

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 9. april 2025 blev i sag nr. 102563:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Lloyd's Insurance S.A. v/balticfinance Danmark A/S
Postboks 302
6330 Padborg

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 7/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage, da den anmeldte forsikringsskade er fejlvurderet hos mit private forsikrings-selskab, idet afgørelsen er baseret på et forkert grundlag.

Det fremgår af afgørelsen, at jeg ikke har oplyst, at der har været et traume d. 1. april '22, men dette er ikke korrekt. Hændelsen BLEV oplyst til min egen private læge v/1. konsultation - men desværre (åbenbart) ikke journalført.

Siden da har jeg v/flere lejligheder oplyst om traumet bl.a. v/forundersøgelsen på ... d. 01.12.22 (oplysningen journalført) og v/konsultation hos speciallæge ... d. 01.10.23 (ligeledes journalført).

Endvidere var der vidner til hændelsen (traumet) d. 1. april '22, ligesom min leder blev orienteret på skadestidspunktet. Traumet blev anmeldt og anerkendt som en arbejdsskade.

Endvidere er der en faktuel fejl i afgørelsen fra Baltic Finance, idet man har medtaget en henvisning om venstresidige skuldersmerter. Dette er irrelevant, - da det ikke har noget m/traument at gøre, da traument omhandler HØJRE skulder!

Af speciallægeerklæringen fra ... d. 01.10.23, vurderes det, at skaderne i min skulder udmærket kunne være forekommet trods forudgående normal skulderfunktion.

De store skader i min skulder opstod v/ulykken d. 1. april '22, hvilket flere læger har tilkendegivet!

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg håber meget, at selskabets afgørelse anerkendes som et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Jf. forsikringsbetingelserne dækker forsikringen direkte følger af ulykkestilfælde, - én ikke forventet hændelse, som resulterer i en utilsigtet beskadigelse eller skade på den forsikrede person!"

Ankenævnet for Forsikring

2.

102563

Selskabet har den 21/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Forsikringstager, der har ulykkesforsikring hos balticfinance, har klaget over vores afvisning af hendes krav om udbetaling ved varigt mén, på grund af manglende lægelig dokumentation for den anmeldte hændelse, sekundært betydningen af forudbestående gener.

I klagen til Ankenævnet for forsikring oplyser skadelidte desuden:

Endvidere er der en faktisk fejl i afgørelsen fra Baltic Finance, idet man har medtaget en henvisning om venstresidige skuldersmerter. Dette er irrelevant, - da det ikke har noget med traumet at gøre, da traumet omhandler HØJRE skulder!

Indledningsvis skal vi oplyse, at sagen hos os har været afvist, da vi har vurderet, at der ikke er lægelige dokumentation for den anmeldte hændelse samt at hendes nuværende gener må tilskrives forudbestående forhold.

Vi modtog den 17.12.2022 anmeldelse om skade på højre skulder sket den 01.04.2022. Der blev i anmeldelsen oplyst, at der var tale om en arbejdsskade og at der ligeledes var ulykkesforsikring hos [andet forsikringsselskab]. (se bilag 1)

Det fremgår af anmeldelsen, at første lægekontakt var den 13.04.2022 hos egen læge og efterfølgende behandlinger var på [privathospital] i ...

Der blev derefter indhentet samtykke fra skadelidte med henblik på rekvirering af kopi af sagens akter fra AES samt journalen fra [privathospital].

Den 30.01.2023 modtog vi kopi af journalen fra [privathospital] (se Bilag 2)

Af journalnotat fra [privathospital] fra den 15.12.2022 fremgår:

AAF21 Førstegangsbesøg

DM759 Skulderlidelse UNS + TUL1 højresidig

Note type: Forundersøgelse

Patient kommer henvisning fra regionen.

Hun er forundersøgt d. 01.12.2022 i ... hos kollega som har konstateret ved MR-skanning at hun har en kronisk formentlig irreparabel supraspinatuslæsion, men også noget subluksation i bicepssene og skade ved subscapularissenen samt udtalt bursit og væskedannelse.

Hun skal artroskoperes, oprensningen i skulderen - måske have lavet bicepssene resektion eller tenodesese. Vi skal vurdere både subscapularis og supraspinatus mhp. evt. ruptur, men det ser ud som om der er så udtalt atrofi af supraspinatus muskulaturen specielt og også retraktion at den er irreparabel.

Jeg har sagt til patienten at det kun er artroskopen der kan afgøre om det er reparerbart og at vi vil gøre hvad vi kan ved operationen, men også stå af hvis den viser sig ikke at kunne repareres.

Hun vil som oftest få rigtig god effekt af blokaden på smertelindring og også bare at give mere ro i skulderen, specielt om natten, men hun kan ikke laves at få en normalt fungerende skulder.

Hun opskrives til operation, KNBH51, KNBF11 - evt. KNBL49 hvis det er muligt.

Hun er kardiopulmonalt sund og rask.

Den 06.02.2023 modtog vi besked fra AES om, at de ikke havde nogen sag registreret vedrørende ovennævnte skadelidte, på den oplyste skadedato.

Den 08.02.2023 anmodede vi om kopi af akter fra [andet forsikringsselskab]. Disse modtog vi den 14.02.2023, herunder journalen fra egen læge. (se bilag 3)

Af journalnotat fra egen læge fra den 13.04.2022 er der noteret:

Diagnoser:

L08 Symptom/klage fra skulder

Kontakt tekst:

skuldersmerter på højre side.

havde lign for to år siden. god effekt af blokade.

obj: kan nå nakke og lænd. scapula dxt står let prominere.

ømhed ved abduktion til 90 grader. positiv chicken wing test.

rotatorcuff syndrom.

anlægger depomedrol blokade i leddet.

plan: patienten skriver, hvis der ikke er effekt.

Den 22.04.2022 skriver skadelidte en E-kons til egen læge:

Jeg fik lagt en blokade, men den virker ikke. Jeg har tidligere været hos Ortopædisk klinik med godt resultat. Her fik jeg også en blokade i.f.m en skanning. Var det et løsnings - eller må man ikke få 2 blokader.. ?

Alternativ en henvisning som vi talte om sidst

Af speciallægeepikrise fra den 20.06.2022 fremgår:

Anamnese:

Henvist med højresidige skuldersmerter. Det har stået på i et halvt års tid. Der har ikke været noget forudgående traume. Samme for over halvandet år siden og da god effekt af blokade. Der er smerter ved arm over skulderhøjde og når pt. ligger på afficeret side. Vågner af det hver nat.

Objektivt:

Bevæger frit i alle retninger med ømheds over 90° fremadføring og abduktion. Rotator cuff er intakt i alle retninger, men ømmer sig ved abduktion. Der er negativ chicken wing, Hawkins og cross over test. Der er positiv Jobs test. Der er negativ Yergasons og Speeds test.

UL-scanning af skulderen viser intakt rotator cuff. Supraspinatus let hyppekket og let fortykket. Bicepsseheden er normalt konfigureret og beliggende i sulcus med nogen væske omkring, men samme på venstre side. Degenerative forandringer i AC-led svt. alder. Der er nogen væskeansamling i bursa subacromialis.

Vurdering:

/supraspinatus tendinit/

Plan:

Der tilbydes og anlægges blokade med 20 mg Kenalog med Xylocain i bursa subacromialis.

Pt. instrueres i rotator cuff øvelser og afsluttes herfra.

Vi aftaler at pt. skriver om 3-4 mdr. såfremt pt. ikke er blevet rask, mhp. re-blokade eller evt. henv. pt. til skuldersektoren.

Speciallægeepikrise 29.08.2022:

Smerter i højre skulder i over 2 år. Har gået til fysioterapeut der har ULscannet skulderen og givet inj. steroid, 3 gange uden effekt. Går til fysioterapi. Faldt på skulderen i 2014, blev ikke akut undersøgt nærmere ift. skader.

*Obj: Manglende aktiv fleksion grundet smerter og følelse af fastlåsthed. palpatorisk øm i scapiohumeralled samt acromioclavikularled.
henvises til udredning for gammel fraktur og forkert sammenvækst i MR-scanning*

Begrænset effekt af blokade for ca. 2 mdr. siden.

Tidl. god effekt.

Aftaler at forsøge med re-blokade. Hvis ikke generne aftager indenfor 4-6 uger, tager pt. kontakt - så henviser vi til skuldersektoren. Har været generet i 8 år.

Der gives UL-vejledt re-blokade i højre bursa subakromiale, som ses med fortykkelse, med 0,5 ml Kenalog 40 mg/ml + 1 ml Xylocain 20 mg/ml.

