ikke desideret ruptur af den. Der er en lidt breddeøget bicepssene, læsion af hele supraspinatussenen, egentlig pæn infraspinatus af teres minor.

Vælger at lave deltoideussplit og åbne, efter at jeg har testet senen. Åbner skarpt gennem hud og subcutis, splitter i forreste raphe. Kommer ind på senen, der gøres release grundigt, den kan lige præcis komme ud til kanten, og jeg kan fikser den til 2 ankere, hvor det bagerste også fikserer øverste del af infraspinatus.

laver tenotomi og bløddels tenodese i sulcus. Får egentlig lukket læsionen, men der går længde-gående læsion ind både fortil og bagtil, og der bliver det for stramt, hvis man forsøger at lukke dette. Isætter et second row Helicoil anker.

Lukker med Orthocord i deltoideussplittet og

Vicryl i subcutis

Stapler i huden.

Operationsinformation

Knivtid start: 14.06.21 10:49

Knivtid slut: 14.06.21 11:53

...

Ankenævnet for Forsikring

11.

101388

03-09-2021

...

3 måneders kontrol efter sutur af supraspinatus og fiksering af øverste del af infraspinatus. Derudover bicepstenodese.

Pt. angiver at han har det godt, fulgt genoptræningen, og er efterhånden ved at være klar til at komme i arbejde igen.

Han har efter omstændighederne pæn bevægelighed, udadroterer nær normalt, men fleksion og abduktion til vandret.

Der er ikke nogle smerter i skulderen af betydning, som det er aktuelt.

Gives råd i forhold til den videre arbejdsbelastning, hvor man må forvente at han også skal skånes fra tunge belastninger af højre skulder, specielt når armene er væk fra kroppen. Det er vigtigt, at han ikke udsættes for pludselige belastninger

...

28-06-2022

...

Kommer til ambulant vurdering af smerter fra højre skulder. Er lidt i tvivl om, hvorfor han overhovedet er her. Han troede, at han skulle på en smerteklinik. Er opereret for traumatisk cuff-ruptur i ... for et år siden.

Arbejder som [erhverv] og er tilbage i arbejde, men har en del problemer med sin skulder i form af nedsat bevægelighed og smerter.

...

Objektivt:

Isometrisk god udadrotationskraft. Der er klart noget, der tager fat og han kan elevere 110. Han er meget forsigtig og han er bekymret.

Konklusion og plan:

Vi har en lang snak omkring forhold for skulderen, hvad man må og ikke må. Jeg anbefaler klart træning og at han sørger for at få styret sin nattesøvn fortsat og beroliger og tænker også over, at han over tid kan få en mere kontrolleret skulder og jeg tænker ikke, at der er yderligere man kan gøre operativt for indeværende. Han afsluttes."

Af skadeanmeldelse af 3/6 2021 fremgår bl.a.:

"Hvornår er skaden sket? 22.03.2021

...

Beskriv, så godt du kan, hvordan skaden skete? Er ved at læsse et køkken af kører med et højskab ned af lastbilrampe, mister balancen og er ved at tabe skabet, forsøger der med at gribe skabet og mærker noget helt forkert i højre skulder

...

Hvor på kroppen er du kommet til skade? skulder

Beskriv generne Kan ikke løfte højre arm kun ganske lidt

...

Hvilken diagnose er stillet? noget er rykket over i skulderen mm

Har der tidligere været skader eller sygdomme samme sted? Nej

...

Hvornår blev første lægehjælp modtaget? 26.04.2021

...

Skete skaden i arbejdstiden eller under arbejde for andre? Ja"

Af funktionsattest af 11/3 2022 fremgår bl.a.:

"Hvornår kom den tilskadekomne under Deres behandling? Dato: 23/3/2021

...

Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom? 3-4 uger m. smerter i hø. skulder. Vrid på arbejdet. Efterfølgende kraftig forværring i smerterne. Sidder fortil på humerus.

Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod? Dato: 22/3/2021

...

Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?

Obj: Ingen smerter v. ledlinjen, men i muskulaturen fortil, ca. omkring den anteriore kant af deltoideus. Smerter v. max extension i albuen over 40 graders elevation af skulderen. Positiv smertebue v. ekstension og abduktion, ikke smerter når armen pasivt løftes op. Normal I- og U-rotation. Fuld kraft af biceps, ingen smerter v. modstand. Neg. hawkins, kan ikke medvirke til elevation v. neers test.

...

Diagnose angivet på dansk og latin

Diagnose på dansk skuldermanchet sene ruptur

Diagnose på latin ruptura supraspinatus dks

...

