

Ankenævnet for Forsikring

Den 28. maj 2025 blev i sag nr. 102706:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 3/12 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] faldt i stuen og beskadigede venstre skulder. Hun kom med ambulance på ... sygehus. Skulderen var gået af led. Efter flere forsøg og mishandling sagde de at skulderen var på plads og han blev sendt hjem. Efter lang tid var hun til kontrol på ... Sygehus. De sagde at hun skulle have været opereret samme dag som skaden skete. De sagde at hun skulle have en kunstig skulder. Hun fik en kunstig skulder på [privathospital] i ... Hun har stærke smerter hele tiden.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En fair behandling og en forsikringssum der ikke er reduceret uretfærdig. [Klageren] har ikke før haft problemer med sin skulder."

Selskabet har den 6/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledningsvis vil vi fremhæve de undtagelsesbestemmelser fra kundens forsikringsvilkår, som er indgået i opgørelsen af de varige mén.

Punkt 15 A. Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Punkt 15 B. Forsikringen dækker ikke forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Punkt 16B, stk. 5 - Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Sagens forløb:

Kunden anmelder, at hun er faldet hjemme i stuen, og hun har slået venstre skulder af led. Ud fra kundens beskrivelse af hændelsen kan vi se, at kunden har været udsat for et ulykkestilfælde, og vi anerkender derfor faldet på hendes ulykkesforsikring og sender hende et dækningsbrev og tilbyder hjælp til behandling efter faldet.

I december 2023 bliver vi kontaktet af kundens mand med henblik på opfølgning af den anmeldte skade, der skal opgøres varige mén, og de oplyses samtidig, at kunden har fået indsat et kunstigt skulderled.

Derfor indhenter vi journaloplysninger, som beskriver hendes behandlingsforløb, fra skaden skete og frem + får hendes undersøgt hos en speciallæge med henblik på en erklæring, som skal bruges til opgørelsen af de varige mén.

Den rådgivende lægekonsulent i Topdanmark gennemgår sagen oplysninger, og der er lavet en ménvurdering af de direkte følger efter skaden, som svarer til 10%. Vi udbetaler erstatning til kunden, og vi giver kunden en uddybende forklaring omkring ménvurderingen ud fra lægekonsulentens vurderinger:

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger med din venstre skulder efter uheldet.

Du fortæller selv til speciallægen, at du har daglige såvel som natlige udfordringer. Du oplever nedsat bevægefunktion og nedsat kraft i alle retninger over venstre skulder med tilhørende smerter.

Den objektive undersøgelse viser funktionsgener og belastningssmerter med nedsat bevægelse 0-70 grader (fremad-opad) og 0-60 grader (udad-opad) med din skulderprotese. Til sammenligning med din højre skulder klarer denne 0-170 grader. Derudover har du nedsat bagudføring med 20 grader og udad/indadrotation. Du har ikke tab af muskulatur målt omkring din venstre overarm, underarm eller hånd (sammenlignet med højre).

Der er nedsat kraft i venstre skulder (grad 3) og i hånden (grad 4+). Vi har også vægtet, at du inden uheldet havde et svært degenereret (slidt) skulderled og skader på 4 sener, hvor kun den ene ses som nyopstået samt knoglenæb type 3 under højdeleddet. Disse fund er den primære årsag til, at man ender med skulderprotese, selvom der også er relevant traume (uheld) og mindre andel læsion.

Din forsikring dækker desværre ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet ifølge punkt 15.B. og 15.C.1. På denne baggrund har de rådgivende lægekonsulenter vurderet dit direkte mén efter uheldet til 10%, selvom dine samlede gener udgør 18%.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mentabel, som du kan finde på www.aes.dk. Skaden kan bedst sammenlignes med punkt D.1.5.3/D.1.5.4 i tabellen, men grundet forudbestående slid i skulderen, så er dit direkte mén efter uheldet vurderet til 10%.

Kunden vender derefter tilbage til os med en klage over afgørelsen. Vi ringer kunden op med henblik på en dialog og uddybning af baggrunden for vores afgørelse. Hun beskriver en utilfredshed med forsikringssummens størrelse, vores fradrag i opgørelsen af de varige mén, og hun henviser til, at hun ikke tidligere har haft en skade mod skulderen.

Vi beskriver i dialogen med kunden, at vi fastholder vores afgørelse. Der er ved operationen fundet læderede /flosset sener i skulderen. Denne tilstand i senerne har ikke relation til kundens fald, men derimod en slitage af senerne, som ligger forud for skaden.

