

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2025 blev i sag nr. 102322:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/9 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kommer den 27/11 2019 til skade på arbejde, hvor jeg kommer til at hænge i højre arm ... hvor jeg får skade i skulder og overarm. sagen anmeldes som arbejdsskade. Der udfyldes dokument med anmeldelse af skaden på mit arbejde. Desværre får jeg i anmeldelsen byttet om på højre og venstre i beskrivelsen. Jeg kommer på skadestuen med det håndskrevne dokument, og i det første journalnotat skrives der til start venstre skulder som beskrives, men som senere i notatet ændres til en beskrivelse af resten af min højre arm. dette er en tastefejl på sygehuset som nok udspringer af mit håndskrevne dokument som bruges på sygehuset den første dag. Dette bekræftes af at operation, undersøgelser, scanninger og efterfølgende langt behandlingsforløb på ... sygehus ved fys og ergo, samt henvisning til nerveklinik på ... sygehus, alt sammen udelukkende omhandler min højre arm. Aes afviser skaden som en arbejdsskade, ikke fordi skaden ikke er sket, men fordi de ikke mener jeg kan løfte bevisbyrden om at det er en arbejdsskade.

Sagen er i forløbet ved aes også anmeldt til if forsikring hvor jeg i perioden havde min ulykkesforsikring. Efter afvisningen ved Aes, er jeg igen i dialog med if, da det hvis det ikke kan anerkendes som en arbejdsskade, jo så må være en sag for min ulykkesforsikring, der jo netop er tegnet i tilfælde af personskade.

If behandler sagen og giver faktisk ved første afgørelse medhold i skaden, men skriver at de vurderer sagen til værende under de 5 procent som udløser en eller anden form for erstatning. det stiller jeg mig undrende overfor, da jeg efter skaden er endt i flexjob, 10 timer om ugen, fordelt på 3 dage, med en restitutionsdag mellem hver arbejdsdag, hvor der ikke må ske belastning af højre arm udover løft af omkring et kg inde i kroppen. alternativet havde være førtidspension, som jeg ikke mente jeg var klar til i en alder af nu [født i 1980'erne], så pressede selv på for flexjob som alternativ, som jeg i øvrigt selv fandt. Efter min klage over afgørelsen, modtager jeg hurtigt svar fra forsikringen den 29/5 2024 altså 2 dage efter, om at der nu er en ny afgørelse, hvor de i stedet ef-

ter indsigelsen, ligger sig op af Aes afgørelsen og derfor ikke anerkender skaden. Modtager klagevejledning til Ifs kundeombud.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At gøre brug af min ulykkesforsikring, på baggrund af den ulykke som er sket, og få en ny vurdering af mengraden som reelt passer til de men jeg har efter skaden, som markant har ændret mit ellers meget aktive arbejdsliv. Det virker for mig underligt at skaden anerkendes og da der klages over de men, som tilfældigvis ligger under 5 procent, vælger if i stedet at afvise, og lægge sig op ad aes."

Selskabet har den 7/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If anerkender skaden og vurderer ménene til mindre end 5 %, samt læner sig op ad udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen.

Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan tilbyde at udbetale ménerstatning i sagen.

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 1. december 2018, som en heltidsforsikring. Erhverv på skadestidspunktet: [erhverv].

Forsikringssummen var på skadestidspunktet 1.000.000 kr. ved 100 % invaliditet og 50.000 kr. ved død. Gældende forsikringsvilkår er 63-07.

Det faktiske forhold

29. november 2019

Kunden anmelder mundtligt, at han den 27. november 2019 har været udsat for en arbejdsskade. Han ... og glider ... Han griber fat ..., som medfører et smæk i armen. Han anmelder skade på venstre arm omkring albuen. (ændres til højre arm den 6. juli 2023) If anerkender samme dag, at kunden har været udsat for en ulykke. If udsætter sagen til afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen foreligger.

22. januar 2021

If beder om status i arbejdsskadesagen fra kunden.

Kunden svarer samme dag, at han er henvist til skanning, men først omkring maj 2021.

6. februar 2021

If udsætter sagen og afventer udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

24. august 2021

If beder om status i arbejdsskadesagen fra kunden. Der varsles afslutning indenfor 30 dage.

24. september 2021

If hører ikke fra kunden, og afslutter derfor sagen.

1. september 2022

Kunden vender retur og oplyser, at sagen fortsat er i gang i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. If genåbner sagen.

25. april 2023

Kunden ringer og spørger til nedsat erhvervsevne. Dette afvises, da det ikke er en del af ulykkesforsikringen. If forklarer omkring dækning af mén på ulykkesforsikringen.

6. juli 2023

Kunden ringer til If og oplyser, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring muligvis afviser arbejdsskaden, da der er sket højre-/venstre forvirring. Skaden skulle være i højre arm, men i journalen er der noteret venstre arm.

Det noteres på sagen, at kunden nu mundtligt oplyser, at det drejer sig om højre arm.

20. september 2023

Kunden ringer ind og oplyser, at der nu foreligger en afgørelse fra Ankestyrelsen. Sagen er afvist som en arbejdsskade.

If indhenter afgørelse og lægeligt materiale fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

18. januar 2024

Kunden ringer og oplyser, at han har en masse udtalelser fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring liggende.

If rykker Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for aktindsigt.

1. marts 2024

If rykker igen Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for aktindsigt.

6. marts 2024

If ringer til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og beder om aktindsigt.

11. marts 2024

If modtager aktindsigt fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Både Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen har afvist dækning som arbejdsskade, idet det ikke er dokumenteret, at kunden har pådraget sig en skade på højre skulder. I de tidsnære oplysninger er der oplyst, at kunden har pådraget sig skade på venstre skulder/arm.

13. marts 2024

If aftaler med kunden, at han skal indsende journalnotat fra fysioterapeut og sende et skriv angående den oplyste højre-/venstre forvirring.

15. marts 2024

Kunden oplyser, at hans fysioterapeutiske forløb var på ... Sygehus, og kunden spørger om If kan indhente derfra.

If sender anmodning om disse journaler til ... Sygehus.

10. april 2024

Journal fra ... Sygehus modtages.