Oplyser den tilskadekomne at have været indlagt for den aktuelle skade/sygdom? JA

...

Hvornår? 14/6/2021

...

Oplyser den tilskadekomne at være blevet behandlet på anden måde end angivet under punkt 6, 7, 8 og 9? JA

...

Hvis JA, udfyldes:

Hvorledes? operation med syning af senen

...

Hvornår? 14/6/2021

...

Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger? JA

Hvis JA, udfyldes:

Hvilke?

9/3 Pos. smertebue på hø skulder, især ved elevation og abduktion.

Obj: Som beskrevet. Pos. Neers og lift off. -impingement obs pro

...

Påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom? JA

...

Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen? kan ikke løfte, kan ikke bære over 5 kg, har konstante smerter svt VAS 8, bevægindskrænkning, udtrættes og har hovedpine, taber ting

...

Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat? JA

...

Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen? NEJ

...

Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadekomne nu? smerter og bevægeindskrænkning og funktionstab

...

Hvilken side er tilskadekommet? ... Højre

...

Er tilskadekomne højrehåndet eller venstrehåndet? Højrehåndet

...

Oplyser den tilskadekomne at have smerter i skulderen i hvile? JA ... Middelsvære

...

Oplyser den tilskadekomne at have smerter i skulderen ved belastning? JA ... Svære smerter

...

Er skulderleddet/overarmens stilling forandret (fejlstilling)? NEJ

...

Er bevægeligheden i skulderleddet nedsat (med frit skulderblad)? ...

Hvis JA, hvordan er bevægeligheden?

	Højre	Venstre
Fremad-opad (norm 0-180 °)	0-50	
Udad-opad (norm 0-180 °)	0-50	
Bagud (norm 0-40 °)	0-20	
Udaddrejning (norm 0-60 °) (med vandret underarm)	0-60	
Indaddrejning (norm 0-90 °) (med vandret underarm)	0-20	0-40

...

Kan håndfladen lægges i nakken? ... Højre håndflade ... NEJ

...

Da hvor til? foran skulder, kan ikke røre ansigt

...

Er der muskelsvind:

a) Af skulderrunding (deltoideus)? JA

...

Højre	Venstre
☒ Let	☐ Let
☐ Moderat	☐ Moderat
☐ Svær	☐ Svær

...

Er der føleforstyrrelser? NEJ

...

Er der kredsløbs- eller trofiske forstyrrelser? NEJ

...

Giver den tilskadekomnes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger? ar over skulder efter operation ellers ja. Svær ved afklædning af højre. Bruger ve. Arm."

Af vejledende udtalelse af 20/8 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i privatsagen fremgår bl.a.:

"Vi er ved anmodning den 6. december 2021 blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den hændelse, som [klageren] var ude for den 22. marts 2021.

Andre relevante sager

Hændelsen den 22. marts er også behandlet som en arbejdsskadesag ved Center for Arbejdsulykker i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Center for Arbejdsulykker har anerkendt læsion i rotatorcuffen i højre skulder som en arbejdsskade. Der er endnu ikke truffet afgørelse om godtgørelse for varigt men samt erstatning for tab af erhvervsevne.

Det bemærkes hertil, at arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme lovgrundlag.

Ved ulykkesforsikringer er det vilkårene i forsikringsbetingelserne, der bestemmer dækningsområdet, mens skadelidte samtidig har bevisbyrden for, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte skade.

Ved skader sket på arbejdet finder arbejdsskadesikringsloven anvendelse. Når en skade anerkendes som en arbejdsskade, foreligger der en formodning for, at alle generne som udgangspunkt er en følge af arbejdsskaden.

Idet lovgrundlaget ikke er ens ved arbejdsskader og private erstatningssager kan dette medføre, at vurderingerne af samme skade kan være forskellige.

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[klageren] er den 22. marts 2021 ved at læsse et køkken af. [klageren] kører med et højskab ned af en rampe på en lastbil, hvor han mister balancen og er ved at tabe skabet. [klageren] forsøger at gribe skabet, hvorved han mærker noget forkert i højre skulder.

Primær lægekontakt

[klageren] blev tilset hos praktiserende læge den 23. marts 2021, hvor han klagede over smerter i højre skulder, som har været der i 3-4 uger.

Yderligere lægekontakt

En MR-scanning af højre skulder den 26. april 2021 viste skader i to af senerne i rotatorcuffen på højre side (supraspinatussenen samt subscapularissenen). Herudover viste scanningen betændelsestilstand i højre skulder.

[klageren] blev den 14. juni 2021 opereret i højre skulder for fundene på MR-scanningen.