Jf. vilkårene for forsikringen gælder dette forbehold uanset at kunden ikke forud har haft symptomer fra skulderen.

Derfor er det fortsat vores vurdering, at kundens symptomer er en kombination af følger efter faldet og følge af de slitageforandringer, som er fundet i skulderen. Da forsikringen alene dækker de direkte følger, fastholder vi, at vores forbehold i opgørelsen af méngraden, og vi vurderer de direkte følger efter skaden til 10%.

Der er afregnet erstatning i henhold til den forsikringssum, som var gældende på den dato, hvor kunden kom til skade.

Herefter får kunden en vejledning om muligheden for at klage over afgørelsen til afdelingen for kundeklager i Topdanmark.

Vi modtager kort efter kundes klage via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har gennemgået sagen igen efter modtagelsen af kundens klage. Vi har ikke fundet grundlag for at ændre vores afgørelse.

Kunden har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men i opgørelsen af de varige mén, er det fortsat vores vurdering, at en del af hendes symptomer skyldes andre årsager end skaden.

I vurderingen tager vi inddraget de tidligere nævnte vilkårsbestemmelser i vores opgørelse af méngraden.

Det bygger vi på, at operationsbeskrivelsen fra 28. november 2022 (lidt over 1 måned efter faldet) er der beskrevet følgende:

Man kommer ind i et temmelig degenereret led. Der er nogen fibrillering af caput-brusken og også cavitas, ligesom labrum er ganske slidt. Bicepssenen er udtyndet og opklodset, således op imod en tredjedel af den naturlige substans er tilbage. Der gøres umiddelbart bicepsteno-tomi og senen tillades at retrahere sig distalt. Man ser en subscapularis ganske atrofisk og

rumperet. Det er ikke muligt at gøre relevant reinsertion af dette væv, selv ikke efter ganske ekstensiv release. Det samme gælder for supraspinatus, der formåes at være rumperet for lang tid siden. Der er formentlig nyere ruptur af infraspinatus, som kan mobiliseres. Man går subakromielt og fjerner resten af bursa og der glattes af, en skopisk type 3 Acromion til en type 1.

Heraf fremgår det klart, at leddet er degenereret, slidt labrum og udtyndet biseppsene, hvor senen alene hænger sammen i en 1/3 af den naturlige substans. Herudover er der beskrevet en ruptur af supraspinatus, som synes at være rumperet for lang tid siden.

Den opererede læge beskriver direkte efter operationen, at det alene var muligt at reparere én ud af de 3 styresener. De 2 andre styresener er gået tabt.

I erklæringen fra overlægen beskriver overlægen ligeledes en konkurrerende faktor er grundet degeneration i skulderens styresener.

Jf. punkt 16B, stk.5 ydes der ikke erstatning for symptomer grundet degeneration.

Vi fastholder således, at aktuelle symptomer er en kombination af symptomer efter den anmeldte skade og forudbestående forandringer i skulderens sener.

Den rådgivende lægekonsulent har vurderet det samlede mén i skulderen til 18%. Denne vurdering bygger på en samlet opgørelse af symptomerne grundet de forandringer i senerne, som ikke har relation til skaden + de direkte følger efter faldet.

Forsikringen dækker udelukkende de direkte følger efter skaden, og vi har gjort kunden opmærksom på, at undtagelsesbestemmelserne i hendes vilkår for ulykkesforsikringen er indgået i opgørelsen af hendes mén.

Den rådgivende lægekonsulent har vurderet méngraden i henhold til de direkte følger til 10%, og det har vi udbetalt til vores kunde.

Det er fortsat vores vurdering, at der er en betydelig andel af forudbestående forhold i skulderen, hvorfor det også afspejler sig i ménvurderingen. Dermed fastholder vi, at de direkte varige mén efter skaden svarer til 10%."

Klageren har i brev af 7/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark fastholder at [klagerens] skulder er beskadiget 18%, men siger, at hun kun får erstatning for 10% Begrundelsen skal være, at skulderen var beskadiget før uheldet. [Klageren] Fastholder at hun aldrig før har haft problemer med skulderen.

[Klageren] kan ikke anerkende at hun kun får 10% Hun forlanger at få anerkendt en skade på 18%

[Klageren] har ingen mulighed for at vurdere, om hun er 18% skadet. Hun føler dog, at hendes skulder mindst er beskadiget mere end 50%

Ankenævnet for Forsikring

5.

