

Ankenævnet for Forsikring

Den 23. april 2025 blev i sag nr. 102458:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 21/10 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg har sprunget rotatorcuff sener i højre skulder da jeg løftede en indkøbspose på ca. 5-6 kg op på et køkkenbord. jeg fik øjeblikkeligt en skarp smerte i skulderen og kunne efterfølgende ikke bruge den. Jeg er selv overbevist om at skaden skete pludseligt på grund af løftet af indkøbsposen.

Tidligere har jeg fået foretaget et røntgenbillede d. 3/7 2023 af samme skulder pga. af smerter i underarmen og de påviser ingen skader. Jeg har efterfølgende talt med min kirurg som fortalte at der var normale forhold i skulderen og at ingen underliggende sygdom kunne være årsagen til skaden og at skaden er opstået pludselig pga. løft af indkøbsposen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg er ikke enig i Topdanmarks grundlag for afslaget.

Jeg mener at de er forpligtet til at udbetale mig erstatning for en pludselig opstået skade."

Selskabet har den 4/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Jeg har modtaget klage fra vores kunde, som klager over, at hun har fået afvist dækning til en seneskade i højre skulder. Med klagen ønsker hun at opnå erstatning efter skaden. Skaden er anmeldt til den private ulykkesforsikringen den 21. december 2023. Af anmeldelsen fremgår det, at hun er kommet til skade den 11. november 2023 med højre skulder.

Hun beskriver hændelsen således i anmeldelsen:

Jeg har været ude og handle. Da jeg kommer hjem, skal jeg løfte en pose med varer, og idet jeg løfter posen op og vil sætte den på bordet, får jeg et pludseligt smæld og en me-

get stærk smerte i min højre skulder. Jeg er henvist til ortopædkirurgisk undersøgelse på [privathospital] (behandlingsgarantien) den 28/12-23.

Vi vil undersøge omstændighederne nærmere, hvorfor vi både spørger kunden om yderligere informationer om hændelsen + anmoder om de lægelige oplysninger, som beskriver undersøgelsesforløbet omkring skaden.

Oplysningerne bliver gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, hvorefter vi meddeler kunden, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra forsikringen.

Det er vores vurdering, at den beskrevne hændelse i sig selv ikke egnet til at forårsage en skade i en ellers sund sene. Kunden løfter en indkøbspose med ca. 5 kg fra gulv til bord, hvorved hun får et smæld i skulderen. Selvom der er en tidsmæssig sammenhæng, er det et krav for at opnå dækning, at der er en egentlig årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden i skulderen for at opnå dækning.

En hændelse med løft af 5 kg i en bæreposer er ikke egnet til at medføre en varig skade i skulderen, idet der er tale om mindre begrænsning, som en sene i skulderen burde kunne holde til.

Kort efter modtager Topdanmarks kundeklagesfunktion en klage fra kunden. Indledningsvis anmoder kundeklagesfunktionen om, at der skal indhentes yderligere oplysninger til sagen via egen læge, inden sagen kan revurderes.

Herefter gennemgår den rådgivende lægekonsulent sagen med henblik på en revurdering, og derefter meddeler kundeklagesfunktionen kunden, at afgørelsen bliver fastholdt.

De meddeler kunden, at de fastholder afgørelsen om, at der ikke er grundlag for at yde dækning for den anmeldte skade.

De henviser til, at det er et krav for at opnå dækning, at der er:

Sket et ulykkestilfælde

Lægelig dokumentation for hændelsen

Der er direkte årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden

Hændelsen skal være den egentlige årsag bag personskade.

Alle 4 kriterier skal være opfyldt for at opnå dækning for en anmeldt skade.

For at undersøge det nærmere har vi indhentet yderligere oplysninger fra kundens egen læge. Det fremgår af oplysningerne fra egen læge, at kunden har henvendt sig til lægen i maj 2023. altså ca. 5 - 6 måneder forud for den anmeldte hændelse med symptomer fra højre skulder.