Herefter aflastning i to uger og så opstart på rotator-cuff træning igen

Den 21.09.2022 er der oplyst:

Konsultation:

Kommer p.g.a. hø. sidig skuldersmerter, som hun har haft siden 2014, hvor hun ... falder ... og slå hø. skulder mod bord eller bænke. Blev anerkendt som arbejdsskade med en méngrad på 8%. Hun har haft problemer med hø. skulder lige siden. har i forløbet også været hos speciallæge i ortopedkirurgi i ... Her har hun fået lavet en UL og fået 3 blokader, som havde umiddelbart kort effekt. Hun har gået til fysioterapeutisk genoptræning i lang tid og gør det fortsat. Har dog fortsat smerteproblemer, som gør at hun skal bruge Panodil og Ibuprofen dagligt også for at kunne sove.

Obj. er der en normal inspektion af skulderrundingen, ingen palpationsømhed af skulderen. Der er en flexion til 45 gr, en abduktion til 30 gr. Herefter smerter mod yderligere bevægelser og spec. imod modstand der er fulgt af extension. Kan kun ligge håndflade mod os sacrum ved bagudføring. Ved test af rotator cuffen er der ømhed ved både udadføring og indadføring, værst udad. Tolker det hele som en supraspinatusskade eller tendinit med et meget langvarigt forløb. Aftaler fortsat træning hos fys. og vi beder om en MR-scanning af hø. Skulder.

Journal fra den 28.10.2022 billeddiagnostik viser:

MR hø. skulder:

Indikation: Langvarige smerter.

Der findes stor intraartikulær ansamling strækkende sig til bursa subscapularis og sulcus bicipitis. Desuden ses stor subakromiale/subdeltoidea bursa med synovit. Bicepsseenen ses klart lukseret medialt. Der findes komplet ruptur af supraspinatus sene med seneretraktion til AC-leddet niveau. Der er ligeledes læsion ved subscapularis sene. Intakt infraspinatus sene. Der findes partiel muskel atrofi i supraspinatus og i mindre grad subscapularis.

Konklusion:

Ruptur af supraspinatus og subscapularis sener.

Medial luksation af biceps sene

Med udgangspunkt i de modtagne lægelige akter, fra egen læge og [privathospital] afviser vi skaden den 23.02.2023. (se bilag 4)

I vores afvisning skriver vi:

Det fremgår af din anmeldelse, at du flytter en kasse, og idet du svinger kassen op imod bordet rammer kassen imod bordkanten, da kassen er tungere end du umiddelbart troede den var. Det gav et voldsomt ryk og smæld i højre arm/skulder.

Ankenævnet *for* Forsikring

5.

102563

I journalen fra den 13.04.2022 fremgår det: Skuldersmerter på højre side. havde lignende for to år siden.

Af journalnotat den 20.06.2022 er der noteret:

Henvist med højresidige skuldersmerter. Det har stået på i et halvt års tid. Der har ikke været noget forudgående traume. Samme for over 1 1/2 år siden

Der fremgår desuden af notat den 21.09.2022:

Kommer på grund af skuldersmerter i højre skulder, som hun har haft siden 2014, hvor hun ... falder ... og slå højre skulder mod bord eller bænke. Blev anerkendt som arbejdsskade med en méngrad på 8%. Hun har haft problemer med hø. skulder lige siden.

Af journalen fremgår der ingen oplysninger om, at et traume (hændelse) den 01.04.2022 skulle være årsag til dine gener

På baggrund af sagens akter finder vi det ikke sandsynliggjort, at generne er en følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Ifølge vores forsikringsbetingelser afsnit 1 dækker forsikringen direkte følger af ulykkestilfælde.

Ved ulykkestilfælde forstås en ikke forventet hændelse, som sker til en konstaterbar tid og sted, og som resulterer i en utilsigtet beskadigelse eller skade på den forsikrede person.

Det fremgår desuden, at du har haft gener i højre skulder siden 2014 efter en arbejdsskade.

I den forbindelse skal vi henvise til punkt 2.1 i betingelserne hvor af det fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde samt forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

Vi skal derudover henvise til, at det er den der søger om erstatning, som har bevisbyrden for, at den anmeldte hændelse har medført det nuværende krav.

Vi henviser i vores afvisning til, at hun skal kontakte os såfremt hun har spørgsmål eller kommentarer til afgørelsen.

Den 09.03.2023 modtager vi følgende kommentar fra skadelidte til vores afgørelse (se bilag 5):

Kære balticfinance,

Ang. min anmeldte skade den 1. april 2022, er jeg ikke enig i jeres afgørelse, og kan supplere med følgende:

Den 1. april 2022 fandt hændelsen sted, som beskrevet i anmeldelsen til jer, - og i den henseende pådrog jeg mig omtalte skade, hvor sener i min skulder sprang, hvilket blev konstateret ved efterfølgende MR-skanning på Jeg blev herefter opereret i min skulder den 31. januar '23 på ...

Omtalte hændelse er i øvrigt anmeldt som en arbejdsskade, og behandles p.t. hos AES.

P.t. går jeg til genoptræning og er sygemeldt.

Den 22.03.2023 fastholder vi vores afgørelse (Se bilag 6)

Da der ikke er tilkommet nye oplysninger til sagen, henviser stort set til de samme punkter som i vores første afvisning, men oplyser derudover:

At den anmeldte skade behandles som en arbejdsskade ændrer ikke på vores afgørelse, da de behandler skaden ud fra et andet juridisk grundlag.

Hvis I ikke er enig i vores afgørelse, skal vi oplyse jer om, at man har mulighed for at klage til Ankenævnet for Forsikring. Klagen til Ankenævnet for Forsikring skal ske på særligt klageskema og koster 200 kr. der tilbagebetales hvis ankenævnet giver jer medhold, eller ikke kan afgøre sagen.

Vi betragter hermed sagen som afsluttet.

Den 03.10.2024 modtager vi anmodning om genvurdering samt supplerende oplysninger fra skadelidte (se bilag 7):

Mine bemærkninger/supplerende oplysninger

Den 01.12.22 er jeg til undersøgelse på ..., hvor overlæge ..., som i journal notat af 01.12.22, har beskrevet hændelsesforløbet klart og tydeligt (både såvel tidligere historik samt skaden den 1. april '22).

Omtalte journal notat er vedhæftet.

Mit besøg på Ortopædisk klinik den 20. juni '22 var - ud over undersøgelsesdelen - også i håb om, at jeg ville få god gavn af en blokade lagt af speciallægen, fordi han skanner samtidig med, at han lægger blokaden. Den 20. juni '22 virkede blokaden ikke, - og det antager jeg skyldes, de store og omfattende skader på min skulder efter hændelsen den 1. april '22!

Jeg er slet ikke i tvivl om, at mit løft den 1. april '22 forårsagede en stor skade i min skulder, - de mange og voldsomme straks smerter, da kassen ramte bordkanten, fortalte sit tydelige sprog, - noget var helt galt!

Efterfølgende skanning(er) viste så store skader på min skulder efter hændelsen den 1. april '22, at flere læger mundtligt har tilkendegivet, at jeg umuligt kunne have gået med så store skader inden hændelsen.

Jeg er i den mellemliggende periode blevet opereret 2 gange ifm. traumet/læsion af rotatormanchet. Traumat den 1. april '22 er i øvrigt anerkendt som en arbejdsskade.

Med denne skrivelse fremsender skadelidte journalnotat fra den 01.12.2022 fra sundhed.dk (se bilag 8)

På grund af den nye oplysning om, at skaden nu var anerkendt som en arbejdsskade vælger vi at imødekomme skadelidtes ønske om at se på sagen igen, og fremsender derfor den 07.10.2024 ny samtykkeerklæring med henblik på indhentelse af kopi af akterne fra AES vedrørende arbejdsskadesagen.

Samtykke modtages retur den 07.10.2024 og den 08.10.2024 sender vi anmodning om aktindsigt til AES.

Disse akter modtages den 24.10.2024. (se bilag 9)

Det fremgår, at AES den 07.08.2023 afviste hendes skuldergener som en arbejdsskade. Denne afvisning var begrundet således (se bilag 9 side 52):

Dine smerter i højre skulder og ruptur af sener er ikke en arbejdsskade. Det fremgår af anmeldelsen, at du den 1. april 2022 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med ... flyttede en kasse og idet du løftede den for at svinge den op på bordet ramte kassen imod bordkanten. Det fremgår af besvarelsen på vores spørgeskema, at kassen vejede cirka 25 kilo og den var tungere end forventet og du oplevede et voldsomt ryk og smæld i skulderen. Du var til lægen den 13. april 2022, hvor du klagede over skuldersmerter på højre side. Der er ved MR-scanning den 28. oktober 2022

fundet ruptur af supraspinatus og subscapularis senerne, samt luksation af bicepssene. Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at der er sket en hændelse på dit arbejde den 1. april 2022. Vi har lagt vægt på, at din arbejdsgiver har oplyst, at du blev sygemeldt den 28. april 2022 og selv har fortalt om hændelsen og der ikke var nogen vidner. Vi har desuden lagt vægt på, at du ikke har omtalt en hændelse på dit arbejde, da du opsøgte læge den 13. april 2022. Vi har også lagt vægt på at det fremgår af speciallægeepikrisen den 20. juni 2022, at dine smerter har stået på et halvt års tid og hændelsen ikke nævnes. Ved efterfølgende lægehenvendelser, fremgår også, at dine smerter i skulderen har stået på i over 2 år, samt din tidligere ulykke i 2014 nævnes. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at det ikke er godtgjort, at der er sket en hændelse på dit arbejde. Vi bemærker, at det er dig, der har bevisbyrden for, at der har været en påvirkning eller hændelse på dit arbejde som har medført en skade. Det er også dig, der har risikoen for, at det ikke kan bevises eller sandsynliggøres. Vi kan derfor ikke anerkende dine smerter i højre skulder og ruptur af sener som en arbejdsskade.