Øvrige forhold

Det fremgår af det helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har forudbestående gener i højre skulder.

Sådan har vi vurderet det varige men

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende gener i form af smerter i højre skulder er en følge af hændelsen den 22. marts 2021.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det fremgår i de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] havde haft gener i højre skulder i 3-4 uger med forværring af smerterne efter aktuelle hændelse den 22. marts 2021.

Det er vores lægefaglige vurdering, at læsionen af supraspinatussen samt subscapularrissen i højre skulder ikke kan henføres til hændelsen den 22. marts 2021, idet der allerede forinden var dokumenteret symptomer.

Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng."

Af speciallægeerklæring af 7/1 2023 fremgår bl.a.:

"På begæring af Arbejdsskadestyrelsen har undertegnede d. 18. december 2022 i Speciallægeklinikken ..., udspurgt og undersøgt ovennævnte, med henblik på at udfærdige en speciallægeerklæring.

...

Tidligere sygdomme:

...

2016: skulder smerter sv.t. højre skulder efter at skadelidte skulle trække nogle meget tunge containere.

Generne svandt efterfølgende hvorefter skadelidt oplyser ikke havde nogle gener op til aktuelle skade.

Obj. Ømhed på højre skulder lateralt samt impingement, ingen forbindelse til nakken og hånd.

Negativ foramen kompressionstest men ømhed omkring nakken i muskulaturen på højre side. Normal nvf.

Tolkes som forstrækning der ordineres ibuprofen og paracetamol og anbefales fysioterapi. Skadelidte har sygemeldt sig en uges tid. Obj. er der positiv Neers og lift off. Impingement obs pro.

2021 marts: notat om skuldergener sv.t. højre skulder hvor der er positiv smertebue især ved elevation og abduktion af højre skulder.

Obj. er der positiv Neers og lift off. Impingement obs pro. Der ordineres fysioterapi.

2021: Der er desuden gener i højre håndled som skadelidte er henvist til nærmere udredning af og fået foretaget operation hvor der blev fjernet brusk stykke. Skadelidte oplyser at han ingen gener har i hånden længere.

...

Aktuelle skade:

Skadelidte var udsat for skade d. 22. marts 2021 da han på sit arbejde hos [arbejdsplads] var udsat for skade på adressen

Skadelidte kørte med høj skab ned af lastrampe. Skadelidte mistede balancen og er ved at tabe et høj skab ned ad lastbil rampe.

Skadelidte forsøger at gribe skabet, hvorved han mærker noget i højre skulder. Skadelidte fortsætter med dagens arbejde og håber at det bliver bedre.

Det gik egentlig bedre med tidligere skuldergener men den 22. marts 2021 har skadelidte forsøgt at gribe ud efter noget- siden meget kraftige smerter. Kan intet Plæderer for en blokade.

Der gives i første omgang en tid til vurdering.

Det må derefter vurderes om en blokade måske kan hjælpe eller om der kan være sket en ny og anden skade der kræver anden behandling.

D. 23. marts 2021 ses skadelidte hvor der anføres at der igennem 3-4 uger har været smerte i højre skade.

Der beskrives at skadelidte ikke med sikkerhed kan beskrive skades mekanismen uden at have andet end et højskabe og en sækkevogn at vise det med. Efterfølgende kraftig forværring i smerterne som sidder fortil på Immerus.

Obj. Ingen smerter ved led linjen, men i muskulaturen fortil ca. omkring den anteriore kant af deltoideus. Smerter ved maksimal ekstension til elevation ved Neers test. Mistanke er skade på muskel eller sene. Ikke mistanke om ruptur. Kræver ro, ikke blokade.

...

Der er d. 14. april 2021 notat om at der fortsat er gener hvorfor skadelidte henvises til udredning på mistanke om seneruptur i ortopædisk ambulatorium.

Skadelidte ses d. 26. april 2021 på hospitalsenheden ... i ortopædisk ambulatorium hvor skadelidte er ny henvist via egen læge på om bicepssene ruptur eller anden læsion i højre skulder.

Der anføres at der er tale om en [i 50'erne] årig mand der aldrig er opereret i højre skulder. Tager normalt ingen medicin.

...

For 2 1/2 til 3 mdr. siden skade under forflytning hvor skadelidte har været ved at gribe ud efter noget der var ved at falde, fik der svære smerter på forsiden af din højre skulder.

Har forsøgt at holde armen meget i ro og har egentlig holdt den mest ind til kroppen og arbejdet med den herfra. Har fortsat været gået på arbejde men syntes han har haft svært ved at varetage de fysiske funktioner, ...