Lægen skriver i journalen

Cirka 3 måneder med gener fra højre skulder. Ikke traume. Svært ved abduktion. Det oplyses også, at kunden er kendt med gigtlidelsen rheumatoid artrit (RA) og at hun er fulgt i reumatologisk regi, men afsluttet i 2017. Ved konsultationen oplyste kunden, at hun synes, at gigtlidelsen rørte på sig. Objektivt ses der normal kontur, men hun kunne kun abducere til cirka 80 grader.

Der var tegn på udtalt impingement (indeklemning af sener og/eller slimsæk).

Hun henvises til fysioterapi samt røntgen grundet RA.

En efterfølgende røntgen foretaget den 3. juli 2023 påviser ingen skader. Hun ses hos sin læge igen den 20. november 2023. Af journalnotatet fremgår følgende:

*Har gener fra højre skulder fortsat. Røntgen var ia. Nu meget indskrænket bevægelighed og har for noget tid siden også følt smæld ved løft af bæreposer. Mener hendes gigt er i aktivitet, men er fortsat ikke interesseret i reumatologisk henvendelse, da hun ikke ønsker medicin...
Er selv gået ned fra 32 til 25 timer...*

Kunden tilses efterfølgende på [privathospital] den 28. december 2023. Ved konsultationen har hun oplyst, at hun cirka 1 ½ måned forinden skulle løfte indkøbsposer på bord. I forbindelse hermed hører hun et tydeligt smæld i højre skulder. En efterfølgende MR-scanning viser læsion af senen i rotator cuff i højre skulder, som kræver operation.

Det er fortsat vores vurdering, at den anmeldte hændelse i sig selv ikke er egnet til at forårsage skade i rotacuff senen. Det understøttes af, at der er tale om et kontrolleret løft/bevægelse med en vægt på 5kg, som må anses for at være en belastning af beskeden karakter.

Herudover beskriver journaloplysningerne, at der har været forudgående symptomer fra skulderen, og symptomerne er forenelige med, at hun havde en lidelse i rotacuffen. Således er det kundeklage funktionens vurdering af hendes symptomer med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

Derfor fastholder de afgørelsen overfor kunden. Til slut informerer de kunden om klagemulighederne via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Kort efter modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet for Forsikringen er sagens oplysninger gennemgået igen med henblik på en fornyet vurdering af den anmeldte skade. Vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen.

Vi har lagt vægt på, at der er tale om en hændelse med sparsom belastning af skulderen, og herudover har kunden i månederne op til hændelsen fundet behov for at konsultere en læge grundet smerter fra samme skulder.

Det er fortsat vores vurdering, at de aktuelle symptomer må skyldes andre forhold end den anmeldte skade. Der er tale om en beskeden belastning af skulderen med løft af en indkøbspose på 5 kg, som er en belastning, som kroppen under normale omstændigheder bør kunne holde til.

At kunden alligevel mærker symptomer i en sådan situation må derfor være grundet andre årsager end hændelsen.

Dermed fastholder vi vores afgørelse, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klageren har i brev af 2/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"I forhold til tilbagemeldingen fra TopDanmark, så er jeg ikke enig og har følgende kommentar.

1. I følge min kirurg [kirurg] er der ikke før eller efter operationen fundet hverken peroperativt eller på MR-scanning sv.t. svære degenerative forhold. Efter [kirurg] overbevisning er Rotator Cuff læsionen opstået Akut og er den egentlige årsag bag personskadens. Ifølge [kirurg] kan sådan en skade sagtens ske ved en vægt på 5-6 kg

2. Det er rigtig at jeg søgte læge ca. 5-6 mdr. før hændelsen pga. smerter i underarmen. Der blev taget et røntgenbillede som ikke påviste nogen skade. Smerterne gik da også i sig selv igen, og op til skaden havde jeg ingen smerter. [Medarbejder] fra TopDanmark skriver at jeg søger læge igen d. 20/11- 23. [Medarbejder] refererer fra læge journal at jeg fortsat har gener fra højre skulder. Det er ikke gener fra underarmen 5-6 md før der refereres til i journalen, men den nye skade der skete akut d. 11/11- 2023 og som afstedkom store smerter til følge. Bare lige for at få sat tingene i rigtigt perspektiv. [Medarbejder] skriver også at der har været forudgående symptomer fra skulderen og at det skulle være forenelig med en lidelse i rotatorcuffen. Dette er ikke sandt og jeg ville ønske at TopDanmark havde taget fat i Kirurg [kirurg] for uddybende spørgsmål.