Den 27.09.2023 kommer AES med en revurdering hvor de nu anerkende skaden som en arbejdsskade.

De anerkender forværring af forudbestående smerter i højre skulder. De har i deres anerkendelse lagt vægt på skadelidtes egne oplysninger om, at hun straks efter hændelsen 01.04.2022 fik smerter i højre skulder. Hun fortsatte sit arbejde med hendes skuldersmerter frem til 08.04.2022, hvor hun gik på påskeferie. Den 13.04.2022 var hun ved egen læge og klagede over smerter i højre skulder.

Derefter indhenter de en speciallægeerklæring og den 05.12.2023 kommer de med en ménvurdering på 5%. (se bilag 9 side 64)

Denne vurdering bliver påklaget af skadelidte og den 24.09.2024 forhøjer Ankestyrelsen méngraden fra 5% til 8%. I afgørelsen er der alene taget stilling til vurdering af det varige mén, og de har ikke forholdt sig til spørgsmålet omkring anerkendelsen, herunder om den anmeldte hændelse er tilstrækkeligt dokumenteret.

Sagen har været forelagt lægekonsulenten hos balticfinance, som er kommet med følgende udtalelse:

01.04.22 på arbejde ... flyttet kasse (angiver vægt ca. 25 kg), svunget den mod bord, ramt kanten af bordet og anmelder voldsomt ryk/smæld i højre skulder/arm 13.04.22 egen læge: højresidige skuldersmerter (intet traume omtalt), haft samme for 2 år siden, får blokade.

25.04.22 ønsker henvisning

20.06.22 ort kir: henvist med højresidige skuldersmerter gennem et halvt års tid, IKKE NOGET FORUD TRAUME, havde samme for over 1½ år siden; ULS intakt rotatorcuff med supraspinatus tendinit (= irritation af løftesenen), får ny blokade

29.08.22 egen læge: smerter i højre skulder over 2 år, forsøgt fysioterapi og blokader x 3 Ort kir

29.08.22: smerterne har stået på i 8 år

MR 28.10.22: supraspinatus bristning med svær retraktion og muskelsvind, læsion af subscapularis og luksation af bicepssenen

01.12.22 ort kir: kroniske smerter i højre skulder siden 2014 og nedsat bevægelighed, fået 8% mén hos AES. Symptomerne nok lidt værre siden forløftning i marts 2022 og smæld i højre skulder, moderat muskelsvind 15.12.22 ort kir: finder indikation for artroskopi og om muligt reparation af supraspinatus og subscapularis, men der beskrives SÅ svært muskelsvind og retraktion af supraspinatus, at det er tvivlsomt om den kan repareres

31.01.23 opereres tilsk med fund af irreparabel rotatorcuff skade, bicepssenen tenotomeres (= overskæres) Forud: højresidige skuldersmerter ca 2020 (se notat 13.04.22), kan bevæge frem-op og ud-op 0/90 grader, fik blokade med god effekt; 21.09.22 står at skuldergenerne har varet ved siden 2014 og er godtgjort med 8% mén

Ort kir spec erklæring 01.10.23: Højre skulder: belastningsrelaterede smerter (tager ej smertestillende), muskelsvind, nedsat bevægelighed (frem-op og ud-op 0/60 grader)

Vurdering: AES har anerkendt under ASL (det burde de ikke have gjort grundet manglende dokumentation af traume) og vurderet 5% mén ad forværring, idet nuværende tilstand vurderes til 15% - og der gøres så fradrag på 2/3 ad forud. Dette er en ejendommelig vurdering, som jeg dog ikke skal bruge mere krudt på her. Vi behandler under FAL og herunder er sagen til klar afvisning, idet:

- 1) Ingen tidstro dokumentation af noget traume hos egen læge*
- 2) Ingen dokumentation af noget traume hos ortopædkirurg; der står derimod specifikt fravær af traume*
- 3) Generne angives at have stået på i ca. et halvt år = længe før anmeldte hændelse*
- 4) Forud lignende 1½-2 år forud med blokadeanlæggelse*
- 5) Senere står hos egen læge, at generne har varet i 2 år*
- 6) Senere står hos ort kir, at generne har varet i 8 år*
- 7) Senere står at generne har varet ved siden 2014 og at der er givet 8% mén som arbejdsskade*

Da tilskadelidte har dokumentationspligten under FAL og der ikke er dokumenteret anmeldte hændelse tidstro, der specifikt står fravær af traume og senere at generne har stået kronificeret ubrudt på siden 2014, så kan vi naturligvis ikke anerkende/dække anmeldte hændelse. Dette er forskellen på ASL og FAL (men den burde selvfølgelig heller ikke have været anerkendt under ASL grundet fravær af dokumentation (punkt 1 og 2 ovenfor). Disse forhold må desuden forklares; at der er fundet svær retraktion af supraspinatus og betydeligt muskelsvind styrker at disse forhold skyldes forud skade på rotatorcuffen.

Den 06.11.2024 fastholder vi vores tidligere afgørelser om afvisning af skaden. (se bilag 10)

I dette brev begrundes vi vores fastholdelse med:

Det fremgår af deres afgørelse fra den 27.09.2023, at de anerkender forværring af forudbestående smerter i højre skulder. De har i deres anerkendelse lagt vægt på dine egne oplysninger om, at du straks efter hændelsen 01.04.2022 fik smerter i højre skulder.

Du fortsatte dit arbejde med dine skuldersmerter frem til 08.04.2022, hvor du gik på påskeferie. Den 13.04.2022 var du ved egen læge og klagede over smerter i højre skulder.'

Vi har i afgørelse af den 23.02.2023 og igen den 22.03.2023 vurderet, at den anmeldte skade ikke er dækket på din ulykkesforsikring.

De nye akter indhentet via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ændrer ikke på denne vurdering. Her må vi igen henvise til journalen hvor i der ikke fremgår nogen oplysninger om, at et traume (hændelse) skulle være årsag til dine gener.

Her skal vi særligt henvise til journalnotet fra den 13.04.2022, som er første lægekontakt efter den anmeldte hændelse, hvor der fremgår: 'Skuldersmerter på højre side. havde lign for to år siden'

I journalen fra speciallægeundersøgelsen den 20.06.2022 er der noteret:

*'Henvist med højresidige skuldersmerter. Det har stået på i et halvt års tid. **Der har ikke været noget forudgående traume.** Samme for over halvandet år siden og da god effekt af blokade'*

Din ulykkesforsikring dækker skader som følge af et ulykkestilfælde.

Ifølge vores forsikringsbetingelser afsnit 1 (se bilag 11) dækker forsikringen direkte følger af ulykkestilfælde. Ve ulykkestilfælde forstås en ikke forventet hændelse, som sker til en konstaterbar tid og sted, og som resulterer i en utilsigtet beskadigelse eller skade på den forsikrede person.

Desuden henviser til:

Det fremgår desuden af sagens akter, at du kom til skade med din højre skulder i 2014 og har haft smerter siden

Derudover kan henvises til punkt 2.1 i betingelserne (se bilag 11) hvoraf det fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde samt forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Vi er klar over, at det sagen er vurderet til 8 % i varigt mén via arbejdsskadesforsikringen. Dette ændrer dog ikke på vores vurdering.

Dækningen på en arbejdsskadesforsikring og en ulykkesforsikring er forskellig og der kan derfor være tilfælde hvor spørgsmålet om anerkendelse vurderes anderledes efter arbejdsskadesforsikringsloven end den gør efter ulykkesforsikringen. Det gælder også vurderingen af det varige mén.

Vurderingen af årsagssammenhæng, herunder om der er tilstrækkelig dokumentation for den anmeldte hændelse, og gener der kan skyldes forudbestående er efter arbejdsskadesforsikringsloven mere lempelig end den er på en privat ulykkesforsikring. Ligesom der efter arbejdsskadesforsikringsloven gælder en formodningsregel omkring, at alle gener kan henføres til det anmeldte ulykkestilfælde, hvor det på den private ulykkesforsikring er skadelidte der har bevisbyrden.

Dertil kommer, at ulykkesforsikringer har ovenstående undtagelse vedrørende forudbestående lidelser.

Vi betragter derfor sagen som afsluttet fra vores side med henvisning til ovenstående begrundelser.