Skadelidte syntes ligeledes der kan komme smertejag fra skuldrene og ned i armen.

Angivelig ingen føleforstyrrelser.

Det vurderes at det kan være svært at vurdere om skadelidt kunne have haft en lille sene læsion efter hans traume for 2-3 måneder siden men uagtet dette mistænkes der i hvert fald at den immobilitet som skadelidte har hat i skulderen har forværret han situation således at hele hans kapselapparat er opstrammet.

Det vurderes at der er indikation for MR-scanning for at vurdere sener og selve rotator cuff og hertil skal skadelidte holde igen med øvelser for at forbedre mobiliteten i skulderen leddet.

Foruden dette skal der også foretages regelret røntgenbilleder af skulderen og henvises til GOP.

Der er d. 20. maj 2021 svar på MR som viser en større skade på sene apparatet. Således med komplet ruptur af supra spinatus senen med tilhæftet, moderat tendinose i infra spinatus senen. Der ses hertil distorsion og let atrofi i supra spinatus muskulaturen.

Hertil ligeledes i midterste superiore tredjedel af subscapularis senen en svær partiel næsten gennemgående ruptur. Intakt labrum glenoidale.

Skadelidte oplyser at skulderen har det dårligere. Han laver passive øvelser via fysioterapien og syntes ikke rigtig at det hjælper. Der fortsat meget bevæge indskrænkelse i bevægelighed af selve skulderleddet.

...

Skadelidte ses d. 7. juni 2021 på [hospital] hvor han har idelige smerter og har været sygemeldt, kan ikke løfte armen og har også natlige smerter.

Obj. Normale egale konturer af skuldre, ingen atrofier. Der er svært nedsat bevægelighed og svære smerter ved forsøg på øget passiv bevægelighed.

Han udad roterer til 60 grader, men der er ikke rigtig nogen kraft i udad rotationen.

Han kan få armen til højre balle. Nedsat kraft ved Lift Off rest. Kan abducere, men primært thorako skapulært og kun til 50-60 grader. Svært nedsat kran, men negativ lag sign.

Der noteres at MR-scanning i hvert fald har vist ruptur af supra spinatus med en retraktion på ca. 3 cm. Der er også let atrofi og fedt imbibering. I øverste del af subscapularis er der fedt imbibering og formegentlig også ruptur, måske et enkelt lille tyndt blad der holder. Infra spinatus muskulaturen er rigtig pæn og der kan man ikke umiddelbart ses andet end den øverste del måske er rumperet.

Klinisk er der dog tegn på infra- og supra og subscapularis ruptur.

Biceps senerne er beliggende i leddet.

Der tales om mulighed for videre behandling i form af cuff sutur evt. bicepstenotomi.

Skadelidte er også informeret om at det ikke er sikkert at man kan sy alle seneme da der er retraktion af supraspinatus senen og i så fald vil der blive tale om bombeldomi og bicepstenotomi.

Han samtykket til indgrebet Er informeret om risici i form af stivhed og kar- og nerveskade.

Der foretages d. 14. juni 2021 i GA KNBI49 sutur af sene samt KNBL69. Bagre indstik til skulderleddet. Der findes pæne bruske, pæn sub scapularis senen, god men meget tynd, men der er ikke decideret ruptur af den. Der er en lidt breddeøget biceps sene, læsion af hele supra spinatus senen, egentlig pæn infra spinatus afteres minor.

Man vælger at lave et deltoideus split og åbner efter at have testet senen. Åbner skarpt gennem hud og subcutis, splitter i forreste raphe. Kommer ind på senen der gøres release grundigt, den kan lige præcis kommen ud til kanten og kan fikseres den til 2 ankre, hvor det bagerste også fikserer øverste del af infrapinatus.

Laver tenotomi og bøddels tenodese i sulcus. Får egentlig lukket læsionen, men der går længdegående læsion ind både fortil og bagtil og der bliver det stramt, hvis man forsøger at lukke det. Isætter et second row Helicoil anker.

Der lukkes i deltoideus splittet.

Plan: skal følge vanlige regime efter cuff sutur med 3 + 3 uger fikseret mitella

Henvises til GOP. Stabler hos egen læge efter 10-12 dage.

Kontrol i ortopædisk ambulatorium efter 3 måneder ved operatøren.

Skadelidte ses hos egen læge d. 22. juni 2021 hvor der er notat om at Tramadol har været uden effekt på skuldersmerterne.

...

Skadelidte ses d. 3. september 2021 til kontrol.

Skadelidte angiver at han har det godt, har fuldt genoptræningen og er efterhånden ved at være klar til at komme på arbejde igen. Efter omstændighederne har han det godt. Pæn bevægelighed, udadrottere nær normalt, men fleksion og abduktion til vandret.