102706

[Klageren] siger: Hvis dem der mener, de er klogere end hende, så må de anerkende 18%, men så må erstatningen også udbetales i forhold til 18%."

Selskabet har i brev af 18/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens brev, og vi fastholder fortsat vores afgørelse omkring opgørelsen af de varige mén efter den anmeldte skade.

Ved erstatningsudbetalingen til vores kunde har vi redegjort uddybende for, hvad der er lagt til grund for vores vurdering af det varige mén.

Ved opgørelsen af méngraden tager vi hensyn til de vilkårsbestemmelser, som kundens ulykkesforsikring indeholder. De relevante vilkårsbestemmelser er nævnt i vores tidligere brev.

Der er ikke oplysninger om en tidligere skade i skulderen, men derimod er der fund ved operationen, som beskriver flossede sener i skulderen. Det er ikke afgørende, at kunden ikke har mærket denne tilstand tidligere - se punkt 15B i vilkårene.

Tilstanden i senerne er ikke en følge af den anmeldte skade, men derimod en følge af slidtage/brug af skulderen.

Da forsikringen udelukkende dækker de direkte følger efter skaden, og det er noteret i vilkårene, at forsikringen ikke yder erstatning for symptomer grundet slidtage, vil vi foretage fradrag i ménopgørelsen, da ikke alle symptomer isoleret set skyldes skaden.

Den samlede vurdering (både skadefølger og symptomer fra de slidte sener i skulderen) er 18% jf sammenligning til punkterne D.1.5.3/D.1.5.4. Punkterne dækker over et spænd fra 10% mén til 25% mén, og her har lægekonsulenten taget udgangspunkt i, at kundens samlede symptom niveau ligger mellem de 2 punkter.

Vi fastholder dermed, at méngraden med direkte relation til den anmeldte skade svarer til 10%, da symptombilledet er påvirket af de i forvejen svækkede sener. Vi fastholder vores afgørelse."

Klageren har i brev af 20/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] fastholder at hun bliver uretfærdig behandlet. Topdanmark skriver at [klageren] havde flossede sener i skulderen før ulykken. Det er en påstand [klageren] ikke er enig i. [Klageren] har aldrig haft problemer med skulderen før ulykken. Vi har ingen mulighed for, at dokumentere at skulderen ikke fejlede noget før ulykken, men vi må bare konstatere, at skulderen altid har været ok før ulykken.

Vi oplever Topdanmarks afgørelse som et forsøg på at trække sagen i langdrag, og forsøge at udbetale så lidt erstatning som mulig."

Selskabet har i brev af 4/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens email, og vi har ingen intention om at trække en sag i langdrag.

Vi ønsker en afgørelse i forsikringssagen, som er understøttet af de journaloplysninger og undersøgelsesresultater, som er indhentet til sagsbehandlingen.

Vurderingen af det varige mén bliver truffet med udgangspunkt i de vilkår, som forsikringen indeholder + de lægelige oplysninger.

I punkt 15B fremgår det:

Forsikringen ikke dækker forværring af følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

Herudover er der punkt 16B, stk 5:

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

Det er fortsat vores vurdering, at senerne i skulderen var i en tilstand, som har medvirket til at give kunden yderligere symptomer. I operationsbeskrivelse fra 28. november 2022 (ca. 5 uger efter skaden) er der beskrevet et temmelig degeneret led, biseppsene er udtyndet, kun en 1/3 af den naturlige substans er tilbage. Supraspinatus senen var efter lægens vurdering rumperet for lang tid. Der var nyere ruptur i infraspinatus senen. Denne beskrivelse fra overlægen beskriver forhold, som er uden relation til skaden.

Derfor vil vi inddrage de vilkårs bestemmelser, som forsikringen indeholder, i opgørelsen af det varige mén, Vi fastholder, at der skal tages et forbehold for forholdene i skulderen, som ikke er traumatiske skader."

Klageren har i brev af 9/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark fortsætter med at henvise til punkt 15b og 16b. [Klageren] og undertegnede kan kun tilføje, at [klageren] aldrig før ulykken, har haft problemer med skulderen.

Topdanmark Beskriver skulderen som slidt og ødelagt. Det er korrekt, men det var jo efter ulykken. Lad nu vær med at gøre det så kompliceret.

Nu må alle snart forstå at [klageren] har haft 2 operationer efter ulykken.

Første operation, forsøgte man at rep. senerne, men det lykkedes ikke. Anden operation fik [klageren] en kunstig skulder og resultatet var ikke tilfredsstillende.

