

Ankenævnet for Forsikring

Den 14. maj 2025 blev i sag nr. 102773:

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 16/12 2024 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Sagen vedrører fastsættelsen af méngraden i forbindelse med en skade, jeg pådrog mig under en gåtur i skoven. Under turen trådte jeg forkert og faldt forover på min højre skulder. Faldet resulterede i, at jeg rev ledbånd over i skulderen, hvilket har medført vedvarende gener. Efter skaden har jeg modtaget behandling, herunder smertestillende medicin, en blokering og en operation. Trods behandlingen oplever jeg fortsat betydelige gener i min højre skulder, som påvirker min dagligdag.

Jeg anmeldte skaden til TopDanmark, som i første omgang fastsatte méngraden til under 5%. Forud for en vurdering fra AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) meddelte TopDanmark, at de ikke fandt årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og mine nuværende gener. Denne vurdering var baseret på en fejl i min speciallægerapport.

Fejlen opstod, da min egen læge korrekt henviste mig til en speciallæge med angivelse af, at det var min højre skulder, der skulle undersøges. Speciallægen noterede dog fejlagtigt i sin rapport, at det var venstre skulder, der blev undersøgt. Denne fejl blev senere erkendt og rettet af min egen læge, som også beklagede fejlen. Efter denne rettelse accepterede TopDanmark årsagssammenhængen, men fastholdt den lave méngrad.

Efter min klage over TopDanmarks afgørelse blev sagen sendt videre til AES. AES udtalte en vejledende vurdering, hvor méngraden blev fastsat til 5%. På baggrund af denne vurdering ændrede TopDanmark herefter deres beslutning og fastsatte méngraden til 5%.

Samtidig sendte mit andet forsikringsselskab, ..., mig til en speciallægeundersøgelse på ... Hospital. Denne undersøgelse resulterede i, at [andet forsikringsselskab] fastsatte méngraden til 12%. Den-

Ankenævnet for Forsikring

2.

102773

ne vurdering var baseret på en korrekt og grundig undersøgelse af skadens omfang og mine vedvarende gener.

Jeg mener, at TopDanmarks vurdering er mangelfuld og ikke tilstrækkelig grundig, da jeg ikke er blevet sendt til en speciallægeundersøgelse. Derfor anmoder jeg om, at TopDanmark gennemfører en ny vurdering baseret på en opdateret speciallægeudredning, så min méngrad fastsættes korrekt og retfærdigt i overensstemmelse med skadens faktiske omfang.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at TopDanmark revurderer min sag og fastsætter en højere méngrad, som afspejler den faktiske skade, jeg har pådraget mig. Dette bør ske på baggrund af en speciallægeundersøgelse, da denne metode allerede er blevet anvendt af mit andet forsikringsselskab, ..., som har fastsat méngraden til 12% på baggrund af en sådan udredning.

TopDanmarks nuværende afgørelse er baseret på en vurdering fra AES, som er vejledende, og ikke en speciallægeundersøgelse, hvilket efterlader mig med en méngrad på 5%. Dette står i kontrast til den grundige proces, som [andet forsikringsselskab] fulgte, og som gav et væsentligt andet resultat.

Jeg mener, at en speciallægeundersøgelse er nødvendig for at sikre en retvisende og retfærdig vurdering af min skade, og jeg ønsker, at TopDanmark dækker udgifterne til en sådan undersøgelse, hvis den gennemføres. Hvis speciallægeundersøgelsen bekræfter en højere méngrad, ønsker jeg, at TopDanmark udbetaler en tilsvarende erstatning i overensstemmelse med forsikringsvilkårene."

Selskabet har den 20/12 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har udbetalt 5% i henhold til vurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Kunden er forsikret i andet selskab, som har ydet erstatning svarende til 12%. Kunden ønsker med klagen at opnå tilsvarende erstatning fra os.

Sagens forløb

Kunden ringer den 4. februar 2022 og anmelder, at hun er faldet og har slået højre skulder. Hun mener, at skaden er sket den 15. august 2021, og vi indhenter oplysninger fra egen læge og ... Privathospital, hvor hun er behandlet for skaden.

I journalen fra egen læge fremgår det, at hun tilbage i maj 2019 er undersøgt af reumatolog grundet smerter i nakken, lænden og begge skuldre. Hun bliver behandlet med blokade i højre skulder.

Næste notat i journal i egen læges journal fra den 13. november 2021 - altså første undersøgelse ca. 3 måneder efter skaden i august 2021. Her skriver lægen, at der er tale om en mangeårig smerteproblematik, og smerterne har anamnesticke degenerativ karakter. Kunden bliver henvist til yderligere undersøgelse.

Vores rådgivende lægekonsulent har gennemgået oplysningerne, og vi meddeler kunden, at vi ikke kan yde dækning. Vi finder ikke en sikker sammenhæng mellem den anmeldte skade og de aktuelle symptomer.

Vi bemærker jf. de lægelige journaler, at kunden først går til lægen med gener fra skulderen den 13. november 2021 - det vil sige næsten 3 måneder efter, at uheldet er sket. Da der går lang tid fra ulykken skete, til der bliver nævnt noget om generne i lægejournalerne, mener vi ikke, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og personskaden.

Herudover har vi lagt vægt på, at det fremgår af hendes journal, at hun har haft smerter i skulderen i mange år. Det fremgår også, at hun bliver behandlet for symptomer i samme skulder i 2019. Røntgenundersøgelserne der er foretaget efter den anmeldte hændelse, har påvist en stor cyste, samt impingement og fortykket bursa, som hun også tidligere er behandlet for. Dette er ikke skader, som opstår som følge af et ulykkestilfælde, men noget der kommer over tid. Vi er opmærksomme på, at der også bliver påvist en læsion af en sene i skulderen, men den kan være opstået efter mange år med bursit og impingement.

Da vi ikke finder en sikker sammenhæng mellem hændelsen og symptomer, afviser vi dækningen på forsikringen.

Vi modtager kort efter en klage fra kunden. Kunden henviser til, at hun har været ved lægen umiddelbart efter skaden, og de tidligere problemer med skulderen er ikke samme skulder som den skadede, men venstre skulder.

Vi gennemgår sagen med vores rådgivende lægekonsulent igen, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse. Det fremgår tydeligt af journalen, at der har været forudgående problemer med højre skulder. Reumatologen beskriver symptomer fra begge skuldre, og der bliver foretaget blokade behandling i højre skulder.

Derfor fastholder vi vores afgørelse i sagen overfor kunden. Kunden vender tilbage til os, hun holder fast i, at der er sket fejl i hendes lægejournal. Hun fastholder, at der ikke har været forudgående problemer med højre skulder, kun venstre.

For at imødekomme kunden og al tvivl i sagen vælger vi at sende sagen til ekstern vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). Mens sagen er i AES, indhenter [andet forsikringsselskab] oplysninger til ménvurderingen, og disse oplysninger modtager vi en kopi af.

Oplysningerne bliver sendt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, så de kan indgå i vurderingen af følgerne efter den anmeldte skade.