Der er ikke nogle smerter i skulderen af betydning som det er aktuelt.

Gives råd i forhold til den videre arbejdsbelastning, hvor man må forvente at han også skal skånes fra tunge belastninger af højre skulder, specielt når armene er væk fra kroppen er det vigtig at han ikke udsættes for pludselige belastninger.

Der er notat d. 9. juni 2021 om at skadelidte har kontaktet dag kirurgi i ... da der er planlagt at han skal opereres i hånden d. 10. juni 2021 hvor han vil høre om de to operationer ligger for tæt på hinanden. Det aftales at håndoperationen aflyses og flyttes til et senere tidspunkt da det vurderes at skulderen er den vigtigste operation.

Der er d. 18. januar 2022 notat om at skadelidte bruger Contalgin 5 mg til nat ved behov og Tramadol ved behov. Klar over kørselsforbud 3 måneder efter operationen. Skadelidte har ganske ondt. Rådgiver om Contalgin og misbrugs potentiale. Aftaler ny recept.

Der udskrives 100 stk. Påtegner ved behov sjældent. Skal ikke fornys.

Der er d. 15. februar 2022 notat om at skadelidte har daglige smerter og i løbet af ugen tiltagende udtrætning af skulderen således diskrepans i forhold til epikrisen i september. Kan ikke ligge på siden og sove. ... og er afsluttet hos skulder specialist efter operationen. Går ikke hos fysioterapi men træner selv hjemme. Bevægeligheden er mindre siden september 2021.

...

Skadelidte ses hos skulder specialist i sommeren 2022 hvor der anføres at skadelidte er i tvivl om hvorvidt han overhovedet er kommet. Skadelidte troede at han skulle på en smerteklinik. Er opereret for traumatisk cuff-ruptur i ... for et år siden. Arbejder som [erhverv] og er tilbage i arbejde men har en del problemer med sin skulder i form af nedsat bevægelighed og smerter.

Obj. Isometriske god udad rotations kraft. Der er klart noget der tager fat og når skadelidte kan levere til 110 grader er han meget forsigtig og bekymret.

Der tales omkring forhold for skulderen, hvad man må og ikke må.

Der anbefales klart træning og at skadelidte sørger for at få styret sin nattesøvn fortsat og beroliger og tænker over at han over tid kan få en mere kontrolleret skulder. Skulder kirurg tænker ikke at der er mere man kan gøres aktuelt for indeværende hvorfor skadelidtes afsluttes.

Aktuelle gener:

Skadelidte har aktuelt fortsat gener med daglige stærke smerter i højre skulder med indskrænket bevægelse. Kan ikke række ud efter noget der står mere end 1 meter væk pga. smerter. Kan ikke gøre rent derhjemme da skadelidte ikke kan få armen så langt op. Det samme gør sig gældende når han f.eks. skal handle alene da han ikke kan nå varerne på de øverste hylder. Kan ikke længere holde sin have f.eks. klippe hæk, skrabe sne, orden bede mm.

Taber ting der vejer mere end 5 kg.

Har spændings hovedpine hvilket han også efter tidligere skade på hovedet men er forværret da han har konstante nakkesmerter pga. smerter i skulderen så har forkert holdning og kompenserer med venstre siden også når han skal udføre arbejdsopgaver på sit arbejde.

Har fået dårligere hukommelse efter aktuelle skade.

Har fået tilkendt § 56 hvilket han dog ikke har informeret sin nuværende arbejdsplads om og heller ikke brugt den på aktuelle arbejdsplads da det er et mindre skulderbelastende arbejde skadelidte aktuelt har.

Har søvn problem pga. smerter. Er vågen flere gange om natten. Kan ikke vende sig i sengen uden at vågne pga. smerte. ...

Kan ikke ligge på højre skulder. Bruger venstre til mere end inden aktuelle skade.

Har været mere træt siden han kom til skade med skulderen ... og han kan ikke overskue så meget som tidligere da han har ondt.

Skadelidte har været nødt til at skifte job, selvom han var rigtig glade for sit tidligere arbejde men kunne ikke løfte alle de ting som han skulle løfte som [erhverv]. Skadelidtes chef var god ved skadelidte og ændrede arbejdsopgaver til at skulle [arbejdsopgave] i stedet for men det kunne han heller ikke holde til.

...

Tilstanden har været stationær siden november 2021.

Objektiv undersøgelse:

Skadelidte virker ved undersøgelsen rolig og velafbalanceret og fremfører sine synspunkter uden at virke overdrivende eller overreagerende.

