

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 25. september 2024 blev i sag nr. 101628:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Klageren har i en tidligere sag klaget over, at selskabet har afvist at betale erstatning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens nakke- og skuldergener og den anmeldte ulykke, da der ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer i de lægelige akter. Nævnet har den 3/4 2024 i sag 100659 truffet afgørelse. Af nævnets udtalelse i sag 100659 fremgår bl.a.:

"Klageren – som er født i 1980'erne – har anmeldt, at han den 13/6 2021 styrtede på cykel og tog fra med ansigtet. Han slog nakke, skulder og ansigt. Efterfølgende havde han hovedpine, ondt i nakke og baghoved samt ømhed i skulder og ryg.

...

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at selskabet skal bede Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring om at foretage en revurdering af sagen, hvori Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring skal lade skadesanmeldelsen af 14/6 2021 indgå.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring i sin vejledende udtalelse af 8/9 2023 vedrørende skuldergener har lagt vægt på 'at der ikke foreligger strakssymptomer', og at det derfor er usikkert, om skadesanmeldelsen er indgået i Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings vurdering.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at læsion i en skulder er normalt forekommende ved styrt på cykel.

Ankenævnet for Forsikring

2.

101628

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Gjensidige Forsikring, skal bede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at foretage en revurdering af sagen, hvori Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skal lade skadesanmeldelsen af 14/6 2021 indgå.

Klagegebyret tilbagebetales."

Efter nævnet traf afgørelse i sagen, har selskabet i brev af 25/4 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I oplyser, at vi skal bede Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) om at foretage en revurdering af sagen, hvor AES skal lade skadeanmeldelsen af 14. juni 2021 indgå.

Der er fremkommet nye oplysninger, som vi mener ville have ført til et andet resultat, hvis de forelå ved nævnsbehandlingen. Derfor beder vi om at få sagen genoptaget.

Årsagen er, at vi allerede havde medsendt skadeanmeldelsen til AES sammen med de øvrige akter i sagen. Den er derfor indgået i AES' vurdering.

Vi kan se, at vi ikke har vedlagt oversendelsesdokumentet til AES i ankenævns sagen, og desværre har vi ved en fejl ikke fået gemt det i vores system. Vi har derfor kontaktet AES, som bekræfter, at vi havde medsendt skadeanmeldelsen.

Vi har bedt AES om at bekræfte dette, og vi vedhæfter deres mail fra 19. april 2024, hvor de vedhæfter kopi af den anmeldelse, vi havde sendt til dem. Vi vedhæfter også oversendelsesmailen til AES til orientering.

Som AES oplyser i deres udtalelse fra 8. september 2023, konsulterede skadelidte egen læge dagen efter ulykken. Han klagede over smerter i nakken, ingen hovedpine eller svimmelhed. Den 16. august 2021 var han til undersøgelse hos kiropraktoren, hvor han klagede over træk i venstre skulder.

Ved MR-skanning af venstre skulder 29. december 2021 blev der påvist diskret artrose i AC-leddet.

De vurderer, at skadelidtes skuldergener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse."

Ved brev af 7/5 2024 meddelte nævnets formand, at klagerens sag ville blive genoptaget under nærværende sagsnr. 101628. Klageren har i brev af 27/5 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke helt sikker på hvad det er jeg mangler at svare på?

Jeg har modtaget besked om at sagen er genoptaget med henblik på manglende oplysninger fra læge.

Jeg vil bare have at der bliver lagt vægt på mine gener i nakke, skulder og hovedpine som er opstået ved ulykke.

Det er gener der stadig plager mig og jeg har ikke fuld bevægelighed i skulder og nakke, samt hyppig hovedpine."

Nævnet har fået forelagt korrespondance og bilag fra sag 100659 og nærværende sag. Uddrag gengives nedenfor. I klageskema af 5/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har fået afvist min skade da egen læge ikke har nævnt skulder ved første konsultation, hvilket er en klar fejl. Jeg fik undersøgt nakke og skulder efter styrt på cykel hvor jeg røg ud over styret og tog fra med hoved og skulder.

Jeg havde mest ondt i nakke til at starte med, men siden hen tog smerter i skulder til. Jeg har fået konstateret delvist overrevet sene i skulder, hvilket kun kan ske ved et traume. Jeg kan simpelt hen ikke forstå at der ikke er taget højde for dette i vurderingen.

Jeg har daglige smerter i nakke og ofte hovedpine efter mit styrt, jeg har nedsat bevægelighed i nakke og skulder, hvilket er kommet i forbindelse med skade.

