

Ankenævnet for Forsikring

Den 5. marts 2025 blev i sag nr. 102621:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Codan Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/11 2024 har klageren bl.a. anført:

"Jeg ønsker at klage over Codans vurdering af min sag som forældet. Sagen vedrører gentagne skulderskred og subluxationer i perioden 2015-2018, samt en forværring af skaden fra 2023 og frem.

Baggrund for skaden

Mit første skulderskred fandt sted den 5. januar 2015, og jeg har siden oplevet gentagne subluxationer, yderligere skred og gennemgået operationer. I perioden efter 2023 er skaden forværret, hvilket har medført yderligere undersøgelser og operationer.

Codans afgørelse og mine indsigelser

Codan har i deres endelige svar fremhævet to hovedpunkter:

1. Sagen er forældet i henhold til forsikringsvilkårene:
Codan vurderer, at min anmeldte hændelse fra 5. januar 2015 betyder, at forværringer kun dækkes frem til 5. januar 2020.
2. Forældelsesfristen efter Forældelsesloven:
Codan henviser til Forsikringsaftalelovens §29 og Forældelseslovens § 3, stk. 1, og konkluderer, at et krav forældes 3 år efter, at jeg blev, eller burde være blevet, bekendt med kravet.

Jeg mener dog, at denne vurdering er fejlagtig af følgende årsager:

1. Codans håndtering af sagen i august 2024
Codan har sendt min sag til vurdering hos en lægekonsulent i august 2024, hvilket jeg anser som en de facto-godkendelse af, at sagen er relevant for behandling. Codan havde på dette tidspunkt modtaget fuld dokumentation, inklusive en detaljeret skadesbeskrivelse. Hvis Codan mente, at sagen var forældet, burde de have afvist den på dette tidspunkt, ikke efterfølgende. Dette anerkendes også i Codans klagesvar, hvor de nævner, at sagen burde være blevet afvist tidligere. At

Ankenævnet for Forsikring

2.

102621

inkludere en generel forbeholdsklausul kan ikke retfærdiggøre en senere afvisning. Jeg bemærker i den lignende sag #95897, som Codans klageansvarlige henviste til i vores telefonsamtale, vurderer de klagerens skade, selvom de afviser pga. forældelse ultimativt. Sådan en vurdering har jeg ikke modtaget.

2. Forværringer inden for 5-års perioden

Der er dokumenteret flere forværringer af min skade, senest i september 2023, som førte til operation i februar 2024. Der er aldrig gået mere end 5 år mellem nogen dokumenteret skade eller forværring, som fremgår af mine journaler og er beskrevet i mit modsvar. Selvom nogle af disse hændelser ikke er blevet kommunikeret til Codan før senere, er de dokumenteret i min medicinske historik og bør derfor tages i betragtning.

3. Kendskab til krav og 3-årig forældelsesfrist

Codan argumenterer for, at kravet er forældet 3 år efter mit kendskab til forværringen. Jeg blev dog først fuldt ud klar over skadens omfang og det potentielle forsikringskrav i september/november 2023 efter flere undersøgelser og operationen i februar 2024. Det blev her bekræftet, at skaden var en fortsættelse af den oprindelige skade og ikke en ny skade.

Sammenfatning

På baggrund af ovenstående argumenter mener jeg, at Codans afgørelse om forældelse er forkert. Jeg anmoder derfor om, at sagen genoptages, og at Codan revurderer deres beslutning under hensyn til de dokumenterede forværringer og det faktiske tidspunkt for mit kendskab til kravet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En reel vurdering af méngraden for min skade."

Selskabet har den 9/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over, at Codan har afvist at anerkende en anmeldt skulderskade. Codan har afvist skaden med henvisning til forældelse.

Sagsforløb

Klageren har via sin fagforening været omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring i Codan fra den 1. juni 2014 til den 1. april 2016. De på skadestidspunktet gældende forsikringsbetingelser vedlægges som **bilag A**.

Codan modtager den 31. marts 2015 en anmeldelse (**bilag B**) fra klageren, som oplyser at hans skulder er gået af led under et løft den 5. januar 2015. Vi modtager ligeledes journal, som vedlægges som **bilag BA** og **BB**.

I et uddybende spørgeskema (**bilag C**), oplyser klageren, at skaden skete da han skulle lave et ..., hvor hans højre arm under andet løft kollapsede og han taber stangen på gulvet. Han kan efterfølgende ikke løfte højre arm, og ved den er gået af led.

Vi anerkender skaden i brev (**bilag D**) af 8. maj 2015, hvor vi beder klageren om at vende tilbage efter 1 år, hvis han stadig oplever gener.

Klageren vender først tilbage den 14. marts 2017 (**bilag E**), hvor han beder os om at genoptage sagen, da han har oplevet endnu et skuldeskred. Vi modtager ligeledes yderligere journal.

I forbindelse med sagens behandling, modtager vi ligeledes en funktionsattest fra egen læge (**bilag F**).

Efter at have forelagt sagens oplysninger for vores lægekonsulent, meddeler vi i brev af 25. august 2017 (**bilag G**), at vi ikke kan udbetale erstatning for skaden, idet vi vurderer det varige mén til mindre end 5 %. Vi lægger ved vurderingen blandt andet vægt på, at klageren har følger efter ledskred i form af smerter og tendens til sublaxation, der er fundet normal bevægelighed og intet muskelsvind.

Vi hører herefter intet fra klageren før den 26. juni 2024 (**bilag H**), hvor klageren beder om at få genoptaget sin sag, da han siden 2017 har oplevet flere ledskred og gennemgået to operationer i skulderen.

På baggrund af henvendelsen beder vi i brev af den 2. august 2024 (**bilag I**) klageren om at beskrive, hvilke gener han har og hvornår de opstod. Vi beder ham ligeledes om at fremsende dokumentation for, at generne efter skaden er forværret. I brevet gør vi samtidig opmærksom på, at forsikringen alene dækker forværring af følger, som er opstået indenfor 5 år efter ulykkestilfældet og at et eventuelt yderligere krav i anledning af skaden kan være forældet.

Efter at have gennemgået journaloplysningerne (**bilag J, K, L, M**) i samråd med vores lægekonsulent, skriver vi den 17. september 2024 til klageren, at de anmeldte gener desværre ikke er dækket under ulykkesforsikringen. Vi henviser til, at det af sagens lægelige oplysninger fremgår, at klageren gennemgik en stabiliserende skulderoperation i december 2018 i form af fastgørelse af afløst ledlæbe og at resultatet beskrives som godt.

Vi henviser ligeledes til, at det af journalnotat af 20. oktober 2023 fremgår, at klageren for 6 uger siden spillede [sportsgren] og blev tacklet og fik smerter i højre skulder, og at man ved en efterfølgende operation i februar 2024 fandt en ny skade på ledlæben.

På baggrund af sagens lægelige oplysninger er det således vores vurdering, at der ikke er tale om en forværring efter skaden i 2015, men derimod en ny skade opstået som følge af hændelsen i september 2023 på en i forvejen skadet skulder.

Vi henviser derfor klageren til at anmelde skaden fra 2023 til sit nuværende forsikringsselskab. Vi gør samtidig klageren opmærksom på, at selv hvis der havde været tale om en forværring af skaden fra 2015, ville en sådan forværring ikke være dækket under ulykkesforsikringen, da forsikringen ikke dækker forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at skaden er sket.

Vurderingen er efterfølgende fastholdt af skadeafdelingen den 25. oktober 2024 (**bilag N**) og af vores klageansvarlige i brev af 14. november 2024 (**bilag O**).

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Sagens lægelige oplysninger
'09-02-2015

Henv. Pga. gener i høj. skulder.

...

Tidligere

Anterior skulderluxation for 3 uger siden på h. side.

...

Aktuelt

For 3 uger siden anterior luksation høj. skulder som blev sat på plads på Rtg. Fra ... viser intet ossøst Bankart og skulder er på plads. Det går fremad. Har lidt gener anteriort i leddet.

...

Objektivt

Høj. skulder: God muskulatur, ingen hævelse eller misfarvning, let palpationsømhed anteriort i leddet. Fri ROM. Normal udad og indadrotation. Meget usikkert apprehension og relocation test. Når man tjekker posteriore apprehension så får han smerter anteriort i leddet.