16. maj 2024

If sender skriftlig afgørelse til kunden, hvor If vurderer ménet til mindre end 5 %.

Ankenævnet *for* Forsikring

4.

102322

27. maj 2024

Kunden indsender klage til If.

29. maj 2024

If fastholder afgørelsen i sagen, men en nærmere forklaring.

If forklarer, at det er de lægelige bilag der danner grundlag for behandling af sagen. If vurderer derfor også, ligesom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen, at det ikke er dokumenteret at kunden pådrog sig en skade i højre skulder som følge af hændelsen den 27. november 2019. I de tidsnære oplysninger, herunder anmeldelsen fra arbejdsgiver, journal fra egen læge og sygehus, er der alene oplysninger om gener fra venstre skulder og arm. De lægelige oplysninger er et juridisk dokument, og det er op til kunden at sandsynliggøre og dokumentere sit krav. Denne bevisbyrde kan kunden ikke løfte.

If henviser til klagevejledningen.

Kunden klager samme dag til Ifs Kundeombud.

26. juni 2024

Kunden får tilsendt afgørelsen fra Ifs Kundeombud, som er enig i Ifs afgørelse.

23. september 2024

Kunden ringer ind til If, hvor han mundtligt informeres om klagemulighederne. Disse er tidligere oplyst til ham skriftligt i forbindelse med Ifs fastholdelse.

3. oktober 2024

Kunden klager til Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Ved den mundtlige anmeldelse har If anerkendt, at kunden har været udsat for en ulykke. Anerkendelsen er truffet ud fra de oplysninger, som er oplyst af kunden ved den mundtlige anmeldelse. I den mundtlige anmeldelse oplyses om skade på venstre arm, som den 6. juli 2023 tilrettes til højre arm efter mundtlig information fra kunden. Anerkendelsen omhandler alene, at hændelsen, som er anmeldt på venstre arm, er omfattet af dækningen på ulykkesforsikringen. Anerkendelsen er ikke et tilsagn om senere mén udbetaling.

Kunden påstår, at der er sket en lægefejl eller en forkert journalføring, idet der er noteret om skade på venstre arm, men kunden oplyser nu, er der er tale om skade på højre arm.

Det virker usandsynligt, at der er tale om en lægefejl eller forkert journalføring i forhold til højre-/venstre forvirring.

Det er kunden selv, som mundtligt anmelder skaden til If den 29. november 2019 - 2 dage efter at skaden er sket. Der anmeldes skade på venstre arm. Det er usandsynligt, at man blot 2 dage efter skaden kan huske forkert om hvilken arm der er kommet galt afsted.

Dagen efter skaden er kunden på skadestuen (28. november 2019), hvor der oplyses om smerter på venstre arm. Kunden bliver undersøgt på venstre arm og modtager behandling på venstre arm.

Beskrivelse: KONTAKTÅRSAG

[Født i 1980'erne] mand kommer via egen læge obs. bicepssene ruptur. Dagen forinden arbejdet som [erhverv], hvor han ... glider og er på vej til at falde bagover. Griber her fat med ve. arm og undgår faldet. men mærker straks smæld sv.t. overarm. Efterfølgende smerter sv.t. proksimale del af overarmsmuskulaturen samt laterale epikondyl, ve. overarm.

Kendt med epikondylit rriedialt og lateralt sv.t. hØ. albue.

OBJEKTIVT

Inspektion: Ved afslappet overekstremitet ingen hævelser, misfarvninger eller fejlstillinger.

Fleksion: Biceps samt i albue anes let substansstab sv.t. laterale overarm proksimalt med øget udbuling på lateral side på. distale femur sammenlignet med hØ. side.

Palpation: Positiv Hook test negativ palpation af distale bicepssene ved fleksion. Caput brevis biceps palperes uØm. Ved palpation af caput longum sv.t. proksimale del af humerus samt lige proksimalt for udbuling lateralt på overarmen. Palperes yderligere Øm sv.t. laterale epikondyl.

Funktion: Fuld bevægelighed i skulder samt albue. Angiver smerter sv.t. laterale del af overarmen ved fleksion af albue med modstand. Ved radial deviation af håndled imod modstand; Smerter sv.t. laterale epikondyl. Herudover fri i bevægelighed sv.t. skulderbælte, albue og håndled.

Neurovaskulær intakt kapillærrespons, sensorik samt kraft.

PLAN

Mulig bicepssene ruptur sv.t. proksimale del af caput longum, venstresidig. Herudover klinik sv.t. laterale epikondylit.

Der konfereres med bagvagt ... og følgende plan aftales:

Subakut tid i Skulderamb. mhp. vurdering af evt. bicepssene ruptur.

I anmeldelsen fra arbejdsgiveren til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 12. december 2019 oplyser der også om gener på venstre arm.

Beskrivelse af forløbet

Skadeslidte er på vej op ... Det har regnet en del, og ... er glat. Den skadeslidte griber i ... med sin venstre arm, mister fodfæste og bliver hængende i armen, og mærker et smæld i overarmen. Dagen efter går den skadeslidte til egen læge, men fortsætter samtidig sit arbejde, men bliver skånet. Den skadeslidte bliver indkaldt til nærmere undersøgelse, og får besked på at blive hjemme indtil scanning er foretaget. Den skadeslidte skal scannes mandag d. 16/12-19 og vender tilbage herefter med ny status.

Der er således tale om 3 uafhængige parter, som alle oplyser/noterer sig skade på venstre arm, og ikke højre. Det kan ikke udelukkes, at kunden måske selv har fejloplyst om gener på modsatte arm - men det begrundes ikke, hvorfor han så også modtager behandling på venstre arm ved første lægekontakt på skadestuen den 28. september 2019.

I hospitalsjournalen klages der først over gener i højre arm den 4. marts 2021, hvor kunden henvises til MR skanning. Dette er første gang, at gener fra højre arm nævnes i det lægelige materiale - 1 år og 3 måneder efter den anmeldte skade.