Udseende alderssvarende, almentilstanden god, ernæringstilstanden over middel.

Gang på jævnt plan normal. Hæl- og tå-gang udføres uden problemer.

Bækkenet i normal stilling, columna lumbalis og thorakalis med normale krumninger i begge planer og fri bevægelighed i begge planer. FG afstand: 17 cm.

Underekstremiteterne er ikke undersøgt nærmere i forbindelse med aktuelle undersøgelse.

Overarmsomfang højre: 34,0 cm, venstre 31,5 cm.

Underarmsomfang højre: 28,5 cm, venstre: 28,0 cm.

Omfang af håndled højre: 20,5 cm, venstre: 19,0 cm.

Handskemål bilateralt: 24,5 cm.

Venstre skulder uden tegn på atrofi.

Højre skulder med let atrofi af deltoideus. Pæn og reaktionsløs cikatrice på 6 cm efter tidligere operation.

Højre skulder bevæges: fremadføring: 0-60(70) grader, abduktion: 0-30(40) grader. Bagudføring: 0-30 grader. Udadrotation: 0-10(0) grader, indadrotation: 15(15) grader.

Med højre hånd når skadelidte til lige foran skulderen. Kan nå nakken.

Smerte i muskulaturen fortil omkring den anteriore del af deltoideus. Smerte ved maksimal ekstension i albuen over 40 graders elevation af skulderen. Ikke smerter når armen elevers passivt op. Normal ind- og udadrotationen. Fuld kraft af bicepsene. Ingen smerter ved modstand.

Venstre skulder bevæges; fremadføring: 0-170 grader, abduktion: 0-130 grader. Bagudføring: 0-40 grader. Udadrotation: 60 grader aktivt. indadrotation: 90 grader.

Begge underarme: pronation/supination: 90/90 grader. Normal ekstension/fleksion: 0-140 grader.

Sv.t. højre håndled er der bevægelighed: dorsalt: 0-80 grader, volart: 0-40 grader, radialt: 0-10 grader, ulnart: 0-40 grader.

Sv.t. venstre håndled er der normal bevægelighed: dorsalt: 0-80 grader, volart: 0-80 grader, radialt:

0-30 grader, volart: 0-40 grader.

Bevægelighed i begge hænders fingre er normal.

Der er normal trofik, huden ens. Der er normal farve, behåring og temperatur.

Der er normal biceps- og tricepsrefleks bilateralt.

Der er normal håndtryks kraft og pincetgreb i begge hænder.

Der findes normale neurovaskulære forhold i begge overekstremiteter.

Diagnose:

Ruptura supraspinatus dexter/ læsion af skuldermanchet sene sv.t. højre skulder(opr)

Resume og konklusion:

...

Det vurderes, at der er forud bestående skade i aktuelle skulder idet der i skadelidtes tidligere helbreds oplysninger er anført at der har været gener i 3-4 uger forinden aktuelle skade.

I journalen er nævnt skuldergener i 2016 og igen i marts 2021 hvor der er henvist til fysioterapi.

Der er derfor ikke sikker overensstemmelse med skaden og aktuelle årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke d. 22. marts 2021 idet der allerede forinden var dokumenterede symptomer sv.t. højre skulder.

Det noteres dog at skadelidte fik voldsom forværring af generne efter aktuelle skade"

Af afgørelse af 22/3 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen fremgår bl.a.:

"Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse om varigt men som følge af din arbejdsskade. Vi har afgjort, at du har et men efter arbejdsskaden på 15 %, og at du får 118.949 kr. udbetalt i godtgørelse.

...

Begrundelse for afgørelsen

Vær opmærksom på, at vi i vores afgørelse bruger to forskellige méngrader.

Årsagen er, at vi vurderer, at der er overvejende sandsynligt, at en del af dine gener skyldes noget andet end arbejdsskaden. Vi vurderer derfor både et samlet varigt men, hvor alle dine gener indgår, og et varigt men som følge af arbejdsskaden, hvor kun de gener, som arbejdsskaden i sig selv har medført, indgår. Det er kun det varige men som følge af arbejdsskaden, som man kan få godtgørelse for. I dit tilfælde vurderer vi, at det samlede varige men er 20 %, og det varige men efter arbejdsskaden er 15 %.

Sådan har vi afgjort, at dit men efter arbejdsskaden er på 15 %

Dit varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

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

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

Den 21. oktober 2021 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af læsion af rotatorcuff i højre skulder.

Vi har fastsat dit varige men ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til dagligt på grund af arbejdsskaden.

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt men på 15 procent.