Der er en lille mistanke om Bankart læsion. Pt. skal henv. Til MR-skanning obs. Dette. Skal kontaktes når der kommer svar på dette.

...

24.09.2018

Kommer grundet fortsat instabilitetsgener højre skulder efter tidligere 2 x skulderlux.

...

Aktuelle

Skulderluxation x 2 (2015 og 2016) og var her i 2016 hvor man tilbød bankart operation, men ville gerne prøve træne først. Ikke gået super godt, men til at holde ud. Dog indenfor de sidste 6 mdr haft forværring med instabilitetsgener og følelse af subluxation. Er nu klar til operation.

...

14.12.2018 Operationsbeskrivelse

...

Endoskopisk sutur el. reinsertion af ligament i skulder (KNBE21) højresidig (TUL1)

...

Primær diagnose: Luksation i skulderled (DS430)

Set af AB. Høj- skulderluxation x 2 med efterfølgende, tiltagende instabilitet.

De 5 trin.

I UA + scalenerblok

Foretages KNBE21a labrumfiksation

Høj skulder

...

Beach-chair

Posterior, ant/sup og ant/inf portal, arbejdskanyle i sidste. Større labrumlæsion, en stor del af anteriore labrum samt løst bicepsanker. Senen intakt. Posteriore labrum intakt. Der er kontuderet brusk på forkanten af cavitas, men ikke defekt.

Moderat stor hill-sachsskade, der ikke engang er i 'hurra-stilling'. Intakt cuff.

Icepsankeret debrideres. 1stk 1,4 mm juggerknotanker, suturen føres igennem med accupass lige bag senen.

Forkanten af cavitas præpareres grundigt med rasp og labrum/ligament/kapsel-kompleks mobiliseres.

Fikseres med 4stk. 1,4 mm Juggerknot ankre. Herefter god stabilitet med tilfredsstillende udadrotation.

Portaler lukkes med Nylon.
20.10.2023 Forundersøgelse

...

Tidligere

Højre skulde operativ behandling af labrum fiksation i 2018. 2020 klavikelfraktur og konservativ behandling.

Aktuelle

For 6 uger siden spillede [sportsgren] blevet tacklet og fik smerter i højre skulder. Tidligere skulderopereret på ... hospital i 2018 med god effekt efter labrum fiksation. Har gener i det daglige og instabilitetsproblemer.

...

Højre skulder:

Palpatorisk ømhed sv.t. forreste labrum. Positiv apprehension såvel rotationstest. Normal fleksion og abduktion normal udad og indadrotation.

Konklusion og plan

Det drejer sig om ruptur af forreste labrum og der er behov for rp. MR-scanning.

Diagnoser

DS430 Luksation af skulderled.

...

28.2.2024 Operation

...

Indikation for procedure:

Re Bankart til ruptur og SLAP-læsion.

Patientens behandling foregår i ambulant regi.

Information og accept:

Patienten er informeret om den påtænkte operation, herunder forventet resultat, risici i form af sårinfektion eller infektion i leddet og at dette kan være en alvorlig komplikation samt, at det kan forværre ledtilstanden og medføre stivhed. Der er en lille risiko for DVT og forsinket sårheling. Der er risiko for nerve/karlæsion, som kan medføre nedsat eller ophørt følesans eller smerter i området. Der er risiko for manglende bedring og at operation ikke altid med sikkerhed medfører det ønskede resultat. Patienten er informeret om det postoperative forløb. Der foreligger informeret samtykke.

...

Patologi:

SLAP-læsion type 2 og anterior Bankart læsion

Procedure:

Tjekliste for sikker kirurgi er gennemgået og godkendt. Beachchair posterior adgang via soft spot og suppleres med anterior adgang og efterfølgende 2 cm lang subpektoral adgang. Skulder gennemgås og der ses ingen fri mus. Ingen Hill saks læsion. Intakt rotatorcuff.

Stor læsion i forreste labrum strakt fra kl. 7 til kl. 9. Resten af sutur fra tidligere operation blev fjernet. SLAPlæsion type 2 og stadigvæk en enkelt sutur, som sidder løs og også fjernes.

Der foretages bicepstenotomi. Forreste labrum opfriskes og resutureres med x 3 JuggerKnot 1,4 mm. Intakt brusk i humerus og lidt degenereret brusk i fossa glenoidalis.

Foretages subpektoral adgang hæmostase sikres og bicepssene identificeres og trækkes ud. K-tråd som guide isættes i sulcus. 7 mm borekanal isættes i humerus kun i forreste cortex. I den bageste cortex 2,9 mm

JuggerKnot-anker isættes. Bicepssenen sutureres ca. cm proksimalt for muskelotendiøs overgang. Resten af biceps afklippes og bicepssenen stumpen trækkes ind i borekanalen og bicepstenodese afsluttes der.

...

Resumé og information til patienten:

Jeg har foretaget reinsertion af ledlæben og bicepstenodese pga. slap læsion'.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af ankenævnsklagen har vi gennemgået sagen på ny, desværre uden at finde anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi fastholder herefter, at ethvert eventuelt krav efter skaden den 5. januar 2015 er forældet.

Klageren skriver i sin klage, at han siden første skulderskred den 5. januar 2015 har oplevet gentagende ledscred og gennemgået flere operationer, og at skaden i perioden efter 2023 er forværret, hvilket har medført yderligere undersøgelser og operationer.

Klagerens ulykkesforsikring dækker, jf. betingelserne, følger af et ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringen dækker med henvisning til punkt 6 ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

Der er tale om en objektiv dækningsbegrænsning. Begrænsningen indebærer, at alle følger, herunder også forværring af følger, som viser sig senere end 5 år efter ulykken, ikke er dækket under forsikringen.

Det betyder, at forsikringen kun dækker forværring af følger efter ulykken der har vist sig senest den 5. januar 2020.

Vi gør opmærksom på, at bevisbyrden for at der er sket en forværring af følgerne efter ulykken efter almindelige forsikringsretlige principper påhviler klageren.

I brev af 25. august 2017 vurderede vi klagerens varige mén som følge af hændelsen den 5. januar 2015 til mindre end 5 %. Vi hørte herefter ikke fra klageren, før den 26. juni 2024, hvor han bad os om at genoptage sagen.

Det er vores vurdering, at sagens lægelige oplysninger ikke dokumenterer, at der skulle være sket en forværring af klagerens gener som følge af hændelsen den 5. januar 2015 efter vi vurderede sagen den 25. august 2017 og inden den 5. januar 2020, hvor der var forløbet 5 år.

Vi gør endvidere opmærksom på, at et eventuelt yderligere krav i anledning af hændelsen den 5. januar 2015 stadig er underlagt de almindelige forældelsesretlige regler, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 8, jf. forsikringsaftalelovens § 29 og forældelseslovens § 3 stk. 1.

Havde en forværring således vist sig indenfor 5 år efter ulykkestilfældets indtræden, skulle klageren have anmeldt forværringen til os indenfor 3 år herefter.

Ifølge sagens lægelige oplysninger var klageren udsat for en ny hændelse i september 2023, hvor han blev tacklet under [sportsgren] og på ny pådrog sig en skade på ledlæben i højre skulder.

På dette tidspunkt var klageren ikke længere forsikret hos os, og vi har derfor henvist klageren til at anmelde denne hændelse til sit nye forsikringsselskab.

Vores klageansvarlige har i brevet af 14. november 2024 beklaget, at vi ikke allerede i forbindelse med klagerens henvendelse den 26. juni 2024 afviste at genoptage sagen, idet ethvert eventuelt yderligere krav i anledning af hændelsen den 5. januar 2015 var forældet på dette tidspunkt.

Vi skal imidlertid gøre opmærksom på, at vi i vores brev af 2. august 2024 ikke gav klageren tilsagn om dækning for et eventuelt yderligere krav. I brevet gjorde vi derimod klageren opmærksom på, at et eventuelt yderligere krav kunne være forældet.