04.03.2021

Beskrivelse: Se venligst journal af ultimo 2019 ved undertegn. Dengang trækskade, hvor bicepspatologi blev afkræftet. Sidenhen er albuen blevet ok. Skulderen føles med nedsat kraft og on-off smerter, i hvertfald når han skal arbejde med armen ud fra kroppen og også ved nattesøvn.

Ankenævnet *for* Forsikring

7.

102322

OBJEKTIVT

Måske nedsat kraft over cuff. Han har i hvertfald positivt impingement. Der er normal neurologi.

Fortjener på det foreliggende

rp. MR-skanning af h. skulder til udelukkelse af cuff-ruptur, status af muskulatur, denervation og obs. paralabral cyste.

Telefonsvar, når MR foreligger.

Journalen fra fysioterapeut viser også først højresidige skuldergener den 29. april 2021.

I afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring henvises der til tidsnære lægeoplysninger om smerter i venstre skulder. Ud fra journalen er der ikke siden udgangen af 2019 klager over gener i venstre skulder. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lægger derfor til grund, at generne i venstre skulder er gået i sig selv. Derfor behandles personskaden ikke. Vedrørende højre skulder finder de ikke godtgjort, at smerterne skyldes arbejdsskaden.

I afgørelsen fra Ankestyrelsen høres kundens anke omkring at hele sygehusforløbet vedrører højre arm samt at der må være tale om en tastefejl. Ankestyrelsen har taget dette med i deres behandling af sagen, men kommer frem til at der ikke er dokumenteret, at kunden pådrog sig skade i højre skulder. I de tidsnære oplysninger og anmeldelsen fra arbejdsgiver er der alene oplysninger om gener fra venstre skulder og arm. Ankestyrelsen påpeger, at lægerne er underlagt journalpligt. Ankestyrelsen henviser også til principafgørelse 23-19 hvor den oprindelige forklaring som udgangspunkt lægges til grund, fordi der er en formodning for at tidsnære oplysninger indeholder den mest korrekte beskrivelse. Ankestyrelsen henviser også til principmeddelelse 47-18 omkring dokumentationskrav. Det er den tilskadekommende, der har bevisbyrden for at der er sket en påvirkning eller hændelse, samt at tilskadekommende også har risikoen for at det ikke kan bevises eller sandsynliggøres, at hændelsen har forårsaget skaden. Tilskadekommende har ikke løftet denne bevisbyrde.

If er enig i afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen, og mener ikke at kunden har løftet sin bevisbyrde for, at der i forbindelse med arbejdsskaden er sket skade på højre arm. Vi mener, at det er usandsynligt, at der er tale om lægefejl/forkert journalføring i forhold til at der skulle være noteret om skade på venstre arm, hvor der reelt set var tale om skade på højre arm.

Da der er anmeldt skade på samt lægeligt dokumenteret strakssymptomer på venstre arm, træffer If ménafgørelse ud fra generne på venstre arm.

If vurderer, at skaden på venstre arm har medført et mén på mindre end 5 %, idet der i lægejournalerne ikke længere er gener fra venstre arm. Kunden oplyser også, at generne er i højre arm.

I Ifs fastholdelse oplyses, at kunden har bevisbyrden for at der er sket en skade på højre arm, og at denne skade er sket på grund af en ulykke. Denne bevisbyrde findes If ikke at kunden har løftet.

Da der hverken i den oprindelige anmeldelse til If, arbejdsgivers anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring eller i det tidsnære lægelige materiale er oplyst om skade på højre arm, kan If ikke tilbyde at udbetale ménerstatning for gener på højre arm i forbindelse med den anmeldte skade sket den 27. november 2019.

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

102322

Konklusion

If er enig med afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen om, at der ikke er godtgjort, at kundens nuværende gener i højre skulder er en følge af den anmeldte arbejdsskade sket den 27. november 2019.

If mener heller ikke, at der er tale om forkert journalføring med information om skade på venstre skulder.

Derfor kan If ikke tilbyde at udbetale ménerstatning for gener i højre skulder."

Klageren har i brev af 8/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Hej. Hvis min fulde sygejournal ligger tilgængelig understreger jeg endnu engang, at alle skanninger, behandlingsforløb samt operation er sket i højre skulder, det er de gener der er grunden til jeg er visiteret i flexjob 10 timer om ugen, fordelt på tre dage, med en restitutionsdag mellem hver arbejdsdag. Min venstre arm har aldrig fejlet noget.

Derudover understreger jeg igen at if godtager skaden men ikke vil udbetale erstatning, og først da der stilles spørgsmål ved dette ændre de deres afgørelse til ikke at dække."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af arbejdsgiverens anmeldelse af arbejdsskaden den 12/12 2019:

"**Ulykkestidspunkt** 27-11-2019 kl. 11.00

...

Oplysninger om skaden og dens følger**Skadens art**

Forstuvninger og forstrækninger (inkl. overrivning af muskler, sener/nerver, brok)

Forventet uarbejdsdygtighed

Uarbejdsdygtighed 14 - 20 dage

Skadet del af legemet

Arm, inkl. albue

...

Hændelsesforløbet**Hændelsesklassifikation**

Ved lodret bevægelse (fx faldt ned)

Beskrivelse af forløbet

Skadeslidte er på vej op ... Det har regnet en del, og ... er glat. Den skadeslidte griber i ... med sin venstre arm, mister fodfæste og bliver hængende i armen, og mærker et smæld i overarmen. Dagen efter går den skadeslidte til egen læge, men fortsætter samtidig sit arbejde, men bliver skånet. Den skadeslidte bliver indkaldt til nærmere undersøgelse, og får besked på at blive hjemme indtil scanning er foretaget. Den skadeslidte skal scannes mandag d. 16/12-19 og vender tilbage herefter med ny status.

Fritekstfelter**Hændelsesfritekst**

Falder ned ...

Afvigelsesklassifikation

Fald til lavere niveau ...

Afvigelsesfritekst

Mister fodfæste ..."

Det fremgår af hospitalsjournal:

"28.11.2019

Beskrivelse: Obs bicepssruptur ve side.

...