Ja det er rigtig at jeg har haft leddegigt i mange år, men jeg aldrig haft nogen problemer med skulderen. Jeg kan se af svaret fra [medarbejder] fra TopDanmark, at man inddrager min leddegigt i hændelsen. Dette står jeg undrende overfor?

Det var først da skaden d. 11/11-2023 skete, at jeg fik stærke smerter til følge. Det var tydeligt at senen sprang, det kunne man både høre og mærke på det høje smæld.

3. [Medarbejder] fra Top Danmark skriver at der skal være årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskadens. I følge kirurg [kirurg] er skaden opstået akut og hovedårsag til rotator cuff læsionen.

Jeg undrer mig over at hverken I eller TopDanmark har kontaktet Kirurg [kirurg] fra [privathospital], for opfølgende spørgsmål. Jeg har talt med [kirurg] og han står gerne til jeres rådighed"

Selskabet har i brev af 22/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores kundes brev den 7. januar 2025. Indholdet af brevet giver ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

Vi har lagt journaloplysningerne til grund for vurdering af dækningen sammenholdt med beskrivelsen af den anmeldte skade.

Det er forsat vores vurdering, at et løft af en indkøbspose på 5 kg fra gulv til bord *ikke* i sig selv medfører en varig skade i skulderen.

I journalen er der henvist til symptomer fra højre skulder ved undersøgelserne i maj 2023. Her er direkte beskrevet symptomer fra skulderen, ikke underarmen. Der er foretaget en objektiv undersøgelse af skulderen, og efterfølgende har kunden været til røntgenundersøgelsen af skulderen.

Ved undersøgelsen har kunden selv nævnt, at det måske er gigten, som rører på sig igen, som er medvirkende til hendes symptomer fra skulderen.

Ankenævnet for Forsikring

5.

102458

Når der direkte er beskrevet forudgående symptomer fra selvsamme skulder, og kunden har en gigtlidelse, som kan være en mulig medvirkende årsag til symptomerne, er det relevant at fremhæve dette i opgørelse af en forsikringssag, som omhandler samme legemsdel.

Vi har tidligere indhentet journaloplysninger fra [privathospital], som indgår i vurderingen. Derfor finder vi ikke grundlag for at indhente yderligere oplysninger til sagen.

Vi henviser i øvrigt til det tidligere brev, som beskriver baggrunden for vores afgørelse, og vi fastholder derfor fortsat vores afgørelse."

Klageren har i brev af 23/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er ikke enig i TopDanmarks beskrivelse af mit forløb. Det er en akut opstået skade i skulderen der har forvoldt springning af Rotator Cuff senen. Det er jeg og den kirurg der har opereret mig enig i."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal af 25/10 2022 fremgår bl.a.:

"Det kan bekræftes at [klageren] har reumatoid arthritis af en karakter der gør at hun ikke kan arbejde på normale vilkår, herunder ikke arbejde på fuld tid."

Af journal af 8/4 2023 fremgår bl.a.:

"Leddegigt: Da min leddegigt er eskaleret ville jeg gerne have en recept på Ibuprofen 400 mg til at tage mine mange smerter med. Jeg kan ikke forstå det er fjernet fra min medicinliste. Mvh [klageren]"

Af journal af 11/4 2023 fremgår bl.a.:

"Hej ...
Jeg vil gerne have tjekket mit Blodtryk.
Lige for tiden har jeg også meget ondt i alle mine led. Det virker som om at min leddegigt eskalere lige i øjeblikket, på den baggrund kunne jeg godt tænke mig en blodprøve for at se hvor meget aktivitet der er og blive henvist til reumatologisk afd.
Mvh
[klageren]"

Af journal af 19/5 2023 fremgår bl.a.:

"Kendt med RA. Fulgt i reumaamb. men afsluttet i 2017. Havde da ikke fået aktiv behandling siden 2014. Fortæller i dag om bivirkninger til medicinen. Synes måske gigten rører på sig men ønsker ikke ny henv. pga. forbehold mod medicinen. Er informeret om konsekvensen ved egentlig aktiv gigt der ikke behandles. Vil se an og det virker heller ikke helt sikkert at der er aktivitet."