Vi modtager en kendelse fra AES den 8. november 2024. De har vurderet mengraden til 5%. De beskriver direkte, at selvom kunden først søger læge 3 måneder efter hændelsen, finder de en sandsynliggjort årsagssammenhæng. Derfor følger vi deres vurdering og udbetaler erstatning til kunden svarende til 5%.

Kunden vender hurtigt tilbage, hun ønsker at klage over ménvurderingen på 5% + renteberegningen. Hun oplyser, at [andet forsikringsselskab] har indhentet yderligere oplysninger, og de har på den baggrund fastsat en méngrad på 12%.

Vi fastholder afgørelsen om de varige mén overfor kunden. Vi henviser til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget en ménvurdering, hvor der er inddraget de oplysninger, som [andet forsikringsselskab] har indhentet.

Vi er ikke bundet af et andet selskabs vurdering af méngraden, men henholder os til den afgørelse, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet.

Renteberegningen sker i henhold til de sidst modtagne oplysninger, som indgår i opgørelsen af méngraden. Vi har modtaget en kopi af [andet forsikringsselskabs] oplysninger den 23. januar 2024, hvorfor vi har betalt renter fra 6. februar 2024 og frem til udbetalingstidspunktet.

Kunden vender igen retur og meddeler, at hun vil klage til Ankenævnet for Forsikring, og kort efter modtager vi hendes klage.

Vi fastholder vores afgørelse

Vi har behandlet sagen på baggrund af de lægelige oplysninger, som beskriver undersøgelsesforløbet. De seneste oplysninger, som er modtaget fra [andet forsikringsselskab], beskriver symptomer fra hendes skuldre tilbage fra 2016. Der er foretaget UL undersøgelse af hendes skuldre, og derfor må vi fastholde, at der er nogle forudgående symptomer i den skadede skulder.

Herudover har den sene lægeundersøgelse efter skaden sammen med de forudgående symptomer været med at skabe tvivl om, hvorvidt kunden havde følger efter en skade eller symptomer af andre årsager. Oplysningerne fra [andet forsikringsselskab] og vurderingen har medført en ménvurdering i henhold til den anmeldte skade, og derfor har vi udbetalt renter og erstatning i henhold til denne afgørelse.

Vi er klar over, at kundens [andet forsikringselskab] har en anden vurdering af de varige mén, vi er ikke enige i den vurdering, og vi er ikke bundet af et andet selskabs ménvurdering. Vi holder fast i afgørelsen jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse fra november 2024."

Klageren har i brev af 9/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har d.d. uploadet journal fra egen læge.

En PDF med 28 sider. Ser I på side 2, kan der ses at der laves en henvisning til reumatolog, med henblik på diagnose og behandling af smerter i venstre arm. Der nævnes på intet tidspunkt noget i forhold til højre arm.

I forlængelse af dette, er næste journal fra [speciallæge 1 i reumatologi]. Til trods for at der er lavet en henvisning på venstre arm, så har [speciallæge 1 i reumatologi] skrevet at det er højre arm som er blevet behandlet, hvilket er en fejl og den smertes historik han beskriver vedrører venstre skulder og IKKE højre skulder.

Læser man på side 28 af journalen, kan det ses at egen læge, bekræfter at der er tale om en fejl og at jeg er blevet henvist på grund af min venstre skulder.

Denne information er også givet videre til TopDanmark over telefon og har anvist dem til at få indhentet oplysningen fra egen læge. Dog har jeg så sent som i dag talt med egen læge, som oplyser at TopDanmark ikke har bedt om at få indhentet denne information fra egen læge.

...

TopDanmark henviser til, at jeg først begyndte behandling hos en reumatolog i november 2021, selvom skaden opstod i august 2021. De nævner desuden, at de ikke forstår, hvorfor jeg først søgte lægehjælp så lang tid efter skaden. Ved nærmere gennemgang af journalen fra min egen læge (som jeg netop har uploadet) fremgår det på side 5, at speciallægen har noteret følgende: 'Be-

handlet d. 27.08.2021 10:08 - 13.11.2021 10:38'. Det vil sige, at jeg har været i kontakt med min egen læge, inden jeg blev henvist til reumatolog. Jeg har drøftet dette med min egen læge, som desværre ikke kan se notatet i deres system, hvilket de beklager. De bekræfter dog, at jeg ikke kunne blive tilset af en reumatolog uden henvisning fra egen læge.

Mit første besøg hos egen læge fandt sted d. 27. august 2021, og mit besøg hos reumatologen var d. 13. november 2021.

Jeg vil også gerne præcisere, at den mangeårige smerteproblematik, som [speciallæge 2 i reumatologi] henviser til i sin journal, relaterer sig til smerter i min venstre skulder, og ikke i min højre skulder, som beskrevet. Jeg har ikke tidligere haft problemer med højre skulder, som han angiver.

TopDanmark har modtaget al relevant dokumentation vedrørende min højre skulder, og det fremgår klart af journalen, at jeg ikke har haft klager over højre skulder før min behandling hos [speciallæge 2 i reumatologi], med undtagelse af en fejl, som [speciallæge 1 i reumatologi] begik i 2019. Mine problemer med højre skulder opstod først efter ulykken, og det er her, mine komplikationer begyndte og gradvist forværredes. Siden da har jeg modtaget medicinsk behandling, genoptræning og til sidst en operation.

Endelig bemærker TopDanmark, at de ikke er sikre på sammenhængen mellem den anmeldte skade og de nuværende symptomer. Ifølge speciallægeerklæringen fra overlæge ... fremgår det dog klart 'det vurderes som overvejede sandsynligt at gener fra højre skulder skyldes skaden d. 16. august 2021'.

TopDanmark har på intet tidspunkt anmodet om at få indhentet en speciallægeerklæring og har udelukkende vurderet sagen internt med deres egen lægekonsulent. Dette vurderes som utilstrækkeligt, da en sådan sag som denne ikke bør baseres på en standardiseret vurdering ud fra en tabel for mén-grad, som måtte være tilgængelig på kontoret. En grundigere og mere objektiv vurdering, herunder indhentning af specialiseret lægefaglig vurdering, er nødvendig for en korrekt behandling af sagen.

På side 2 af TopDanmarks svar til jer nævnes det, at de har modtaget en klage fra mig vedrørende fejlen begået af [speciallæge 1 i reumatologi] tilbage i 2019. På trods af denne information, og på trods af min opfordring til at indhente yderligere oplysninger fra min egen læge, har de kun behandlet sagen internt med deres rådgivende lægekonsulent og har ikke søgt den nye information. Dog kan jeg ud fra den journal, som TopDanmark har uploadet, se, at der på den sidste side af PDF'en er en kommentar fra min egen læge, som netop beskriver den pågældende fejl. Denne information er imidlertid ikke blevet inddraget i deres vurdering af sagen.

Det fremgår yderligere af AES's svar på side 3, at TopDanmark ikke har videregivet informationen om fejlen begået af [speciallæge 1 i reumatologi]. Som følge heraf har AES vurderet, at der er tale om en længerevarende smerteproblematik i højre skulder. Fejlen begået af [speciallæge 1 i reumatologi] har haft indflydelse på [speciallæge 2 i reumatologi] beskrivelse samt de efterfølgende vurderinger af mine komplikationer i højre skulder.