I vores brev henviser vi blandt andet til et lægenotat fra den 03.11.2020:

'Henvist med venstresidige skuldersmerter. Det har stået på i flere mdr. Det kom da pt. løftede ... og hørte smæld i skulderen. ikke bemærket misfarvning efterfølgende. Har siden haft smerter ved belastning.'

Vi er bekendt med, at dette notat omhandler venstre skulder og at den anmeldte skade vedrører højre skulder. Dette notat er med for at understøtte skadelidtes tendens til ikke traumatisk udløste skuldergener. Vi skal derved også henvise til notat fra den 21.09.2020 som også omhandler hændelsen med løft af ... (se bilag 9 side 42):

21.09.2020: Brusit/tendinit/synovit

Smerter i ve arm efter løft af ... for 14 dage siden. Hørte smæld. Kan ikke løfte hø arm over vandret.

Kan indimellem få sovende fornemmelse ud i alle fingre på hø hånd.

Obj.

Indskrænket bevægelig ved bagoverbøjning af hø skulder.

Henv til ort kir mhp UL-scanning af hø skulder. Lille obs senelæsion ifb med løft.

Vi anerkender dog, at der er flere journalnotater der kunne være gengivet for at understøtte vores fastholdelse samt belyse betydningen af de forudbestående gener.

Vi skal i den forbindelse henvise til, at vores primære grund til afvisningen skyldes den manglende lægelige dokumentation for den anmeldte hændelse. Særligt skal det bemærkes, at hændelsen intet sted er nævnt i de primære lægejournaler.

Skadelidte henviser i sin klage til os samt i hendes klage til Ankenævnet til journalnotat fra en 01.12.2022 hvor der beskrives:

Årsag til henvendelsen: Højrehåndet kvinde ... Faldt i 2014 og slog højre skulder og har udviklet en kronisk smertetilstand i denne ledsaget af nedsat bevægelighed. Der blev lavet en speciallægeerklæring fra Arbejdsskadestyrelsen, som medførte tilkendelse af méngrad på 8% trods tilsyneladende manglende udført billeddiagnostik af højre skulder. Symptomerne har stået på lige siden, men er nok blevet lidt værre efter en hændelse i marts i år, hvor hun forløfter sig lidt med højre arm. Der opstår herved et smæld i skulderen.

At den hændelse omtales således 'hvor hun forløfter sig lidt med højre arm. Der opstår herved et smæld i skulderen' i et notat fra den 01.12.2022 mener vi ikke kan betragtes som tilstrækkelig tidsnær dokumentation for den anmeldte hændelse fra den 01.04.2022. Dette notat er 8 måneder efter den anmeldte hændelse. Desuden er hændelsen i denne journal beskrevet noget anderledes i forhold til hendes anmeldelse til os den 27.12.2022.

Vi skal desuden bemærke, at skaden ikke er anmeldt som en arbejdsskade umiddelbart efter skaden skete.

Af spørgeskemaet udfyldt af arbejdsgiver den 28.06.2023 er der besvaret:

1. *Hvor blev i bekendt med at [klageren] var udsat for en hændelse på arbejdet?*
 - *[Leder] er blevet oplyst om følger af skaden i april 2022*
2. *Hvem fortalte jer det?*
 - *[Klageren] oplyse selv om skaden*

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

102563

Disse oplysninger, der kommer mere end 12 måneder efter skaden, mener vi ikke ændrer på det faktum, at den anmeldte hændelse ikke er lægeligt dokumenteret og først bliver nævnt delvist i et journalnotat 8 måneder senere.

I speciallægeerklæringen fra den 01.10.2023, indhentet af AES, har speciallægen i sin konklusion vurderet:

Konklusion: Patienten har efter ulykken med højre skulder 01.04.2022 fortsatte gener/kraftig forværring af forudbestående skulderproblematik. Der er udmærket sammenhæng mellem anamnese, fremførte klager og objektive fund. Patientens forudgående skulder problemer vil til en vis grad bevirke at patienten lettere får seneskade ved ulykken. Seneskaden kunne dog udmærket være forekommet trods forudgående normal skulderfunktion. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder udover allerede iværksatte og ingen udsigt til bedring over tid. Tilstanden vurderes stationær. Der vil således fremover være erhvervsmæssige skånehensyn og generelt nedsat erhvervsevne ift. før ulykken.

Dertil må vi fastholde, at der stadig ikke er nogen lægelige dokumentation for den anmeldte hændelse.

Derudover er der tale om en skulder med dokumenteret forudbestående behandlingskrævende gener, herunder en arbejds-skade fra 2014 der har udløst et varigt mén på 8%.

Derfor mener vi ikke, at skadelidte har løftet sin bevisbyrde for, at hendes nuværende gener i form af forværring af forudbestående skuldergener, kan tilskrive den anmeldte hændelse.

At AES er kommet frem til en anden vurdering gør ikke, at skaden på den baggrund også skal anerkendes på ulykkesforsikringen.

Efter en fornyet gennemgang af sagen, fastholdes vores afgørelse om, at der ikke er tiltrækkelige dokumentation for den anmeldte hændelse den 01.04.2022.

Vi skal her henvise til, at ulykkesforsikringen via balticfinance i henhold vores forsikringsbetingelser afsnit 1 dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en ikke forventet hændelse, som sker til en konstaterbar tid og sted, og som resulterer i en utilsigtet beskadigelse eller skade på den forsikrede person. (se bilag 11)

Sekundært skal vi henvise til, at der er beskrevet forudbestående skuldergener med start i 2014 efter tidligere skade.

Vi skal derfor henvise til punkt 1 i betingelserne hvoraf det fremgår, at en i forvejen bestående invaliditet eller sygdom/lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller sygdom/lidelse ikke eksisterede.

Derudover kan henvise til punkt 2.1 i betingelserne hvoraf det fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde samt forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. (se bilag 11)

Det er således vores opfattelse, at sagen kan behandles i Ankenævnet på det foreliggende grundlag og vi frafalder kald og varsel.

Vi må i den forbindelse ligeledes henlede opmærksomheden på Ankenævnets kendelse 99490, der har mange sammenlignlige punkter. I denne sag fik selskabet medhold i deres afvisning, da der heller ikke var dokumentation for den anmeldte hændelse i de primære lægejournaler."

Klageren har i brev af 5/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg undrer mig over, at Balticfinance finder dokumentationen for mit traume den 1. april '22 mangelfuld, og som følge deraf har afvist min sag!

Henvendelse til egen læge efter uheldet:

Undertegnede, [klageren], gik på påskeferie fredag, den 8. april '22 med voldsomme smerter fra hændelsen den 1. april i håb om, at påskeferien ville afhjælpe/mindske mine mange smerter. Jeg kunne selvsagt ikke selv vurdere, hvor alvorlig skaden var.

I løbet af påskeferien, var jeg den 13. april hos lægen 2 gange samme dag (2. gang for at få en blokade, som jeg fik umiddelbart inden lukketid d. 13. april '22).

Jeg beskrev jeg hændelsesforløbet/arbejdsskaden overfor min praktiserende læge, - hvilket åbenbart ikke er blevet journal ført?

Jeg er på påskeferie fra den 8. april '22 til og med den 18. april '22.

Den 28. april '22 blev jeg sygemeldt (altså 10 dage senere).

Vidner

Mine kolleger kan bekræfte hændelsen!

Selv samme kolleger var nødt til at færdiggøre flytteprocessen på mine vegne grundet uheldet. Mine kolleger tog over, pakkede ud og satte mine fyldte ringbind på plads i reolen. Grundet mine stærke smerter, kunne jeg ikke selv gøre dette.

Vidnerne er mine kolleger: ...

Begge kolleger kan bekræfte hændelsesforløbet, og må betegnes som førstehandsvidner.

I øvrigt var resten af afdelingen inkl. min (daværende) leder, [leder], også vidende om hændelsen.

Journal fra sygehus den 01.12.22

Den 01.12.22 er jeg til undersøgelse på Artroskopisk Center på ... Universitetshospital, hvor overlæge ..., som i journal notat af 01.12.22, har beskrevet hændelsesforløbet klart og tydeligt (både såvel tidligere historik samt skaden den 1. april '22).

Omtalte journal notat er vedhæftet.

Anmeldelse af arbejdsskade

Jeg stiller mig uforstående overfor, at Balticfinance bemærker, at skaden ikke er anmeldt som en arbejdsskade umiddelbart efter uheldet, for det blev den jo!

Notat omhandlende venstre (den forkerte!) skulder

Det er faktuel forkert og irrelevant at dette journalnotat medtages. Mit traume omhandler HØJ-RE skulder og ikke venstre!

Afslutningsvis gør jeg opmærksom på, at Ankestyrelsen har anerkendt og truffet endelig afgørelse i min arbejdsskadesag, og har forhøjet méngraten fra 5% til 8%."