Vi har fastsat dit varige men efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende mentabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

Efter tabellens punkt:

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

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring lavet den 7. januar 2023, at du har daglige smerter i højre skulder.

Som følge af dine gener er du funktionsbegrænset, idet du eksempelvis har tendens til at tabe byrder over 5 kilogram. Du er tillige besværet under almindelige dagligdagsfunktioner såsom rengøring, indkøb samt havearbejde.

Du har tillige kompromitteret nattesøvn med opvågningstendens, ligesom du ikke kan lejres på højre skulder.

Du har genoptaget arbejde, men er dog overgået til andet mindre fysisk krævende arbejde.

Du har måttet opgive fritidsaktiviteter i form af jagt.

Du har et dagligt indtag af smertestillende medicin i form af morfin og Tramadol.

Vi vurderer, at du har daglige, belastningsudløste smerter i højre skulder. Vi har lagt vægt på, at dine gener i højre skulder forekommer ved en række almindelige dagligdagsfunktioner.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret nedsat bevægelighed i højre skulder, idet du alene kan bevæge skulderen fremad-opad fra 0-60 grader (normalt 0-180 grader), udad-opad fra 0-30 grader (normalt 0-180 grader), bagud fra 0-30 grader (normalt 0-40 grader), udadrotere fra 0-10 grader (normalt 0-60 grader) samt indadrotere fra 0-15 grader (normalt 0-90 grader).

Der er påvist let muskelsvind af højre skulderrunding.

Der er dog ikke påvist muskelsvind af højre overarm sammenlignet med venstre.

Vi vurderer, at du har svært nedsat bevægelighed i højre skulder. Det er særligt indgået i vurderingen, at der er påvist 120 graders bevægeindskrænkning ved fremad-opad bevægelse, ligesom det også er indgået i vurderingen, at der er påvist 150 graders bevægeindskrænkning ved udad-opad bevægelse.

Vi vurderer, at dine gener er bedre end det nævnte punkt i tabellen, fordi du har nedsat bevægelighed ved særligt fremad-opad til 60 grader og ikke 45 grader som forudsat af punktet.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener efter arbejdsskaden, har vi fastsat dit varige men til 10 procent.

Vi foretager et fradrag i dit varige men ved forudbestående gener

Hvis dele af det varige men med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end arbejdsskaden, foretager vi et fradrag i godtgørelsen for varigt men. Det kan for eksempel være, hvis der før skaden har været gener fra en allerede eksisterende skade eller sygdom.

Du har også haft gener i højre skulder før arbejdsskaden.

Vi har i denne forbindelse lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen den 26. september 2016, at du blev tilset ved praktiserende læge med smerter i højre skulder.

Videre har vi lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen den 9. marts 2021, at du atter blev tilset ved praktiserende læge med smerter i højre skulder særligt ved fremad- samt udad-opad bevægelse.

Du blev henvist til fysioterapeutisk behandling.

Vi vurderer dermed, at du har haft forudbestående gener fra højre skulder kort forud for aktuelle hændelse.

Vi vurderer, at disse gener med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener i højre skulder.

Vi vurderer derfor, at der er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt men med 1/4, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at dine forudbestående gener i højre skulder er en del af dit samlede varige men i dag.

Vi vurderer, at dine forudbestående gener skønsmæssigt svarer til et fradrag på 1/4, fordi du allerede 13 dage forud for aktuelle hændelse blev tilset med behandlingskrævende smerter i højre skulder.

Det betyder, at vi har vurderet dit varige men som følge af arbejdsskaden til 15 procent."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde.

...

Ved et **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 er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 22/3 2022 fik en skade i højre skulder, da han forsøgte at gribe et skab. Selskabet har afvist dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng. Klageren ønsker, at selskabet erstatter et varigt mén på 15 %.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i arbejdsskadesagen) har fastsat det varige mén til 15 %. Klageren har anført, at der skete en voldsom forværring af generne i forbindelse med hændelsen, uanset om der var en forudbestående konkurrerende skade. Klageren har anført, at han inden hændelsen var fuldt arbejdsdygtig uden relevante gener i tilnærmelsesvist samme omfang. Klageren har anført, at der i umiddelbar forlængelse af skaden er indtrådt væsentlige gener.

Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at generne i højre skulder skyldes hændelsen. Selskabet har anført, at klageren gennem en længere periode har haft højresidige skuldersmerter, og at klageren fik konstateret impingement i højre skulderled i 2016. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (i forsikrings sagen) har vurderet méngraden til mindre end

5 %, og at det fremgår af speciallægeerklæring af 7/1 2023, at der ikke er årsagssagssammenhæng mellem hændelsen og generne i højre skulder.