Generelt har jeg oplevet, at TopDanmark har håndteret min sag på en meget uprofessionel og sløset måde. Der har aldrig været en objektiv og grundig tilgang til sagen, og jeg har flere gange selv

måttet rette op på fejlinformationer, som medarbejderne har overset, hvilket har haft afgørende betydning for sagens forløb.

Derudover skriver TopDanmark i deres til jer, at i afgørelse fra AES, her har AES modtaget speciallægeerklæringen med i deres vurdering af skaden. Ved nærmere gennemgang af AES svar på side 2 under 'Grundlaget for vores vurdering' fremgår det ingen steder at denne speciallægeerklæring er modtaget i vurderingen. Efter modtagelsen af afgørelsen fra AES, ville jeg klage over afgørelsen netop på grund af det som fremgik på side 2. Dog står det af brevet fra AES at det er en vejledende udtalelse og at der ikke kan klages over denne. Derfor retter jeg henvendelsen direkte til TopDanmark, som med det samme siger, jeg skal klage over afgørelsen til AES direkte. ENDNU engang udviser TopDanmark deres uprofessionelle og sløset måde at arbejde på. De læser ikke engang selv det som de modtaget fra AES.

Vedrørende renteberegningen ønsker jeg, at renten beregnes fra det tidspunkt, hvor de oprindeligt afviste min sag. Jeg mener, at hvis sagen var blevet afklaret på det tidspunkt, ville jeg selv have haft mulighed for at forrente mine penge på anden vis. Det bør ikke være mit ansvar, at TopDanmark har behov for assistance fra AES for at få bekræftet, at jeg er berettiget til erstatning. Dette må være en omkostning, som påhviler TopDanmark. Deres første afslag på min sag fandt sted den 6. december 2022."

Selskabet har i brev af 4/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Lægejournalen er tidligere modtaget via [andet forsikringsselskab], og oplysningerne er indgået i vurderingen af det varige mén i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Oplysningerne indgår også som en del af de bilag, som tidligere er uploadet til Ankenævnet.

Således er disse oplysninger allerede indgået i vurderingen af de varige mén, hvorfor vi ikke finder grundlag for at ændre afgørelsen.

I journalen er der på første side nævnt, at hun i 2016 har smerter i begge skuldre. Ved den reumatologiske speciallæge er der i 2019 henvist til, at hun klager over smerter i begge skuldre.

I november 2011 er der ved reumatologen beskrevet mangeårig smerteproblematik af degenerativ karakter.

Således finder vi ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen. Der er direkte nævnt, at der var forudgående symptomer fra begge skuldre."

Klageren har i brev af 9/2 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er blevet tilkendt førtidspension på baggrund af vedvarende smerter i min venstre skulder, som stammer fra en hændelse på mit arbejde ... Det er korrekt, at jeg i mange år har lidt af betydelige smerter i venstre skulder. Jeg har dog på intet tidspunkt haft problemer med højre skulder, som jeg oplever det nu.

Ankenævnet for Forsikring

7.

102773

Jeg har vanskeligt ved at kommentere på forhold vedrørende 2011, da jeg ikke har været til en reumatologisk undersøgelse for mine skuldre dette år. Jeg kan desuden ikke finde et dokument, som skulle være dateret til 2011 og henvise til en reumatologisk undersøgelse.

Ved konsultationer hos diverse læger bliver jeg ofte spurgt om min historik, og jeg informerer dem naturligvis om både min venstre og højre skulder. Jeg skelner tydeligt mellem de enkelte forløb for hver skulder. Jeg bemærker dog, at reumatologen, ifølge Topdanmarks skrivelse og journal, ikke har gjort dette.

Da skaden på min højre skulder er nyopstået, og smerterne ikke har været til stede før august 2021, anmoder jeg AAF om at vurdere sagen isoleret i relation til højre skulder, med en objektiv og grundig tilgang.

Jeg vil gerne påpege, at Topdanmark fortsat begår fejl ved at henvise til forkerte datoer (2011), som ikke er dokumenterede nogen steder. Jeg oplever desværre, at jeg gang på gang bliver nødt til at rette deres fejl og mangler. Jeg mener, at når et forsikringsselskab behandler en kundes sag, bør dette gøres med langt større præcision og professionalisme, end hvad vi har set fra Topdanmark.

Jeg er en person, der lider af betydelige smerter som følge af ulykken i 2021 – smerter, som jeg ikke tidligere har oplevet. Jeg er ikke blot 'en sag i bunken', der hurtigt skal behandles og afsluttes. Jeg forventer professionel og ordentlig behandling i denne sag."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 5/1 2016 bl.a.:

"... UL af mammae og scapulae som var ok.

Men rgt læge foreslår UL af begge skuldre pga hendes smerter her, så derfor rp UL af af begge skuldre og ved behov rgt af begge skuldre

Pt skal til reumatolog til udredning for fibromyalgi."

Det fremgår af journal fra privathospitalsrøntgenafdelingen af 16/3 2016 bl.a.:

"UL-skanning af højre skulder: viser normale forhold overalt."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 19/9 2018 bl.a.:

"Igennem snart 2 mdr haft smerter højt på ryggen næsten oppe ved skulderblade, sidder ofte og læner sig freamd for at aflaste, og oplever også det brænder om i flankerne, samt har et sted på hø arm som gør ondt, og har flere hedeture end vandligt. ve arm er uændret dumk og fortsta ikek funktionsdygtig. Det brænder især under ve arm.

Intet udslæt

Ankenævnet for Forsikring

8.

102773

Plan rp reumatolog

Speciallægehenviisning."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 6/5 2019 bl.a.:

"REFHOST - Reumatologi/Fysiurgi

Henvist for: 1 Diagnose og behandling

Anamnese:

25/04/2019

er kendt med lammet ve arm af ukendt årsag oplevet lidt hævelse ved skulder og nu anderledes tung følelse i ve arm, samt armen føles anderledes, kan ikke finde hvile i armen om natten hævet ev ve skulderblad, synes at ve arm føles koldere. Føler armen bliver varm eller kold
OBJ nakke ikke direkte eller indirekte ømhed, kompression ia
ve arm samme temp som hør og god puls

Plan rp reumatolog mhp diagnose smat behandling."

Det fremgår af journal fra speciallæge 1 i reumatologi af 27/5 2019 bl.a.:

"Henviisningsdato: 06-05-2019

...

Pt. Er henvist fra e. l. pga. smerter i nakken og lænden.

...

TIDLIGERE:

I det væsentlige sund og rask.

AKTUELLE:

Smerter i lænden og nakken. Tager tabl. Panodil og Gabapentin. Ingen kraftnedsættelse eller sphinctersymptomer. Ingen paræstiesier. Klager over smerter i begge skuldre.

...

OBJEKTIVT:

Vågen og klar, pæne farver.

...

OE: Bilat. Normale kraft- og sensibilitetsforhold. Normale biceps- og tricepsreflekser.

Hør. Skulder: Abduktion og fleksion 90 grader. Positiv Hawkins og Neers test. Normal kraft med supraspinatustest, udad rotation mod modstand.

UL-skanning af hør. Skulder viser normal bicepssene subscapularis og infraspinatussene. Der ses væske i subdeltoid bursa 1,5 mm.

Tilbydes blokade. ...