På baggrund af det ovenfor anførte fastholder selskabet sin stillingtagen i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen af 31/3 2015:

"Hvordan skete ulykken? Skulder gik af led ved et vægtløft til træning

Hvad var årsagen til, at ulykken skete? Gik af led under løft

Hvilket legemsdel er beskadiget ved ulykken? Skulder

...

Hvilken dato kom du først under lægebehandling? 05/01-2015

...

Har du yderligere oplysninger eller kommentarer, kan du skrive dem her. Jeg har været til yderligere undersøgelser. MR-skanning har vist læsion på ledlæben ved skulderleddet. Lægen på ... Hospital har ikke godkendt operation pga. alder. Jeg er og har været meget aktiv i min hverdag, men kan ikke længere opretholde det samme aktivitetsniveau pga. smerter i skulderen."

Det fremgår af journalen:

"05-01-2015

Under træning har lukseret sin hø. skulder. Kommer med sm. sv.t. denne.

...

Pt. sendes til rp. rgt. af hø. skulder, som viser en ant. luksation heraf.

Behandling

Pt. ligges på maven med hø. skulder udover lejet. Med rotation i hø. skulder og samtidig et træk i håndleddet, kommer skulderen på plads.

Plan

rp. kontrol rgt. af hø. skulder, som viser ingen tegn til fraktur el. luksation, luksationen er ophævet.

...

Skal bære sin metalla i ti dage.

...

15.01.15

ORTOPÆD-KIRURGISK A.MBULATORIUM

...

Kommer til 9 dages kontrol efter 1. gangs luksation af højre skulder.

Fikseret mitella fjernes.

Objektivt

Der udføres skulderundersøgelse. Kan abducere over 90 gr, og ekstendere over 90 gr. samt flekt-re normalt.

Ingen kraftnedsættelse i armen og fin indad- og udadrotation.

Pt. ønsker at komme til genoptræning i privat fysioterapiklinik, hvor han tidligere har gået og må få henvisning dertil via egen læge.

Idet det drejer sig om førstegangsluksation hos en yngre persen ... rp. henvisning til artroskopisk enhed ... hospital mhp. vurdering af om der skal foretages kirurgi for at hindre fremtidige luksationer.

Pt. afsluttes herfra.

...

02-02-2015

Sendt henvisning: ... Fysioterapi

...

Henvises til fysioterapi efter skulderlux.

...

09-02-2015

Henv. pga. gener i hø. skulder.

...

Tidligere

Anterior skulderluksation for 3 uger siden på hø. side.

...

Aktuelt

For 3 uger siden anterior luksation hø. skulder som blev sat på plads på ... Rtg. fra ... viser intet ossøst Bankart og skulder er på plads. Det går fremad. Har lidt gener anteriort i leddet.

...

Objektivt

Hø. skulder: God muskulatur, ingen hævelse eller misfarvning, let palpationsømhed anteriort i leddet. Fri ROM. Normal udad og indadrotation. Meget usikkert apprehension og relocation test. Når man tjekker posteriore apprehension så får han smerter anteriort i leddet.

Der er lille mistanke om Bankart læsion. Pt. skal henv. til MR-skanning obs. dette Skal kontaktes når der kommer svar på dette.

Oplæg til MR-skanning

[I 20'erne] mand, anterior skulderluksation for 3 uger siden. Rtg. viser skulder på plads og ingen ossøs Bankart, men der er mistanke om Bankart læsion.

Patienten er d.d. mundtligt og skriftligt informeret om den sundhedsfaglige kontaktpersons ordning, og om at sundhedsfaglig kontaktperson i dette behandlingsforløb er afdelingslæge ...

Patienten har givet sit samtykke og accepteret undersøgelsen/behandlingen efter at have modtaget og forstået information om formål, forventede resultater, mulige alternativer samt relevante bivirkninger og komplikationer.

...

20.03.15

ORTOPÆDKIRURGISK AMBULATORIUM

Luksation i skulderled

Der er kommet svar på MR skanning af højre skulder, som viser læsion condrolateralt anteriort og inferior og der er en Hill Sachs læsion, jeg har forsøgt at kontakte pt, tlf. x mange, men uden held. Derfor skal jeg bede om, at vi sender ny tid til pt. til ny konsultation mhp. svar på MR skanning.

...

11.04.15

...

Ortopædkirurgisk ambulatorium

...

Henvisningsdiagnose for genoptræningsforløb

...

Luksation i skulderled

...

Aktuel funktionsevne på udskrivningstidspunkt:

Henv. pga. gener i h. skulder ...

Tidligere Anterior skulderluksation for 3 uger siden på h. side.

... Aktuelt For 3 uger siden anterior luksation h. skulder som blev sat på plads på ... Rtg. fra ... viser intet ossøst Bankart og skulder er på plads. Det går fremad. Har lidt gener anteriort i leddet ...

Objektivt H. skulder: God muskulatur, ingen hævelse eller misfarvning, let palpationsømhed anteriort i leddet. Fri ROM. Normal udad og indadrotation. Meget usikkert apprehension og relocation test. Når man tjekker posteriore apprehension så får han smerter anteriort i leddet, Der er lille mistanke om Bankart læsion, Pt, skal henv. til MR-skanning obs. dette Skal kontaktes når der kommer svar på dette. Oplæg til MR-skanning ... anterior skulderluksation for 3 uger siden. Rtg. viser skulder på plads og ingen ossøs Bankart men der er mistanke om Bankart læsion. MR-skanning viser hill sacks læsion og en chondral læsion

Genoptræningsbehov ved udskrivning:

mhp stabillisering og muskel øvelser

...

07.11.16

Skadestueepikrise

...

A 05438 Luksation i skulderled

+ TUL1 Højresidig

Epikrise

...

Fokuseret anamnese:

Pt. har her til morgen haft sin hø. skulder lukseret ifm, vægtløftning. Pt. er tidl. kendt med samme problematik for ca. 2 år siden.

Pt. forklarer at han her til morgen selv har reponeret skulderen.

Fokuseret objektiv undersøgelse:

Hø. skulder: Ingen tegn på epulet skulder. Ingen aktive bevægelser i skulderledet. Ingen tegn på indir. ømhed men dir. ømhed sv.t. forreste led i skulderleddet. Norm. NVF.

Fokuserede parakliniske undersøgelser:

Rtg. af hø. skulder obs. luksation,

...

Kl. 09 .06

Rtg. viser ingen tegn på luksation.

Konklusion og behandlingsplan:

rp. fikseret mitella en uge

Kontrol på Ortopædkirurgisk Ambulatorium, ... Hospital.

...

18-11-2016

Notat afskrevet den 06.12.16, da det ikke var lagt subakut...

...

Aktuelle

Skulderluksation for 10 dage siden. Fortæller, at han i forbindelse med ... løft over hovedet oplever, at skulderen går ud af led fortil. Kan efterfølgende i træningscentret - ved at læne sig forover - forsigtigt rotere armen og reponere skulderen.

Patienten har tidligere haft lignende problemstilling for 2 år siden, hvor han pådrog sig en førstegangs regelret højresidig skulderluksation, der skulle reponeres i skadestueri samt et subluksationstilfælde for ca. 1 år siden.

Objektivt

Diskret positiv apprehension relocation test samt ganske let ømhed ved Empty can test. Ellers findes fuldstændig normal skulderundersøgelse, dvs. normal ROM, normal skulderrunding, ingen hævelse eller rødme. Normal og egal kraft ved aktiv både ind- og udadrotation fraset det ovennævnte beskrevne. Ingen instabilitet i øvrigt, intet positivt ved sulcustest og skuffetest negativ.

Plan og vurdering

Vi snakker for og imod en operation til stabilisering af forreste ledlæbe.

Patienten ønsker fornuftigt nok i første omgang at se an. Snakker om, at han skal forsøge at undgå den skadeudløsende aktivitet med løsvægt over hovedet og opprioriterer fysioterapi, som han er gået i gang med.

Venligst

henvisning i ... til fysioterapi

Patienten afsluttes

...

23.02.17

e-konsultation

Skulderskred

Hej ...

Jeg har en igangværende behandling af en skulder af led. Jeg har desværre fået endnu et skred i skulderen for ca. 5-6 uger siden. Jeg har i dag set min fysioterapeut som bekræftede at der var tale om endnu et skred, med samme symptomer som sidst.