[Klageren] fik beskeden at det var det bedste man kunne gøre, og der var ikke mere at gøre."

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

Det fremgår af skadeanmeldelsen:

"Skade dato: 19-10-2022

Skadebeskrivelse: faldt i stuen og fik min venstre skulder af led

...

Beskriv skaderne: jeg faldt / snublede i eget hjem lidt før midnat, da jeg var ved at slukke lyset for at gå i seng. Jeg faldt så uheldigt, at jeg ramte sofabordet med hele venstre side og fik derved revet min skulder af led samt blå mærker hele vejen ned ad venstre side ... smerterne var meget slemme. Vi fik alarmeret Falck via 112, og Falck kom og kørte mig til ... Sygehus. Jeg blev mødt af en læge og sygeplejer, som startede med at sende mig i røntgen. Derefter kom jeg retur til lægen, og han og sygeplejersken fortalte, som vi og de også havde skønnet, at skulderen var gået af led og hængte meget længere nede end den skulle og plejede. Skulderen blev forsøgt sat på plads i alt 3 gange... Til sidst lykkedes det, og armen blev sat i slynge, som jeg har brugt ca. 10-12 dage + indimellem indtil nu. Jeg har haft store smerter fra ulykkestidspunktet og indtil nu. Jeg blev indkaldt til kontrol ... og var der i går, hvor man konstaterede, at skaden er ret alvorlig og kræver en operation, da sener i skulderen er revet over, og der kræves operation, som jeg nu er indkaldt til den 28.11.22. Jeg håber, det vil gå godt, men allerede nu har jeg fået at vide, at min skulder / arm ikke vil blive som før. Lægen, som undersøgte mig, sagde, at der skal min. 6 uger i slynge ell. lignende med fuldstændig ro, og derefter skal der begyndes på genoptræning. Han skønnede, at det ville vare min. 1/2 år, inden jeg får nogenlunde funktion igen ...

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

Det fremgår af hospitalsjournal:

"20.10.2022

...

Journalnotat

Akut ambulant notat med røntgen

[Født i 1950'erne] kvinde falder dags dato i eget hjem, hvad der beskrives som et snublefald, hvor hun falder ned på sin venstre skulder. Efterfølgende kraftige smerter fra venstre skulder, som gør, at hun ikke kan løfte den over hovedet, men hun har fin bevægelse af fingrene og fortæller, at der er en anelse summen fra samtlige fingre, men ellers ingen føleforstyrrelser.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Venstre skulder ses med asymmetri i forhold til højre, hvor den venstre skulder er faldet længere ned. Dette giver anledning til mistanke om luksation af venstre skulder.

Patienten har fuld funktion af fingrene, fuld funktion af albueleddet, men kan kun løfte ca. 30 grader i alle retninger før hun bliver smerteforpint oppe i skulderleddet. Patienten beskriver smerterne som stammende direkte fra selve skulderleddet. Ved palpation findes kraftig smerte i selve skulderleddet, men ikke i de omkringliggende omgivelser.

Normale neurovaskulære forhold.

Parakliniske undersøgelser

Røntgen af venstre skulder: Ses med anterior luksation.

Plan

Patienten virker ikke særlig smerteforpint, hvorfor der forsøges med anlæggelse af intraartikulær blokade og herefter reponeres skulderen uden større besvær. Kontrolrøntgen af venstre skulder ses med nu reponeret skulderled. Patienten har normale neurovaskulære forhold efter reponering.

...

28.11.2022

Aktionsdiagnose

A DS467 Multiple læsioner af muskler el. sener i skulder el. overarm

...

Beskrivelse: Der gøres

KNBL49, Suture el. reinsertion af sene i Skulder/overarm.

KNBH51, Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled.

KNBL39, Myotomi el. tenotomi i skulder/overarm.

...

Procedure:

Man kommer ind i et temmelig degenereret led. Der er nogen fibrillering af caput-brusken og også cavitas, ligesom labrum er ganske slidt. Bicepssenen er udtyndet og opklodset, således op imod en tredjedel af den naturlige substans er tilbage.

Der gøres umiddelbart bicepstenotomi og senen tillades at retrahere sig distalt. Man ser en subscapularis ganske atrofisk og rumperet. Det er ikke muligt at gøre relevant reinsertion af dette væv, selv ikke efter ganske ekstensiv release. Det samme gælder for supraspinatus, der formåes at være rumperet for lang tid siden. Der er formentlig nyere ruptur af infraspinatus, som kan mobiliseres. Man går subakromielt og fjerner resten af bursa og der glattes af, en skopisk type 3 Acromion til en type 1.