Det fremgår af journal af 26/9 2016, at klageren "Forstrakte højre skulder, da han skulle trække nogle meget tunge containere. Objektivt: Ømhed på højre skulderled lateralt samt impingement. Ingen forbindelse til nakke og hånd. Negativ foramenkompressionstest, men ømhed omkring nakken i muskulaturen højresidigt. Normale neurovaskulære forhold distalt. Tolkes som en forstrækning".

Det fremgår af journal af 9/3 2021, at klageren har "Pos. smertebue på hø skulder, især ved elevation og abduktion. Obj: Som beskrevet. Pos. Neers og lift off. – impingement obs pro".

Det fremgår af journal af 23/3 2021, at klageren har haft "højresidige skuldersmerter i en længere periode. Det gik egentlig bedre. I går greb han ud efter noget – siden MEGET kraftige smerter. ... 3-4 uger m. smerter i hø. skulder. Set af ... 11/3. laver vrid i går, kan ikke fuldstændigt beskrive skadesmekanismen uden at have et højskab og en sækkevogn at vise det med. Efterfølgende kraftig forværring i smerterne. ... Smerter v. max extension i albuen over 40 graders elevation af skulderen. Positiv smertebue v. ekstension og abduktion, ikke smerter når armen passivt løftes op. Normal I- og U-rotation".

MR-skanningen af 20/5 2021 viste "større skader på seneapparatet. Således beskrevet med komplet ruptur af supraspinatussen med tilhæftning, moderat tendinose i infraspinatussen. Der ses hertil distorsion og let atrofi i supraspinatus muskulaturen. Hertil ligeledes i midterste superiore trediedel af subscapularissen med en svær partiel næsten gennemgående ruptur. Intakt labrum glenoidale".

Det fremgår af funktionsattest af 11/3 2022, at "Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens

Ankenævnet for Forsikring

26.

101388

følger? JA ... Hvilke? 9/3 Pos. smertebue på højre skulder, især ved elevation og abduktion. Obj: Som beskrevet. Pos. Neers og lift off. -impingement obs pro".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 20/8 2022 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen, at "læsionen af supraspinatussen samt subscapularrissen i højre skulder ikke kan henføres til hændelsen den 22. marts 2021, idet der allerede forinden var dokumenteret symptomer. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 7/1 2023, at der er "ikke sikker overensstemmelse med skaden og aktuelle årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke d. 22. marts 2021 idet der allerede forinden var dokumenterede symptomer sv.t. højre skulder. Det noteres dog at skadelidte fik voldsom forværring af generne efter aktuelle skade".

Det fremgår af afgørelse af 22/3 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen, at "du har haft forudbestående gener fra højre skulder kort forud for aktuelle hændelse. Vi vurderer, at disse gener med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener i højre skulder. ... Vi vurderer, at dine forudbestående gener skønsmæssigt svarer til et fradrag på 1/4, fordi du alene 13 dage forud for aktuelle hændelse blev tilset med behandlingskrævende smerter i højre skulder. Det betyder, at vi har vurderet dit varige men som følge af arbejdsskaden til 15 procent".

Nævnet bemærker, at det er klageren der skal bevise, at han som følge af ulykken har et varigt men.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i forsikringssagen har vurderet, at det er overvejende sandsynligt, at generne skyldes andre forhold end hændelsen, og at der allerede inden hændelsen var dokumenteret symptomer.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen af 7/1 2023, at der ikke er sikker overensstemmelse "med skaden og aktuelle årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke d. 22. marts 2021 idet der allerede forinden var dokumenterede symptomer sv.t. højre skulder". Det fremgår af journalen af 9/3 2021, at klageren har "smertebue på højre skulder, især ved elevation og abduktion". Det fremgår af journalen af 23/3 2022, at klageren har haft "højresidige skuldersmerter i en længere periode" og "3-4 uger m. smerter i højre skulder ... Positiv smertebue v. ekstension og abduktion". MR-skanningen af 20/5 2021 viste moderat tendinose i skulderleddet.

Nævnet bemærker, at afgørelsen i arbejdsskadesagen ikke kan føre til andet resultat, idet bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er mere lempelige, idet det fremgår af arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, medmindre overvejende sandsynlighed taler herimod. Hertil kommer, at arbejdsskadebegrebet i arbejdsskadesikringsloven er bredere end den privattegnede ulykkesforsikrings dækningsområde, der ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 7.1.5.2.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Ankenævnet *for* Forsikring

28.

101388

Hans-Jørgen Nymark Beck