Beskrivelse: KONTAKTÅRSAG

[Født i 1980'erne] mand kommer via egen læge obs. bicepssene ruptur. Dagen forinden arbejdet som [erhverv], hvor han ... glider og er på vej til at falde bagover. Griber her fat med ve. arm og undgår faldet. men mærker straks smæld sv.t. overarm. Efterfølgende smerter sv.t. proksimale del af overarmsmuskulaturen samt laterale epikondyl, ve. overarm.

Kendt med epikondylit rriedialt og lateralt sv.t. hø. albue.

OBJEKTIVT

Inspektion: Ved afslappet overekstremitet ingen hævelser, misfarvninger eller fejlstillinger.

Fleksion: Biceps samt i albue anes let substansstab sv.t. laterale overarm proksimalt med øget udbuling på lateral side på. distale femur sammenlignet med hø. side.

Palpation: Posit iv Hook test nied palpation af distale bicepssene ved fleksion. Caput breves biceps palperes uøm. Ved palpation af caput longum sv.t. proksimale del af humerus samt lige proksimalt for udbuling lateralt på overarmen. Palperes yderligere øm sv.t. laterale epikondyl.

Funktion: Fuld bevægelighed i sk ulder samt albue. Angiver smerter sv.t. laterale del af overarmen ved fleksion af albue med modstand. Ved radial deviation af håndled imod modstand; Smerter sv.t. laterale epikondyl. Herudover fr i bevægelighed sv.t. skulderbælte, albue og håndled.

Neurovask ulær intakt kapillærrespons, sensorik samt kraft.

PLAN

Mulig bicepssene ruptur sv.t. proksimale del af caput longum, venstresidig. Herudover klinik sv.t. laterale epikondyl it.

Der konfereres med bagvagt ... og følgende plan aftales:

Subakut tid i Skulderamb. mhp. vurdering af evt. bicepssene ruptur.

...

05.12.2019

Beskrivelse: Når jeg undersøger pt. finder jeg intakt funktion af biceps, både proksimalt og distalt, men han har klart nedsat supinationskraft.

Der er ikke ømhed distalt, men derimod ømhed over muskelbugen og også tricepsømhed, selvom han har normalt senespejl.

Jeg beder UL-eksperterne om at udelukke proksimal og distal bicepsruptur via UL-skanning.

Jeg ringer svar til pt.

...

18.12.2019

Beskrivelse: UL i.a

Objektivt dør pt. med tennis eller golf albue, som han også kender til inden uheldet. Der er selvfølgelig ikke kirurgiske behandlingstilbud, han må tage sig den tid det tager, for at få armen til at falde til ro.

Han AFSLUTTES herfra.

...

04.03.2021

Beskrivelse: Se venligst journal af ultimo 2019 ved undertegn. Dengang trækskade, hvor bicepspatologi blev afkræftet. Sidenhen er albuen blevet ok. Skulderen føles med nedsat kraft og on-off smerter, i hvertfald når han skal arbejde med armen ud fra kroppen og også ved nattesøvn.

OBJEKTIVT

Måske nedsat kraft over cuff. Han har i hvertfald positivt impingement. Der er normal neurologi.

Fortjener på det foreliggende

rp. MR-skanning af h. skulder

til udelukkelse af cuff-ruptur, status af muskulatur, denervation og obs. paralabral cyste.

Telefon svar, når MR foreligger.

...

23.03.2021

Beskrivelse: MR-skanning i.a. fraset lidt tendinose i supraspinatus. Biceps tvedelt. kan ikke afgøres om det er medfødt.

I telefonen er [klageren] meget interesseret i skopisk gennemgang, dekompression og bursektomi, som sandsynligvis kan hjælpe ham over de natlige smerter, men jeg kan selvfølgelig ikke garantere en perfekt arm.

Han har dog daglige gener og natlige gener, så han fortjener at blive gennemgået.

Opskrives til skopisk dekompression, vi taler også om, at hvis jeg finder strukturelle skader, vil de blive forsørgt med det samme med 6-8 ugers sygdomsmelding og lang genoptræning til følge.

Han accepterer og opskrives til skopisk dekompression.

...

26.03.2021

Til flg. indgreb/undersøgelse: dekompr h. skulder

som skal foregå: 2021-04-27 10:00:00

Tilsynet vedrører indgreb/undersøgelse, der skal foretages: Elektivt

Klinisk status/funktionsniveau, anæstesi:

Beskrivelse: rask

...

27.04.2021

Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled

Operation: Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt. skulderled

Tillægskoder: højresidig

Beskrivelse:

DAGKIRURGIEN

...

I generel anæstesi gøres

KNBH51 artroskopisk dekompression i høj. skulder samt AC-resektion samt intraartikulær synovektomi.

Indledende skopi afslører fibri llering på indersiden af supraspinatus, der shaves let, der er ingen tegn til gennemgående læsioner.

Biceps er pæn og bestemt ikke tegn til at være delt i to, sidder fint fast under ligamentet. Der er moderat rødme i intervallet, der fjernes. Labrum er trævlet, specielt på øvre forreste del, disse reseceres. Fæstet af biceps er ikke med sikker løshed, og jeg kan således ikke tale om slap læsion.

Fra kl. 15 - 24 sidder labrum fint fast, der er ikke noget sted tegn på bruskskader.

Subakromialt gøres bursektomi, stor dekompression og resektion af et svovitpræget åbentstående artrofisk AC-led.

Der er ikke skader i rotator cuff bedømt udefra.

Hudsutur og Ropivacain.

KONKLUSION

Ikke sikre tegn på læsioner efter traumer.

Det ligner mere weightlifter 's shoulder med kroniske forandringer.

Der er lavet dekompression, AC-resektion samt intraartikulær synovektomi.

rp. genoptræning som vanligt efter dekompression, instrueres ved tys. om to dage.

Tlf. kons. ved undertegnede om tre måneder, idet det er en lidt speciel case med trækskade og jeg vil gerne høre hvordan det går.

Suturfjernelse venligst 10. dag.

...

29.07.2021

...

Beskrivelse: Klar bedring efter operationen. Stadig få smerter i biceps og tricepsområdet, som han altid har kendt.

Således tilfreds, kan afsluttes.

...

24.02.2022

Beskrivelse: Pt. som jeg kender rigtig godt.