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

Det fremgår af speciallægeerklæring af 11/5 2016:

"Resume og konklusion

Tidligere rask ... der den 26.05.2014 faldt på arbejde ... Slog hovedet, højre skulder og højre albue. Der var forbigående hovedpine, men vedvarende smerter i højre skulder og højre albue, der har været uændret siden ulykkestilfældet trods fysioterapi og blokadeinjektion i højre skulder. Der er smerter i højre skulder ved bestemte bevægelser ...

...

De anførte gener svarer til den objektive undersøgelse, hvor der i højre skulder findes nedsat aktiv bevægelighed, muskelsvind bag på skulderen og kraftig ømhed under skulderbladets fremspring (subakromialt). Dette tyder umiddelbart på, at der er vedvarende irritationsbetændelse i en slimsæk (bursitis subakromiale). I højre albue findes ømhed hvilket Ggeledes kunne tyde på vedvarende irritationstilstand (synovit).

Idet der ikke er foretaget røntgenundersøgelse eller scanning kan andre læsioner i både skulderled og albueled ikke udelukkes.

...

Diagnose

/contusio articuli humeroscapularis dextri, sequelae/ (følger efter slag mod højre skulder)

/contusio articuli cubiti dextri, sequelae/ (følger efter slag mod højre albue)"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse den 23/11 2016:

"Afgørelser og beslutninger

Ulykken den 21. maj 2014 er anerkendt som arbejdsskade.

Du får 59.915 kroner i godtgørelse for varigt men (8 procent).

...

Begrundelse

...

Vi vurderer, at skaden i form af smerter i din højre skulder og albue er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde ... faldt. Du har oplyst, at du slog hele din højre side, især din arm/skulder og nakke, samt dit højre knæ. Endvidere slog du hovedet ind i radiatoren.

Vi har lagt vægt på, at du henvendte dig til din læge den 4. juli 2014, hvor du alene klagede over smerter i din højre skulder og albue. Vi vurderer derfor, at der alene er dokumenteret strakssymptomer fra din højre skulder og albue efter ulykken.

Vi har også lagt vægt på, at du i maj 2016 fortsat har gener fra din skulder og albue. Vi vurderer derfor, at skaden opfylder kravet til en personskaade efter loven, fordi der er tale om mere end forbigående smerter."

Det fremgår af ortopædisk klinik:

"16-04-2020

Aktionsdiagnose

DM758 Anden skulderlidelse

...

Henvist mhp. vurdering / behandling af gener fra højre skulder.

Identificerer sig med navn og CPR-nummer.

Har i ca. 5 år haft gener fra højre skulder i form af belastningsrelaterede smerter samt nedsat kraft og bevægelighed.

Tilkommet efter fald fra 2 meters højde, ingen behandlingstiltag på ulykkestidspunktet.

Har igennem årene fået behandling ved fysioterapeut samt forskellige andre behandlingstiltag uden vedvarende effekt.

...

Ultralydsskanning af højre skulder viser ingen tegn til rotator cuff skader, bicepssenen lokaliseret i sulcus, lidt væske overliggende senen distalt ved sulcus bicipitis.

...

Patientens gener vurderes med baggrund i instabilitet af scapula.

...

03-11-2020

Henvist med venstresidige skuldersmerter. Det har stået på i flere mdr. Det kom da pt. løftede ... og hørte smæld i skulderen.

Ikke bemærket misfarvning efterfølgende. Har siden haft smerter ved belastning.

...

UL-scanning af skulderen viser intakt rotator cuff. Bicepssenen er fortykket, beliggende i sulcus med væske omkring, ikke tegn på ruptur. Ingen AC-leds artrose. Der er nogen væskeansamling i bursa subacromialis."

Det fremgår af skadeanmeldelsen:

"Hvornår skete ulykken?

1. april 2022

...

I.f.m. ... flytter jeg en kasse, og idet jeg svinger kassen op imod bordet, rammer kassen imod bordkanten, da kassen er tungere end jeg umiddelbart vurderede den til at være. Det gav et voldsomt ryk og smæld i højre arm/skulder samt efterfølgende voldsomme smerter i tiden derefter.

...

Hvilke skader og kvæstelser har den tilskadekomne fået ved ulykken?

Der findes stor intraartikulær ansamling strækkende sig til bursa subscapularis og sulcus bicipitis. Desuden ses stor subakromiale / subdeltoidale bursa med synovitis. Bicepssenen ses klart lukseret medially. Der findes komplet ruptur af supraspinatus sene med seneretraktion til AC-leddet niveau. Der er ligeledes læsion ved subscapularis sene. Intakt infraspinatus sene. Der findes partiel muskel atrofi i supraspinatus og i mindre grad subscapularis.

Har de/den beskadigede del af kroppen tidligere været udsat?

Ja"

Det fremgår af anmeldelsen af arbejdsskaden den 14/12 2022:

"Ulykkeoplysninger

...

Ulykkesdato 01-04-2022

...

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

Legemsdels Kode Skulder og skulderled

Skadekategori 12. Akutte tunge belastninger - ting - akutte tunge løft af ting, møbler og øvrige sager herunder også afværge af ting, der falder / spontan indgriben.

...

Beskriv hændelsesforløb I forbindelse med ... flytter skadelidte en kasse, men idet hun løfter den for at svinge den op på bordet rammer kassen imod bordkanten, da den er tungere end [klageren] umiddelbart vurderede den til at være. I situationen oplever [klageren] et voldsomt ryk og smæld i højre arm/skulder, som efterfølges af mange smerter.

Skadetype Arbejdsulykke"

Det fremgår af egen læges journal:

"13-04-2022

Symptom/klage fra skulder

...

skuldersmerter på højre side.

havde lign for to år siden. god effekt af blokade.

obj: kan nå nakke og lænd. scapula dxt står let prominere.

ømhed ved abduktion til 90 grader. positiv chicken wing test.

rotatorcuff syndrom.

anlægger depomedrol blokade i leddet.

plan: patienten skriver, hvis der ikke er effekt.

...

29-08-2022

Muskel / skeletsystem

SMerter i hø.skulder i over 2 år. Har gået til fysioterapeut der har ULscannet skulderen og givet inj.steroid, 3 ganga uden effekt. Går til fysioterapi. Faldt på skulderen i 2014, blev ikke akut undersøgt nærmere ift. skader.

Obj: Manglende aktiv fleksion grundet smerter og følelse af fastlåsthed. palpatorisk øm i scapiohumeralled samt acromioclavikularled.

henvises til udredning for gammel fraktur og forkert sammenvækst i MR-scanning

...

21-09-2022

Konsultation

...

Kommer p.g.a. hø. sidig skuldersmerter, som hun har haft siden 2014, hvor hun ... falder ... og slå hø. skulder mod bord eller bænke. Blev anerkendt som arbejdsskade med en méngrad på 8. Hun har haft problemer med hø. skulder lige siden. har i forløbet også været hos speciallæge i ortopedkirurgi ... Her har hun fået lavet en UL og fået 3 blokader, som havde umiddelbart kort effekt. Hun har gået til fysioterapeutisk genoptræning i lang tid og gør det fortsat. Har dog fortsat smerteproblemer, som gør at hun skal bruge Panodil og Ibuprofen dagligt også for at kunne sove.

Obj. er der en normal inspektion af skulderrundingen, ingen palpationsømhed af skulderen. Der er en flexion til 45 gr, en abduktion til 30 gr. Herefter smerter mod yderligere bevægelser og spec. imod modstand der er fulgt af extension. Kan kun ligge håndflade mod os sacrum ved bagudføring. Ved test af rotator cuffen er der ømhed ved både udadføring og indadføring, værst udad. Tolker det hele som en supraspinatusskade eller tendinit med et meget langvarigt forløb. Aftaler fortsat træning hos fys. og vi beder om en MR-scanning af hø. skulder.

...

17-03-2023:

Skulderskade, opereret 31.1.23 efter MR-scanning havde vist kronisk inoperabel supraspinatussenelæssion samt luxation af bicepssenen og skade ved subscapularissenen.

Pt. har egentlig haft skulderproblemer siden 2014. Nu opereret og skal igang med genoptræning, forventer yderligere 6 uger før hun kan påbegynde arbejdet. Herefter har jeg foreslået gradvis tilbagevenden"

Det fremgår af speciallægeepikrise:

"20-06-2022

Speciallæge

...

Anamnese:

Henvist med højresidige skuldersmerter. Det har stået på i et halvt års tid. Der har ikke været noget forudgående traume. Samme for over halvandet år siden og da god effekt af blokade. Der er smerter ved arm over skulderhøjde og når pt. ligger på afficerede side. Vågner af det hver nat.

Objektivt:

Bevæger frit i alle retninger med ømhed over 90° fremadføring og abduktion. Rotator cuff er intakt i alle retninger, men ømmer sig ved abduktion. Der er negativ chicken wing, Hawkins og cross over test. Der er positiv Jobs test. Der er negativ Yergasons og Speeds test.