AC-led lades i fred.

Herefter åbnes der imellem forreste og mellemste position af deltoideus og man forsøger at mobilisere supraspinatus, hvilket er aldeles umuligt, denne er retraheret næsten til cavitas-kanten.

Til gengæld kan infraspinatus løftes ud og op idet jeg præparerer footprint og medialiserer dette en 3-4 mm så sys infraspinatus ned til 2 stk. Artrix suturankre, reelt 8 suturben føres gennem senen, knyttes, krydses og samles lateralt i 2 stk. SwiveLock ankere.

Der opnås en pæn adaptering uden stramning.

Der skylles, hæmostasen sikres.

Så forenes deltoideus og fascien helt overfladisk med Vicryl 0, ligesom subcutis.

Agraffer i huden.

...

Subscapularis og supraspinatus er desværre tabt.

Hvis patienten ikke får et tilfredsstillende resultat på ovenstående behandling, så vil revers proteseforsyning komme på tale, ved samtidige smerter.

...

22.03.2023

Aktuelt

[Født i 1950'erne] kvinde med smertende pseudoparalyse. Det var umuligt at reparere såvel subscapularis som supraspinatus, mens det var muligt at reparere infraspinatus. Det ændrer ikke på, at pt. har en rigtig dårlig skulder, og der var i øvrigt også slid at se svarende til ledfladerne under indgrebet.

Plan

Næste skridt er derfor en Biomet Comprehensive Reverse protese svarende til venstre skulder, og jeg skriver pt. op til dette..."

Det fremgår af privathospitalets journal:

"12.05.2023

I generel anæstesi gøres venstresidig indsættelse af skulderalloplastik.

...

Starter med Deltopectoral adgang, går skarpt igennem hud og subcutis. Kommer ind og ser, at tingene er meget adhærente og får løsnet.

Åbner ind til skulderen og laver bicepstenotomi.

Kommer ind på leddet, som er forandret med områder med tydelige belastningsforandringer.

Udadroterer og afskærer med guide.

Der er åbnet til marvkanalen, en størrelse 10 kommer på cavitas. Releaser omkring og renser op og isætter central K-tråd med lidt inferior vinkling.

Reamer og isætter metaglen med låseskruer opadtil og nedadtil og anterior posterior cortikalskrue 24 mm.

Efterfølgende sættes standard 38 mm caput på, går på humerusdelen, hvor der renses op.

Præpareres og der icementeres stem nr. 8, standard 1 med en +3, som reponeres i god stilling.

Der er forinden sat tråde omkring cavitas og sat igennem knoglen og det knyttes fast på tuberculus minor og efterfølgende lukkes.

Der er tages vævsprøver fra til kammabiopsier fra de rotator cuff-ankre, der er sat i tidligere.

Lukker subcutis og staples i hud.

...

27.06.2023

...

Der er kommet røntgen og det viser velplaceret protese.

...

17.08.2023

...

Har det godt. Det går fremad.

Kan i dag løfte armen 140 gr. og har lidt smerter ned i den nederste del af cikatricen, men ellers synes jeg, at det ser rigtig fint ud.

Vi gennemgår hendes røntgenbilleder. Der er ikke planlagt yderligere kontrol, afsluttet."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 4/9 2024:

"Objektivt

...

Skuldre:

Atrofi svarende til supra- og infraspinatus med hulhed over og under spina scapula på venstre side. Deltoideus på venstre side forlænget som vanligt ved revers proteseersyning med let atrofi. Udtalt øm fortil, hvor protesen føles tydeligt under muskulaturen. Diffus, mindre udtalt ømhed i resten af venstre skulderled. Reaktionsløse ar efter dels cuff-kirurgi og dels deltoideopectoral adgang. Med smertereaktion i yderstillinger, men egentlig ikke fast rigtigt stop.

...

Bevægelighed, skuldre:

Fleksion, fremad-opad: Højre 0-170 grader, venstre 0-70 (passivt 100) grader

Abduktion/udad-opad: Højre 0-170 grader, venstre 0-60 (passivt 90) grader

Bagudføring af arme: Højre 0-40 grader, venstre 0-20 (passivt 40) grader

Udadrotation med vertikal overarm: Højre 0-70 grader, venstre 0-20 (passivt 60) grader

Indadrotation med (tilnærmet) horisontal overarm: Højre 0-80 grader, venstre 0-60 grader (med ekstremiteten abduceret 60 grader).