Rp. 40 mg DepoMedrol samt

3 ml Xylocain 10 mg ml svarende til hør. Subakromial."

Ankenævnet for Forsikring

9.

102773

Det fremgår af journal fra speciallæge 1 i reumatologi af 25/6 2019 bl.a.:

"Henvisningsdato: 06-05-2019

...

Pt. har haft rigtig god effekt af blokade i hø. skulder.

UL-skanning viser ingen subakromial bursit, normal supraspinatussene.

...

M71.4 bursitis calcarea."

Det fremgår af journal fra speciallæge 2 i reumatologi af 13/11 2021 bl.a.:

"Henvisningsdato: 26-10-2021 10:08

Behandlet d. 27-08-2021 10:08 - 13-11-2021 10:38

Mangeårige smerteproblematik. Har smerter i højre skulder efter faldepisode for 4 måneder siden. Smerterne har anamnesticke degenerativ karakter. Ultrasonisk er der ikke tegn på artrit. Afventer fortsat røntgen, men der vurderes ikke at ændre den aktuelle konklusion. Har forhøjet anti-CCP(84). Samlet set er der på det foreliggende tale om benigne artralgieer uden tegn på underliggende inflammatorisk ledlidelse. Den forhøjet anti-CCP har aktuelt ingen betydning, men må holdes in mente ifald patienten senere hen skulle frembyde ledhævelser, hvorpå patienten må henvises til reumatolog.

Anbefaler vedvarende fysio- og træningsterapi. Har aftalt at såfremt der skulle være forandringer på røntgen, der pågår yderligere opfølgning, vil patient blive kontaktet og i modsat fald afsluttes patient i vores regi.13-11-2021."

Det fremgår af journal fra privathospitals røntgenafdeling af 18/11 2021 bl.a.:

"DZ016 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse

...

Indikation: Længerevarende smerter ved højre skulder efter traume. Direkte øm fortil. Normal bevægelighed. Under artrit udredning.

Røntgenundersøgelse af højre skulder, AP i indad- og udadrotation (UXRF15):

Glenohumeralt ledspalte normal. AC-leddet normalt uden hypertrofi.

En 7 mm i største diameter stor ovoid cyste med skleroseret kant beliggende dorsalt i tuberculum majus anses for betydningsløs (ses ofte på MR relateret til dorsale indhæftning af infraspinatus-senen). Ingen erosioner eller juxtaartikulær halisterese.

Ingen bløddelsforkalkninger.

Konklusion:

Intet abnormt."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 14/12 2021 bl.a.:

"UL af hø. skulderled

grundet konstante smerter, pos. Smertebue."

Det fremgår af journal fra privathospital af 6/1 2022 bl.a.:

"DM754 Afklemningssyndrom i skulder + TUL1 højresidig

...

Pt. har ... forsikring, der dækker udredning af gener fra højre skulder, opstået i august måned, idet pt. gled og faldt og landede direkte ned på skulderen og siden da har der været smerter i skulder-rundingen, strålende lidt ned i overarmen.

Pt. synes ellers der er rimelig funktion i den, men har smerter også om natten.

Pt. har, for nogle år siden, haft gener fra venstre skulder og er undersøgt der, og man kunne angiveligt ikke operere.

...

Objektivt

Columna cervicalis: Med normal bevægelighed og negativ foramen kompressionstest.

Ve. skulder: Med normal passiv bevægelighed, men der er faktisk ikke særlig god aktiv bevægelighed, hvor både abduktion og fleksion kun går til 70-80 grader, mens der er lidt bedre rotation. Således betydelig nedsat kraft i rotatorcuff'en og der er mistanke om kronisk cuff-ruptur. Ingen tegn på impingement eller instabilitet.

Højre aktuelle skulder: Ingen hævelse, ansamling, rødme eller varme. Uømt ACled og negativ crossover-test. Der er pæn passiv bevægelighed og også aktiv med en smertebue i abduktion fra 100 til 170 grader, mens der er pæn fleksion op til 130-140 grader, hvorefter der nærmest er smertestop. Der er normal indad- og udadrotation. Der er god kraft i samtlige af rotatorcuff'ens elementer og positiv impingement-test, specielt Hawkins. Der er negativ O'Brien og ingen tegn på instabilitet.

På det foreliggende grundlag er der klinisk mistanke om subakromiel bursit og impingement, idet cuff-læsion dog ikke helt kan udelukkes og derfor rp. ultralydsskanning af højre skulder mhp. Ovenstående."

Det fremgår af journal fra privathospitalsrøntgenafdelingen af 17/1 2022 bl.a.:

"ULTRALYDSSCANNING AF HØJRE SKULDER

...

Ultralydsskanning af højre skulder:

Ingen ansamling i skulderled eller i bursa subdeltoidea. Bursa er fortykket foran subscapularissen (1,5 mm.) og over supraspinatussen (2,2 mm.).

Biceps longus- og subscapularissenerne er normale. I tilhæftningen af supraspinatussen er der en trekantet, næsten ekkotom afrivning af supraspinatussen med indtryk af lidt væske i defekten, som udmåles til ca. 6,0 x 4,4 mm. Forandringen er beliggende på den superficielle side af tilhæftningen, og jeg kan ikke se nogen sikker gennemgående læsion mod ledhulen. Infrapinatussen er diffust lidt ekkofattig fortykket (tendinopati).

Muskulaturen er normal, specielt er der ikke nogen sikker atrofi af musculus supraspinatus. AC-leddet er normalt.

Ved den dynamiske skanning er der afklemning af supraspinatussen.

Konklusion:

Læsion af supraspinatussen, med en afrivning af den superficielle side af tilhæftningen.

Fortykkelse af overdækkende bursa og UL-mæssig subakromial impingement.

Ankenævnet *for* Forsikring

11.

102773

Alt i alt synes jeg, at pt. bør indkaldes til en supplerende MR-artrografi for at sikre sig, at der ikke er tale om en gennemgående senelæsion."

Det fremgår af journal fra privathospitalsrøntgenafdelingen af 26/1 2022 bl.a.:

"UXMF10 MR-skanning af skulder + TUL1 højresidig + UXZ17 med artrografi

...

Indikation: Ultralydskanning har vist fortykkelse af bursa subdeltoidea og en afrivning af den superficielle side af tilhæftningen af supraspinatussenen udmålt til 6,0 x 4,4 mm. Der er foreslået MR-skanning for at sikre sig, at der ikke er tale om en gennemgående senelæsion.

MR-artrografi af højre skulder (UXMF10 + UXZ17): Viser kontrastvæske injiceret intraartikulært. I overensstemmelse med ultralydsfundet ses ansamling i bursa subacromialis/- subdeltoidea, men der kan ikke påvises kontrastfyldning i bursaen. Således ingen MR-mæssige tegn på gennemgående senelæsion. I distale anteriore del af supraspinatussenen er der tydelig kontrastfyldning i den lednære/profunde side af senen foreneligt med en partiel læsion, som er relativt stor og som udmåles til ca. 11 x 10 mm. Normalt signal fra infraspinatus, teres minor og subscapularissenerne og fra muskulaturen. Bicepslongumsenen har normalt signal og normal placering. Der er en lille degenerativ knoglecyste i tuberculum mius, herudover normalt knoglemarvssignal i caput humeri og cavitas glenoidalis. Ingen læsioner i brusk eller labrum. AC-leddet har normalt signal og normal konfiguration.