Ca. 3 mdr. med gener fra hø. skulder. Ikke traume.
Svært ved abduktion.

Hø. skulder med normal kontur. Kan kun abducere til ca 80 grader. Tegn til ret udtalt impingement.

Aftaler henv. fys.
henv. rtg. pga hende RA

Henvisningsdiagnose: Symptom/klage fra skulder

Røntgenundersøgelse af højre skulder, viser alderssvarende ossøse og artikulære forhold.

Konklusion
Intet abnormt påvist."

Af journal af 20/11 2023 fremgår bl.a.:

"Har gener fra hø. skulder fortsat. Rtg. var ia.
Nu meget indskrænket bevægelighed og har for noget tid siden også følt smæld ved løft af bærepåse.
Obs. Meget begrænset abduktion pga. smerter.
Kommer kun til under 90 grader. Normal kontur af muskler.
henv. ort.kir.
Mener hendes gigt er i aktivitet men er fortsat ikke interesseret i reumatologisk henv. da hun ikke ønsker medicin. Arbejder i ..."

Af skadesanmeldelse af 21/12 2023 fremgår bl.a.:

"Skadedato 11-11-2023

Skadebeskrivelse Jeg har været ude og handle. Da jeg kommer hjem, skal jeg løfte en pose med varer, og idet jeg løfter posen op og vil sætte den på bordet, får jeg et pludseligt smæld og en meget stærk smerte i min højre skulder. Jeg er henvist til ortopædkirurgisk undersøgelse på [privathospital] (behandlingsgarantien) den 28/12-23.

Beskrivelse, skadested Derhjemme

...

I hvilket tidsrum skete skaden? 15.00-15.59

...

Er du blevet undersøgt eller behandlet på grund af din skade? Ja

Hvor er du blevet undersøgt? Egen læge

...

Hvornår blev du undersøgt? 20-11-2023

Hvilke skader har du? Skader efter overbelastning

Overkroppen Højre skulder, højre overarm

...

Beskriv skaderne Pludseligt smæld og efterfølgende smerter i højre skulder

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel(e)? Nej

...

Hvordan skete skaden? Løfteskade"

Af journal af 27/12 2023 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag

Kommer via samarbejdsaftale med [region] med gener i sin højre skulder. Er højde dominant. Kommer sammen med ...

...

Aktuelle

Tilbage for ca. 1 1/2 måned siden skulle patienten løfte indkøbsposer på bord. I forbindelse med kolecystit ophørte patienten tydelig smæld i sin højre skulder. Efterfølgende betydelig nedsat bevægelse i skulderen og svære smerter. Er generet i sin dagligdag med helt almindelige gøremål som kører bil samt passe sit job som ...

...

Højre skulder: Afklædning foregår noget problematisk, og må have hjælp af ... Affladet skulder-runding.

Bevægeligheden findes betydelig nedsat, men abduction og fleksion til ca. 45 grader.

Nedsat styrke i rotator cuffen især på supra samt infraspinatus og med positiv droparmstest. Diskret positiv impingement test i form af positiv Hawkins samt Neers-test. Ingen ømhed over AC-led. Positiv biceps load test samt upercut test

Konklusion og plan

Klar mistanke om fuldttykkelses rotatorcufflæsion. Der gøres derfor

Rp. MR-scanning af højre skulder med telefonsvar ved undertegnede

Diagnoser

DS460 Læsion af rotatormanchet

Højre side"

Af spørgeskema af 29/12 2023 fremgår bl.a.:

"Kundens kommentar

Jeg har lige været til undersøgelse hos kirurg på [privathospital], og skal til MR-skanning den 3. januar 2024. Jeg har stadig stærke smerter og kan ikke bruge min arm pga. smerterne i skulderen.

Oplysninger om hændelsen

Individuelt spørgsmål og dokumenter

I hvor lang tid havde du været i gang med bevægelsen/løftet, da smerterne opstod?

Kundens svar:

Jeg løftede en indkøbspose med købmandsvarer fra gulvet og op på køkkenbordet. Det tog ca. 4 sekunder, der lød et smæld fra skulderen og smerten kom øjeblikkeligt.