Har opereret ham. for 10 mdr. siden, hvor vi mistænkte biceps skade efter svær trækskade på arbejde.

Jeg fandt et AC-led, der var dårligt, som blev resec,eret sammen med bursa. Intraartikulært var han stort set normal ...

Det gik noget bedre i mdr. efter operationen, men hen over efteråret er smerterne kommet igen.

Han har således nu sygemeldt sig fra arbejde, idet han frygter, at det bliver værre og han har ondt ved brug af armen ved næsten enhver belastning, undtagen ind langs med kroppen.

Kan ikke sove på skulderen.

Jeg gennemlæser mit operationsnotat.

Jeg undersøger ham objektivt og der er diffuse smertegener fra skulderen, han har negativ Apprehension test fremad, ømhed til bage, men ikke nogen translation eller gnidning.

Han er også øm over øvre rotator cuff.

Beskriver nu desværre også smerter ud over armen, desuden snurren i 5. finger og 4. finger på høj. side intermitterende og nervus ulnaris er da også lidt irritabel/ømt ved palp. bag albuen.

På det foreligger har jeg ingen kirurgiske muligheder i skulderen.

Han har efterhånden det sidste år haft smerteklager fra stort set alle led, og han bør måske udredes via reumatolog.

Jeg må afslutte ham herfra, idet vi ikke har flere skulderkir. tilbud.

...

05.05.2022

Kontrolundersøgelse

Journalnotat

Langvarig problematik med den højre skulder, hvor han i november 2019 får et ryk.

Efterfølgende MR-skanning, hvor der mistænkes patologi omkring biceps. Det viste sig dog, at denne blot var tvedelt, og så blev der beskrevet lidt tendinose i supraspinatus.

På grund af manglende progression blev der foretaget artroskopi den 27.04.2021, hvor der blev foretaget artroskopisk subakromial dekompression og resektion af AC-leddet. Øvrig skulder blev set særdeles grundigt efter. Der blev foretaget lidt resektion af en trevlet labrum.

Pt. har ikke haft noget gavn, ej heller af den efterfølgende træning. Føler at han har en arm, der ikke fungerer, og har sidst været vurderet hos os den 24.02.2022, uden at der blev fundet kirurgiske behandlingsmuligheder.

Kommer nu til en re-vurdering.

OBJEKTIVT

Der er egal muskulatur. Der er smerter og fornemmelse af noget, der smutter i skulderen ved mere end 90 graders elevation. Han kan flektre til 180 grader med smerter og til 140-160 grader i abduktion med smerter.

Udadroterer og indadroterer alt for godt til, at der kan være tale om en kapsulit tilstand.

Når vi tester rotator cuffen, er der god kraft på samtlige sener. Han har nogle af de kendte smerter, når vi tester supraspinatus, ligeledes når vi laver Hawkin-test.

Der er smerter ved O'Brien -test, men det er ikke voldsomt.

En del smerter ved Apprehension-test, men ingen instabilitetsfornemmelse.

AC-leddet er ømt, men han siger; at det ikke er dette, der er hans problem.

Ved ultralydsskanninger der væske i bursaen. Ingen væske omkring lange biceps. Normal rotator cuff.

Plan

Særdeles kompleks problematik.

Det kan dreje sig om mekanisk dysfunktion af skulderen, så vi beder om:

rp. specialiseret fysioterapeutisk genoptræningsplan her i huset.

Til nærmere vurdering om der skulle være nyttilkomne smerter i form af bicepspatologi, bruskpatologi, patologi af den ene eller anden art på rotator cuff, bursa eller AC-led bestiller vi en:

rp. MR-skanning.

Informeret samtykke

UL-undersøgelse af skulder

Sideangivelse : højresidig

Tilsynsbestilling

Tilsyn/undersøgelse

Tilsyn/undersøgelse: Fysioterapi - Tilsyn, Ortopædkirurgisk Klinik,

AMBULANT

Indikation: Se journalen
Ønsket undersøgelse: Spec GOP

...

08.06.22

Journalnotat

MR-skanningen er beskrevet med en posterior paravertebral cyste af en vis størrelse. Jeg har gennemset skanningen sammen med overlæge fra MR ... og cysten genfindes. Der er dog absolut ingen tegn på supra- eller infraspinatusmuskulaturen begyndende denervation og således så det heller ikke ud ved den kliniske undersøgelse.

På den baggrund synes, at vi skal fortsætte det fysioterapeutiske forløb og når dette afsluttes, kan pt. sendes til en afsluttende kontrol hos mig, hvis han ikke har opnået en tilstrækkelig bedring i skulderen.

Vurdering af prøvesvar

Journalnotat

Tilbage melding fra overlæge ..., MR-afdelingen.

Han har nu fundet en ældre MR-skanning foretaget i privat regi marts 2021, og når man sammenligner med den aktuelle, var cystedannelsen også tilstede på daværende tidspunkt, og der er ikke sket nogen ændringer siden da.

...

06.09.22

Journalnotat

Der er ved grundig us. ved vores ergo. fundet mistanke om påvirkning af h. nervus ulnaris. Vi finder derfor indikation for ENG.

...

27.09.22

Journalnotat

ENG

Plan

Afkræfter n.ulnaris/medianus påvirkning. Pt. kan orienteres herom ved næste fys. aftale."

Det fremgår af selskabets mail til klageren den 29/11 2019:

"Hej [klageren]
Vi afventer Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Tak for din anmeldelse af skaden, der skete den 27. november 2019.

Skaden er omfattet af din heltidsulykkesforsikring. Men da der er tale om en arbejdsskade, som bør være anmeldt til din arbejdsgiver, afventer vi en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

If bliver ikke automatisk informeret i forbindelse med nyt i arbejdsskadesagen.

Kopi af lægelige akter

Vi foretager også en selvstændig vurdering af skaden, og vi beder dig sende en kopi af alle lægelige akter eller kontakte os, når Arbejdsmarkedets Erhvervssikring går i gang med at opgøre dit mén.