Konklusion:

- Ansamling i bursa subacromialis/subdeltoidea.
- Forandringer foreneligt med relativt stor partiel læsion i den lednære side af supraspinatussenen ved tilhæftningen på tuberculum majus."

Det fremgår af telefonisk skadeanmeldelsen af 4/2 2022 bl.a.:

"Hvordan er skaden sket? ...

faldt i uden for

Hvornår er skaden sket?

det ved hun ikke men tror det var den 15.08.2021

Hvor er skaden sket?

i haven

Hvor og hvilken dato var kunden til 1. undersøgelse efter skaden?

det ved hun ikke men det var hos EL

Har kunden været undersøgt andre steder?

ja på [privathospital]

Hvad på kroppen har kunden slået?

højre skulder

...

Tidligere skade på samme legemsdel?

nej men hun har en arbejdsskade i ve. Skulder."

Det fremgår af journal fra privathospital af 20/4 2022 bl.a.:

"DS460 Læsion af rotatormanchet + TUL1 højresidig

KNBL49 Suturel. reinsertion af sene i skulder/overarm + TUL1 højresidig

...

Note type: Operation

Ovenstående indikation opretholdes.

...

foretages

KNBL49

reinsertio tendinis supraspinati dx.

KNBM79

bursectomia subacromiale

KNBH51

subakromiel dekompression

Den bedøvede skulder har normal bevægelighed og stabilitet. Topografien er optegnet. Standard portaler suppleret med lat. portaler.

I glenohumeralledet er der overalt alderssvarende bruskforhold, både på caput og cavitas. Intakt labrum hele vejen rundt inkl. bicepsankret, hvorudfra der udspringer reaktionsløs, ensartet og velkalibreret bicepsse, der glider fint i sin sulcus. Der er normalt intermediaært glenohumeral-ligament samt subscapularissene.

Sv.t. supraspinatus ses faktisk gennemgående læsion hvorefter der foretages oprensning sv.t. footprintet og herefter gås der subakromielt hvor der foretages udbredt brusektomi samt subakromiel dekompression a.m. Caspari med nødvendig afløsning af CA ligamentet. Herefter opsøges læsionen, der er 11 mm bred og med en retraktion på 7-8 mm. Læsionen kan nemt trækkes ud på plads.

Der foretages yderligere oprensning sv.t. footprintet, hvorefter der placeres et enkelt Y-knot RC anker

og de 4 suturer monteres i senen og knyttes parvist, hvorved senen kommer fint ud på plads. Der suppleres med et PopLok anker i double row konfiguration

Herefter solid rekonstruktion.

hæmostasen i orden."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 6/12 2022 bl.a.:

"Ugen hvor ulykken sker går jeg til egen læge for smerter som ikke er forsvundet. Jeg får medicin for smerterne. Dog efter noget tid og kontinuerlig smerte, tilsøger jeg lægen igen, hvorefter jeg bliver henvist til speciallæge med en tid i november."

Det fremgår af journal fra privathospital af 15/7 2022 bl.a.:

"DZ090 Kontrolundersøgelse efter operation af anden tilstand

Pt. ang. at der stadig er lettere smerter i skulderen når hun træner.

Objektivt

Skulderen er reaktionsløs, der er fuldstændig normal passiv bevægelighed og neg. impingement-test og pt. kan selv abducere til 60 grader og flektare 90 grader. Der er betydelig nedsat kraft, som formentlig skyldes manglende træning, idet hun kun laver 8 repetitioner om dagen af træningsøvelserne."

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

102773

Ankenævnet for Forsikring

15.

102773

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 18/1 2023 bl.a.:

"Sommer 2021 til skade med hø. skulder. Har en ulykkesforsikring som ikke vil betale forsikr da der er en UK fra [speciallæge 1 i reumatologi] i 2019 som beskriver hø.s. skuldersmerter. Det er en fejl. Henvisningen d. 25/4/2019 som blev sendt af læge ... drejede sig om ve.skulder, hvorfor det må være en skrivefejl fra reumatologens side. Reumatologen er i mellemtiden afdød og derfor er der ikke mulighed for afklaring. Forsikr. selskabet har allerede fået en kopi af jr. vedr. skulder og har derfor mulighed for at læse [lægens] henv. Pt accepterer."

Det fremgår, at selskabet har anmodet om en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 13/4 2023.

Det fremgår af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 23/7 2023 indhentet af andet selskab bl.a.:

"Ved undersøgelsen forelå sagsakter i form af journal materiale fra tidligere undersøgelser på Hospital samt og klientens egen læge i perioden august 2021 til august 2022.

Henvisningsårsag:

... årig kvinde som falder d.16. august 2021 og slår sin hø. skulder. SL slår derved sin hø. skulder kraftigt og er senere blevet opereret i hø. skulder.

Der ønskes nu en ny ortopædkirurgisk speciallæge vurdering af skaden og dens omfang, årsags-sammenhæng samt evt. varige mén efter skaden.

...

Tidligere sygdomme: 2013 skulderskade på ve. side- senere i ... er pt blevet førtidspensionist pga. den ve. skulder.

...

Nuværende:

D. 16. august 2021 er skadelidte (SL) ude og gå tur i en skov. Pludselig mister SL et skridt og hun falder ned direkte på sin hø. skulder. SL har med det samme smerter men går hjem for at sunde sig.

D.17. august 2021 har SL tiltagende skulder smerter i hø. skulder og hun søger derfor til egen læge som opstarter SL i smertemedicin og anbefaler hende at se tilstanden an. SL forsøger også med fysioterapi.

D. 17. januar 2022 kommer SL via sin sundhedsforsikring til ortopædkirurg på Privathospital Nyvold. Denne finder tegn til ligamentær skade i skulderen og bestiller derfor en MR scanning af hø. skulder.

D. 26. januar 2022 MR scannes SL's hø. Skulder og her findes der tegn til ligamentær skade.

D. 20. april 2022 opereres SL i hø. skulder hvor hun får sutureret en større læsion i supraspinatus.

Efterfølgendes ses SL til flere opfølgende kontroller hvor der findes acceptable forhold men dog at pt. Har nedsat kraft ved bevægelse i hø.skulder.

SL har efter operationen genoptrænet med fysioterapi.

I juli 2022 begynder SL igen at få tiltagende smerter og hun har efterfølgende fået blokade i hø. skulder x 2 uden stor effekt.

SL beskriver nu at hun har daglige smerter i sin hø. skulder. Hun vågner om natten med smerter i hø. skulder. Hun føler nedsat kraft i hø. skulder. Hun har smerter i skulderen ved de fleste bevægelser men hun føler egentlig at skulderen er rimelig stabil. SL beskriver det besværligt at passe daglige gøremål i hjemmet pga. problemer med hø. skulder samtidig med at hun også har en dårlig ve. skulder. SL beskriver også sovende fornemmelse i hø. hånd efter skade.

Socialt har det også påvirket SL idet der er flere sociale aktiviteter med veninder som hun må melde fra til.

SL er hø. Dominant.

Objektiv undersøgelse:

Normalt udseende kvinde med middel ET.

...

Hø. Skulder. Der ses upåfaldende cicatricer efter operationen. Ingen hævelse eller misfarvning. Fornemmelse af let muskulær atrofi af deltoideus. SL er palpationsømt over AC leddet. Pt. kan flekttere aktivt til kun 70 grader men herefter kommer der kraftige smerter i skulderen. Ved abduction er billedet det samme. Aktiv og passiv indad og udad rotation påvirket og nedsat i forhold til ve. side. og der er betydelig nedsat kraft for udadrotation og smerter i skulderen ved rotations belastning. Hawkins test negativ. Negative LAG-signs. Ingen sulcus, ingen fornemmelse af øget AP-translation. Positiv apprehension og relocation test.

Bevægelsen: Fremad-opad ve. 0-140, hø. 0-70, Udad-opad ve. 0-120, hø. 0-80 Bagud. ve.0-30, hø. 0-20 Udadrejning ve. 0-40 , hø. 0-40. Indadrejning ve. 0-80, hø. 0-70. Der er lette tegn til atrofi af hø. OE's muskulatur idet overarmen på ve. Side måler 29 cm på hø. Side og 28 cm. Underarmen måler 25 cm på ve. Side og 24 cm på hø. Side.

Der er normale neurovaskulære forhold distalt.

...

Konklusion. :

Følger efter hø. Skulder skade med skade på supraspinatus og labrum. Der er nedsat funktion og kraft over hø. Skulder og daglige smertegener fra hø. skulder

Det vurderes som overvejede sandsynligt at SL's gener fra hø. skulder skyldes skaden d. 16. august 2021.

Det vurderes at der ikke har været skader i samme skulder tidligere som har kunne påvirket skaden og udfaldet af denne.

...

Diagnose:

Seq: læsio labrum glenoidalis sin et musk supraspinatus hum prox dxt."

Det fremgår af vejledende udtalelse af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/11 2024 bl.a.:

"Udtalelse: Varigt men vurderet til 5 %

Vi skriver, fordi vi er blevet bedt om at vurdere det varige men som følge af den skade, [klageren] var ude for den 15. august 2021.

Vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt men på 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af skaden

[Klageren] kom til skade med højre skulder den 15. august 2021, da hun faldt under en tur i skoven.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset af en reumatolog den 13. november 2021, hvor hun klagede over smerter svarende til højre skulder efter en faldepisode for 4 måneder siden. Det blev anført at smerterne var af degenerativ karakter. Hun blev herefter henvist til en radiologisk undersøgelse.

Yderligere lægekontakt

Der blev den 18. november 2021 foretaget en røntgenundersøgelse af højre skulder, og denne viste normale forhold.

[Klageren] var den 6. januar 2022 til forundersøgelse på ... Privathospital, hvor hun klagede over smerter fra højre skulder efter en faldepisode, hvor hun faldt direkte ned på skulderen.

Den 17. januar 2022 blev der foretaget en ultralydsskanning af højre skulder, og denne viste en læsion af supraspinatus samt fortykkelse af bursa. Hun blev herefter henvist til MR-skanning af skulderen.

MR-skanningen blev foretaget den 26. januar 2022, og denne viste stor delvis overrivning af supraspinatussenen. Man vurderede at der var grundlag for kirurgisk behandling med operation. [Klageren] blev derfor opereret i højre skulder den 20. april 2022 på ... Privathospital.

Øvrige forhold

Det følger af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] er kendt med forudbestående forhold i højre skulder i form af smerter siden 2016.

Sådan har vi vurderet det varige men

Det varige men bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som [klageren] har til daglig på grund af skaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder fremgår det, hvilket indhold i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Arme og ben)	Overekstremiteter (arme) – Skulder	D.1.5.2.

Efter tabellens punkt D.1.5.2. vurderes skulder, med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 15. august 2021 og de aktuelle gener i højre skulder. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at skaden er egnet til at medføre varige gener i højre skulder. Vi har i vurderingen heraf lagt vægt på at [klageren] har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod højre skulder, da hun ved et fald i skoven faldt direkte ned på skulderen.

Vi er opmærksomme på, at det af sagens akter fremgår, at [klageren] først blev tilset af en læge den 13. november 2021, cirka tre måneder efter den anmeldte skade.

Det er imidlertid vores vurdering, at der er sandsynliggjort strakssymptomer, idet det er vores lægefaglige vurdering, at den påviste skade i højre skulder er af nyere dato. I vurderingen heraf, har man lagt vægt på at styresenen, ved operationen den 20. april 2022, var revet over, men var kun lidt trukket tilbage og kunne let trækkes på plads. Det er endvidere indgået i vores vurdering, at der ved operationen den 20. april 2022 ikke blevet fundet degenerative forandringer.

[Klageren] klager aktuelt over gener i form af daglige smerter i højre skulder, nedsat kraft i højre skulder samt hun har svært ved at passe gøremål i hjemmet. Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed af højre skulder ved udad-opad 0 til 80 grader (mod normale 0 til 180 grader) og ved fremad-opad 0 til 70 grader (mod normale 0 til 180 grader). Der er endvidere fundet nedsat kraft af skulderen samt 1 centimeter svind af muskulaturen svarende til overarmen.

Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.5.2. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har smerter, nedsat kraft og let nedsat bevægelighed af højre skulder.

Vi har herefter fastsat det varige mén til 5 %.

Vi er opmærksomme på at der i speciallægeerklæringen af 28. juli 2023, er beskrevet en betydelig nedsat bevægelighed i højre skulder. Dette har imidlertid ikke ført til ændret vurdering, idet det er vores lægefaglige vurdering at de ikke kan tilskrives den anmeldte skade med overrivning af styresenen.

Vi er endvidere opmærksomme på, at [klageren] tidligere har klaget over gener i højre skulder. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, da de tidligere gener ikke har indflydelse på de aktuelle gener efter skaden den 15. august 2021, idet der ikke tidligere har været skade på styresenen i højre skulder.

Samlet vurdering

Ankenævnet *for* Forsikring

19.

102773

Vi vurderer derfor, at de gener som [klageren] pådrog sig i forbindelse med Ulykken den 15. august 2021 har medført et samlet varigt men på 5 %."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 6631-4:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. ...
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

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, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 15/8 2021 trådte forkert og faldt på højre skulder. Klageren ønsker, at méngraden fastsættes højere end 5 %, at der udfærdiges en ny speciallægeerklæring og at hendes krav forrentes fra den 6/12 2022, hvor selskabet første gang meddelte afslag på erstatning.

Klageren har anført, at et andet forsikringsselskab den 28/7 2023 fik udarbejdet en speciallægeerklæring og efterfølgende har udbetalt godtgørelse svarende til en méngrad på 12 %. Hverken Arbejdsmarkeds Erhvervsforsikrings (herefter AES) udtalelse eller selskabets afslag har været truffet på baggrund af en speciallægeerklæring, hvilket har medført, at klageren kun har fået en méngrad på 5 %. Derudover er AES's udtalelse forkert på grund af selskabet ikke har videregivet, at der var fejl i journalen fra speciallægen i 2019, og AES har derfor skrevet, at der er tale om en længerevarende smerteproblematik i højre skulder. Det er forkert angivet, at klageren ikke opsøgte læge. Klageren opsøgte lægen den 27/8 2021. Klageren har anført, at det ikke er klagerens ansvar, at selskabet ikke har indhentet relevant information, og at hvis sagen var blev

Ankenævnet for Forsikring

21.

102773

afklaret tidligere, ville klageren have haft mulighed for at forrente erstatningen på anden vis. Det er selskabet, som må bære omkostningen.

Selskabet har anført, at klageren først gik til lægen ca. 3 mdr. efter hændelsen, og at der ikke er tidsnær sammenhæng mellem den anmeldte skade og de aktuelle gener. Klageren havde forudgående symptomer i højre skulder, idet klageren i 2016 beskrev symptomer i begge skuldre og hun fik foretaget ultralydsundersøgelse. Selskabet har anført, at AES 's udtalelse har medtaget speciallægeerklæring og lægejournalerne fra den 5/1 2016 til den 30/5 2023. Selskabet har anført, at renteberegningen blev beregnet fra det tidspunkt, hvor selskabet modtog de sidste lægejournaler og speciallægeerklæring fra et andet forsikringsselskab den 23/1 2024. Selskabet har herefter betalt renter fra 6/2 2024 og frem til udbetalingstidspunktet.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 5/1 2016, at "Men rgt læge foreslår UL af begge skuldre pga hendes smerter her, så derfor rp UL af begge skuldre og ved behov rgt af begge skuldre".

Det fremgår af journal fra privathospitalsrøntgenafdelingen af 16/3 2016, at "UL-skanning af højre skulder: viser normale forhold overalt".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 6/5 2019, at "REFHOST - Reumatologi/Fysiurgi. Henvist for: 1 Diagnose og behandling. Anamnese: 25/04/2019. er kendt med lammet ve arm af ukendt årsag oplevet lidt hævelse ved skulder og nu anderledes tung følelse i ve arm, samt armen føles anderledes, kan ikke finde hvile i armen om natten. hævet ev ve skulderblad, synes at ve arm føles koldere. Føler armen bliver varm eller kold. OBJ nakke ikke direkte eller indirekte ømhed, kompression ia. ve arm samme temp som hø og god puls. Plan rp reumatolog mhp diagnose smat behandling".

Det fremgår af journal fra speciallæge 1 i reumatologi af 27/5 2019, at "henvisningsdato: 06-05-2019. ... AKTUELLE: Smerter i lænden og nakken. ... Ingen kraftnedsættelse eller sphincter-

symptomer. Ingen paræstesier. Klager over smerter i begge skuldre. ... OE: Bilat. Normale kraft- og sensibilitetsforhold. Normale biceps- og tricepsreflekser. Hø. Skulder: Abduktion og fleksion 90 grader. Positiv Hawkins og Neers test. Normal kraft med supraspinatustest, udad rotation mod modstand. UL-skanning af hø. Skulder viser normal bicepssene subscapularis og infraspina-tussene. Der ses væske i subdeltoid bursa 1,5 mm. Tilbydes blokade".

Det fremgår af journal fra speciallæge 2 i reumatologi af 13/11 2021, at "henvisningsdato: 26-10-2021 10:08. Behandlet d. 27-08-2021 10:08 - 13-11-2021 10:38. Mangeårige smerteproblematik. Har smerter i højre skulder efter faldepisode for 4 måneder siden. Smerterne har anamnesticke degenerativ karakter. Ultrasonisk er der ikke tegn på artrit. Afventer fortsat røntgen, men der vurderes ikke at ændre den aktuelle konklusion. Har forhøjet anti-CCP(84). Samlet set er der på det foreliggende tale om benigne artralgi'er uden tegn på underliggende inflammatorisk ledlidelse. Den forhøjet anti-CCP har aktuelt ingen betydning, men må holdes in mente ifald patienten senere hen skulle frembyde ledhævelser, hvorpå patienten må genhenvises til reumatolog".

Det fremgår af journal fra privathospitals røntgenafdeling af 18/11 2021, at "DZ016 Kontakt mhp radiologisk undersøgelse ... Røntgenundersøgelse af højre skulder ... Glenohumeralt ledspalte normal. AC-leddet normalt uden hypertrofi. En 7 mm i største diameter stor ovoid cyste med skleroseret kant beliggende dorsalt i tuberculum majus anses for betydningsløs (ses ofte på MR relateret til dorsale indhæftning af infraspinatus-senen). Ingen erosioner eller juxtaartikulær halisterese. Ingen bløddelsforkalkninger. **Konklusion:** Intet abnormt".

Det fremgår af journal fra privathospitals røntgenafdeling af 26/1 2022, at "UXMF10 MR-skanning af skulder + TUL1 højresidig + UXZ17 med artrografi ... **Indikation:** Ultralydskanning har vist fortykkelse af bursa subdeltoidea og en afrivning af den superficielle side af tilhæftningen af supraspinatussenen udmålt til 6,0 x 4,4 mm. ... MR-artrografi af højre skulder (UXMF10 + UXZ17): Viser kontrastvæske injiceret intraartikulært. I overensstemmelse med ultralydsfundet ses ansamling i bursa subacromialis/- subdeltoidea, men der kan ikke påvises kontrastfyldning i

bursaen. Således ingen MR-mæssige tegn på gennemgående senelæsion. I distale anteriore del af supraspinatussenen er der tydelig kontrastfyldning i den lednære/profunde side af senen foreneligt med en partiel læsion, som er relativt stor og som udmåles til ca. 11 x 10 mm. Normalt signal fra infraspinatus, teres minor og subscapularissenerne og fra muskulaturen. Bicepslongumsenen har normalt signal og normal placering. Der er en lille degenerativ knoglecyste i tuberculum minus, herudover normalt knoglemarvssignal i caput humeri og cavitas glenoidalis. Ingen læsioner i brusk eller labrum. AC-leddet har normalt signal og normal konfiguration. **Konklusion:** - Ansamling i bursa subacromiale/subdeltoidea. - Forandringer foreneligt med relativt stor partiel læsion i den lednære side af supraspinatussenen ved tilhæftningen på tuberculum majus".

Det fremgår af telefonisk skadeanmeldelsen af 4/2 2022, at klageren faldt uden for og slog højre skulder, at "**hvornår er skaden sket?** det ved hun ikke men tror det var den 15.08.2021. **Hvor er skaden sket?** i haven. ... **Tidligere skade på samme legemsdel?** nej men hun har en arbejds-skade i ve. Skulder".

Det fremgår af journal fra privathospital af 20/4 2022, at "DS460 Læsion af rotatormanchet + TUL1 højresidig. KNBL49 Sutur el. reinsertion af sene i skulder/overarm + TUL1 højresidig ... **Note type:** Operation. Ovenstående indikation opretholdes. ... I glenohumeralledet er der overalt alderssvarende bruskforhold, både på caput og cavitas. Intakt labrum hele vejen rundt inkl. bicepsankret, hvorudfra der udspringer reaktionsløs, ensartet og velkalibreret bicepsse, der glider fint i sin sulcus. Der er normalt intermediært glenohumeralligament samt subscapularisse. Sv.t. supraspinatus ses faktisk gennemgående læsion hvorefter der foretages oprensning sv.t. footprintet og herefter gås der subakromielt hvor der foretages udbredt brusektomi samt subakromiel dekompression a.m. Caspari med nødvendig afløsning af CA ligamentet. Herefter opsøges læsionen, der er 11 mm bred og med en retraktion på 7-8 mm. Læsionen kan nemt trækkes ud på plads. Der foretages yderligere oprensning sv.t. footprintet, hvorefter der placeres et enkelt Y-knot RC anker og de 4 suturer monteres i senen og knyttes parvist, hvorved se-

nen kommer fint ud på plads. Der suppleres med et PopLok anker i double row konfiguration. Herefter solid rekonstruktion".

Det fremgår af anmodning om udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 13/4 2023, at "dokumentation fra første undersøgelse af skaden. Dato for første undersøgelse: 12-11-2021. [Vedhæftet filer]: EL maj2019-dec2021.pdf, ... [privathospital] 06.01.2022 - 20.04.2022.pdf, [privathospital] nov2021-feb2022.pdf".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 23/7 2023, at "ved undersøgelsen forelå sagsakter i form af journal materiale fra tidligere undersøgelser på Hospital samt og klientens egen læge i perioden august 2021 til august 2022. ... **Objektiv undersøgelse:** Hø. Skulder. Der ses upåfaldende cikatricer efter operationen. Ingen hævelse eller misfarvning. Fornemmelse af let muskulær atrofi af deltoideus. SL er palpationsømt over AC leddet. Pt. kan flekttere aktivt til kun 70 grader men herefter kommer der kraftige smerter i skulderen. Ved ab-duktion er billedet det samme. Aktiv og passiv indad og udad rotation påvirket og nedsat i forhold til ve. side. og der er betydelig nedsat kraft for udadrotation og smerter i skulderen ved rotationsbelastning. Hawkins test negativ. Negative LAG-signs. Ingen sulcus, ingen fornemmelse af øget AP-translation. Positiv apprehension og relocation test. Bevægelsen: Fremad-opad ve. 0-140 , hø. 0-70, Udad-opad ve. 0-120, hø. 0-80 Bagud. ve.0-30, hø. 0-20 Udadrejning ve. 0-40 , hø. 0-40. Indadrejning ve. 0-80, hø. 0-70. Der er lette tegn til atrofi af hø. OE's muskulatur idet overarmen på ve. Side måler 29 cm på hø. Side og 28 cm. Underarmen måler 25 cm på ve. Side og 24 cm på hø. Side. Der er normale neurovaskulære forhold distalt. ... **Konklusion:** Følger efter hø. Skulder skade med skade på supraspinatus og labrum. Der er nedsat funktion og kraft over hø. Skulder og daglige smertegener fra hø. Skulder. Det vurderes som overvejede sandsynligt at SL's gener fra hø. skulder skyldes skaden d. 16. august 2021. Det vurderes at der ikke har været skader i samme skulder tidligere som har kunne påvirket skaden og udfaldet af denne. ... Diagnose: Seq: læsio labrum glenoidalis sin et musk supraspinatus hum prox dxt".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 8/11 2024, at "

vi vurderer, at den anmeldte skade har medført et varigt men på 5 %. ... Indledningsvis vurderer vi, at der er årsagssammenhæng mellem skaden den 15. august 2021 og de aktuelle gener i højre skulder. Vi vurderer, at der er sandsynliggjort straks- og brosymptomer, samt at skaden er egnet til at medføre varige gener i højre skulder. Vi har i vurderingen heraf lagt vægt på at [klageren] har været udsat for en tilstrækkelig og relevant belastning mod højre skulder, da hun ved et fald i skoven faldt direkte ned på skulderen. Vi er opmærksomme på, at det af sagens akter fremgår, at [klageren] først blev tilset af en læge den 13. november 2021, cirka tre måneder efter den anmeldte skade. Det er imidlertid vores vurdering, at der er sandsynliggjort straks-symptomer, idet det er vores lægefaglige vurdering, at den påviste skade i højre skulder er af nyere dato. I vurderingen heraf, har man lagt vægt på at styresenen, ved operationen den 20. april 2022, var revet over, men var kun lidt trukket tilbage og kunne let trækkes på plads. Det er endvidere indgået i vores vurdering, at der ved operationen den 20. april 2022 ikke blevet fundet degenerative forandringer. [Klageren] klager aktuelt over gener i form af daglige smerter i højre skulder, nedsat kraft i højre skulder samt hun har svært ved at passe gøremål i hjemmet. Der er ved den objektive undersøgelse fundet nedsat bevægelighed af højre skulder ved udad-opad 0 til 80 grader (mod normale 0 til 180 grader) og ved fremad-opad 0 til 70 grader (mod normale 0 til 180 grader). Der er endvidere fundet nedsat kraft af skulderen samt 1 centimeter svind af muskulaturen svarende til overarmen. Vi vurderer, at generne bedst kan sammenlignes med mentabellens punkt D.1.5.2. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] har smerter, nedsat kraft og let nedsta bevægelighed af højre skulder. Vi har herefter fastsat det varige men til 5 %. Vi er opmærksomme på at der i speciallægeerklæringen af 28. juli 2023, er beskrevet en betydelig nedsat bevægelighed i højre skulder. Dette har imidlertid ikke ført til ændret vurdering, idet det er vores lægefaglige vurdering at de ikke kan tilskrives den anmeldte skade med overrivning af styresenen. Vi er endvidere opmærksomme på, at [klageren] tidligere har klaget over gener i højre skulder. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, da de tidligere gener ikke har indflydelse på de aktuelle gener efter skaden den 15. august 2021, idet der ikke tidligere har været skade på styresenen i højre skulder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes pkt. 14 a, at forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde, og at der "skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden". Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 14 a.2, at forsikringen ikke dækker "personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Det følger af forsikringsbetingelsernes pkt. 15 b, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet i overensstemmelse med udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har fastsat méngraden til 5%. Nævnet finder ikke grundlag for at pålægge selskabet at indhente og betale for en ny speciallægeerklæring.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 8/11 2024 har vurderet det varige mén til 5 %, idet klagerens gener bedst kan sammenlignes med méntabellens punkt D.1.5.2. Nævnet bemærker, at der i udtalelsen fra Arbejdsmarkedet Erhvervssikring henvises til speciallægeerklæringen af 28/7 2023, der derfor har været inddraget i det lægelige grundlag for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse.

Hvad angår renteberegningen finder nævnet, at selskabet ca. 12 mdr. efter, at klageren blev opereret i skulderen den 20/4 2022, burde have været i stand til at indhente det fornødne lægelige bedømmelsesgrundlag og på denne baggrund opgøre méngraden. Nævnet finder på denne baggrund, at selskabet skal forrente erstatningen fra den 5/5 2023.

Som følge heraf

Ankenævnet *for* Forsikring

27.

102773

b e s t e m m e s :

Selskabet, Topdanmark Forsikring A/S, skal forrente erstatningen fra den 5/5 2023.

Klageren får i øvrigt ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales.



Hans-Jørgen Nymark Beck