...

Diagnose

Sequelae Luxatio humeroscapularis sinistra.

Laesio traumatica tendines mm. Supraspinatus, infraspinatus et subscapularis sinistra.

Følger efter ledeskred venstre skulder med læsion af tre af skulderens fire styresener.

Følger efter 2 venstresidige skulderoperationer med først senekirurgi og siden total revers proteseersyning.

Konklusion

[Klageren] pådrog sig et ledeskred af venstre skulder med overrivning af tre styresener den 19-10-2022. Kun én sene kan repareres under første operation og resultatet er dårligt, med smerter og svær bevægeindskrænkning. [Klageren] ender derfor med total revers proteseersyning af venstre skulder, desværre også med dårligt resultat.

[Klageren] angiver venstre skulder helt uden symptomer før tilskadekomsten og det kan sagtens være i overensstemmelse med sandheden.

Der er i alt væsentligt medicinsk overensstemmelse mellem [klagerens] klager og de objektive fund. Smerteklagerne og funktionstabt er dog sværere end hos de fleste sammenlignelige patienter, men ikke hidtil usete.

Ifølge [klageren]:

- Tilstanden har været uændret dårlig mindst det seneste år.
- Der er altid et ubehag og smerter i et eller andet omfang i venstre skulder.
- I heldigste tilfælde i hvile scores smerterne som 4-6 og i værste tilfælde som 8-9 på en smerteskala fra 0 til 10, hvor 0 er ingen smerter og 10 er værste tænkelige smerter.
- Fysisk aktivitet og løft af byrder forværrer. Hvile lindrer.
- ... må have hjælp til alt praktisk arbejde og venstre overekstremitet kan kun bruges til letteste støttefunktioner.
- Der er kraftnedsættelse i alle retninger over venstre skulder.
- Der er bevægeindskrænkning af venstre skulder, med smerteforværring i yderstillinger.
- Indsovning kan være forstyrret flere gange ugentligt og [klageren] vækkes af søvnen på grund af smerter stort set hver nat.

...

- Rengøring, madlavning og vanligt hobbyarbejde er vanskeliggjort til umuliggjort.
- [klageren] oplever smerteforværring og vanskeligheder med skrivning i hånden og kan opleve ryssen og sitren i venstre underarm og hånd efter skrivning af korte tekststykker.

...

Konkurrerende årsagsfaktor er aldersbetinget degenerativ svaghed af venstre skulders styresener. Der kan meget vel være tale om såkaldt akut i kronisk ruptur, hvor en mindre degenerativ asymptomatisk styresenelæsion udvides akut ved tilskadekomst og den samlede læsion bliver så svært symptomatisk.

Ligeledes konstateres fibrillering af brusken i venstre skulder som udtryk for meget tidlig slidgigtsudvikling, mens der ikke er nogen som helst tegn til slidgigt på [klagerens] røntgenbilleder.

Det må pointeres at venstre skulder var absolut uden symptomer forinden tilskadekomsten.

Stationærtidspunkt er formentligt indtrådt. Tilstanden har været uændret det seneste år. Hverken bedring eller forværring er sandsynlig på sigt.

[Klageren] er lægeligt set færdigbehandlet og færdigudredt. Yderligere undersøgelser er ikke relevante. Der befinder sig ingen behandlingsmuligheder, som med rimelig sikkerhed og risiko, vil kunne give [klageren] en afgørende forbedring af sin sag.

Skånehensyn i form af aflastning fra fysisk arbejde og løft af byrder med venstre overekstremitet er formentligt varigt indicerede. Kun letteste støttefunktioner kan tillades.

Der er varigt men."

Det fremgår af selskabets afgørelse af 6/10 2024:

"Jeg skriver til dig da vi nu er færdige med at behandle din sag. Vi betaler 52.931,45 kr. i erstatning.

Sådan har vi regnet erstatningen ud:

Vi har vurderet, at du har fået et varigt mén på 10%. Derfor betaler vi 10% af forsikringssummen i erstatning til dig.

10% af forsikringssummen på 526.000,00 kr.	52.600,00 kr.
Renter	331,45 kr.
I alt	52.931,45 kr.

...

Sådan er vi kommet frem til menprocenten

Vi har gået alle oplysningerne i din sag igennem, og vi har i den forbindelse lagt vægt på, at du har følger med din venstre skulder efter uheldet.