Da jeg har en forsikringssag kørende håber jeg du vil notere dette nye skredi min journal. Tak på forhånd

...

24.09.2018

Kommer grundet fortsat instabilitetsgener højre skulder efter tidligere 2 x skulderlux.

...

Aktuelle

Skulderluksation x 2 (2015 og 2016) og var her i 2016 hvor man tilbød bankart operation men ville gerne prøve træne først. Ikke gået super godt men til at holde ud. Dog indenfor de sidste 6 mdr. haft forværring med instabilitetsgener og følelse af sublaxation. er nu klar til operation.

...

Højre skulder: FRI ROM. God styrke. Pos O'brien. Pos apprehension og relocation.

Diskret positiv apprehension relocation test. Ellers findes fuldstændig normal skulderundersøgelse, intet positivt ved sulcustest og skuffetest negativ.

Vurdering

grundet 2 x skulderlux hvor 1.gang skulle reponeres på skadestuen og fortsat instabilitetsgener og kliniks mistanke til labrum skade er der indikation for bankart operation.

Rtg tidligere var ia og ingen tegn på hill-sachs.

Rp. bookes til bankart 26/11-2018 som nr 1 på lege 1 hos ABO og MF.

Møde fastende 7.40.

Er informeret omkring evt risici og operationen og accepterer.

...

14.12.2018

Operationsbeskrivelse

Proceduredato: 13-12-2018

Procedure(r) udført (koder):

Endoskopisk sutur el. reinsertion af ligament i skulder (KNBE21) højresidig (TUL1)

...

Primær diagnose: Luksation i skulderled (DS430)

...

Høj skulderluksation x 2 med efterfølgende, tiltagende instabilitet.

...

Beach-chair

Posterior, ant/sup og ant/inf portal, arbejdskanyle i sidste. Større labrumlæsion, en stor del af anteriore labrum samt løst bicepsanker. Senen intakt. Posteriore labrum intakt. Der er kontuderet brusk på forkanten af cavitas, men ikke defekt.

Moderat stor hill-sachsskade, der ikke er engaging i 'hurra-stilling'. Intakt cuff.

Bicepsankeret debrideres. 1stk 1,4mm juggerknotanker, suturen føres igennem med accupass lige bag senen. Forkanten af cavitas præpareres grundigt med rasp og labrum/ligament/kapsel-kompleks mobiliseres. Fikseres med 4stk. 1,4 mm

Juggerknot ankere. Herefter god stabilitet med tilfredsstillende udadrotation.

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

102621

Portaler lukkes med Nylon

Plan

Fikseret mitella i 2-3 uger, løs mitella i 2, hvor der tillades passive og aktive bevægeøvelser til 20 grader udadrotation og 45 grader abduktion. Fra 5-12 uger aktive let belastede bevægeøvelser i tiltagende bevægeudslag som forventes efter 12 uger. Fra 12 uger stigende belastning som det tolereres incl løft. Rp. GOP til kommunal træning

...

25.04.2019

4 mdr efter fiksektion af anterior og superior labrumskade. Bedre end før operation, mærker ikke instabilitet, men der er noget anteriort ubehag i yderstillingener. Klinisk er der 10-20gr deficit i abduktion og udadrotation.

Tilfredsstillende resultat. kan prøve at intensivere udspændingsøvelser for at bedre bevægeligheden yderligere

Afslutes

...

05.09.2020

... kommer ind i AKM efter et ... styrt. Er landet på højre skulder. Har ikke slået hovedet eller andre klager.

OBJEKTIVT

Højre klavikel:

Ingen hævelse, misfarvning, fejlstilling, sår eller cicatricer svt. klavikel, skulder, scapula og overarm.

Direkte ømhed svt. klavikel

Iøvrigt ingen direkte eller indirekte ømhed, skulder, scapula og overarm. Funktion ej undersøgt grundet smerter

Der er normale neurovaskulære forhold distalt

Vågen, klar og orienteret. Varm og tør. Fri respiration. Pæne farver.

Ingen tegn til pneumothorax.

...

rp. rtg af højre klavikel

...

Fraktur midt på højre klavikel. Et mindre intermediære fragment.

Behandles konservativt

rp. løs mitella til smertefrihed (2-4 uger)

ingen tunge løft de første par måneder.

...

Du har fået foretaget røntgenundersøgelse ved din henvendelse til Akutmodtagelsen. Dine røntgenbilleder bliver gennemgået førstkommande hverdag på konference. Hvis der er ændringer i den behandling og plan der er lagt, vil du få brev i din e-boks. Hvis der er ændringer der haster, ringer lægen til dig.

...

20.10.2023

Henvisningsårsag

... henvist via tryk forsikring pga. gener i højre skulder.

...

Tidligere

Højre skulder operativ behandling og labrum fiksation i 2018. 2020 klavikelfraktur og konservativ behandling

Aktuelle

For 6 uger siden spille [sportsgren] blevet tacklet og fik smerter i højre skulder. Tidligere skulder-opereret på ... hospital i 2018 med god effekt efter labrum fiksation. Har gener det daglige og instabilitetsproblemer.

...

Højre skulder:

Palpatorisk ømhed sv.t. forreste labrum. Positiv apprehension såvel rotationstest. Normal fleksion og abduktion normal udad og indadrotation.

Konklusion og plan

Det drejer sig om reruptur af forreste labrum og der er behov for rp. MR-scanning.

Diagnoser

DS430 Luksation i skulderled

...

28.11.2023

MR-skanning af højre skulder artrografi

Der forligger ingen tidligere scanning til sammenligning.

Artrografi sekvenser viser følger efter tidligere operation sv.t. labrum superius med tegn på relæ-sion af labrum superior og hele anterior del af labrum. Ingen tegn på placering af labrum. Nor-male forhold af caput longum af bicepssene.

Supraspinatusene, infraspinatusene og subscapularissene findes intakte.

Ingen signifikante degenerationer af AC-led. Ingen muskelatrofi.

Konklusion

Relæ-sion af labrum superior og anterior (SLAP-læsion grad II).

Ingen rotatorcufflæsion påvist.

Ved behov for konferering af ovenstående MR-skanning kan henvisende læge kontakte den be-skrivende radiolog.

Hvis undersøgte patient har behov for uddybning af beskrivelsen, kan patienten rette henvendelse til henvisende læge/den læge som har henvist til undersøgelsen.

...

Ultralydvejledt artrocentese i skulderen

Pt. Informeres om UL vejledt kontrastinjektion, accepterer.

Der foretages UL vejledt artrocentese

Med 23 G Ciba kanyle

Intra-artikulært i h. skulder

...

29.12.2023

MR viser:

RelæSION af labrum superior og anterior (SLAP-læSION grad II).

Ingen rotatorcufflæSION påvist.

...

Plan:

bookes til skulder A-skopi, labrum re- sutrering og evt. B.sene tenodese.

...

28.02.2024

Indikation for procedure:

Re Bankart til ruptur og SLAP-læSION.

...

Information og accept:

Patienten er informeret om den påtænkte operation, herunder forventet resultat, risici i form af sårinfektion eller infektion i leddet og at dette kan være en alvorlig komplikation samt, at det kan forværre led tilstanden og medføre stivhed. Der er en lille risiko for DVT og forsinket sårheling. Der er risiko for nerve-/karlæSION, som kan medføre nedsat eller ophørt følesans eller smerter i området. Der er risiko for manglende bedring og at operation ikke altid med sikkerhed medfører det tilsigtede resultat. Patienten er informeret om det postoperative forløb. Der foreligger informeret samtykke.

Patienten er informeret om, at undertegnede er patientens forløbsansvarlige læge.

Operation:

1,5 gram Zinacef i.v. som engangsdosis

I universel anæstesi

Foretages KNBE21 Endoskopisk sutur eller reinsertion af ligament i skulder højre skulder

KNBL69 Tenodese/forlængelse/ forkortelse af sene i skulder/overarm

Patologi:

SLAP-læSION type 2 og anterior Bankart læSION

Procedure:

Tjekliste for sikker kirurgi er gennemgået og godkendt.