UL-scanning af skulderen viser intakt rotator cuff. Supraspinatus let hyppekkogen og let fortykket. Bicepssenen er normalt konfigureret og beliggende i sulcus med nogen væske omkring, men samme på venstre side. Degenerative forandringer i AC-led svt. alder. Der er nogen væskeansamling i bursa subacromialis.

Vurdering:

/supraspinatus tendinit/

Plan:

Der tilbydes og anlægges blokade med 20 mg Kenalog med Xylocain i bursa subacromialis.

Pt. instrueres i rotator cuff øvelser og afsluttes herfra.

Vi aftaler at pt. skriver om 3-4 mdr. såfremt pt. ikke er blevet rask, mhp. re-blokade eller evt. henv. pt. til skuldersektoren."

Det fremgår af MR-skanning foretaget den 28/10 2022:

"MR hø. skulder:

Indikation: Langvarige smerter.

Der findes stor intraartikulaer ansamling strækkende sig til bursa subscapularis og sulcus bicipitis. Desuden ses stor subakromiale/subdeltoidea bursa med synovit. Bicepsenen ses klart lukseret medially. Der findes komplet ruptur af supraspinatus sene med seneretraktion til AC-leddet niveau. Der er ligeledes læsion ved subscapularis sene. Intakt infraspinatus sene. Der findes partiel muskel atrofi i supraspinatus og i mindre grad subscapularis.

Konklusion:

Ruptur af supraspinatus og subscapularis sener.

Medial luksation af biceps sene."

Det fremgår af hospitalsjournal, ortopædkirurgisk ambulatorium:

"01-12-2022

Højrehåndet kvinde ... Faldt i 2014 og slog højre skulder og har udviklet en kronisk smertetilstand i denne ledsaget af nedsat bevægelighed. Der blev lavet en speciallægeerklæring fra Arbejdsskadestyrelsen, som medførte tilkendelse af méngrad på 8% trods tilsyneladende manglende udført billeddiagnostik af højre skulder.

Symptomerne har stået på lige siden, men er nok blevet lidt værre efter en hændelse i marts i år, hvor hun forløfter sig lidt med højre arm. Der opstår herved et smæld i skulderen. Symptomerne drejer sig om udtalte belastningsrelaterede smerter, smerter om natten og stærkt nedsat bevægelighed. Har ikke fået nogen målrettet fysioterapi.

Blokadebehandlinger virker ganske kort.

Klinisk er der symmetrisk skulderhøjde. Der er moderat atrofi af supra- infraspinatus på højre side. Ingen lokaliseret ømhed. Pæn udadrotation med nogen smerteudløsning. Der kan kun abducere 60 grader på grund af udtalte smerter.

Parakliniske undersøgelser

Der er ikke udført billeddiagnostik før oktober i år og dags dato med RU, som viser kongruent led uden artrosetegn. Der er udført MR-skanning, som viser stor supraspinatus ruptur med stor re-fraktion, skade i subscapularissenen, sublaksation af bicepsenen og udtalt subakromiel bursitis.

Plan

Pt. kan tilbydes artroskopi af højre skulder med subakromiel bursektomi, tenodese af biceps og evt. reparation af subscapularissenen. Supraspinatus vil sikkert ikke kunne repareres."

Det fremgår af privathospitalets journal:

"15-12-2022

[Klageren] kommer henvisning fra regionen.

Hun er forundersøgt d. 01.12.2022 i ... hos kollega som har konstateret ved MR-skanning at hun har en kronisk formentlig irreparabel supraspinatuslæsion, men også noget sublaksation i bicepssene og skade ved subscapularissenen samt udtalt bursit og væskedannelse.

Hun skal artroskoperes, oprensningen i skulderen - måske have lavet bicepssene resektion eller tenodesese. Vi skal vurdere både subscapularis og supraspinatus mhp. evt. ruptur, men det ser ud som om der er så udtalt atrofi af supraspinatus muskulaturen specielt og også refraktion at den er irreparabel.

Jeg har sagt til patienten at det kun er artroskopen der kan afgøre om det er reparerbart og at vi vil

gøre hvad vi kan ved operationen, men og så stå af hvis den viser sig ikke at kunne repareres.

Hun vil som oftest få rigtig god effekt af blokaden på smertelindring og også bare at give mere ro i skulderen, specielt om natten, men hun kan ikke loves at få en normalt fungerende skulder.

Hun opskrives til operation ...

...

31-01-2023

Operationsgangen

DM759 Skulderlidelse UNS

+ TUL1 højresidig

KNBF11 Artroskopisk partiel synovektomi i skulderled

+ TUL1 højresidig

KNBL79 Excision af sene i skulder/overarm

+ TUL1 højresidig

...

Kommer ind i et led med tydelig irreparabel rotator cufflæsion. En del synovitis og irritation i leddet samt en bicepssene, der er lakseret ud og læderer øverste del af subscapularis, den reseceres, der laves simpel tenotomi ved incision på toppen af cavitas. Herefter synovektomi og debridement.

Finder ingen indikation for dekompression, skyller og tømmer, indstiksstederne lukkes med Nylon 4:0, plaster og absorberende forbindelse.

Henvisning til fys. mhp optræning som ved kronisk irreparabel cufflæsion, specielt med focus på deltoideustræning."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings spørgeskema om arbejdsskadesagen besvaret af arbejdsgiveren den 28/6 2023:

"Spørgeskema om arbejdsskadesag

...

1. Hvornår blev I bekendt med at [klageren] var udsat for en hændelse på arbejdet?

[Leder] er blevet oplyst om følger af skaden i april 2022.

2. Hvem fortalte jer det?

[Klageren] oplyste selv om skaden

3. Var der fra hun kom til skade den 1. april 2022 og frem til januar 2023 taget ekstra skånehensyn til [klageren]?

Ja der er taget hensyn til uhensigtsmæssige løft og arbejdsopgaver.

4. Var [klageren] sygemeldt i perioden fra skaden sker til januar 2023?

Ja, jvf vedlagte dokumentation for udtræk af sygemelding fra ...

OBS. fravær i april er ikke registreret grundet afholdelse af ferie.

5. Er der oplyst en årsag til sygemeldingen?

Ja, der anvendt kode 'arbejdsskade' ...

...

7. Her kan du uddybe jeres svar i spørgeskemaet eller tilføje andre oplysninger, som I mener er vigtige for sagen:

Ud over at der er taget hensyn til uhensigtsmæssige løft og arbejdsopgaver i hverdagen blev det aftalt, at [klageren] kunne indrette sin arbejdsdag med ekstra hvil og pauser, både ved fysisk fremmøde samt hjemmearbejdsdage*

*) Hjemmearbejdsdage er ikke anført som fravær i vedlagte udtræk fra ..."

Det fremgår af spørgeskema om arbejdsulykken udfyldt af klageren den 13/3 2023:

"Hvilke symptomer oplevede du, da du kom til skade?

Jeg oplevede en voldsomt ryk og smæld i skulderen, og efterfølgende mange smerter.

Hvornår efter skaden, begyndte dine symptomer?

Straks

Har du stadig symptomer?

Ja

Hvilke symptomer har du nu?

Jeg kan ikke bruge armen normalt, og er p.t. i gang med et længerevarende genoptræningsforløb efter skulderoperationen. Samtidig har jeg stadigvæk smerter, og tager smertestillende medicin på daglig basis

...

Har du haft lignende symptomer, eller kroniske sygdomme, før du fik skaden, som kan have haft indflydelse på din nuværende skade?

Ja

Hvilke?

Efter en tidligere anmeldt arbejdsskade i 2014, har jeg haft smerter i samme (højre) skulder

Har du været i behandling for dine tidligere symptomer?

Ja

...

Første undersøgelse eller behandling

Er du blevet undersøgt eller behandlet efter skaden?

Ja

Ankenævnet *for* Forsikring

22.

102563

Hvornår blev du første gang undersøgt eller behandlet efter skaden?

13. april 2022

Undersøgelse/behandling

Din praktiserende læge"

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse den 7/8 2023:

"Afgørelse: Din skade kan ikke anerkendes som en arbejdsskade

Vi skriver til dig, fordi vi nu har behandlet din arbejdsskadesag og har truffet afgørelse om din skade fra den 1. april 2022:

- Smerter i højre skulder og ruptur af sener

...

Begrundelse for afgørelsen

Dine smerter i højre skulder og ruptur af sener er ikke en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen, at du den 1. april 2022 var udsat for en hændelse, da du ... flyttede en kasse og idet du løftede den for at svinge den op på bordet ramte kassen imod bordkanten. Det fremgår af besvarelsen på vores spørgeskema, at kassen vejede cirka 25 kilo og den var tungere end forventet og du oplevede et voldsomt ryk og smæld i skulderen.

Du var til lægen den 13. april 2022, hvor du klagede over skuldersmerter på højre side. Der er ved MR-scanning den 28. oktober 2022 fundet ruptur af supraspinatus og subscapularis senerne, samt luksation af bicepssene.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at der er sket en hændelse på dit arbejde den 1. april 2022. Vi har lagt vægt på, at din arbejdsgiver har oplyst, at du blev sygemeldt den 28. april 2022 og selv har fortalt om hændelsen og der ikke var nogen vidner.

Vi har desuden lagt vægt på, at du ikke har omtalt en hændelse på dit arbejde, da du opsøgte læge den 13. april 2022. Vi har også lagt vægt på at det fremgår af speciallægeepikrisen den 20. juni 2022, at dine smerter har stået på et halvt års tid og hændelsen ikke nævnes. Ved efterfølgende lægehenvendelser, fremgår også, at dine smerter i skulderen har stået på i over 2 år, samt din tidligere ulykke i 2014 nævnes."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse den 27/9 2023:

"Afgørelse: Din skade kan anerkendes som en arbejdsskade

Vi skriver til dig, fordi vi har genvurderet vores afgørelse fra den 07-08-2023 i din arbejdsskadesag. Vi har nu afgjort, at din skade fra hændelsen den 1. april 2022 kan anerkendes som en arbejdsskade:

- Forværring af forudbestående smerter i højre skulder

...

Begrundelse for afgørelsen

Du har klaget over vores afgørelse fra den 7. august 2023, og da vi kan give helt medhold i klagen, har vi genvurderet afgørelsen. Vi har lagt vægt på, at der i klagen bliver henvist til du oplyser, at du gik på påskeferie den 8. april med smerter i skulderen og det var derfor du ikke blev sygemeldt med det samme og derfor arbejdsgiver først blev bekendt med, at du kom til skade på et senere tidspunkt i april 202.

Vi giver helt medhold i klagen, fordi vi er enige i, at det er en fejl ved vores afgørelse fra den 7. august 2023, at vi har fejlvurderet sagen.

Vi har på den baggrund truffet en ny afgørelse, som træder i stedet for vores afgørelse fra den 7. august 2023.

Dine gener i form af forværrede smerter i højre skulder er en arbejdsskade.

Det fremgår af dit svar på vores spørgeskema, at du den 1. april 2022 var udsat for en hændelse, da du skulle løfte en flyttekasse, der vejede cirka 25 kilogram fra gulv til skrivebord. Du var ved at tabe den, da du fik et ryk i højre skulder.

Vi har lagt vægt på dine egne oplysninger om, du fik straks smerter i højre skulder.

Du fortsatte dit arbejde med dine skuldersmerter frem til 8. april 2022, hvor du gik på påskeferie. Den 13. april 2022 var du ved egen læge og klagede over smerter i højre skulder.

Din arbejdsgiver har oplyst, de blev bekendt med hændelsen i april måned og der blev skåne hensyn til dig i form af ingen tunge løft allerede i april måned.

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du oplyste dine gener, opstod straks og der er en logisk forklaring på, at du ikke straks søgte læge.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af højre skulder, fordi der var tale om et tungt pludseligt ryk. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Det fremgår af journalen fra egen læge og vores system, at du har forudbestående gener fra højre skulder i form af smerter og nedsat bevægelighed som følge af en arbejdsskade der skete den 21 maj 2014.

Vi vurderer, at der er sket en forværring af dine forudbestående gener, fordi du har været udsat for en relevant belastning, som har medført en forværring af dine gener, i form af øgede smerter.

Vi anerkender dine gener i form af forværring af smerter i højre skulder som en arbejdsskade.

Vi vil vurdere, om dine forudbestående gener har betydning for en eventuel fastsættelse af godtgørelse og erstatning, når vi træffer afgørelse om varigt mén og tab af erhvervsevne."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse den 5/12 2023:

"Afgørelse: Du får godtgørelse for varigt mén

Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse om varigt mén som følge af din arbejdsskade. Det drejer sig om forværring af forudbestående smerter i højre skulder. Vi har afgjort, at du har et mén efter arbejdsskaden på 5 %, og at du får 39.650 kr. udbetalt i godtgørelse.

...

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 15 %.

Vi foretager et fradrag i dit varige mén ved forudbestående gener

...

Du har også haft gener i din højre skulder før arbejdsskaden.

Det fremgår af journalnotat fra 16. april 2020, at du har haft gener fra din højre skulder i form af smerter, nedsat kraft og bevægelighed igennem cirka 5 år.

Det fremgår desuden af journalnotat fra den 20. juni 2022, at dine smerter i højre skulder har stået på i et halvt års tid. Derudover fremgår det af journalnotat af 29. august 2022, at du har haft smerter i højre skulder i over to år.

Vi vurderer dermed, at du har haft forudbestående gener fra din højre skulder. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at dine gener bestod i smerter.

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

Vi vurderer derfor, at der er grundlag for at nedsætte godtgørelsen for varigt mén med 2/3, fordi det er vores lægefaglige vurdering, at dine forudbestående gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed, er en del af dit samlede varige mén i dag.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at en del af dine nuværende gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed, skyldes andre forhold end din arbejdsskade tilsvarende 2/3."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 1/10 2023:

"På Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings skriftlige anmodning af 11.09.2023 har jeg indkaldt og 28.09.2023 udspurgt og undersøgt ovenstående

...

Resume:

Det drejer sig om en nu [i 50'erne] kvinde, som 01.04.2022 udsat for ulykke med højre skulder under arbejde.

Forløftningsuheld, tilkommet smerter fra højre skulder ved dette.

Forudgående længerevarende højresidig skulderproblematik. Tilses ved ortopædkirurg hvor der ikke påvises rotatorcuff skade og anlægges blokade. I forløbet foretaget MR-scanning af højre skulder hvor der påvises større supraspinatussenelæSION samt skade på subscapularis senen og luksation af bicepssenen.

Findes indikation for operativ behandling af højre skulder, dog forventeligt ikke mulighed for reinsertion af supraspinatus seneskaden.

Opereres 31.01.2023 og som forventet ikke mulighed for resuturering af seneskader. Foretages oprensning/synovektomi samt bicepssene tenotomi.

Sygemeldt 2 måneder efter operationen og genoptager derefter arbejde på nedsat tid og med betydelige skånehensyn. Fortsat på nedsat tid, aktuelt en fridag om ugen. Ingen væsentlig bedring efter operationen, fortsat belastningsrelaterede smerter samt nedsat kraft og nedsat bevægelighed. Betydeligt påvirket funktionsniveau. Objektivt findes nedsat kraft og smerter ved belastningstest ved abduktion og udadrotation. Positiv impingementtest. Nedsat bevægelighed.

Diagnose:

Senfølger efter rotatorcuff skade ved højre skulder.

Konklusion:

Patienten har efter ulykken med højre skulder 01.04.2022 fortsatte gener/kraftig forværring af forudbestående skulderproblematik.

Der er udmærket sammenhæng mellem anamnese, fremførte klager og objektive fund.

Patientens forudgående skulder problemer vil til en vis grad bevirke at patienten lettere får seneskaade ved ulykken. Seneskaden kunne dog udmærket være forekommet trods forudgående normal skulderfunktion.

Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder udover allerede iværksatte og ingen udsigt til bedring over tid. Tilstanden vurderes stationær.

Der vil således fremover være erhvervsmæssige skånehensyn og generelt nedsat erhvervsevne ift. før ulykken."

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse den 24/9 2024:

"Afgørelse

...

- Du har ret til 8 procent i godtgørelse for varigt men. Vi forhøjer derfor mengraderen fra 5 til 8 procent.

...

Hvad er afgørende for resultatet

Om det samlede varige mén

Vi lægger vægt på, at du har hvilesmerter i højre skulder, som forværres ved belastning. Selv mindre bevægelser giver dig smerter i højre skulder ...

Der konstateres ved lægelig undersøgelse moderat nedsat bevægelighed i højre skulder. Du kan bevæge højre skulder udad-opad fra 0 til 60 grader og fremad-opad fra 0 til 60 grader mod normalt 0 til 180 grader. Der er påvist muskelsvind af højre m. deltoideus (skulderafrunding) og let muskelsvind på højre overarm.

Dine gener fremgår ikke direkte af méntabellen, men vi sammenligner med méntabellens punkt D.1.5.4, hvorefter daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind vurderes til 25 procent. Vi vurderer, at dine gener er bedre end punktet, da din bevægelighed i skulderen er bedre."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"Dækning

1 Ulykkesforsikring døgnet rundt

... **Ulykke/ulykkestilfælde** er en ikke forventet hændelse, som sker til en konstaterbar tid og sted, og som resulterer i en utilsigtet beskadigelse eller skade på den **forsikrede person**. Det betragtes ikke som et **ulykkestilfælde**, hvis en serie af hændelser sket over et tidsrum slutteligt resulterer i en invaliditet.

En i forvejen bestående invaliditet eller **sygdom**/lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bewirke at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller **sygdom**/lidelse ikke eksisterede.

Følgende betragtes også som **ulykkestilfælde**:

- hvis muskler, sener, ledbånd eller kapsler forvrides, forstrækkes eller springer i arme, ben, mave, bug, underliv eller rygsøjlen, som følge af forhøjet kraftanstrengelse. Diskusprolaps er også dækket, hvis det sker som følge af forhøjet kraftanstrengelse.

...

2 Begrænsninger og undtagelser

Enhver **sygdom** og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom **sygdommen** er opstået eller forværret som følge af et **ulykkestilfælde** ...

Forværring af følgerne af et **ulykkestilfælde**, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende **sygdom**."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 17/12 2022, at hun den 1/4 2022 kom til skade med højre arm/skulder ved løft af en kasse på 25 kg på sit arbejde. Den 23/2 2023 afviste selskabet dækning dels med henvisning til manglende dokumentation for et ulykkestilfælde, dels med henvisning til forudbestående gener. Klageren ønsker erstatning.

Klageren har anført, at skaden blev anmeldt som en arbejdsskade umiddelbart efter uheldet, og at Ankestyrelsen har vurderet, at hun har et varigt mén på 8 %. Klageren gik på ferie den 8/4 2022 med voldsomme smerter og håbede, at det ville afhjælpe smerterne. Klageren kunne ikke selv vurdere, hvor alvorlig skaden var. Klageren har oplyst, at hun var til læge to gange den 13/4 2022, og at hun beskrev hændelsen for lægen, som ikke journalførte det. Klageren har siden da ved flere lejligheder oplyst om traumet. Klageren har anført, at der er vidner til hændelsen, og at det fremgår af speciallægeerklæringen, at seneskadens kunne være forekommet trods forudgående normal skulderfunktion. Klageren har anført, at journaloplysningerne vedrørende gener i venstre arm er irrelevante.

Selskabet har anført, at der i journalen ikke fremgår oplysninger om, at et traume er årsag til generne. Selskabet har anført, at et notat fra 1/12 2022 ikke kan betragtes som tilstrækkelig tidsnær dokumentation. Selskabet har anført, at en arbejdsskade behandles ud fra et andet juridisk grundlag. Selskabet har anført, at Ankestyrelsen alene tager stilling til det varige mén – ikke til spørgsmålet om den anmeldte hændelse er tilstrækkeligt dokumenteret. Selskabet har anført, at klageren har forudbeståede behandlingskrævende gener i skulderen, herunder en arbejdsskade fra 2014, der har udløst et varigt mén på 8 %. Selskabet har anført, at hændelsen i journalen er beskrevet anderledes i forhold til anmeldelse til selskabet den 27/12 2022, og at hændelsen ikke er anmeldt som en arbejdsskade, umiddelbart efter den indtrådte. Selskabet har anført, at klageren har tendens til ikke traumatisk udløste skuldergener og har henvist til klagerens venstresidige skuldergener.

Det fremgår af journal af 13/4 2022, at klageren henvender sig med "skuldersmerter på højre side. havde lign for to år siden. god effekt af blokade".

Det fremgår af speciallægeepikrise af 20/6 2022, at de højresidige skuldersmerter "har stået på i et halvt års tid. Der har ikke været noget forudgående traume. Samme for over halvandet år siden ...".

Det fremgår af journal af 21/9 2022, at klageren har "højre sidig skuldersmerter, som hun har haft siden 2014, hvor hun ... slår højre skulder ... Hun har haft problemer med højre skulder lige siden".

Det fremgår af MR-skanning den 28/10 2022, at der er "ruptur af supraspinatus og subscapularis sener. Medial luksation af biceps sene".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 1/10 2023, at klagerens diagnose er "senfølger efter rotatorcuff skade ved højre skulder ... Patienten har efter ulykken med højre skulder 01.04.2022 fortsatte gener/kraftig forværring af forudbestående skulderproblematik. Der er udmærket

sammenhæng mellem anamnese, fremførte klager og objektive fund. Patientens forudgående skulder problemer vil til en vis grad bevirke at patienten lettere får seneskade ved ulykken. Seneskaden kunne dog udmærket være forekommet trods forudgående normal skulderfunktion".

Det fremgår af anmeldelsen af arbejdsskaden den 14/12 2022: "Ulykkesdato: 01-04-2022 ... flytter skadelidte en kasse, men idet hun løfter den ... rammer kassen imod bordkanten, da den er tungere end [klageren] vurderede den til at være. I situationen oplever [klageren] et voldsomt ryk og smæld i højre arm/skulder, som efterfølges af mange smerter. Skadetype: Arbejdsulykke".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 7/8 2023, at klagerens "smerter i højre skulder og ruptur af sener er ikke en arbejdsskade ... Vi har lagt vægt på, at din arbejdsgiver har oplyst, at du blev sygemeldt den 28. april 2022 og selv har fortalt om hændelsen og der ikke var nogen vidner. Vi har desuden lagt vægt på, at du ikke har omtalt en hændelse på dit arbejde, da du opsøgte læge den 13. april 2022. Vi har også lagt vægt på at det fremgår af speciallægeepikrisen den 20. juni 2022, at dine smerter har stået på et halvt års tid og hændelsen ikke nævnes. Ved efterfølgende lægehenvendelser, fremgår også, at dine smerter i skulderen har stået på i over 2 år, samt din tidligere ulykke i 2014 nævnes."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse den 27/9 2023, at "din skade fra hændelsen den 1. april 2022 kan anerkendes som en arbejdsskade: Forværring af forudbestående smerter i højre skulder ... Vi har lagt vægt på dine egne oplysninger om, du fik strakssmerter i højre skulder. Du fortsatte dit arbejde med dine skuldersmerter frem til 8. april 2022, hvor du gik på påskeferie. Den 13. april 2022 var du ved egen læge og klagede over smerter i højre skulder. Din arbejdsgiver har oplyst, de blev bekendt med hændelsen i april måned og der blev skåne hensyn til dig i form af ingen tunge løft allerede i april måned. Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du oplyste dine gener, opstod straks og der er en logisk forklaring på, at du ikke straks søgte læge. Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af højre skulder, fordi der var tale om et tungt pludseligt ryk. Vi vur-

derer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Det fremgår af journalen fra egen læge og vores system, at du har forudbestående gener fra højre skulder i form af smerter og nedsat bevægelighed som følge af en arbejdsskade der skete den 21. maj 2014. Vi vurderer, at der er sket en forværring af dine forudbestående gener, fordi du har været udsat for en relevant belastning, som har medført en forværring af dine gener, i form af øgede smerter".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse den 5/12 2023, at klageren "har et mén efter arbejdsskaden på 5 % ... Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til 15 %. Vi foretager et fradrag i dit varige mén ved forudbestående gener ... Det fremgår af journalnotat fra 16. april 2020, at du har haft gener fra din højre skulder i form af smerter, nedsat kraft og bevægelighed igennem cirka 5 år. Det fremgår desuden af journalnotat fra den 20. juni 2022, at dine smerter i højre skulder har stået på i et halvt års tid. Derudover fremgår det af journalnotat af 29. august 2022, at du har haft smerter i højre skulder i over to år".

Det fremgår af Ankestyrelsens afgørelse den 24/9 2024, at klageren "har ret til 8 procent i godtgørelse for varigt mén ... Vi lægger vægt på, at du har hvilesmerter i højre skulder, som forværres ved belastning. Selv mindre bevægelser giver dig smerter i højre skulder ... Der konstateres ved lægelig undersøgelse moderat nedsat bevægelighed i højre skulder. Du kan bevæge højre skulder udad-opad fra 0 til 60 grader og fremad-opad fra 0 til 60 grader mod normalt 0 til 180 grader. Der er påvist muskelsvind af højre m. deltoideus (skulderafrunding) og let muskelsvind på højre overarm. Dine gener fremgår ikke direkte af méntabellen, men vi sammenligner med méntabellens punkt D.1.5.4, hvorefter daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind vurderes til 25 procent. Vi vurderer, at dine gener er bedre end punktet, da din bevægelighed i skulderen er bedre".

Ankenævnet for Forsikring

31.

102563

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 1 under "dækning", at en i forvejen bestående invaliditet eller sygdom/lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller sygdom/lidelse ikke eksisterede. Det fremgår af punkt 2 under "begrænsning og undtagelser", at forsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret som følge af et ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

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, idet der i de lægelige akter ikke ses at være dokumentation for, at klagerens skuldergener opstod ved et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i klagerens journal ikke ses at være beskrevet et traume. Det fremgår af journal af 13/4 2022, at klageren har "skuldersmerter på højre side. havde lign for to år siden", og af speciallægeepikrise den 20/6 2022, at "der har ikke været noget forudgående traume".

Nævnet har også lagt vægt på speciallægeerklæring af 1/10 2023, hvorefter klagerens "forudgående skulder problemer vil til en vis grad bevirke at patienten lettere får seneskade ved ulykken", og at forsikringen ikke dækker forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

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 :

Ankenævnet *for* Forsikring

32.

102563

Ankenævnet *for* Forsikring

33.

102563

Klageren får ikke medhold.



Hans-Jørgen Nymark Beck