Begrundelsen med at der ikke står noget i journal fra første konsultation, det kan jeg da ikke straffes

for, det må helt og holdent stå for min egen læges regning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have en forståelse og anerkendelse for at jeg ikke kan være skyld i at egen læge ikke har noteret skulder i journal.

Føler ikke at sagen er retvisende ud fra denne vurdering."

Selskabet har den 22/11 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi modtager en skadeanmeldelse om en ulykke sket den 13. juni 2021. Skadelidte oplyser, at han er i skoven på cykel og styrter, da han rammer et hul og tager fra med ansigtet. Han beskadiger nakke, skulder og ansigt. Som følge heraf har han ondt i nakke og baghoved, hovedpine samt ømhed i skulder og ryg.

Samme dag sender vi en mail til skadelidte og anerkender hændelsen som et dækningsberettiget ulykkestilfælde ud fra de foreliggende oplysninger. Vi skriver samtidig i mailen, at 'betingelsen for at få erstatning er, at der er lægelig dokumentation for, at generne er forårsaget af den anmeldte ulykke'.

Den 10. marts 2022 oplyser skadelidte, at han har været igennem skanninger og genoptræning af skulder og nakke. Han oplyser også, at supraspinatussenen er delvis overrevet, og at det har medført nedsat funktion og bevægelse i arm og skulder, og at han har nakkesmerter med konstant hovedpine.

Den 7. juni 2022 oplyser skadelidte, at han har ondt i skulder og nakke, hvilket giver hyppig hovedpine.

Vi indhenter oplysninger fra egen læge og kiropraktor, og der udfærdiges en speciallægeerklæring 14. august 2022.

Den 19. oktober 2022 afviser vi skaden med begrundelsen, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i nakke og skulder. Der ses ingen dokumenterede strakssymptomer.

Skadelidte klager over afgørelsen samme dag og gør opmærksom på, at han hele tiden har oplyst om smerter i skulderen, men at nakken gør mest ondt. Han oplyser, at han har en delvis overrevet sene i skulderen, og at den er skyld i smerter døgnet rundt. Derudover er der ikke fuld bevægelighed i nakken, og han har hovedpine dagligt.

Vi fastholder afgørelsen den 7. november 2022. Vi lægger vægt på, at der er forudbestående slidgigt i skulderen, og at skuldergener først nævnes i journalen fem måneder efter den anmeldte ulykke. Derfor afviser vi årsagssammenhængen mellem den anmeldte ulykke og skadelidtes skuldergener.

Skadelidte klager igen den samme dag og oplyser, at han har stivhed i nakken og daglig hovedpine, og at han ikke kan bevæge skulderen frit efter ulykken. Han oplyser også, at han har talt om sine skuldergener ved lægebesøget dagen efter ulykken. Derudover mener han også, at skulderskaden, overrevet sene, skyldes en ulykke og ikke forudbestående slidgigt.

I forbindelse med klagen til vores klageansvarlige enhed vælger vi at bede AES om en vejledende udtalelse for vores regning og sender sagen til AES den 6. juli 2023.

AES kommer med en udtalelse den 8. september 2023. De vurderer det varige mén til under 5 %, da de ikke finder det sandsynliggjort, at generne i nakke og skulder samt hovedpine skyldes den anmeldte ulykke. De lægger vægt på den manglende dokumentation af brosymptomer, hvad angår gener i nakken og hovedpinen, og den manglende dokumentation af strakssymptomer, hvad angår skuldergenerne.

Vi fastholder ved mail den 1. november 2023 derfor vores tidligere afgørelse.

Vurdering

Skadelidte har tegnet en ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser version 01-01-2011.

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

...

Det påhviler skadelidte at løfte bevisbyrden for, at den anmeldte ulykke er årsag til de anførte gener. Ved vurderingen af årsagssammenhæng indgår, om generne er dokumenteret umiddelbart efter den anmeldte hændelse (strakssymptomer), og at generne er vedvarende (brosymptomer).

Skadelidte anmelder et cykelstyrt, som sker den 13. juni 2021. Han oplyser, at han tager fra med ansigtet, og at han har ondt i nakke og baghoved, hovedpine, ømhed i skulder og ryg.

Vi indhenter lægelige akter fra egen læge, kiropraktor samt speciallægeerklæring.

Det første notat er fra egen læge dagen efter ulykken. Der står, at han har slået den nederste del af ansigtet, timer efter ondt i nakken, ikke hovedpine eller svimmelhed.

Næste notat er fra kiropraktor 16. august 2021, hvor der står, at han behandles for nakkegener. Skulder nævnes ikke.

I notat fra kiropraktor den 27. august 2021 omtales gener (træk) i venstre skulder.

MR-skanning den 29. december 2021 viser udover en partiel læsion i supraspinatus også let artrose/slidgigt i AC-leddet samt tendinit.

Vi har haft forelagt sagen for både vores ortopædkirurgiske og neurokirurgiske lægekonsulent. Vi vurderer herefter, at det varige mén efter ulykken må vurderes til under 5 %. Det er ikke dokumenteret i tilstrækkelig grad, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og skadelidtes skuldergener. De første lægelige oplysninger om skuldergener er fra ca. 2½ måned efter ulykken. Der er dermed ingen dokumenterede strakssymptomer.

Det er vores vurdering, at skadelidtes skuldergener med stor sandsynlighed kan henføres til forudbestående degenerative forandringer. Vi har i øvrigt også noteret os, at skadelidte tilbage i 2019 har haft problemer med både skulder og nakke. Det fremgår af journalen fra kiropraktoren.

En helt eller delvis læsion af supraspinatussenen kan skyldes både et traume, men også repetitive belastninger. Sådanne skader er ofte *ikke* traumerelaterede.

Derudover har vi som nævnt fået en vurdering fra AES. De vurderer som os, at ulykken har medført et varigt mén på under 5 %. De finder heller ikke årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i skulder, nakke og hovedpine. De vurderer, at generne med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Som følge af ovenstående fastholder vi derfor vores afgørelse."

Klageren har i brev af 24/11 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan ikke forstå at min skulder ikke er nævnt ved første konsultation. Samt at der ikke bliver lagt vægt på mine smerter i skulder og nakke ved afgørelse. Det undrer mig at der ikke er nævnt nakke og manglende bevægelse i denne ved speciel læge undersøgelse.

Hvorfor sendes jeg til undersøgelse og scanning af skulder hvis det ikke har noget med dagen at gøre som de skriver?

Hele forløbet giver ikke mening, man anerkender nakke smerter, men tager ikke højde for dette i afgørelse. Man afviser skulder, men sender mig til undersøgelse for denne."

Selskabet har i brev af 12/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Når vi skal vurdere en skade, skal vi se, om der er årsagssammenhæng mellem skaden og den anmeldte ulykke. Det kræver blandt andet, at der er dokumenterede straks- og brosymptomer, som vi skrev i vores tidligere svar.

AES vurderer som vi, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne i både nakke og skulder samt hovedpinen. De henviser til, at der ikke ses dokumenterede straks- og brosymptomer på henholdsvis skulder- og nakkegener.

At skulderen ikke er nævnt ved den første konsultation, må vi gå ud fra skyldes, at der ikke var sket en skulderskade.

At forsikrede sendes til undersøgelse og skanning af skulderen betyder ikke, at det skyldes ulykken.

Ifølge oplysningerne var det efter besøget hos hans kiropraktor den 27. august 2021, at han bad sin

læge om at henvise ham til en skanning. I notatet fra kiropraktoren står blot 'træk i ve skulder', men

ikke noget om årsagen. Det er første gang, skulderen nævnes, og der er på det tidspunkt gået ca. 2½ måned efter ulykken.

At der i speciallægeerklæringen ikke er notater om manglende bevægelse i nakken, ændrer ikke ved vores vurdering. Selvom der var beskrevet nedsat bevægelighed, vurderer vi fortsat, at det ikke skyldes ulykken, men andre forhold. Der ses ikke dokumenterede brosymptomer.

I notat fra reumatolog 30. november 2021 står:

'Pt. fik endvidere 5 uger varende nakkesmerter. Er nu ophørt og skuldersmerterne er dominerende.'

I samme notat står under den objektive undersøgelse:

'Columna cervicalis: Naturlig rotation mod højre og venstre. Foramen kompressionstest negativ. Der er egale kraftforhold vurderet ved elevation af skulder skstension fleksion i albuer og fingerspredning. Overalt naturlig sensibilitet.'

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse af sagen."

Klageren har i brev af 14/12 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ingen mulighed for at dokumentere straks symptomer, andet end mine cykelvenner der var til stede da ulykken skete hvor jeg også klagede over smerter i skulder og nakke, samt at jeg var svimmel og måtte lade en af dem køre min bil hjem fra ...

At min egen læge ikke har noteret det, kan da ikke være min fejl. Jeg læser jo ikke hvad han skriver ind på skærmen, og det skrives på lægesprog som jeg ikke har en chance for at tyde.

Ankenævnet for Forsikring

7.

101628

Men det ændrer bare ikke på at gener i skulder og nakke samt hyppig hovedpine stadig genere mig i dagligdagen, og disse genere ikke var der før mit styrt, og som blev nævnt ved første læge konsultation.

Jeg har kontaktet læge, som oplyser at han godt kan huske det, men ikke kan notere det med tilbage virkende kraft. Derfor står jeg nu uden lægelig bevis, men har gener der stammer fra uheld."

Selskabet har i brev af 4/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Forsikrede oplyser, at han ikke har nogen mulighed for at dokumenteret strakssymptomer, andet end hans cykelvenner, der var til stede, da ulykken skete. Han oplyser også, at det ikke er hans fejl, at hans læge ikke har noteret noget om skulderen. Han læser jo ikke, hvad lægen skriver, og det skrives på lægesprog, som han ikke har en chance for at tyde.

Som tidligere oplyst påhviler det skadelidte at løfte bevisbyrden for, at han har været ude for en ulykke, og at ulykken er årsag til hans gener.

Når vi skal vurdere en skade, er vi nødt til at gå ud fra, hvad der står i de lægelige akter, herunder om der er dokumentation for straks- og brosymptomer.

Når man kontakter sin læge angående nogle gener, er det naturligt, at man også taler med lægen om, hvad årsagen er. Det kan være vigtigt i forhold til undersøgelse og behandling. Da der slet ikke står noget om skuldergener i det første notat – og kun at han har fået et træk i venstre skulder i det

næste notat fra kiropraktoren 2 ½ måned senere – så er der ikke dokumentation for, at skulderen blev skadet ved den anmeldte ulykke.

Dertil kommer, at generne med stor sandsynlighed kan henføres til forudbestående degenerative forandringer. Desuden har han som tidligere nævnt også haft problemer med både skulder og nakke i 2019.

Vi fastholder derfor vores tidligere afgørelse. Den anmeldte ulykke har medført et varigt mén på under 5 %, hvilket AES er enige i."

Klageren har i brev af 25/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ved ikke lige hvad det er i mangler svar på, jeg synes at have givet min forklaring som forsikring blankt afviser. Hvilken jeg synes ikke at være okay, så kan det jo kun være lægesjusk at det jeg oplyste ved første besøg ikke er noteret ned.

Og det bliver jeg som forsikringstager så afvist for."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"18-03-19A Patientens redegørelse: sp i begge sider af nakken med crepitus i nakken, hovedpine over panden op ad dagen

...

22 -03-19 Tilstand: øm nakke

Behandling: mob begge hofter, TP hø scap og ve pect , TP subclavicularis/ T1 prene

...

Ankenævnet for Forsikring

8.

101628

12-04-19 Tilstand: mindre hvp, sp i begge skuldre mild

Behandling: mob begge hofter, TP hø scap og ve pect , TP subclavicularis/ T 4 prene/ C7 siddende SCM TP

...

08-06-20 Tilstand: 2u sp i nakke og ml skulderbladene med trykken for brystet, årsag ?? cykler, ikke

hvp,

Behandling: mob hø hofte, ANT dord T6-9, TP iliocost, C7 prene, SACM hø"

Af journalnotat af 14/6 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Symptom/klage fra cervikalregion ...

I weekenden styr henover mountainbike. Slået nederste del af ansigtet. Timer efter ondt i nakken. Ikke hovedpine eller svimmelhed.

Obj. Collum: bløddelsømhed og nedsat bevægelighed i alle retninger. Ingen ossøs ømhed.

Råd om aflastning, obs., håndkøbsanalgetica. OK til sygemelding 1-2 uger ved behov."

Ankenævnet for Forsikring

9.

101628

Af skadeanmeldelse af 14/6 2021 fremgår bl.a.:

"Skadedato

Hvilken dato er uheldet sket?

13-06-2021

...

Hvordan skete ulykken

Giv en udførlig beskrivelse af hændelsesforløbet

Jeg var ude og cykle en tur i skoven, rammer et hul i vejen hvorved at jeg styrter og tager fra med ansigt.

Hvilken legemsdel er beskadiget og hvad er der sket med den

Nakke, skulder og ansigt

Hvilke gener oplever du i dag

ondt i nakke og baghoved, hovedpine, ømhed i skulder og ryg

...

Er skaden sket i forbindelse med udøvelse af sport

Hvis ja, var du da træner eller medhjælper - og skete skaden i forbindelse med udøvelse af professionel sport

alm daglig motion på cykel med venner

...

Hvornår kom den tilskadekomne under lægebehandling

Angiv dato

13-06-2021

Hvilke læger/sygehuse foretog behandlingen

kontakt til lægevagt region ..., der henviste til egen læge mandag, har været til egen læge mandag kl. 10.00."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"16-08-21 Tilstand: væltet på Mtb og ramte med kæben /ansigtet i jorden; forstuvning af nakken, til egen læge dagen efter og anmeldt 12/6 2021?, smerter ved nyse sm i ve bryst: har cyklet efterfølgende

Behandling: c7 siddende, TP iliocos hø, hø ilopcost TP, L4/5 TP trap hø, bilar infrasp, TP pect, ve S/C

ve, SCM

Instruks: forsikring

Note: elastikøv

U biomek. dysfunk.: Vurdering: Biomekanisk dysfunktion med muskulære compensationer. C7/T1, hø TMJ

Foraminal komp.: neg

Muskelstyrke: norm

Ankenævnet for Forsikring

10.

101628

Triggerpkt: SCM, scalene

27-08-21B Tilstand: LB, men træk i ve skulder, hø side lænd,

Behandling: c7 siddende, TP iliocos hø, hø ilopcost TP, L4/5 TP trap hø, bilar infrasp, TP pect, ve S/C ve, SCM

03-09-21 Tilstand: st skulder

Behandling: TP iliocos hø, hø ilopcost TP, L4/5 TP trap hø, bilar infrasp, TP pect, ve S/C ve, SCM, 7/8 hø rb"

Af journalnotat af 10/9 2021 fra egen læge fremgår bl.a.:

"Edihenviisning: Fysioterapi."

Af journalnotat af 30/11 2021 fra reumatolog fremgår bl.a.:

"Faldt forover på cykel ned ad bakke, tager fra med hage og venstre skulder. I løbet af uger har patienten udviklet svære smerter i venstre skulder specielt under abduktion. Smerter ved belastning af skulderen om natten, der vækker pt. Besvær med at abducere armen over 80 ° niveau. Der er ikke været spontan bedring i tilstanden.

Pt. fik endvidere 5 uger varende nakkesmerter. Er nu ophørt og skuldersmerterne er dominerende.

...

Columna cervicalis: Naturlig rotation mod højre og venstre. Foramen kompressionstest negativ. Der

er egale kraftforhold vurderet ved elevation af skulder ekstension fleksion i albuer og fingerspredning. Overalt naturlig sensibilitet.

Venstre skulder: Smertebue 80-120 ° positiv kontakt test. Fri indadrotation og udadrotation. Ingen ledlinieømhed.

Diagnose:

DS 460 B2 supraspinatus sene læsion

Tiltagende symptomer på supraspinatus sene læsion eller tendinit siden fald i sommer 2021 med direkte traume mod venstre skulder. Smerterne er progredieret. der er ikke kliniske tegn på skade på halscolumna.

Rp. går til MR-skanning af skulder mhp. nærmere karakterisering af skaden."

Af MR-beskrivelse af 29/12 2021 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af venstre skulder:

Beskrivelse:

Der ses diskret artrose i AC-leddet. Der er en tendinose i den dorsale del af supraspinatussenen samt tegn på nogle uregelmæssigheder i de dorsale muskelfibre med tegn på let retraktion tydende

på en partiel læsion i overfladen. Læsionen er formentlig i den muskulotendinøse overgang og uden involvering af bicepsse hæftet på tuberculum. Hæftet ses helt upåfaldende. Der er normale forhold ved infraspinatus og teres minor. Der er diskret tendinose i den øvre del af subscapularissenen. Caput longum senen fra biceps ses i sulcus og kan følges op til det biceps labrale kompleks som fremstår intakt. Ingen paralabrale cyster. MR-konklusion: Let artrose i AC-leddet. Tendinose samt tegn på følger efter partiel læsion i den superficielle del af supraspinatus muskelsene overgang. Let tendinose i superiore del af subscapularissenen."

Af journalnotat af 10/1 2022 fra telefonkonsultation fremgår bl.a.:

"sagt; der er en lille læsion i overgangen fra sene til muskelbug i supraspinatussenen, men at alle afgørende strukturer i skulderen er intakte."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/8 2022 fremgår bl.a.:

"Objektiv undersøgelse:

...

Gang på jævnt plan normal. Hæl- og tå-gang: normal.

Underekstremiteterne og columna er ikke undersøgt nærmere i forbindelse med aktuelle undersøgelse.

Overarmsomfang højre: 36,5 cm, venstre: 36,0 cm.

Underarmsomfang bilateralt: 31,5 cm.

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

Handskemål bilateralt: 24,5 cm.

Skulder konturerne symmetriske uden tegn på atrofi.

Højre skulder bevæges normalt: fremad: 0-180 grader, udad-opad: 0-180 grader, udad rotation: 45 grader, indadrotation: 90 grader, bagudføring: 30 grader. Når både lænden og nakken med højre hånd.

Venstre skulderne bevæges: fremad: 0-90(120), udad: 90(110), udad rotation: 45 grader, indad rotation: 90 grader, bagudføring: 30 grader. Når både lænden og nakken med venstre hånd.

Albuer bevæges normalt ved fleksion og ekstension.

Begge underarm bevæges: normalt ved pronation/supination: 90 grader.

Sv.t. begge håndled og fingere er der normal bevægelighed.

Der er normal håndtryks kraft og pincetgreb sv.t. begge hænder.

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

Der er normal biceps- og tricepsrefleks bilateralt.

Der findes normale neurovaskulære forhold i begge overekstremiteter.

Diagnose:

Contusio humero scapularis sin./ slag på venstre skulder.

Laesio partialis m. Supraspinatus.

Tendinose.

Artrosis AC sin./ slidgigt sv.t. venstre skulders kraveben.

Resumé og konklusion:

...

Skadelidte var udsat for ulykke et par dage før d. 14. juni 2021 da han var udsat for styrt henover mountainbike. Ses hos egen læge d. 14. juni 2021 hvor der anføres at skadelidte har slået nederste

del af ansigtet. Timer efter ondt i nakken. Ikke svimmelhed eller hovedpine. Obj. halsen med bløddelsømhed og nedsat bevægelse i alle retninger. Ingen ossøs ømhed. Råd om aflastning. Anbefales håndkøbs analgetika. Det vurderes at det er i orden at sige ja til sygemelding 1-2 uger ved behov.

D. 10. september 2021 henvises skadelidte til fysioterapi.

Skadelidte har efter han har været til kiropraktor samt fysioterapi stadig smerter. Vil gerne have henvisning til scanning.

Skadelidte henvises d. 16. november 2021 til reumatolog.

Skadelidte ses d. 30. november 2021 til udredning af skuldersmerter efter traume mod venstre skulder efter fald på Mountain bike i sommeren 2021.

Venstre skulder: smertebue 80-120 grader, positiv kontakt test. Fri indadrotation og udadrotation. Ingen led linje ømhed. Der er klinisk ikke tegn på skade af hals columna

Det vurderes at der er indikation for MR-scanning af skulderen

Der er d. 29. december 2021 svar på MR-af venstre skulder som viser diskret artrose i AC-leddet. Der er en tendinose i den dorsale del af supraspinatus senen samt tegn på nogle uregelmæssigheder i de dorsale muskelfibre med tegn på let retraktion tydende på en partiel læsion i overfladen.

Læsionen er formentlig i den muskulotendinøse overgang uden involvering af bicepssenen. Caput longum senen fra biceps ses i sulcus og kan følges op til det biceps labrale komplekse som fremstår

intakte. Ingen paralabrale cyster.

MR-diagnose: let artrose i AC-leddet. Tendinose samt tegn på følger efter partiel læsion i den superficielle del af supraspinatus muskelsene overgang.

Let tendinose i superiore del af sub scapularissenen.

Skadelidte informeres om MR-scanningen og han bør henvises til fysioterapi. Afsluttes fra reumatolog.

Der er notat fra fysioterapi om at skadelidte har gået til behandler fra 18. marts 2019 med smerter i begge sider af nakken med crepitus, hovedpine over panden op ad dagen. Har fået nyt arbejde og fået smerte forværring af skulder smerter.

Fortsætter ved fysioterapi efter aktuelle skade.

Skadelidte er afsluttet derfra er i april 2022. Laver nu de øvelser med elastik han har fået forevist.

Skadelidte har aktuelt fortsat gener med smerter i højre skulder og nakke region strækkende sig op i venstre sidige nakke muskler.

Der er indskrænket bevægelse sv.t. venstre skulder.

Skadelidte har problemer med smerter når venstre arm kommer op over skulderhøjde.

Tager smertestillende som anført under medicin.

Var sygemeldt to dage efter skaden og derefter tilbage på sit arbejde. Skadelidt tog frivilligt inden skaden nogle fysiske opgaver på sin arbejdsplads hvilket han dog ifølge sin ansættelseskontrakt ikke er forpligtet til hvorfor han nu ikke længere gør dette.

Skadelidte kan udføre de arbejdsopgaver han er ansat til.

Skadelidte er normalt højrehåndet.

Tilstanden har været stationær siden april 2022.

Der er forud bestående gener i form af let AC-leds artrose sv.t. venstre skulder som skadelidte dog ikke havde nogle gener af forinden aktuelle skade.

Der vurderes at være årsagsammenhæng mellem den anmeldte skade og aktuelle gener.

Der vurderes at der på sigt at kunne komme stort set normal bevægelse i venstre arm og således kun lette eller ingen gener efter aktuelle skade.

Der vurderes ikke behov for supplerende undersøgelser."

Af e-mail af 5/7 2023 fra selskabet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Sagsakter

Jeg vedlægger:

- anmeldelse
- læge-/sygehusjournaler
- speciallægeerklæring"

Af vejledende udtalelse af 8/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.

"[Klageren] oplyste, at han den 13. juni 2021 styrer henover på mountainbike og slog nederste del af ansigtet.

Primære lægekontakt

[Klageren] konsulterede egen læge den efterfølgende dag, hvor han klagede over smerter i nakken, ingen hovedpine eller svimmelhed. Ved den objektive undersøgelse konstaterede man hal-sen med bløddelsømhed og nedsat bevægelse i alle retninger.

Yderligere lægekontakt

[Klageren] blev tilset af kiropraktoren den 16. august 2021, hvor han oplyste, at han fik smerter ved nys i venstre bryst.

[Klageren] klagede over træk i venstre skulder undersøgelse hos kiropraktoren den 27. august 21.

MR-scanning af venstre skulder den 29. december 21 påvist diskret artrose i AC-leddet.

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger i epikrise fra reumatolog dateret den 30. november 2021, at nakkesmerterne er ophørt 5 uger efter hændelsen.

Øvrige forhold

Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] har haft noget med nakken og hovedpine fra marts 2019.

Sådan har vi vurderet det varige mén

Vedrørende nakken

Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i nakken og hovedpine.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer.

Ved brodannende symptomer forstås symptomer, der 'danner bro' mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle gener. Brosymptomerne opstår i forbindelse med ulykken eller umiddelbart derefter,

og er vedvarende gennem hele sygdomsforløbet, herunder tidspunktet for vurderingen af det varige mén.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] første gang klager over gener fra nakken den 14.

juni 2021 ved konsultation hos egen læge. Herefter har vi noteret os, at der i de helbredsmæssige oplysninger dateret den 30. november 2021 fremgår, at nakkesmerterne var ophørt og, at det alene

var skuldersmerterne der var dominerende.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vedrørende venstre skulder

Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra venstre skulder.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at de første klager over venstre skulder først fremgår ved konsultation hos kiropraktoren den 27. august 2021 hvor der alene fremgår 'træk i venstre skulder'

ca. 2 måneder efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle venstresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 13. juni 2021 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng.

Isoleret vurdering af den anmeldte hændelse

Når der er tale om en ulykke, der er omfattet af en ulykkesforsikring, foretager vi en isoleret vurdering af, om den anmeldte ulykke i sig selv har medført et varigt mén.

Det betyder, at hvis ulykken har medført en forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold, så vil de forudbestående gener ikke blive medtaget i vurderingen af det varige mén.

Lægekonsulent

Flere af vores lægekonsulenter med speciale i neurokirurgi og ortopædkirurgi har deltaget i behandlingen af sagen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 1/1 2011:

"2. Hvad dækker forsikringen

2.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

2.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

3. Hvad dækker forsikringen ikke

Manglende årsagssammenhæng

3.1 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.

Det betyder bl.a., at skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser som f.eks. at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke er dækket.

3.2 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

...

3.2.2 Forværring af et ulykkestilfældes følger, når forværringen skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

3.2.3 Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

...

3.2.8 Forsikringen dækker ikke forudbestående invaliditet. Forudbestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1980'erne – har anmeldt, at han den 13/6 2021 styrtede på cykel og tog fra med ansigtet. Han slog nakke, skulder og ansigt. Efterfølgende havde han hovedpine, ondt i nakke og baghoved samt ømhed i skulder og ryg. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens nakke- og skuldergener, idet der ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at hans læge glemte at notere skuldergener i journalen ved første konsultation. Han klagede over smerter i nakke og skulder til sine cykelvenner lige efter ulykken. Han havde først mest ondt i nakken. Efterfølgende tog smerterne i skulderen til. Klageren har anført, at han har fået konstateret en delvis overrevet sene i skulder, og at dette kun kan skyldes et traume. Han har dagligt nakkesmerter og ofte hovedpine samt nedsat bevægelighed i nakke og skulder.

Selskabet har anført, at klagerens skuldergener med stor sandsynlighed kan henføres til forudbestående degenerative forandringer. Selskabet har anført, at klageren havde problemer med nakke og skulder i 2019, og at en helt eller delvis læsion af supraspinatussenen også kan skyldes repetitive belastninger, og at sådanne lidelser ofte ikke er traumerelaterede. Selskabet har anført, at skadeanmeldelsen af 14/6 2021 er indgået i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering af 8/9 2023.

Det fremgår af journal fra kiropraktor: "18-03-19 sp i begge sider af nakken med crepitus i nakken, hovedpine over panden op ad dagen ... 22-03-19 Tilstand: øm nakke ... 12-04-19 Tilstand: mindre hvp, sp i begge skuldre mild ... 08-06-20 Tilstand: 2u sp i nakke og ml skulderbladene med trykken for brystet".

Det fremgår af journal af 14/6 2021, at klageren havde "Symptom/klage fra cervikalregion ... I weekenden styr hen over mountainbike. Slået nederste del af ansigtet. Timer efter ondt i nakken. Ikke hovedpine eller svimmelhed. Obj. Collum: bløddelsømhed og nedsat bevægelighed i alle retninger. Ingen ossøs ømhed. Råd om aflastning, obs., håndkøbsanalgetica. OK til sygemelding 1-2 uger ved behov".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 14/6 2021, at klageren den 13/6 2021 var ude og cykle. Han ramte et hul i vejen, hvorefter han styrtede og tog fra med ansigtet. Han oplyste i anmeldelsen, at han slog nakke, skulder og ansigt ved styrtet, og at han oplevede gener i form af ondt i nakke og baghoved, hovedpine, ømhed i skulder og ryg.

Det fremgår af journal af 16/8 2021 fra kiropraktor, at klageren var "væltet på Mtb og ramte med kæben/ansigtet i jorden; forstuvning af nakken, til egen læge dagen efter og anmeldt 12/6 2021?, smerter ved nyse sm i ve bryst: har cyklet efterfølgende".

Det fremgår af journal af 27/8 2021 fra kiropraktor, at "Tilstand: LB, men træk i ve skulder, hø side lænd".

Det fremgår af journal af 30/11 2021, at "I løbet af uger har patienten udviklet svære smerter i venstre skulder specielt under abduktion... Pt. fik endvidere 5 uger varende nakkesmerter. Er nu ophørt og skuldersmerterne er dominerende ... Tiltagende symptomer på supraspinatus sene læsion eller tendinit siden fald i sommer 2021 med direkte traume mod venstre skulder. Smerterne er progredieret. Der er ikke kliniske tegn på skade på halscolumna".

MR-skanning af 29/12 2021 viste "Let artrose i AC-leddet. Tendinose samt tegn på følger efter partiel læsion i den superficielle del af supraspinatus muskelsene overgang. Let tendinose i superiore del af subscapularissenen".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 14/8 2022: "Contusio humero scapularis sin /slag på venstre skulder. Laesio partials m. Supraspinatus. Tendinose. Artrosis AC sin./slidgigt sv.t. venstre skulders kraveben. Skadelidte har aktuelt fortsat gener med smerter i højre skulder og nakke region strækkende sig op i venstre sidige nakke muskler. Der er indskrænket bevægelse sv.t. venstre skulder... Der er forudbestående gener i form af let AC-leds artrose sv.t. venstre skulder som skadelidte dog ikke havde nogle gener af forinden aktuelle skade. Der vurderes at være årsagsammenhæng mellem den anmeldte skade og aktuelle gener. Der vurderes at der på sigt at kunne komme stort set normal bevægelse i venstre arm og således kun lette eller ingen gener efter aktuelle skade".

Det fremgår af vejledende udtalelse af 8/9 2023 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det ikke er sandsynliggjort, "at de ovenfor anførte gener i nakken og hovedpine skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om brosymptomer. ... Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse... Vi lægger vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra venstre skulder. Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyl-

des den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer ... Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle venstresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at hændelsen den 13. juni 2021 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde. 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. Forsikringen dækker ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, når forværringen skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Forsikringen dækker heller ikke overbelastning og forudbestående invaliditet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har udtalt, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer for klagerens skuldergener og brosymptomer for klagerens nakkegener. Nævnet bemærker, at det fremgår af selskabets e-mail af 5/7 2023 fra selskabet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at selskabet har vedlagt "anmeldelse", hvorfor nævnet må lægge til grund, at klagerens skadesanmeldelse af 14/6 2021 har indgået i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurderingsgrundlag.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er oplysninger om klagerens venstre skulder i journalnotat af 14/6 2021, og at klagerens skulder først er nævnt i de lægelige akter den 27/8 2021. Det fremgår af journal af 30/11 2021, at klageren fik "5 uger varende nakkesmerter. Er nu ophørt og skuldersmerterne er dominerende".

Ankenævnet for Forsikring

20.

101628

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.

Denne afgørelse træder i stedet for nævnets afgørelse i sag 100.659.

A handwritten signature in blue ink, appearing to be 'Hans-Jørgen Nymark Beck', written in a cursive style.

Hans-Jørgen Nymark Beck