Beachchair posterior adgang via soft spot og suppleres med anterior adgang og efterfølgende 2 cm lang subpektoral adgang. Skulder gennemgås og der ses ingen fri mus. Ingen Hill saks læSION. Intakt rotatorcuff. Stor læSION i forreste labrum strakt fra kl. 7 til kl. 9. Resten af sutur fra tidligere operation blev fjernet. SLAP-læSION type 2 og stadigvæk en enkelt sutur, som sidder løs og også fjernes.

Der foretages bicepstenotomi. Forreste labrum opfriskes og resutureres med x 3 JuggerKnot 1,4 mm. Intakt brusk i humerus og lidt degenereret brusk i fossa glenoidalis.

Foretages subpektoral adgang, hæmostase sikres og bicepssene identificeres og trækkes ud. K-tråd som guide isættes i sulcus. 7 mm borekanal isættes i humerus kun i forreste cortex. I den bageste cortex 2,9 mm JuggerKnot-anker isættes.

Bicepssenen sutureres ca. 3 cm proksimalt for muskulotendinøs overgang. Resten af biceps afklippes og bicepssenen stumpen trækkes ind i borekanalen og bicepstenodese afsluttes der.

Lukket i dybden med Vicryl og huden med nylon og blev lagt tør forbindelse.

Fikseret mitella

Der er afslutningsvis anlagt
40 ml Marcain i led og portaler

Plan:

Patienten skal have mitella på 5 uger fikseret om natten i 3 uger og løs mitella i yderligere 2 uger.
Fra dag 1 må der indledes passive øvelser med fleksion til maks. 45 grader og abduktion til maks. 45 grader og udadrotation til maks. 20 grader.

Albue, hånd og fingre bevæges frit foran kroppen.

Fra uge fire øges den passive bevægelighed under fysioterapikontrol.

Ingen løft og ingen brug af armen til at støtte/afhjælpe kropsvægt i 12 uger.

Kontaktsport tidligst efter 6 måneder

Udskrivelse sker efter nogle timers observation, og når patienten er velbefindende og mobiliseret.

Patienten skal være

vågen og klar med normal respirationsfrekvens, iltmætning, BT og puls.

Tillige skal patienten være tjekket for smertescore og kvalme samt opfylde udskrivelseskriterier herfor

rp. trådfjernelse hos egen læge 10-12 dage

rp. ambulant hos mig om ca. 3 måneder

Der er behov for fysioterapi

...

Resumé og information til patienten:

Jeg har foretaget reinsertion af ledlæben og bicepstendose pga. slap læsion

...

Diagnose:

DS430 Luksation i skulderled"

Det fremgår af selskabets uddybende spørgeskema besvaret af klageren den 22/4 2015:

"Hvornår skete skade:

5. januar 2015 kl 7:15

Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete op til, under og efter hændelsen:

Skaden skete under træning ... På vej op i mit andet løft kollapsede min højre arm og jeg taber stangen på gulvet. Jeg kan ikke løfte min højre arm, og ved der at den er gået af led.

Inden tilstede kunne hjælpe med at sætte på skulderen på plads. Vi ringede 1813 og blev henvist til ... Hospital. Jeg tog en taxa med det samme, og kom hurtigt igennem. Først blev der taget røntgen, der bekræftede at skulderen var af led. Derefter hjalp en læge med at sætte skulderen på plads vha. af briksen på stuen. Herefter fik jeg taget endnu en røntgen der bekræftede skulderen sad korrekt. Jeg fik på ... en armslynge, som jeg ikke måtte tage af, ej heller under bad eller søvn, i ca. 10 dage.

Efter ca. 10 dage blev jeg indkaldt til ... hvor armslyngen blev fjernet, og jeg blev bedt om at bruge armen normalt. Jeg blev samtidig indkaldt til samtale på ... Hospital. Der kom jeg ind 2-3 uger efter. Lægen troede der var tale om en rift i ledlæben (tror jeg han kaldte det), og henviste mig til MR-skanning for at bekræfte. Det kom jeg efter et par uger, og skanningen bekræftede hvad lægen troede.

Nu har jeg ventet i over en måned på indkaldelse til ny kontrol og fysioterapi, men pga. fejl fra hospitalets side er jeg glemt i systemet. Jeg skal tilbage til ... hospital igen til Maj for at genstarte mit forløb.

Under hele forløbet har jeg haft smerter og ubehag i skulderen, som jeg stadig lider med. Jeg kan ikke sove på højre side, og har stadig ikke fuld mobilitet i højre skulder under af opleve smerter. Hurtige bevægelser eller bevægelser bag min krop medfører også smerter i skulderen.

Gled, faldt eller snublede du?

Nej

Var der andre personer indblandet ...

Nej

Hvornår mærkede du beskadigelsen

Med det samme

Har du tidligere haft gener fra samme legemsdel?

Nej"

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 8/5 2015:

"Ulykkesforsikring - anmeldelse af skade

Vi har modtaget samtykke og svar vedrørende skaden, der skete den 5. januar 2015.

Ud fra oplysningerne har vi vurderet, at skaden er dækket af ulykkesforsikringen - vi skal dog gøre opmærksom på, at forsikringen ikke dækker forudbestående invaliditet.

Det vil sige, at du ikke kan få erstatning for eventuelle lidelser som var tilstede inden skaden, eller følger som har tilknytsing til en tilstand som var tilstede inden skaden skete.

Det er endnu for tidligt at vurdere, om du får varige følger og kan få udbetalt erstatning. Vores erfaringer viser, at der oftest vil gå omkring et år, før tilstanden er stationær - det vil sige, når tilstanden hverken er blevet værre eller bedre i mindst 3 måneder.

Hvis du stadig har følger af ulykken, når der er gået et år - altså omkring 5. januar 2016 - skal du kontakte os igen.

Hvis der er/bliver udstedt en erklæring eller attest til et andet selskab, vil denne måske kunne bruges til afgørelse af denne sag. Hvis du ønsker at vi skal bruge disse oplysninger, beder vi dig sende os en kopi, eller oplyse til hvilket selskab og under hvilket skadenummer oplysningerne kan indhentes.

Hører vi ikke fra dig inden 1 år efter ulykken, afslutter vi skadebehandlingen. Hvis dine gener senere bliver forværret som følge af skaden, skal du kontakte os med det samme. Du skal beskrive forværringen af dine gener og vedlægge en kopi af din journal, der dokumenterer forværringen. Vi vil herefter se på din sag igen."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 14/3 2017:

"Som aftalt pr. telefon sender jeg her min journal angående Skadesnummer: ...

Jeg vil gerne have genoptaget min sag om skulderskred, da jeg har fået et nyt skred.
Sig til hvis i mangler ydeligere."

Det fremgår af funktionsattest modtaget af selskabet 29/6 2017:

"2 Diagnose angivet på dansk og latin

1. Dansk: Ledskred hø. skulder

1. Latin: Luxatio art. hum.scap. dxt

...

3 a) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af skulderen? Ja. **Hvorledes?** Let atrofi af m. deltoideus

b) Er der noget klinisk at påvise ved inspektion og palpation af albue? Nej

...

4 Er der foretaget billeddiagnostisk undersøgelse? ... Ja. **Hvis JA, udfyldes: Hvilken type undersøgelse, hvor og hvornår? (Kopi af beskrivelse bedes om muligt vedlagt):** MR 15.01.15. **Med hvilket resultat?** læsion condrolateralt anteriort og inferior og er en Hill Sachs læsion.

5 Er der foretaget artroskopi af skulder og/eller albueleddet? Nej

...

11 Bevæges skulderleddet normalt? Ja

12 Er bevægeligheden i albueleddene inklusiv underarmens drejebbevægelse nedsat? Nej

...

15 a) er der synlig muskelsvind af skuldermunding (deltoideus)? Ja. Højre. Let.

...

18 Skønner du, at fortsat eller yderligere behandling kan føre til en bedring i tilstanden? Ja. **Hvis JA, hvilken behandling eller genoptræning? (kort beskrivelse)** Operation af Hill Sachslæsionen"

Det fremgår af selskabets afgørelse af 25/8 2017:

"Ulykkesforsikring - Invaliditetsgrad under 5%

Vi har modtaget sagen retur fra vores lægekonsulent vedrørende den skade, du fik i forbindelse med en ulykke 5. januar 2015.

Efter at have set på de lægelige oplysninger, har vi vurderet at dine følger efter ulykken ikke er af en sådan størrelse, at de kan fastsættes til en invaliditetsgrad på mindst 5%. Vi har lagt vægt på følgende lægelige oplysninger:

Der er følger efter ledskred i højre skulder i form af smerter og tendens til sublaxation (ud af led). Der er normal bevægelighed, og der er ikke muskelsvind.

Da invaliditetsgraden er under 5%, kan vi ikke udbetale erstatning - ifølge forsikringsbetingelserne skal invaliditetsgraden være mindst 5%, før der kan udbetales erstatning. Invaliditetsgraden er fastsat på baggrund af lægeerklæringen og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings mentabel. (kan ses på www.aes.dk).

Ankenævnet for Forsikring

19.

102621

Bliver dit helbred senere forværret som følge af ulykken, skal vi kontaktes med det samme. Der skal indsendes en skriftlig beskrivelse af forværringen af generne og der skal vedlægges en kopi af din journal, der dokumenterer forværringen. Vi vil herefter se på sagen igen."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 26/6 2024:

"Jeg skriver angående en tidligere sag tilbage fra 2015 med vurdering i 2017.
Skadesnummer ...

Dengang fik jeg afslag da mengrad var vurderet under 5%.
Siden da har Jeg været igennem en række subluxationer og 2 operationer i denne skulder, senest i februar i år. så Jeg vil gerne genoptage vurderingen af mengrad på denne skade.

Hvad er processen for dette?"

Det fremgår af selskabets brev til klageren den 2/8 2024:

"Ulykkesforsikring - Genoptagelse af din sag

Vi har modtaget din henvendelse vedrørende skaden, som du fik i forbindelse med en ulykke den 05-januar-2015.

Før vi kan vurdere hvorvidt vi kan genoptage din sag, har vi brug for følgende oplysninger fra dig:

- 1) Forklar med dine egne ord, hvilke gener der er forværret?
- 2) Hvornår mærkede du første gang forværringen?

Det er vigtigt at du også vedlægger lægelig dokumentation, som beskriver forværringen af dine gener.

...

Vi tager forbehold for, at et eventuelt yderligere krav efter denne skade kan være forældet.

Vi gør opmærksom på, at forsikringen udelukkende dækker forværring som er opstået indenfor 5 år fra skadedato.

Hvis vi ikke har hørt fra dig inden for 3 måneder, lukker vi din sag."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 17/9 2024:

"Du har kontaktet os vedrørende skaden 5. januar 2015, og oplyst at du ønsker at genoptage vurderingen af méngraden på denne skade.

Vi har modtaget lægelige oplysninger fra dig til brug for sagens behandling.

Sagen har på den baggrund været forelagt vores lægekonsulent.

Du kom oprindeligt til skade med højre skulder 5. januar 2015. Sagen blev afgjort i august 2017 og invaliditetsgraden blev vurderet til under 5%.

Siden har du haft fortsatte gener og ender med stabiliserende operation i december 2018 i form af fastgørelse af afløsnets ledlæbe. Resultatet herefter omtales som godt.

I journalen fremgår det den 20. oktober 2023, at du for 6 uger siden spillede [sportsgren] og blev tacklet og fik smerter i højre skulder.

Ved operation i februar 2024 findes en ny skade på ledlæben.

Der er således ikke tale om en forværring af følgerne efter skaden i 2015, men derimod er der tale om en ny skade fra september 2023 på en skulder med tidligere ledlæbelæsion.

Hvis du har en ulykkesforsikring i dag, foreslår vi, at du forsøger at anmelde skaden fra september 2023 dertil.

For god ordens skyld gør vi opmærksom på, at ifølge Forsikringsbetingelsernes Fællesbetingelser punkt 6, afsnit 3 fremgår det:

'Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.'

Dette betyder, at selv om der havde været tale om en forværring af følger efter skaden 5. januar 2015, ville en sådan forværring ikke være omfattet af forsikringen, idet der er gået mere end 5 år efter, at skaden er sket.

På den baggrund kan vi desværre ikke hjælpe dig i denne sag."

Det fremgår af klagerens mail til selskabet den 18/9 2024:

"Jeg skriver for at gøre indsigelse om jeres afgørelse om at afvise min skadesanmeldelse. Denne skrivelse kommer efter en telefonsamtale med ... hvor jeg fremlagte de samme punkter.

Før jeg går i detaljer, vil jeg helt overordnet sige at mit skadesforløb helt soleklart viser en ulykkeskade. Jeg har været plaget af dislokationer og subluxationer, samt været opereret 2 gange indenfor de sidste 9 år. Den oprindelige skade skete da jeg var kunde hos jer - men hvor i afviste min sag i august 2017.

Helt grundlæggende vil jeg forvente at man som forsikringsselskab som udgangspunkt har de bedste intensjoner om at dække skader som sine kunder er forsikret i mod.

Ift. min operation i 2024:

I beskriver at min forværring i 2023 og efterfølgende operation i 2024 er at betragte som en ny skade, og skal tages til mit nye forsikringsselskab. Derudover ville i under alle omstændigheder ikke dække denne forværring da det er over 5 år efter den oprindelige skade.

For det første: Jeg er ikke sikker på hvordan det er beskrevet i journalerne, men min læge fortalte mig helt klart at 1) han genetablerede de samme fikseringer som blev lavet i 2018, 2) noget af den operation ikke var korrekt - helt specifikt på min SLAP skade og 3) at det helt klart var relateret til min oprindelige luksation i 2015. Hvis det giver anledning til spørgsmål, indhenter jeg gerne selv en udtalelse fra ... hospital.

For det andet: Jeg forstår ikke i skriver der er gået 5 år efter skaden før der er sket en forværring. Som beskrevet i mine dokumenter og beskrivelse af mit skadesforløb sker den oprindelige skade i 2015, subluktioner i løbet af 2017, operation i december 2018 og endnu en subluktion i september 2023 der efter undersøgelser i november 2023, fører til operation i 2024. Der er på intet tidspunkt gået mere end 5 år mellem skadestilfælde/forværringer relateret til denne skade.

Ift. mit skadesforløb og operation i 2015-2018.

Jeg betragter sagen som genåbnet, eftersom i har behandlet min sag både hos sagsbehandler og lægekonsulent over de seneste 3 måneder, hvor jeg helt eksplicit i anmeldelsen og dokumenter gør klart at der er tale om en skade fra 2015-2018. I min telefonsamtale med ... nævnte hun en forældelsesfrist på 3 år efter den oprindelige skade. Vi har set betingelserne igennem og der er intet sted beskrevet en sådan frist - så der må være tale om en fejl.

Lad mig derudover kort opridse tidslinjen for mit skadesforløb igen.

I januar 2015 sker den første luksation. Denne skade anmeldes til jer i marts 2015. Jeres svar på denne anmeldelse var at der skal gå minimum ét år før der kan træffes beslutning om varige men.

I november 2016 sker endnu en luksation. I ortopæd konsultation på ... Hospital anbefaler de at jeg opereres, men efter mit ønske afventer vi.

I marts 2017 anmoder jeg om genoptagelse af min sag. Efter en lang behandlingstid får jeg afslag på baggrund af en vurdering på under 5% invaliditetsgrad i august 2017. Dvs. her afslår i trods gentagne luksationer, subluktioner og operationsanbefaling fra ... hospital. I AES mentabellen står ellers under koden 1.5.5 at 'Tilbagevendende ledscred i skulderleddet' vurderes til 10% men-grad.

I løbet af 2017-2018 sker der mange subluktioner og jeg beslutter at blive opereret i december 2018.

Jeg står tilbage med to muligheder:

1. 2 luksationer, mindst 8 subluktioner og 2 operationer er ikke nok til en mengrad >5% - hvilket jeg finder højst tvivlsomt med udgangspunkt i beskrivelserne i AES mentabellen.
2. Jeres vurdering fra august 2017 var fejlagtig og/eller skal genoptages grundet det efterfølgende forløb.

På baggrund af min ovenstående sammenfatning af skadesforløb og skadesbehandling hos jer, forventer jeg et snarligt svar og omstødelse af jeres oprindelige afslag.

Jeg håber ovenstående belyser mit skadesforløb mere klart og fremstiller aspekter der ikke var jer bekendt i den første vurdering. Hvis jeg mod forventning ikke hører svar tilbage på min ovenstående beskrivelse inden for en rimelig periode, vil jeg fortsætte sagen hos jeres klageansvarlige."

Det fremgår af selskabets genvurdering af 25/10 2024:

"Genvurdering af din skade - forældelse

Vi har modtaget dine oplysninger vedrørende skaden den 05-januar-2015.

Efter gennemgang af din sag på ny må vi desværre fastholde vores brev fra den 17. september 2024.

Grunden til dette er:

- Hvis der er sket en forværring af dine følger efter skaden den 5. januar 2015, skal vi henvise til vores brev fra 17. september 2024. Forværringen skal være opstået indenfor 5 år efter ulykkestilfældet er indtrådt. Det vil sige inden den 5. januar 2020.
- Hvis en eventuel forværring skulle være opstået inden de 5 år er gået - altså inden den 5. januar 2020 - har man ifølge Forsikringsaftalelovens §29, med henvisning til Forældelseslovens §3 stk. 1, 3 år til at anmelde denne forværring.
Det vil sige, at ethvert krav efter denne skade allersenest vil være forældet efter den 5. januar 2023.
- Hvis du ikke var enig i vores afgørelse fra den 25. august 2017, hvor vi afgjorde dine gener til under 5%, har man 1 år (altså frem til den 25. august 2018) til at kontakte forsikringselskabet om dette. Jvf Forsikringsaftalelovens §29, stk. 5.

På den baggrund kan vi desværre ikke hjælpe dig yderligere i denne sag."

Det fremgår af udateret brev fra klageren til selskabet:

"Klage vedrørende afvisning af skadesgenoptagelse for skadesnummer 1016864612

Jeg har modtaget et afslag på genoptagelse af min sag, efter en sagsbehandling på næsten 4 måneder, hvilket jeg finder utilfredsstillende. Jeg vedhæfter hermed mit oprindelige modsvar til afslaget, men ønsker at fremhæve følgende centrale punkter.

1. Behandlingstid og implicit godkendelse:

- På trods af den lange behandlingstid på ca. 4 måneder og det faktum, at sagen blev sendt til en lægekonsulent i slutningen af august, blev jeg ikke informeret om en eventuel afvisning på grund af forældelse før svaret fra lægekonsulenten i midten af september. Dette giver indtryk af, at sagen faktisk var under behandling og ikke blev anset som forældet, ellers ville den være blevet afvist med det samme og ikke sendt videre til en lægekonsulent.
- Lægekonsulenten har kun forholdt sig til forældelsesfristen uden at vurdere min skade eller journalhistorik. Dette tyder på en mangelfuld sagsbehandling.

2. Tolkning af forældelsesfristen:

- Jeg forstår, at forsikringsaftaleloven indeholder en 3-årig forældelsesfrist, som løber fra det tidspunkt, hvor man er bekendt med sit krav. I mit tilfælde blev jeg først klar over skadens omfang og mulige krav i slutningen af 2023, efter gentagne undersøgelser og operationen i februar 2024, som bekræfter, at det drejer sig om den samme skade og ikke en ny skade.
- Jeg mener derfor, at forældelsesfristen bør tælle fra slutningen af 2023, da det er tidspunktet, hvor jeg blev fuldt ud klar over skadens alvor og dens konsekvenser. Afslutningsvis mener jeg, at sagsforløbet og den lange behandlingstid samt den manglende lægefaglige vurdering af selve skaden understøtter min klage over afvisningen. Derudover finder jeg, at mit krav ikke er forældet, når man tager hensyn til både den løbende skadeudvikling og de nye helbredsmæssige oplysninger, der fremkom i 2023-2024."

Det fremgår af selskabets klageafdelings afgørelse den 14/11 2024:

"Vi medgiver at brevet den 02.08.2024 ikke skulle være sendt til dig, da din sag allerede var forældet, ved din henvendelse 26.06.2024. Dette skal vi beklage.

Vi skal dog samtidig bemærke, at vi i vores brev den 02.08.2024 ikke har givet tilsagn om dækning. Vi har samtidig skrevet, at vi tager forbehold for, at et eventuelt yderligere krav efter denne skade kan være forældet.

I henhold til Fællesbetingelsernes punkt 6, afsnit 3 gælder der følgende:

'Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.'

Din anmeldte hændelse er sket den 05.01.2015, og det betyder, at din forsikring kun dækker forværring af følger indtil den 05.01.2020.

Der gælder dog samtidig jf. Forsikringsaftalelovens §29 og med henvisning til Forældelseslovens §3, stk. 1, at et krav forældes 3 år efter du får kendskab til dit krav. Det betyder, at kendskabstidspunktet regnes fra den dag, hvor du fik, eller burde have fået kendskab til dit krav, i form af forværringen.

Var forværringen af dine gener derfor opstået i perioden fra den 05.01.2015 og senest den 05.01.2020, og havde du samtidig anmeldt forværringen til os inden for 3 år efter kendskabstidspunktet, da ville vi have realitetsbehandlet dit krav om forværring.

Du oplyser i din henvendelse, at du først blev klar over skadens omfang og mulige krav i slutningen af 2023, og du mener derfor, at forældelsesfristen først bør tælle fra slutningen af 2023.

Vi skal hertil bemærke, at allerede fordi, at din forsikring ikke dækker, følger der er sket senere end 5 år efter ulykkestilfældet, kan vi ikke tage stilling til forværring efter den 05.01.2020.

Vi håber, at vi med ovennævnte har besvaret din henvendelse tilfredsstillende; herunder at vi har givet et tilstrækkeligt overblik over Fællesbetingelsernes punkt 6, afsnit 3's bestemmelse og rækkevidde heraf."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato.

Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

...

8. Forældelse af sikredes krav

For dækning af skader gælder forsikringsaftalelovens almindelige bestemmelser, dog med følgende begrænsning:

Erstatningskrav, der anmeldes senere end 6 måneder efter, at forsikrede har eller burde have konstateret, at et skadetilfælde har medført varige følger, er ikke dækket af forsikringen, jvfr. tillige bestemmelsen i pkt. 6, sidste afsnit."

Nævnet udtaler:

Klageren var omfattet af en kollektiv ulykkesforsikring fra 1/6 2014 til 1/4 2016. Klageren anmeldte den 31/3 2015, at skulderen den 5/1 2015 var gået af led. Den 8/5 2015 anerkendte selskabet ulykken og bad klageren vende tilbage efter 1 år, hvis han stadig oplevede gener. Den 14/3 2017 henvendte klageren sig, fordi han havde fået et nyt skulderskred. Den 25/8 2017 afviste selskabet dækning med henvisning til, at klagerens mén var under 5 %. Den 26/6 2024 anmodede klageren om genoptagelse, fordi han siden 2017 har oplevet flere ledscred og fået to skulderoperationer. Den 17/9 2024 afviste selskabet at yde dækning. Klageren er utilfreds med, at selskabet har vurderet, at sagen er forældet. Klageren ønsker, at selskabet foretager en reel vurdering af méngraden for skulderskaden.

Klageren har anført, at der i perioden 2015-2018 var skulderskred og subluxationer samt en forværring af skaden fra 2023 og frem. Klageren har anført, at selskabet sendte sagen til vurdering hos en lægekonsulent i august 2024, og at selskabet på dette tidspunkt havde modtaget fuld dokumentation. Hvis selskabet ville have gjort forældelse gældende, burde de gøre det på dette tidspunkt – ikke efterfølgende. Klageren har anført, at en generel forbeholdsklausul ikke kan retfærdiggøre en senere afvisning. Klageren har anført, at der er dokumentation for flere forværringer af skaden, senest i september 2023, som førte til en operation i februar 2024. Klageren har anført, at han ikke var klar over skadens omgang og det potentielle krav før dette tidspunkt. Klageren har anført, at der aldrig er gået mere end 5 år mellem nogen dokumenteret skade eller forværring. Klageren har anført, at selvom nogle af disse hændelser ikke er kommunikeret til selskabet før senere, er de dokumenteret i journalen.

Selskabet har anført, at der ikke er tale om en forværring af følgerne efter skaden i 2015, men at der er tale om en ny skade fra september 2023, hvor klageren ikke havde en ulykkesforsikring i selskabet. Selskabet har anført, at forsikringen ikke dækker følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykken er indtrådt. Selskabet har anført, at et krav

Ankenævnet for Forsikring

25.

102621

som følge af forværring af generne efter ulykken den 5/1 2015 er forældet. Selskabet har anført, at havde en forværring vist sig inden for 5 år efter skaden (altså senest 5/1 2020), skulle klageren have anmeldt forværringen inden for 3 år efter kendskabstidspunktet. Selskabet har anført, at brevet af 2/8 2024 "ikke gav klageren tilsagn om dækning for et eventuelt yderligere krav".

Det fremgår af selskabets brev af 8/5 2015, at "hvis du stadig har følger af ulykken, når der er gået et år – altså omkring 5. januar 2016 – skal du kontakte os igen ... Hvis dine gener senere bliver forværret som følge af skaden, skal du kontakte os med det samme. Du skal beskrive forværringen af dine gener og vedlægge en kopi af din journal, der dokumenterer forværringen. Vi vil herefter se på din sag igen".

Det fremgår af klagerens mail af 14/3 2017, at klageren "vil gerne have genoptaget min sag om skulderskred, da jeg har fået et nyt skred".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 25/8 2017, at klageren har en "invaliditetsgrad under 5% ... Bliver dit helbred senere forværret som følge af ulykken, skal vi kontaktes med det samme ... Vi vil herefter se på sagen igen".

Det fremgår af klagerens mail af 26/6 2024, at han "skriver angående en tidligere sag tilbage fra 2015 med vurdering i 2017 ... Siden da har jeg været igennem en række subluxationer og 2 operationer i denne skulder, senest i februar i år. så Jeg vil gerne genoptage vurderingen af men-grad på denne skade".

Det fremgår af selskabets brev af 2/8 2024, at "før vi kan vurdere hvorvidt vi kan genoptage din sag, har vi brug for følgende oplysninger fra dig ... Vi tager forbehold for, at et eventuelt yderligere krav efter denne skade kan være forældet. Vi gør opmærksom på, at forsikringen udelukkende dækker forværring som er opstået indenfor 5 år fra skadedato".

Ankenævnet for Forsikring

26.

102621

Det fremgår af selskabets afgørelse af 17/9 2024, at klageren siden skaden den 5/1 2015 har "haft fortsatte gener og ender med stabiliserende operation i december 2018 ... Resultatet herafter omtales som godt. I journalen fremgår det den 20. oktober 2023, at du for 6 uger siden spillede [sportsgren] og blev tacklet og fik smerter i højre skulder. Ved operation i februar 2024 findes en ny skade på ledlæben. Der er således ikke tale om en forværring af følgerne efter skaden i 2015, men derimod er der tale om en ny skade fra september 2023 på en skulder med tidligere ledlæbelæsion ... For god ordens skyld gør vi opmærksom på, at ifølge Forsikringsbetingelsernes Fællesbetingelser punkt 6, afsnit 3 fremgår det: 'Forsikringen dækker ikke følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.' Dette betyder, at selv om der havde været tale om en forværring af følger efter skaden 5. januar 2015, ville en sådan forværring ikke være omfattet af forsikringen, idet der er gået mere end 5 år efter, at skaden er sket".

Det fremgår af selskabets genvurdering af 25/10 2024, at "efter gennemgang af din sag på ny må vi desværre fastholde vores brev fra den 17. september 2024".

Det fremgår af selskabets klageafdelings afgørelse den 14/11 2024, at selskabet har "ikke anledning til at ændre afgørelsen ... Vi medgiver at brevet den 02.08.2024 ikke skulle være sendt til dig, da din sag allerede var forældet, ved din henvendelse 26.06.2024 ... Vi skal dog samtidig bemærke, at vi i vores brev den 02.08.2024 ikke har givet tilsagn om dækning. Vi har samtidig skrevet, at vi tager forbehold for, at et eventuelt yderligere krav efter denne skade kan være forældet".

Det fremgår af journalen den 7/11 2016, at klageren "har her til morgen haft sin hø. skulder lukseret ... Pt. er tidl. kendt med samme problematik for ca. 2 år siden ... Pt. forklarer at han her til morgen selv har reponeret skulderen ... Rtg. viser ingen tegn på luksation".

Det fremgår af journalen den 18/11 2016, at klageren oplyses om "for og imod en operation til stabilisering af forreste ledlæbe".

Ankenævnet for Forsikring

27.

102621

Det fremgår af journalen den 24/9 2018, at klageren "kommer grundet fortsat instabilitetsgener højre skulder efter tidligere 2 x skulderlux ... og var her i 2016 hvor man tilbød bankart operation men ville gerne prøve træne først. Ikke gået super godt men til at holde ud. Dog indenfor de sidste 6 mdr haft forværring med instabilitetsgener og følelse af subluxation. er nu klar til operation".

Det fremgår af journalen den 25/4 2019, at klageren har det "bedre end før operation, mærker ikke instabilitet, men der er noget anteriort ubehag i yderstillingener ... Tilfredsstillende resultat ... Afsluttes".

Det fremgår af journalen den 5/9 2020, at klageren "kommer ind i AKM efter et ... styrt. Er landet på hø. skulder ... Fraktur midt på hø. klavikel. Et mindre intermediære fragment".

Det fremgår af journalen den 20/10 2023, at klageren "for 6 uger siden spille [sportsgren] blevet tacklet og fik smerter i højre skulder ... Har gener det daglige og instabilitetsproblemer".

Det fremgår af journalen den 28/2 2024, at klageren blev opereret: "reinsertion af ledlæben og bicepstenodese pga. slap læsion".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er sket i forsikringstiden. Det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger, herunder forværring af følger, der viser sig senere end 5 år efter, at ulykkestilfældet er indtrådt.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen.

Det fremgår af forsikringsaftalelovens § 120, at hvis en ulykke indtræder i forsikringstiden, hæfter selskabet også for skadelige følger, der først viser sig senere. Bestemmelsen er fravigelig.

Nævnet finder, at selskabet med bestemmelsen i punkt 6 på tilstrækkelig klar vis har fraveget § 120, hvorfor det er afgørende for dækning af eventuelle senere følger, at følgerne har vist sig indenfor 5 år fra ulykkestidspunktet.

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 selskabet den 25/8 2017 meddelte, at klagerens invaliditetsgrad er under 5%, og at klageren ikke senest den 5/1 2023 har rettet henvendelse til selskabet vedr. en forværring af generne efter 2015-ulykken, hvorfor et eventuelt krav på dækning af en forværring – der er indtrådt senest 5/1 2020 – er forældet.

Nævnet har også lagt vægt på, at klageren den 26/6 2024 oplyste, at han siden 2017 havde oplevet gentagende skulderskred og var blevet opereret, og at det fremgår af journalen, at klageren løbende har haft vedvarende gener i sin skulder.

Nævnet bemærker, at der ikke er grundlag for at statuere, at selskabet ved sin adfærd har givet afkald på at gøre forældelse gældende. Det fremgår af selskabets brev af 2/8 2024, at selskabet "tager forbehold for, at et eventuelt yderligere krav efter denne skade kan være forældet. Vi gør opmærksom på, at forsikringen udelukkende dækker forværring som er opstået indenfor 5 år fra skadedato".

Det forhold – at selskabets brev af 25/8 2017 ikke oplyste om 5 års fristen for forværring af skader – er ikke i sig selv tilstrækkelig til, at nævnet kan pålægge selskabet at yde dækning på erstatningsretligt grundlag.

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

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

29.

102621

b e s t e m m e s :

Ankenævnet *for* Forsikring

30.

102621

Klageren får ikke medhold.

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

Peter Thønnings