Når der foreligger en afgørelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vedrørende fastsættelse af mén, beder dig om at sende os en kopi af denne."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen den 17/3 2023:

"Vi skriver til dig, fordi vi nu har behandlet din arbejdsskadesag og har truffet afgørelse om din skade fra den 27. november 2019:

- Gener i højre og venstre skulder

Din skade kan ikke anerkendes som en arbejdsskade, og det betyder, at du ikke har ret til godtgørelse for varigt mén eller erstatning for tab af erhvervsevne.

...

Betingelser for anerkendelse af en arbejdsskade

For at du kan få anerkendt en arbejdsskade, skal du være omfattet af arbejdsskadesikringsloven, og der skal

- være sket en hændelse eller påvirkning
- være sket en personskade
- være årsagssammenhæng mellem hændelsen/påvirkningen og personskaden.

Begrundelse for afgørelsen

Dine gener i venstre og højre skulder er ikke en arbejdsskade.

Indledningsvis skal vi bemærke, at vi vurderer at der ved hændelsen den 27. november 2019 skete en belastning af din venstre skulder.

Du oplyser, at den 6. juli 2022, at det var højre arm du kom til skade med. Du oplyser det samme i din spørgeskemabevarelse af den 29. september 2022.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af anmeldelsen udfyldt den 12. december 2019, cirka 2 uger efter hændelsen, at du kom til skade med venstre skulder.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournalen, at du henvender dig til skadestuen den 28. november 2019, hvor du klagede over smerter i venstre skulder efter at du var ved at falde ned fra ... Der blev ligeledes udført undersøgelse af venstre skulder på skadestuen.

Med henvisning til Ankestyrelsens principmeddelelse 23-19 lægger vi den oprindelige beskrivelse til grund.

Det fremgår af anmeldelsen og din spørgeskemabesvarelse, at du den 27. november 2019 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med dit arbejde var ved at falde ned fra ... og hang derved i din arm og fik et smæld i armen.

Vedrørende venstre skulder

Du var ifølge lægejournalen på skadestuen den 28. november 2019, hvor du klagede over smerter i venstre skulder. Du fik stillet diagnosen smerter.

Vi vurderer, at dine gener som følge af hændelsen ikke opfylder kravene til en personskaade efter loven.

Der er en nedre grænse for, hvornår en personskaade har et omfang, som kan betyde, at den kan anerkendes som en arbejdsskaade. Tilfælde som et blå mærke eller tilsvarende bagatelagtige skader kan ikke anerkendes som arbejdsulykker. Det samme gælder forbigående smerter, der ikke kræver behandling, men går over af sig selv. Dette følger af Ankestyrelsens principafgørelser 49-15 og 32-17.

Vi har lagt vægt på, at det fremgår af journal fra din læge og hospitalet, at du ikke klagede over gener i din venstre skulder efter udgangen af 2019.

Vi lægger derfor til grund, at dine gener i venstre skulder er gået i sig selv uden behandling og kravene til en personskaade er ikke opfyldt.

Vi kan derfor ikke anerkende dine gener i venstre skulder som en arbejdsskaade.

Vedrørende højre skulder

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener i form af smerter i højre skulder er en følge af hændelsen på dit arbejde den 27. november 2019.

Vi har lagt vægt på, at du opsøgte læge første gang den 28. november 2019. Det fremgår af journalnotatet, at dine gener var opstået i venstre skulder som følge af, du havde hængt i venstre arm og i den forbindelse havde overbelastet venstre arm. Du omtaler ikke gener i højre skulder.

Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournalen, at du først klager over gener i højre skulder den 4. marts 2021, hvor du blev henvist til MR-skanning af højre skulder.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener skyldes hændelsen på dit arbejde den 27. november 2019.

Vi bemærker, at det er dig, der har bevisbyrden for, at der er sket en skade som følge af en påvirkning eller hændelse på dit arbejde. Det er også dig, der har risikoen for, at det ikke kan bevises eller sandsynliggøres, at påvirkningen eller hændelsen på dit arbejde har forårsaget skaden. Vi vurderer, at du ikke har løftet denne bevisbyrde.

Vi kan derfor ikke anerkende dine gener i højre skulder som en arbejdsskaade.

Vi har modtaget partshøringssvar i din sag

Vi har givet sagens parter mulighed for at komme med bemærkninger til sagen før denne afgørelse. Vi har modtaget svar fra dig. Bemærkningerne har ikke haft betydning for vores vurdering, fordi oplysningerne fra Jobcentret omhandler dine gener i højre arm og skulder, hvilket vi har vurderet ikke er en følge af hændelsen den 27. november 2019."

Ankenævnet *for* Forsikring

18.

102322

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse den 20/9 2023:

"Resultatet er:

- Dine gener i højre og venstre skulder er ikke en arbejdsskade.

Det betyder, at vi stadfæster Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse, da vi er kommet frem til samme resultat.

...

Begrundelsen for afgørelsen

Sådan vurderer vi sagen

Ankestyrelsen vurderer sagen ligesom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Vi lægger vægt på samme oplysninger og bruger samme regler til at afgøre sagen.

Vi henviser derfor til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse.

Vi er opmærksomme på, at du i forbindelse med klagen har oplyst, at hele dit sygehusforløb, herunder beskrivelse, undersøgelse, scanning og operation vedrører højre arm og ikke venstre arm. Du oplyser videre, at du er uenig i, at du først klager over gener i højre arm den 4. marts 2021, samt at alle oplysningerne i de lægelige journaler om din venstre skulder skyldes tastefejl. Oplysningerne er indgået i behandlingen af sagen, men ændrer ikke ved vores vurdering.

Vi vurderer, ligesom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at det ikke er dokumenteret, at du pådrog dig en skade i højre skulder som følge af hændelsen. Vi lægger vægt på, at det fremgår af de tidsnære oplysninger til sagen, herunder anmeldelsen fra din arbejdsgiver, journaloplysninger fra din praktiserende læge og journaloplysningerne fra hospitalet, at du alene oplyser om gener fra venstre skulder og arm. Vi bemærker ligeledes, at oplysningerne blandt andet fremgår af dine journaloplysninger, der er udarbejdet af læger, som er underlagt journalpligt.

Vi henviser i forlængelse heraf til principmeddelelse 23-19, hvoraf det fremgår, at den oprindelige forklaring som udgangspunkt lægges til grund, fordi der er en formodning for, at tidsnære oplysninger indeholder den mest korrekte beskrivelse.

Vi henviser også til principmeddelelse 47-18 om dokumentationskravet.

Det fremgår heraf, at det er dig som tilskadekommet, der har bevisbyrden for, at der er sket en skade som følge af en påvirkning eller hændelse på dit arbejde. Det er også dig, der har risikoen for, at det ikke kan bevises eller sandsynliggøres, at påvirkningen eller hændelsen på dit arbejde har forårsaget skaden. Vi vurderer, ligesom Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at du ikke har løftet denne bevisbyrde.

Vi henviser i øvrigt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 16/5 2024:

"Vi har modtaget en kopi af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, med en beskrivelse af følgerne efter ulykken den 27. november 2019.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring oplyser, at din ulykke ikke kan anerkendes som en arbejdsskade, hvilket Ankenævnet efterfølgende stadfæster.

Vores lægekonsulent har nu gennemgået de indsendte lægeoplysninger i forbindelse med skaden. På den baggrund har lægekonsulenten vurderet, at du har nogle varige følger, men at méngraden er mindre end 5 %.

Da méngraden er mindre end 5%, udbetales der ikke erstatning.

Invaliditetsgraden fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Méntabellen, der er ens for alle, finder du på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings hjemmeside aes.dk.

Vi har forståelse for at ulykken kan have påvirket din evne til at varetage dagligdagsaktiviteter og gøremål. Vi gør dog opmærksom på, at din alder og nedsat evne til at udføre arbejde og daglige gøremål ikke indgår i vurderingen af varigt mén. Det varige mén vurderes ud fra de objektive gener, som du har efter ulykken.

Skaden er nu afsluttet."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 27/5 2024:

"Tillader mig at stille mig meget uforstående over jeres afgørelse af min skadessag.

Aes afgørelsen nævnes til start i jeres skriv. At Aes har valgt ikke at anerkende min skade som en arbejdsskade, må langt fra være et enestående tilfælde, da det ikke er meget mere en 25 procent af anmeldte arbejdsskader der anerkendes. Grunden til at min skade ikke anerkendes, er bl.a. som det jo er skrevet, at der i starten af mit skadesforløb har været højre/venstre forvirring både i min eget håndskrevne skadeanmeldelse på dagen for ulykken, men også i første journal notat på sygehuset, hvilket ifølge Overlæge ..., langt fra er unormalt. Til trods for at der i det tidlige journalnotat beskrives en skade i venstre skulder, ændre beskrivelsen i selv samme notat sig til efter at have beskrevet min venstre skulder, til videre at beskrive min højre albue, hvilket næppe giver mening hvis skaden var sket i venstre arm. altså en forkert benævnelse af venstre i starten af notatet (venstre nævnes i flere tidlige notater, hvilket ifølge lægen, indimellem sker da man flytter tidlige notater over i nye og redigere. derudover er samtlige scanninger, undersøgelser, behandlinger og min operation, alle sket i min højre skulder hvor skaden er.

Overlæge ... nævner min problematik som en trækskade ud fra bl.a. den knoglecyste som er beskrevet efter scanningerne (Ses på flere scanninger) Den er beskrevet som at have en vis størrelse, altså stor, og til gene. Adspurgt siger ... at cysten med størst sandsynlighed er opstået efter trækskaden, og dannet efter et brud i skulderen efter skaden. cysten giver sammen med de andre skader kroniske smerter, føleforstyrrelser, nedsat funktion og styrke af højre arm, sovende fingre samt nedsat finmotorik i højre hånd.

Jeg er visiteret til Flexjob. Hvor lægeligt fagpersonale indkaldt af visitationen har været med i den proces. min arbejdstid er af visitationen fastsat til 10 timer pr uge, med den forudsætning at timerne er fordelt på 3 dage, med en restitutionsdag mellem hver arbejdsdag. Det skal siges at jeg ikke selv pegede på muligheden for flexjob, da jeg var fast besluttet på at vende tilbage til et fuldtidsjob. men efter et længere forløb, hvor jeg måtte arbejde på at erkende at det som jobcenteret sagde ville ende med flexjob eller pension. Hele den erkendelse har i sig selv været en lang sej

proces, da hele mit arbejdsliv har været med 2 jobs, og sjældent arbejdsuger under 70 timer. Arbejde har for mig været en del af min identitet, som pludselig skulle re-tænkes. Jeg havde aldrig i min vildeste fantasi troet at jeg som [født i 1980'erne] ville ende i flexjob 10 timer pr uge, og arbejder stadig hårdt på at accepterer min situation, til trods for det fantastisk job, jeg trods alt var tager de 10 timer. Ydermere har jeg måtte acceptere at mit tidligere meget aktive liv med sport, og selv min interesse for at spille musik, da jeg praktisk talt ikke kan spille guitar mere grundet min finmotorik i højre arm har måtte re-tænkes og delvist ligges på hylden. mit liv som ... er blevet anderledes på mange punkter. jeg nyder min tid ..., men de fysiske ... aktiviteter har i stort omfang måtte omlægges til andre mere stille aktiviteter, og overskuddet, er bestemt ikke som det var grundet smerter..."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6.2 Dækningsskema - ulykkesforsikring

Varigt mén som følge af ulykken

Dækker

A. Ulykkestilfælde*, som fører til varigt mén*.

Ved et ulykkestilfælde* forstås en personskade, som er forårsaget af en pludselig hændelse. Ved pludselig hændelse forstås vi en hændelse, der sker uventet, og hvor både årsagen og virkningen indfinder sig inden for et meget kort tidsrum. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet* og selve skaden. Ved vurderingen lægges blandt andet vægt på, om hændelsen i sig selv er i stand til at forårsage personskaden.

...

Dækker ikke

...