Du fortæller selv til speciallægen, at du har daglige såvel som natlige udfordringer. Du oplever nedsat bevægelsefunktion og nedsat kraft i alle retninger over venstre skulder med tilhørende smerter.

Den objektive undersøgelse viser funktionsgener og belastningssmerter med nedsat bevægelse 0-70 grader (fremad-opad) og 0-60 grader (udad-opad) med din skulderprotese. Til sammenligning med din højre skulder klarer denne 0-170 grader. Derudover har du nedsat bagudføring med 20 grader og udad/indadrotation. Du har ikke tab af muskulatur målt omkring din venstre overarm, underarm eller hånd (sammenlignet med højre). Der er nedsat kraft i venstre skulder (grad 3) og i hånden (grad 4+).

Vi har også vægtet, at du inden uheldet havde et svært degenereret (slidt) skulderled og skader på 4 sener, hvor kun den ene ses som nyopstået samt knoglenæb type 3 under højdeleddet. Disse fund er den primære årsag til, at man ender med skulderprotese, selvom der også er relevant traume (uheld) og mindre andel læsion.

Din forsikring dækker desværre ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet ifølge punkt 15.B. og 15.C.1.

På denne baggrund har de rådgivende lægekonsulenter vurderet dit direkte mén efter uheldet til 10%, selvom dine samlede gener udgør 18%.

I vores vurdering har vi taget udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende men-tabel, som du kan finde på www.aes.dk. Skaden kan bedst sammenlignes med punkt D.1.5.3/D.1.5.4 i tabellen, men grundet forudbestående slid i skulderen, så er dit direkte mén ef-ter uheldet vurderet til 10%.

En skade kan påvirke ens daglige liv på mange måder. Det er dog ikke de enkelte konsekvenser, som vi lægger vægt på i vores vurdering af sagen, men mere den bagvedliggende årsag til proble-merne. Et eksempel er smerter, som kan gøre, at man ikke kan gå eller stå ordentligt, ikke kan so-ve om natten eller har problemer med at koncentrere sig. Vi tager i vores vurdering højde for sel-ve smerterne, og ikke den måde de kommer til udtryk på.

Når vi vurderer det varige mén, er det en ren medicinsk vurdering. Det vil sige de fysiske gener el-ler følger, som skaden har efterladt. Det betyder, at der er nogle ting som ikke indgår i vores vur-dering - bl.a. sociale forhold. Vi tager fx ikke højde for, om du kan dyrke fritidsinteresser eller pas-se et arbejde. På den måde stiller vi alle ens uanset baggrund, uddannelse, alder, interesser og so-cial status."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

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

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsan-læg eller lidelse, uanset om, der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen, som følge af overbelast-ning, der ikke er pludseligt
2. Varige men som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

...

2. Ménprocenten bliver fastsat efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel ...

...

4. Vi, betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

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

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 19/10 2022 faldt og slog sin skulder. Den 6/10 2024 betalte selskabet erstatning svarende til 10 % mén på grund af forudbestående gener. Klageren ønsker erstatning svarende til et varigt mén på 18 %.

Klageren har anført, at hun ikke har haft problemer med skulderen før ulykken. Klageren har anført, at det er korrekt, at skulderen er slidt og ødelagt, men at det først var efter ulykken. Klageren har anført, at hun ikke har mulighed for at vurdere, om hun er 18 % skadet, men at hun føler, at hendes skulder mindst er beskadiget mere end 50 %. Klageren har anført, at man forsøgte at reparere senerne ved en operation, og at hun fik en kunstig skulder, da dette ikke lykkedes.

Selskabet har anført, klageren har et varigt mén på samlet 18 %. Selskabet har anført, at klagerens gener skyldes en kombination af den anmeldte skade og forudbestående forandringer i skulderens sener. Selskabet har anført, at der ikke er oplysninger om en tidligere skade, men at klageren i forvejen har svækkede sener. Selskabet har anført, at det ikke er afgørende, at klageren ikke før har haft gener.

Det fremgår af journal af 20/10 2022, at klageren "falder dags dato ... ned på sin venstre skulder ... Røntgen af venstre skulder: Ses med anterior luksation ... herefter reponeres skulderen uden større besvær".