Individuelt spørgsmål og dokumenter

På hvilken måde blev bevægelsen/løftet udført?

Kundens svar:

Indkøbsposen stod på gulvet, jeg tog fat i hanken og løftede opad, og satte posen på bordet.

Individuelt spørgsmål og dokumenter

Skete der noget uventet, da du kom til skade? Hvis ja – hvad skete der?

Kundens svar:

Ikke andet end at min skulder kom til skade. Det var ret uventet fra min side. Ellers ikke.

Individuelt spørgsmål og dokumenter

Hvad vejede genstanden/posen du løftede?

Kundens svar:

Posen vejede ca. 5 kg.

Individuelt spørgsmål og dokumenter

Opstod symptomerne lige efter hændelsen, eller var det først senere? Hvis ja – hvornår?

Kundens svar:

Symptomerne opstod med det samme under løftet.

Individuelt spørgsmål og dokumenter

Hvordan udviklede symptomerne sig inden første lægebesøg?

Kundens svar:

Jeg fik stærkere og stærkere smerter. Jeg kunne ikke bruge min højre arm pga. smerter i skulderen.

Individuelt spørgsmål og dokumenter

Har du tidligere haft gener fra ryggen/nakken? Hvis ja – hvornår og hos hvem?

Kundens svar:

Nej."

Af journal af 2/1 2024 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af højre skulder

Der forligger ingen tidligere scanning til sammenligning.

Der ses gennemgående læsion sv.t. supraspinatus sene distalt med partiel retraktion af senen på 10 mm.

Moderat ansamling er glenohumeralledet og i bursa subacromialis subdeltoidea.

Subscapularis og infraspinatussener findes intakte.

Caput longum af bicepsse ligger på plads i sulcus uden læsion eller luksation af senen.

Muskelatrofi af supraspinatus grad I.

Ingen signifikante degenerationer af AC-led.

Konklusion

Gennemgående læsion af supraspinatussene med partiel retraktion af senen og muskelatrofi grad I.

Moderat synovit og bursit."

Ankenævnet *for* Forsikring

9.

102458

Af journal af 8/1 2024 fremgår bl.a.:

"Informeres omkring MR-scanningen der desværre har vist supraspinatuslæsion i højre skulder. Patienten er grundigt informeret omkring rotator cuff reinsertion, herunder også at det ikke er sikkert at senen kan trækkes ud på plads, men jeg mener at vi bør gøre forsøget.

Informeret om vanlig risiko i form af infektion, postoperative smerter, risiko for reruptur, fuld styrke først efter 12 måneder, at det ikke er sikkert alle forventninger kan indfries vanlig rekonvalescens der naturligvis vil afhænge af om senen kan trækkes ud på plads eller om vi må nøjes med at foretage pladsskabende operation.

Er informeret om vanlige fasteregler 6/2

Patienten skal bookes til
KNBL49 Sutur eller reinsertion af sene i skulder eller overarm
grundet
DS460 Læsion af rotatormanchet samt
KNBH51 subakromial dekompression grundet
DM754 Afklemningssyndrom i skulder samt"

Af journal af 29/1 2024 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer mhp.
KNBL49 Sutur eller reinsertion af sene i skulder eller overarm grundet
DS460 Læsion af rotatormanchet samt
KNBH51 subakromial dekompression grundet
DM754 Afklemningssyndrom i skulder samt

Højre side

Patient er præoperativt identificeret, sidemarkeret samt geninformeret om indgrebet, ønsker fortsat dette udført.

Indikation opretholdes.

Ovenstående gøres i beachchair, blok samt GA.

På operationsstuen er gjort tjek in, timeout, tjek ud.

Patologi:

Brusken i både glenoidet samt caput ses med alderssvarende forandringer, men overvejende nydelig. Der ses degenerative forandringer i labrum hele vejen rundt. Subscapularis findes intakt. Der ses læsion i supraspinatus med en bredde på ca. 1 1/2 cm således lidt større end antaget på MR-scanningen. Retraseret ca. 1 cm. Infraspinatus findes intakt. Glenohumerale ligamenter findes i.a.

Procedure:

Præoperativt givet Zinacef 1 1/2 g som engangsordination.

Skulderen bevæges igennem og findes med fuld mobilitet og uden tegn til instabilitet. Skulder topografien optegnes. Der anlægges lokalbedøvelse

Marcaïn 1/2 % med adrenalin 20 ml.

Standard posterior adgang suppleret øvrige portaler via outside in teknik.

Leddets gennemgås og der findes ovenfor anførte patologi.

Der gøres synovektomi i leddet. Cuffskade markeres og foot printet friskes op. Der gås herefter subakromielt hvor der gøres grundig bursektomi. CA ligamentet løsnes i nødvendigt omfang og med Caspari teknik gøres subakromial dekompression. Det ses herefter at spinatus kan trækkes ud med fin dækning af footprint.. Supraspinatus fikseres herefter med speed bridge dobbeltrow konfiguration med god lukning og stabil fiksatoren.

Huden lukkes med nylon tre nul og der pålægges skulder forbindelse.

Plan

Rp. fikseret mitella i henhold til udleveret materiale vedrørende rotator cuff fiksatoren

rp. GOP til genoptræning i henhold til udleveret folder vedrørende rotator cuff refiksation.

rp. lille smertepakke suppleret med pantoprazol

rp. suturfjernelse om 10-14 dage via egen læge.

rp. kontrol ved undertegnede om 10-12 uger

Genoptræningsplan:

Fikseret mitella 1. døgn: • Herefter løs mitella om dagen men fikseret om natten i 6 uger

Når du træner der hjemme samt ved Fysioterapeut skal du overordnet følge disse retningslinjer for at beskytte din skulder:

Fra 0-3 uger: Du må lave passiv ledet træning op til brysthøjde. Det betyder, at skulderen kun må bevæges med hjælp fra den anden hånd.

Fra 3-6 uger: Du må lave aktiv ledet træning op til skulderhøjde. Det betyder, at du må bevæge skulderen ved egen kraft men med hjælp fra den anden hånd.

Fra 6-12 uger: Du må øge belastningen og bevæge armen ved egen kraft uden hjælp.

Fra 12 uger: Du må træne frit med fri belastning.

Patienten kan udskrives når velbefindende og informeret af undertegnede."

Af journal af 13/3 2024 fremgår bl.a.:

"Har booket ekstra tid 6 uger efter rotator cuff reinsertion. Patienten har ikke følt meget fremgang og stadig en del smerter i skulderen. Patientens fysioterapeut har spørgsmål om at der har været en reruptur grundet stort hæmatom ned på armen.

Med ultralyd ses mulig partiel læsion af bicepssenen men umiddelbart skønnes cuffen i.a. dog med forbehold for en del ekstra væske omkring denne hvilket forventeligt.

Vi aftaler derfor

rp. MR-scanning af højre skulder obs. reruptur

Telefonsvar ved undertegnede. Er informeret om at der allerede nu tale om reruptur giver det ikke mening med fornyet forsøg på reinsertion."

Af journal af 18/3 2024 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af højre skulder

Der foreligger tidligere scanning fra d. 03.01.2024 til sammenligning.

Der ses følger efter reinsertion af supraspinatussene med indsættelse af anker. Ingen tegn på ruptur af senen.

Moderat synovit og bursit.

Subscapularis og infraspinatussene findes intakt.

Caput longum af bicepssene ligger på plads i sulcus uden læsion eller luksation af senen. Muskelatrofi af supraspinatus grad I.

Konklusion

Ingen tegn på reruptur af supraspinatussene.

Moderat synovit og bursit.

Ingen synlig patologi sv.t. caput longum af bicepssene."

Af journal af 21/3 2024 fremgår bl.a.:

"Samtale med patienten vedrørende patientens MR-scanning, der har vist nydelige forhold i skulderen forenelig med patientens operation. Har dog fortsat smerter i skulderen

Vi aftaler derfor

Rp. recept på Klorzoxazon 52 mg x 3 dagligt
og fastholder kontroltid"

Af korrespondancebrev af 15/4 2024 fremgår bl.a.:

"[Klageren] modtager genoptræning efter skulderoperation d. 30. januar.

Hun har fra start oplevet store smerter og det har været svært at dosere de rigtige øvelser. Efter kontrol er der tilføjet muskelafslappende samt panodil. Det har betydet at der nu er muligt for [klageren] at komme igennem med aktive bevægelser til ca 90 grader i fleksion samt abduktion.

[Klageren]s gennemgående problem har fra start været smerter gående fra dybt i thoreax, lat på armen fra deltoideus, og triceps krydsende ind over biceps brachi, ned over mediale epicondyl strålende ned i underarm samt 3-5 finger. Der er manglende kraft, snurrende, brændende og jagende smerter. Smerterne tiltager i alle former for badudrettet bevægelser samt udadrotation skub og træk.

[Klageren] beskriver det som den klare begrænsende faktor for aktiv brug af armen. Der kan ikke arbejdes med belastninger uden at fremprovokere smerter samt brændende fornemmelser og stød ned i hele armen.

Der er behov for vurdering af den videre plan samt evt. nye tiltag hvor der overvejs hvor i problematikken ligger. Cervikal afkleming eller der har været et træk eller belastning på plexus brachialis. Skal der fortages nervelednings undersøgelse.

..., Fysioterapeut"

Af journal af 17/4 2024 fremgår bl.a.:

"Opereret den 30.01.2024 med rotator cuff reinsertion samt subakromial dekompression

Har haft større smerteproblematik postoperativt. Efter patienten blev opstartet Klorzoxazon dog bedret dette. Der er også medsendt besked fra patientens fysioterapeut der også har oplevet

bedring. Kan for nuværende abducere og flektare til ca. 90 grader. Oplever dog også gener omkring venstre albue og ned i de to tre mest ulnare fingre.

Patienten svært palpatorisk ømhed over sulcus ulnaris og oplever vante summende fornemmelser i fingrene ved dette. Der ses i øvrigt nydelige reaktionsløse cicatricer. Noget stiv i skulderen men kan som ovenfor anført abducere og flektare til ca. 90 grader. Kun ekstendere få grader bag ved hofteleddet og kun ganske få graders udadrotation.

Patienten forsøges inddraget i årsagen til generne omkring nervus ulnaris nemlig formentlig ødem grundet manglende brug af armen. Patienten har egentlig tilladelse til at begynde vægttræning nu men mener dog at man fra fysioterapeut side skal lægge større vægt på patientens bevægetræning inden og begynde at tillægge vægttræning. Der findes for nuværende ikke indikation for nerveledningsundersøgelse eller anlæggelse af blokade. Og jeg har egentlig en forventning om et forventeligt normalt resultat, hvor man naturligvis ikke får en skulder som mange gange.

Rp. telefonkonsultation om 8 uger til formentlig afslutning ved manglende bedring kan dog vælges anlæggelse af blokade."

Af journal af 12/6 2024 fremgår bl.a.:

"Samtale med patienten vedrørende højre skulder. Går egentlig godt fremad. Træner fortsat ved fysioterapeut. Har spørgsmål omkring forsikringsproblematikken, da hendes sag er blevet afvist. Informeres om, at der hverken peroperativt eller på MR-scanning er fundet sv.t. svære degenerative forhold."

Af journal af 31/7 2024 fremgår bl.a.:

"Anmodning:
Konsultationstype: Konsultation hos læge
Besked fra patient:
Tale om. Gigt m.m."

Af journal af 1/8 2024 fremgår bl.a.:

"Kære [klageren]
Jeg kan se at du har booket tiden mhp snak om evt gigt.
Det smarteste er nok at du venter med at få taget blodprøver til i har talt sammen, der kan være ganske mange forskellige der kan komme på tale afhængig af symptomer.
Dit kolesteroltal får du målt årligt i forbindelse med din blodtryksårskontrol.
Det ændrer sig ikke pludseligt."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personska-

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

B Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén

...

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 11/11 2023 kom til skade med højre skulder, da hun skulle løfte en indkøbspose på 5-6 kg. Klageren fik konstateret en rotator-cuff-læsion i skulderen. Selskabet har afvist at anerkende skaden som et ulykkestilfælde med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skulderskaden, samt at der har været forudgående symptomer fra skulderen. Klageren ønsker, at selskabet betaler erstatning for en pludselig opstået skade.

Klageren har anført, at hun øjeblikkeligt fik smerter fra skulderen, da hun løftede posen, og at det var tydeligt at senen sprang, idet hun både kunne høre og mærke et højt smæld. Klageren har anført, at kirurgen er af den overbevisning, at rotator-cuff-læsionen opstod akut, og at der ifølge kirurgen hverken før eller efter operationen blev fundet svære degenerative forhold i skulderen. Klageren har anført, at hun har haft gigt i mange år, men aldrig har haft problemer med skulderen.

Selskabet har anført, at et løft af en pose på 5 kg. ikke er egnet til at medføre en varig skade i en ellers rask skulder, idet der er tale om en belastning af beskeden karakter, som en sene i skul-

deren bør kunne holde til. Selskabet har anført, at det fremgår af klagerens journaler, at der har været forudgående symptomer fra skulderen, og at klageren kontaktede egen læge 5-6 måneder forud for den anmeldte hændelse med symptomer fra højre skulder.

Det fremgår af journal af 11/4 2023, at klageren skriver: "Lige for tiden har jeg også meget ondt i alle mine led. Det virker som om at min leddegigt eskalerer lige i øjeblikket, på den baggrund kunne jeg godt tænke mig en blodprøve for at se hvor meget aktivitet der er og blive henvist til reumatologisk afd".

Det fremgår af journal af 19/5 2023, at klageren er "Kendt med RA. Fulgt i reumaamb. men afsluttet i 2017. Havde da ikke fået aktiv behandling siden 2014. Fortæller i dag om bivirkninger til medicinen. Synes måske gigten rører på sig men ønsker ikke ny henv. pga. forbehold mod medicinen. Er informeret om konsekvensen ved egentlig aktiv gigts der ikke behandles ... ca. 3 mdr. med gener fra h. skulder. Ikke traume. Svært ved abduktion. H. skulder med normal kontur. Kan kun abducere til ca. 80 grader. Tegn til ret udtalte impingement ... Røntgenundersøgelse af højre skulder, viser alderssvarende ossøse og artikulære forhold".

Det fremgår af journal af 20/11 2023, at klageren "Har gener fra h. skulder fortsat. Rtg. var ia. Nu meget indskrænket bevægelighed og har for noget tid siden også følt smæld ved løft af bæreposse ... Mener hendes gigts er i aktivitet, men er fortsat ikke interesseret i reumatologisk henv. da hun ikke ønsker medicin".

Det fremgår af skadesanmeldelse af 21/12 2023, at "idet jeg løfter posen op og vil sætte den på bordet, får jeg et pludseligt smæld og en meget stærk smerte i min højre skulder".

Det fremgår af spørgeskema af 29/12 2023, at "Symptomerne opstod med det samme under løftet".

Ankenævnet for Forsikring

16.

102458

Det fremgår af journal af 29/1 2024, at "Der ses degenerative forandringer i labrum hele vejen rundt".

Det fremgår af journal af 21/3 2024, at MR-scanning "har vist nydelige forhold i skulderen forenelig med patientens operation. Har dog fortsat smerter i skulderen".

Det fremgår af journal af 12/6 2024, at klageren "Har spørgsmål omkring forsikringsproblematikken, da hendes sag er blevet afvist. Informeres om, at der hverken peroperativt eller på MR-scanning er fundet sv.t. svære degenerative forhold".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for opnå dækning, og i vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Det fremgår af punkt 15 og 16, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse samt ej heller dækker en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning).

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse – at løfte en pose på 5-6 kg. – ikke er egnet til at forårsage den indtrådte skade i klagerens skulder.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren forud for hændelsen havde leddegigt, smerter og degenerative forandringer i skulderen, og at sygdom, lidelser og degenerative forandringer er undtaget forsikringsdækningen.

Ankenævnet for Forsikring

17.

102458

Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren den 11/4 og 19/5 2023 kontaktede lægen og gav udtryk for at have smerter fra højre skulder samt gener fra sin leddegigt. Det fremgår af journal af 29/1 2024, at der i højre skulder er degenerative forandringer i labrum hele vejen rundt.

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.



Jens Kruse Mikkelsen
formand