I. Méngrad på under 5 %."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 27/11 2019 kom til skade med venstre arm på arbejdet. Klageren oplyste efterfølgende, at det var højre arm. Den 16/5 2024 afviste selskabet at betale erstatning for generne i venstre arm med henvisning til, at méngraden var under 5 %, og for generne i højre arm med henvisning til manglende dokumentation for en ulykke. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at han i skadeanmeldelsen fik byttet om på højre og venstre. Klageren har anført, at der også skete tastefejl på sygehuset, og at behandlingsforløbet med operation, skanninger, mv., bekræfter, at der var skade på højre arm. Klageren har anført, at han er endt i fleksjob.

Selskabet har henvist til afgørelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og fra Ankestyrelsen. Selskabet har anført, at klageren ikke har bevist, at der i forbindelse med arbejdsskaden er sket skade på højre arm. Selskabet har anført, at det er usandsynligt, at der er tale om lægefejl/forkert journalføring. Selskabet har anført, at skaden på venstre arm har medført et mén på mindre end 5 %, idet "der i lægejournalerne ikke længere er gener fra venstre arm".

Det fremgår af arbejdsgiverens anmeldelse af arbejdsskaden den 12/12 2019, at klageren "er på vej op ... Det ... er glat. Den skadeslidte griber ... med sin venstre arm, mister fodfæste og bliver hængende i armen, og mærker et smæld i overarmen".

Det fremgår af journalen den 28/11 2019, at klageren "glider og er på vej til at falde bagover. Griber her fat med ve. arm og undgår faldet men mærker straks smæld sv.t. overarm. Efterfølgende smerter sv.t. proksimale del af overarmsmuskulaturen samt laterale epikondyl, ve. overarm ... Biceps samt i albue anes let substansstab sv.t. laterale overarm proksimalt med øget udbuling på lateral side på. distale femur sammenlignet med hø. side ... Mulig bicepssene ruptur sv.t. proksimale del af caput longum, venstresidig".

Det fremgår af journalen den 18/12 2019, at klageren "døjer pt. med tennis eller golf albue, som han også kender til inden uheldet".

Det fremgår af journalen den 4/3 2021, at "ultimo 2019 ... trækskade, hvor bicepspatologi blev afkræftet ... Skulderen føles med nedsat kraft og on-off smerter ... Måske nedsat kraft over cuff ... Der er normal neurologi ... Rp. MR-skanning af hø. skulder til udelukkelse af cuff-ruptur, status af muskulatur, denervation og obs. paralabral cyste".

Det fremgår af journalen den 23/3 2021: "MR-skanning i.a. fraset lidt tendinose i supraspinatus. Biceps tvedelt".

Ankenævnet for Forsikring

23.

102322

Det fremgår af journalen den 27/4 2021, at klageren blev opereret: "Artrioskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt. Skulderled ... højresidig ... Biceps er pæn og bestemt ikke tegn til at være delt i to, sidder fint fast under ligamentet. Der er moderat rødme i intervallet, der fjernes. Labrum er trævlet, specielt på øvre forreste del, disse reseceres. Fæstet af biceps er ikke med sikker løshed, og jeg kan således ikke tale om slap læsion ... Ikke sikre tegn på læsioner efter traumer ... det er en lidt speciel case med trækskade ...".

Det fremgår af journalen den 24/2 2022, at klageren blev opereret "for 10 mdr. siden, hvor vi mistænkte biceps skade efter svær trækskade på arbejde ... hen over efteråret er smerterne kommet igen".

Det fremgår af journalen den 5/5 2022: "Langvarig problematik med den højre skulder, hvor han i november 2019 får et ryk ... Rp. MR-skanning ... UL-undersøgelse af skulder. Sideangivelse: højresidig".

Det fremgår af journalen den 6/9 2022, at der var "fundet mistanke om påvirkning af hø. nervus ulnaris. Vi finder derfor indikation for ENG".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadessagen den 17/3 2023, at "dine gener i venstre og højre skulder er ikke en arbejdsskade. Indledningsvis skal vi bemærke, at vi vurderer at der ved hændelsen den 27. november 2019 skete en belastning af din venstre skulder. Du oplyser, at den 6. juli 2022, at det var højre arm du kom til skade med. Du oplyser det samme i din spørgeskemabevarelse af den 29. september 2022 ... Med henvisning til Ankestyrelsens principmeddelelse 23-19 lægger vi den oprindelige beskrivelse til grund. Vedrørende venstre skulder: ... det fremgår af journal fra din læge og hospitalet, at du ikke klagede over gener i din venstre skulder efter udgangen af 2019. Vi lægger derfor til grund, at dine gener i venstre skulder er gået i sig selv uden behandling og kravene til en personskaade er ikke opfyldt ... Vedrørende højre skulder: Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener i form af smerter i højre skulder er en følge af hændelsen på dit arbejde den 27. novem-

ber 2019 ... Det fremgår af journalnotatet, at dine gener var opstået i venstre skulder som følge af, du havde hængt i venstre arm og i den forbindelse havde overbelastet venstre arm. Du omtaler ikke gener i højre skulder. Vi har også lagt vægt på, at det fremgår af hospitalsjournalen, at du først klager over gener i højre skulder den 4. marts 2021 ...".

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse den 20/9 2023, at "vi stadfæster Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse ... Vi er opmærksomme på, at du i forbindelse med klagen har oplyst, at hele dit sygehusforløb, herunder beskrivelse, undersøgelse, scanning og operation vedrører højre arm og ikke venstre arm ... samt at alle oplysningerne i de lægelige journaler om din venstre skulder skyldes tastefejl. Oplysningerne er indgået i behandlingen af sagen, men ændrer ikke ved vores vurdering".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han den 27/11 2019 kom til skade med højre arm, eller at han som følge af den anmeldte hændelse har fået et mén på 5 % eller derover i venstre arm. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af arbejdsgiverens skadeanmeldelse og af journalen den 28/11 2019, at klageren var kommet til skade med venstre arm, og at behandlingsforløbet for venstre arm blev afsluttet den 18/12 2019.

Nævnet har også lagt vægt på, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer for generne i højre arm. Generne i højre arm er først beskrevet i journalen den 4/3 2021, hvilket er mere end 1 år efter hændelsen.

Nævnet har videre lagt vægt på afgørelserne fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankestyrelsen.

Ankenævnet *for* Forsikring

25.

102322

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written over a light blue rectangular background.

Peter Thønnings