Det fremgår af journal af 28/11 2022, at klageren blev opereret pga. "multiple læsioner af muskler el. sener i skulder el. overarm ... Man kommer ind i et temmelig degenereret led. Der

er nogen fibrillering af caput-brusken og også cavitas, ligesom labrum er ganske slidt. Bicepsse-
nen er udtyndet og opklodset, således op imod en tredjedel af den naturlige substans er tilba-
ge. Der gøres umiddelbart bicepstenotomi og senen tillades at retrahere sig distalt. Man ser en
subscapularis ganske atrofisk og rumperet. Det er ikke muligt at gøre relevant reinsertion af
dette væv, selv ikke efter ganske ekstensiv release. Det samme gælder for supraspinatus, der
formåes at være rumperet for lang tid siden. Der er formentlig nyere ruptur af infraspinatus,
som kan mobiliseres ... Hvis patienten ikke får et tilfredsstillende resultat på ovenstående be-
handling, så vil revers proteseforsyning komme på tale, ved samtidige smerter".

Det fremgår af privathospitalets journal af 12/5 2023, at klageren blev opereret: "venstresidig
indsættelse af skulderalloplastik ... Kommer ind og ser, at tingene er meget adhærente og får
løsnet. Åbner ind til skulderen og laver bicepstenotomi. Kommer ind på leddet, som er foran-
dret med områder med tydelige belastningsforandringer".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 4/9 2024, at klageren "angiver venstre skulder helt uden
symptomer før tilskadekomsten, og det kan sagtens være i overensstemmelse med sandheden.
Der er i alt væsentligt medicinsk overensstemmelse mellem [klagerens] klager og de objektive
fund. Smerteklagerne og funktionstab er dog sværere end hos de fleste sammenlignelige pa-
tienter, men ikke hidtil usete ... Konkurrerende årsagsfaktor er aldersbetinget degenerativ
svaghed af venstre skulders styresener. Der kan meget vel være tale om såkaldt akut i kronisk
ruptur, hvor en mindre degenerativ asymptomatisk styresenelæsion udvides akut ved tilskade-
komst og den samlede læsion bliver så svært symptomatisk. Ligeledes konstateres fibrillering af
brusken i venstre skulder som udtryk for meget tidlig slidgigtsudvikling, mens der ikke er nogen
som helst tegn til slidgigt på [klagerens] røntgenbilleder. Det må pointeres at venstre skulder
var absolut uden symptomer forinden tilskadekomsten. Hverken bedring eller forværring er
sandsynlig på sigt".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 6/10 2024, at "den objektive undersøgelse viser funkti-
onsgener og belastningssmerter med nedsat bevægelse 0-70 grader (fremad-opad) og 0-60
grader (udad-opad) med din skulderprotese. Til sammenligning med din højre skulder klarer

denne 0-170 grader. Derudover har du nedsat bagudføring med 20 grader og udad/indadrotation. Du har ikke tab af muskulatur målt omkring din venstre overarm, underarm eller hånd (sammenlignet med højre). Der er nedsat kraft i venstre skulder (grad 3) og i hånden (grad 4+). Vi har også vægtet, at du inden uheldet havde et svært degenereret (slidt) skulderled og skader på 4 sener, hvor kun den ene ses som nyopstået samt knoglenæb type 3 under højdeleddet. Disse fund er den primære årsag til, at man ender med skulderprotese, selvom der også er relevant traume (uheld) og mindre andel læsion ... På denne baggrund har de rådgivende lægekonsulenter vurderet dit direkte mén efter uheldet til 10%, selvom dine samlede gener udgør 18% ... Skaden kan bedst sammenlignes med punkt D.1.5.3/D.1.5.4 i tabellen, men grundet forudbestående slid i skulderen, så er dit direkte mén efter uheldet vurderet til 10%".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15.A, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Det fremgår af punkt 15.C.1, at forsikringen ikke dækker skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen, som følge af overbelastning, der ikke er pludseligt. Det fremgår videre af punkt 16.5, at man ikke kan få erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaderne.

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, at selskabet har fastsat det direkte mén efter ulykken til 10 % og har foretaget fradrag for forudbestående degenerativ svækkelse af skulderen som sket. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af operationsjournal af 28/11 2022, at klagerens led var degenereret, og at supraspinatus var beskadiget forud for ulykken.

Ankenævnet for Forsikring

16.

102706

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at den "konkurrerende årsagsfaktor er aldersbetinget degenerativ svaghed af venstre skulders styresener. Der kan meget vel være tale om såkaldt akut i kronisk ruptur, hvor en mindre degenerativ asymptomatisk styresenelæsion udvides akut ved tilskadekomst og den samlede læsion bliver så svært symptomatisk".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker bestående lidelser, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaderne.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings