

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. juni 2025 blev i sag nr. 102897:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 10/1 2025 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Sagen omhandler en skade, hvor forsikringstageren ... tabte alufælge og forsøgte at gribe dem, hvilket resulterede i en alvorlig skade på hans skulder. Ved hændelsen blev hans bicepsmuskel strukket med 3,5 cm, hvilket medførte betydelige smerter og funktionelle begrænsninger. Forsikringsselskabet Tryg har imidlertid afvist at anerkende et varigt mén.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Korrekt erstatning for varigt mén."

Selskabet har den 11/2 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren anmeldte den 2. juni 2021, at han den 17. september 2019 skulle være kommet til skade med højre arm/skulder, idet han i forbindelse med sit arbejde tabte et hjul, som han forsøgte at gribe ud efter med armen, hvorved han ifølge anmeldelsen mærkede et kraftigt smæld.

Selve skadeanmeldelsen ses fremlagt af klager, men speciallægeerklæringen fremlægges som bilag 2.

På baggrund af klagerens anmeldelse indhentede selskabet klageren journaler. På baggrund heraf afviste selskabet dækning for skaden den 19. juli 2021 med henvisning til, at der i journalmaterialet ikke var dokumentation for et ulykkestilfælde. Journalen ses fremlagt af klageren. Selskabets første afvisning fremlægges som bilag 3.

Klageren var utilfreds med afgørelsen og bad selskabet revurdere sagen. Den 6. september 2021 fastholdt selskabet afvisningen af sagen. Selskabets fastholdelse fremlægges som bilag 4.

Da klageren fortsat var utilfreds kontaktede han selskabet endnu en gang, og afgørelsen blev igen fastholdt over for klageren. Selskabets 3. afvisning fremlægges som bilag 5.

Klageren kontaktede selskabets klageansvarlige den 14. oktober 2021. Klagen fremlægges som bilag 6.

Selskabets klageansvarlige besvarede klagen den 25. november 2021 og fastholdt afvisningen. Svaret fremlægges som bilag 7.

Herefter blev sagen indbragt for Ankenævnet for Forsikring under sagsnummer 98715 af klagerens daværende advokat.

På baggrund af klagen til nævnet – og i særdeleshed på baggrund af en afgørelse fra Sundhedsstyrelsens disciplinærnævn, der afsagde kritik af klagerens praktiserende læge – besluttede selskabet at sende sagen til vurdering i AES, hvorfor sagen blev sat i bero.

Inden der forelå en udtalelse fra AES, meddelte klageren den 10. januar 2024 i ankenævns sag 98715, at:

*'Jeg har aldrig haft til hensigt at klage over TRYG. Dette var min advokat der har stået for denne sag. Vidste jo ikke den var der.
Jeg beder derfor om at afslutte denne sag.'*

Klagerens besked til nævnet fremlægges som bilag 8.

Den 21. oktober 2024 forelå der en vejledende udtalelse fra AES i sagen, hvor AES vurderede, at klagerens varige mén som følge af hændelsen var mindre end 5 % på grund af manglende årsags-sammenhæng, idet hændelsen ikke var egnet til at forårsage skaden i en ellers rask skulder. Vejledende udtalelse fra AES fremlægges som bilag 9.

Klageren bad herefter AES om at revurdere sagen, og den 14. november 2024 fastholdt AES deres vurdering af sagen. Fastholdelsen fra AES fremlægges som bilag 10.

Trods klagerens meddelelse til nævnet i den tidligere, blev sagen endnu en gang indbragt for nævnet den 10. januar 2025 ved klagerens nye rådgiver.

Selskabets vurdering

Klageren kræver ifølge klagen til nævnet korrekt erstatning for varigt mén, uden at klageren repræsentant har argumenteret for, hvad der skulle være galt med selskabets afgørelse af sagen.

Af klagerens journal fremgår det bl.a., at det den 17. september 2019 er noteret, at:

*'Gennem 3-4 uger tiltagende smerter i høj skulder, kan kun løfte til ca 45, frem ad til vandret
Kan ikke løfte med den, smerter øges ved belastning. Kan ikke arbejde med ... Må derfor sygemeldes.'*

Den 22. januar 2020 er det noteret i din lægejournal, at:

'henvist med gener fra høj skulder gennem nogle år fik akutte smerter i september 2019 har trænet med fysioterapeut, elastik træning, og oplevet bedring har måttet opgive arbejde, og går nu arbejdsløs rtg viser let sklerosering på tub majus'

Den 2. marts 2020 er det noteret:

'Patienten blev set primært grundet højresidig skuldersmerter, havde gener i flere måneder op til skaden hvor han greb et tungt dæk, fik et smæld i skulderen og fik et blev set ambulat, hvor man fandt nedsat bevægelighed og sendt patienten til ultralyd. Der er nu kommet svar på ultralyd af patientens skulder. Denne viser en total ruptur af supraspinatus og muligt ruptur af bicepssene.

Har taget kontakt til patienten telefonisk, han fortæller det går fint. Klarer sig i hverdagen uden smerter, og træne med fysioterapeut. Aftaler med patienten han fortsætter med sin træning og skulle komme smerter og henvender sig mhp. en ambulant kontrol'

Den 17. april 2020 er det noteret, at:

'er blevet raskmeldt af jobcenter, må finde job som han kan klare med den nedsatte funktion i høj. skulder.'

Herefter er der intet noteret i journalen fra din læge, førend det den 13. januar 2021 bl.a. er noteret, at:

'Kan ikke bruger høj skulder, hvis den belastes minimalt kommer i flere dage efter. Blev set på et år siden, og det er aftalen at han skal ses igen hvis der fortsat var smerter, og det er der.'

Den 22. marts 2021 er det bl.a. noteret:

'MR-artrografi af HØJRE skulder

Der ses ingen labrumlæsion, Hill Sachs læsion eller ossøs Bankart læsion. Ligamenterne er normale. Der er total ruptur af supraspinatussenen og den forreste del af infraspinatussenen, med retraktion af senen på 3,5 cm. Der er tendinose i infraspinatussenen. Der er normal volumen af rotator cuff muskulaturen. Bicepssenen er lukseret anterior i glenohumeralledet. AC leddet er normalt. Der er kontrastvæske i bursa subacromialis stammende fra skulderledet, hvor det løber ud igennem hullet i cuffen.

KONKLUSION

Total ruptur af supraspinatussenen og den forreste del af infraspinatussenen. Tendinose i infraspinatussenen.

Bicepssenen er lukseret anterior i glenohumeralledet.'

Af vejledende udtalelse fra AES dateret den 2. oktober 2024 fremgår det bl.a., at AES har vurderet klagerens varige mén til under 5 % med henvisning til manglende årsagssammenhæng, da hænelsen ikke er egnet til at forårsage de gener, som klageren lider af i en ellers rask skulder, samt at generne først sætte i forbindelse med hændelsen 5,5 måneder efter den angivne skadedato.

AES har ved udtalelse af den 14. november 2024 fastholdt deres vurdering af sagen.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det bl.a., forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Derudover fremgår det, at det er en forudsætning for at kunne opnå erstatning, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, samt at der ved vurdering lægges vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder er der indtrådt et ulykkestilfælde, samt at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfælde og den skete skade.

På baggrund af ovenstående er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans aktuelle gener fra højre skulder. Selskabet fastholder derfor sin afvisning af sagen.

Ved vurdering har selskabet lagt vægt på, at der ikke er dokumentation for straks- eller brosymptomer, idet den anmeldte hændelse først er nævnt 5,5 måned efter skadedatoen som årsag til generne.

Selskabet har også lagt vægt på, at det flere steder i klageren journal fremgår, at der er tale om en skulderproblematik, som har været til stede over længere tid og inden den angivne skadedato.

Derudover har selskabet lagt vægt på, at AES har vurderet, at den anmeldte hændelse ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage skaderne i en ellers rask skulder, og at der af den grund ikke er årsagssammenhæng.

Selskabet skal i den forbindelse bemærke, at der ikke ses at være faktuelle fejl i AES' vurdering af sagen, der kan begrunde, at denne skal tilsidesættes.

Derudover har AES på klagerens anmodning revurderet sagen og fastholdt deres vurdering, hvorfor det må forventes, at AES har forholdt sig til klagerens indsigelser.

Sammenfatning

Sammenfattende er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans aktuelle gener fra højre skulder."

Klagerens repræsentant har i brev af 24/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Skadens opståen og årsagssammenhæng

Vores klient har i sin skadeanmeldelse tydeligt redegjort for, at ulykken indtraf den 17. september 2019, da han forsøgte at gribe et hjul og dermed pådrog sig en skade på højre skulder.

Vi vil gerne påpege, at det første lægejournal ikke korrekt dokumenterede ulykken som årsag til skuldersmerterne, hvilket senere blev kritiseret af Sundhedsstyrelsens disciplinærnævn. Dette er af afgørende betydning, da det har påvirket både ulykkens rapportering og behandlingen af sagen.

Dent oprindelige lægejournalnotat fra klientens praktiserende læge ..., som ikke korrekt afspejlede årsagen til skaden, kan derfor ikke tillægges vægt i vurderingen af sagen.

Vi henviser til Sundhedsstyrelsens disciplinærnævn, som anerkendte og kritiserede den fejlagtige journalføring. Det er således uretfærdigt at tillægge den første journal oplysningernes afgørende betydning, når den ikke korrekt reflekterer den faktiske hændelse.

Yderligere kan vi fremvise dokumentation, der viser, at vores klient ikke tidligere har haft problemer med skulderen. En speciallægeerklæring fra 6. maj 2021 bekræfter, at der ikke var tidligere skader på højre skulder, og at ulykken den 17. september 2019 var den direkte årsag til de pågældende skader.

Medicinsk og lægelig dokumentation

Som korrekt bemærket af forsikringsselskabet påhviler det klageren at løfte bevisbyrden for, at der foreligger en årsagssammenhæng mellem ulykken og den konstaterede skade.

Det skal dog understreges, at vores klient har fremlagt omfattende medicinsk dokumentation, som entydigt bekræfter, at han efter ulykken udviklede varige mén. En speciallægelig vurdering har konstateret en total ruptur af supraspinatussenen samt beskadigelse af infraspinatussenen, hvilket dokumenterer en direkte sammenhæng mellem ulykken den 17. september 2019 og de diagnosticerede skulderskader.

Skaden blev først korrekt diagnosticeret efter, at klienten modtog specialiseret behandling og blev undersøgt af eksperter, som kunne identificere de alvorlige læsioner i senevævet og det omkringliggende muskelapparat. Der foreligger ikke tegn på, at klienten tidligere har lidt af en skulderskade, som forsikringsselskabet antyder.

Sundhedsvæsenets Disciplinærnævns afgørelse

Den 26. september 2022 afsagde Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn afgørelse vedrørende læge ... journalføring. Disciplinærnævnet påpegede, at journalføringen indeholdt væsentlige fejl, som havde betydning for sagens behandling. Ifølge journalen skulle klienten angiveligt have haft smerter i 3-4 uger før behandlingen blev påbegyndt, hvilket er misvisende. Faktisk udviklede klienten akutte smerter umiddelbart efter ulykken – ikke først 3-4 uger senere. Denne fejlagtige tidsmæssige sammenhæng har haft en væsentlig indflydelse på vurderingen af klientens krav og kan ikke tillægges vægt ved behandlingen af sagen.

Bemærkning til AES' vurdering

Vi bemærker, at AES i deres vejledende udtalelse af 2. oktober 2024 har vurderet klagerens varige mén til under 5 %, idet de henviser til manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og de konstaterede gener. AES anfører, at hændelsen ikke skulle være egnet til at forårsage de gener, som klageren lider af, i en ellers rask skulder, samt at generne først blev forbundet med hændelsen 5,5 måneder efter den angivne skadedato.

Vi mener dog, at AES' vurdering ikke tager tilstrækkelig højde for de fejlagtige oplysninger, der blev givet i det oprindelige lægejournalnotat, som har haft en væsentlig indvirkning på den tidlige behandlingsforløb. Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn har klart påpeget de fejl, der fandt sted i journalføringen, herunder den fejlagtige tidsmæssige sammenhæng mellem ulykken og de oplyste symptomer. Det er derfor ikke korrekt at tillægge den første journal betydning i vurderingen af årsagssammenhængen.

Desuden er det væsentligt at fremhæve den omfattende medicinske dokumentation, der er fremlagt af vores klient, som bekræfter, at de konstaterede skader på højre skulder – herunder total ruptur af supraspinatussenen og beskadigelse af infraspinatussenen – er direkte forårsaget af ulykken den 17. september 2019. En MR-scanning der er dateret den 22. marts 2021 og speciallægeerklæringen, der er dateret den 6. maj 2021, understøtter entydigt, at klientens skade ikke kan tilskrives degenerative forandringer, men derimod den anmeldte ulykkeshændelse. Derfor kan AES' vurdering ikke anses som afgørende, da den ikke tager højde for den korrekt dokumenterede årsagssammenhæng og de fejl, der blev begået i den oprindelige journalføring.

Bevisvurdering

I henhold til forsikringsbetingelserne påhviler det klageren at dokumentere, at der foreligger en årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og de konstaterede skader. Det bør imidlertid fremhæves, at forsikringsselskabet i sin vurdering ikke i tilstrækkelig grad har taget højde for de væsentlige fejl i den oprindelige lægejournal, som havde afgørende betydning for den første dokumentation af skaderne.

I denne sag er skaden dokumenteret på flere måder.

En MR-scanning, foretaget den 22. marts 2021, bekræfter en total ruptur af supraspinatussenen samt den forreste del af infraspinatussenen, som har retraktion på 3,5 cm. Denne objektive undersøgelse understøtter, at skaden ikke kan tilskrives almindelig degenerativ forandring, men derimod er en direkte konsekvens af den anmeldte ulykkeshændelse. Yderligere bekræftes skaden af en speciallægeerklæring, dateret den 6. maj 2021, som fastslår, at klienten ikke har haft tidligere skulderproblemer, og at skaden er en direkte følge af ulykken den 17. september 2019.

Det oprindelige journalnotat, som er blevet kritiseret af Sundhedsstyrelsens Disciplinærnævn, indeholdt væsentlige fejl, herunder en fejlagtig tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og de dokumenterede symptomer. Den fejlagtige journalføring kan derfor ikke tillægges afgørende vægt i vurderingen af årsagssammenhængen.

I lyset af den disciplinære kritik af lægen bør selskabet genoverveje den medicinske dokumentation, der entydigt bekræfter, at ulykken var årsagen til de aktuelle gener og varige mén.

Konklusion

Det må lægges til grund, at vores klient har løftet bevisbyrden for, at hans skade på højre skulder er en direkte følge af ulykken den 17. september 2019. Den medicinske dokumentation, herunder speciallægeerklæringen og MR-scanningen fra 22. marts 2021, bekræfter entydigt, at klienten har pådraget sig en total ruptur af supraspinatussenen samt beskadigelse af infraspinatussenen. Disse skader er af en sådan karakter, at de ikke kan tilskrives almindelige degenerative forandringer, men derimod skyldes den anmeldte ulykkeshændelse.

Samtidig har Sundhedsvæsenets Disciplinærnævn fastslået, at den oprindelige lægejournal indeholdt væsentlige fejl, som har haft betydelig indvirkning på sagens behandling. Disse fejl kan ikke danne grundlag for en korrekt vurdering af sagen, og det er derfor ikke rimeligt at lade dem påvirke forsikringsselskabets afgørelse. Det er veldokumenteret, at klienten ikke havde forudgående

problemer med skulderen, og der er således intet grundlag for at antage, at skaden skulle skyldes andre forhold end den anmeldte ulykke.

Det fremstår derfor klart, at Tryg Forsikring bør anerkende klientens krav og revurdere sagen på et korrekt og retvisende grundlag. En fortsat afvisning vil ikke alene være i strid med den medicinske dokumentation, men også med de objektive beviser, der foreligger i sagen, samt principperne for en retfærdig skadesbehandling."

Nævnet har fået forelagt bilag, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af journal fra klagerens læge af 4/7 2016 bl.a.:

"Arbejdet mange år med ... hård for arme."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/9 2019 bl.a.:

"Gennem 3-4 uger tiltagende smerter i høj skulder, kan kun løfte til ca 45, frem ad til vandret
Kan ikke løfte med den, smerter øges ved belastning.
Kan ikke arbejde med ...
Må derfor sygemeldes."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 25/9 2019 bl.a.:

"Ønsket us.: rtg af høj skulder
Indikation: Gennem 3-4 uger tiltagende smerter i høj skulder, kan kun løfte til ca. 45, frem ad til vandret
Kan ikke løfte med den, smerter øges ved belastning.
Kan ikke arbejde med ...
Må derfor sygemeldes.
...
RU skulder højre
Viser normale ossøse og artikulære forhold."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 7/10 2019 bl.a.:

"Gennem 3-4 uger tiltagedne smerter i høj skulder, kan kun løfte til ca 45, frem ad til vandret
Kan ikke løfte med den, smerter øges ved belastning.
Kan ikke arbejde med ...
Viser normale ossøse og artikulære forhold.

obj ikke smerter ved passiv bevægelse, max øm ved scapuala.
Smerter stråler ned i håndled."

Det fremgår af journal fra fysioterapeuten af 31/10 2019 bl.a.:

"Pt. ses med stort set fuld A-ROM, der er dog fortsat gener i yderstillinger og pt. kan fortsat ikke elevere med ydre vægt."

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

102897

Ankenævnet for Forsikring

9.

102897

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 22/1 2020 bl.a.:

"henvist med gener fra højre skulder gennem nogle år
fik akutte smerter i september 2019
har trænet med fysioterapeut, elastik træning, og har oplevet bedring
har måttet opgive arbejde, og går nu arbejdsløs

rtg viser let sklerosering på tub majus

obj
kan fremad føre til 0-170
abdukt 0-180 med smerte fra ca 90-140 grader
udad 0-50 grader
smerter ved impingement test
ømt sv. biceps
kan have irritation sv. bursa subacromiale."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 2/3 2020 bl.a.:

"Patienten blev set primært grundet højresidig skuldersmerter, havde gener i flere måneder op til skaden hvor han greb et tungt dæk, fik et smæld i skulderen og fik et blev set ambulant, hvor man fandt nedsat bevægelighed og sendt patienten til ultralyd. Der er nu kommet svar på ultralyd af patientens skulder. Denne viser en total ruptur af supraspinatus og muligt ruptur af bicepssene.

Har taget kontakt til patienten **telefonisk**, han fortæller det går fint. Klarer sig i hverdagen uden smerter, og træner med fysioterapeut. Aftaler med patienten han fortsætter med sin træning og skulle komme smerter og henvender sig mhp. en ambulant kontrol."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 13/1 2021 bl.a.:

"Kan ikke bruge højre skulder, hvis den belastes minimalt kommer i flere dage efter.
Blev set på et år siden, og det er aftalen at han skal ses igen hvis der fortsat var smerter, og det er der."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 15/3 2021 bl.a.:

"Forundersøgelse højre skulder ...

...

Aktuelle

... skade i september 2019, idet han greb efter et hjul med efterfølgende smerter i højre skulder. Siden da haft smerter ved løft, men måtte opgive sit arbejde pga. for mange belastningssmerter. Hørte et tydeligt smæld under skaden. Der har været vekslende natlige hvilesmerter. Har været hos fysioterapeut og føler en vis lindring og bedring i bevægeligheden.

...

Skuldre: Begge skuldre bevæges til fuld abduktionsbue, dog beskriver patienten smerter fra over 90 grader, specielt på højre side. Der bemærkes god kraft, både ved abduceret og fremadført arm på begge sider, dog nedsat kraft og smerter ved udadrotation på højre side, men normal på venstre side. God kraft inadad og god bevægelighed, også ved rotation.

Højre skulder med let ømhed ved AC-led og en svær positiv impingement

Diagnoser

/DM751 Rotator cuff-syndrom, tull/

Konklusion og plan

Ultralydsscanning af højre skulder viser biceps på plads i sulcus med let øget væske. Man følger cuff, der er lidt degenerativ og mistanke om perifer partiel ruptur, specielt gående bagtil. Bagerste labrum findes også på plads.

...

høj. skulder på mistanke om cuff-skade.

Klinisk virker det mere som en indeklemning."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 22/3 2021 bl.a.:

"Obs rotator cuff skade.

MR-artrografi af HØJRE skulder

Der ses ingen labrumlæsion, Hill Sachs læsion eller ossøs Bankart læsion. Ligamenterne er normale. Der er total ruptur af supraspinatussenen og den forreste del af infraspinatussenen, med reaktion af senen på 3,5 cm. Der er tendinose i infraspinatussenen. Der er normal volumen af rotator cuff muskulaturen. Bicepssenen er lukseret anteriort i glenohumeralledet. AC leddet er normalt. Der er kontrastvæske i bursa subacromialis stammende fra skulderledet, hvor det løber ud igennem hullet i cuffen.

KONKLUSION

Total ruptur af supraspinatussenen og den forreste del af infraspinatussenen.

Tendinose i infraspinatussenen.

Bicepssenen er lukseret anteriort i glenohumeralledet."

Det fremgår af speciallægeerklæring af speciallæge i ortopædkirurgi af 6/5 2021 bl.a.:

"Tidligere

2013 Discusprolaps i nakken. Gået i sig selv igen efter behandling hos fysioterapeut og kiropraktor.

Tennisalbue for 20 år siden. Behandlet med Akupunktur med god effekt. Ingen gener de sidste mange år.

Generelle overbelastningsrelaterede muskelgener fra nakke og ryg på grund af sit hårde fysiske arbejde.

Aldrig tidligere skader på højre skulder.

Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløbet

...

17.9.2019 taber han et hjul, og han griber ud efter det med sin højre dominante arm.

Mærker med det samme et kraftigt smæld i skulderen og har kraftige smerter.

...

Efterfølgende måtte han ... aflyse planlagte aftaler

...

Der gik et par dage inden han kom til egen læge.

...

Objektivt

...

Muskulaturen (supraspinatus (SSP) og infraspinatus (ISP)) findes med tydelig Atrofi.

...

Bevægelighed målt i grader:

grader	Fleksion (Løft fremad/opad)	Abduktion (Løft udad/opad)	Udadrotation Nedahæng. arm	Indadrotation Nedadhæng. arm
Højre	40*	170**	20	80
Venstre	180	180	80	80

*Højre arm kan uden smerter maksimalt flekteres til 40 grader aktivt. Dette kun uden belastning. Herefter tydelige smerter lokaliseret på forsiden af skulderen.

Positiv SPEED test.

Der er ikke tegn til 'skipper skræk' - muskel på højre biceps.

* *Højre arm kan uden smerter maksimalt abduceres til 60 grader aktivt. Dette kun uden belastning.

Patienten kan aktivt meget langsomt og forsigtigt lirke armen yderligere op til ca. 170 graders abduktion, men helt uden kræfter i armen og med tydelige gener. Det gør ondt og det klikker mærkbart i skulderleddet, både når armen føres op og når den føres ned.

Positiv JOBES-test.

Han kan med let besvær lægge sin højre hånd om på ryggen i højde med L1 (første lændehvirvel), men kan herfra ikke foretage lift off eller push off.

Udadrotation på nedadhængende arm til 80 grader, men med nedsat kraft.

Der er god kraft og ingen smerter ved indadrotation af armen i nedadhængende stilling.

Dog føres den højre albue ikke lige så langt fremad som den venstre ved BELL Y PRESS test.

Han kan med albuerne fixeret ind mod kroppen godt løfte ting foran kroppen / ind til kroppen, - men kan ikke løfte noget med strakt arm ud fra kroppen.

...

Konklusion

...-årig mand, som 17.5.2019 ... kommer ud for et overbelastningstraume af sin højre skulder.

...

Der er god overensstemmelse mellem det beskrevne traume, de kliniske og parakliniske fund og patientens klager.

Der er ikke yderligere behandlingsforslag så længe patienten ikke har hvilesmerter.

Der er tale om kronisk skade med varigt mén.

Han har ingen mulighed for fremadrettet at kunne påtage sig skulderbelastende arbejde.

Han kan ikke påtage sig arbejde, der indebærer armløft over 60 grader."

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 2/6 2021 bl.a.:

"Hvor/hvornår skete ulykkestilfældet?

... 17/9 2019

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

102897

Hvilken legemsdel blev ramt, og hvori bestod beskadigelsen?

Højre skulder, griben efter tabt dæk.

...

Skadeårsag bedes besvaret med en klar beskrivelse af de omstændigheder, der fremkaldte skaden.

Se skadebeskrivelsen i speciallægeerklæring [af 6/5 2021], som med sendes

...

Hvilke gener har du efter uheldet, og hvordan har udviklingen været?

Konstante smerter, % hvile."

Det fremgår af Sundhedsvæsnets Disciplinærnævns afgørelse af 26/9 2022 bl.a.:

"Der gives kritik til [klagerens læge] for journalføringen den 17/9 2019.

Det betyder, at [klagerens læge] ikke udviste tilstrækkelig omhu og samvittighedsfuldhed ved journalføringen.

...

Disciplinærnævnet har forstået, at det centrale i klagen er:

- at journalen ikke blev ført på relevant vis, idet [klagerens læge] fejlagtigt journalførte et akut traume af højre skulder som tiltagende smerter i højre skulder gennem 3-4 uger.

...

BEGRUNDELSE

...

Disciplinærnævnet har lagt vægt på:

- At [klagerens læge] ikke på relevant og tilstrækkelig vis havde journalført [klagerens] sygehistorie (anamnese), ligesom der burde have været journalført oplysninger om, hvordan skaden var opstået i forhold til tid og sted, idet disse oplysninger var relevante og nødvendige for det samlede vurderingsgrundlag
- at [klagerens læge] burde have journalført en beskrevet plan med stillingtagen til yderligere udredning, behandling eller opfølgning i forbindelse med den journalførte sygemelding.

Disciplinærnævnet kan oplyse, at et fyldestgørende journalnotat som udgangspunkt bør indeholde sygehistorie, objektiv undersøgelse, vurdering og plan medmindre et eller flere punkter vurderes irrelevante. I en sag med en opstået skade vil sygehistorien imidlertid være væsentlig som grundlag for en samlet vurdering af skaden.

Disciplinærnævnet finder på den baggrund, at [klagerens læge] handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin journalføring af behandlingen af [klageren] den 17. september 2019."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/10 2024 bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Grundlaget for vores vurdering
Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] kom til skade den 17. september 2019, da han tabte et hjul og greb ud efter det med højre arm.

Primær lægekontakt

[Klageren] blev tilset af sin praktiserende læge den 17. september 2019, hvor det blev anført at [klageren] gennem 3 til 4 uger, havde oplevet tiltagende smerter i højre skulder. Smerterne forværredes ved belastning af skulderen.

Yderligere lægekontakt

Der blev den 3. oktober 2019 foretaget en røntgenundersøgelse af højre skulder, og denne viste normale forhold.

Den 22. januar 2020 blev [klageren] set til undersøgelse på [hospitalet], hvor det blev anført at han var henvist med gener fra højre skulder gennem nogle år. Han blev henvist til en ultralydsskanning.

[Klageren] modtog den 2. marts 2020 svar på ultralydsskanningen, og denne viste total ruptur af supraspinatussenen, og mulig ruptur af bicepssenen. Det var ved denne undersøgelse at [klageren] nævnte hændelsen den 17. september 2019, og at han fik et smæld i skulderen, men at han havde gener i flere måneder op til hændelsen.

Der blev foretaget en MR-skanning den 15. marts 2021 og denne viste total ruptur af supraspinatussenen, tendinose i infraspinatussenen, og bicepssenen var lukseret.

Øvrige forhold

Det følger af de helbredsmæssige oplysninger, at [klageren] er kendt med forudbestående forhold i højre skulder gennem flere år, ligesom han har arbejdet med ... i mange år, som er hårdt for armene.

Sådan har vi vurderet det varige men

[Klageren] klager aktuelt over nedsat bevægelighed og belastningsudløste smerter i højre skulder.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 17. september 2019.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask skulder. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] ikke har været udsat for en tilstrækkelig og relevantbelastning mod højre skulder.

Vi har endvidere lagt vægt på, at første gang at skuldergenerne sættes i forbindelse med hændelsen den 17. september 2019, er ved undersøgelsen den 2. marts 2020 - altså 5,5 måned efter den anmeldte hændelse.

Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra højre skulder ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

Ankenævnet *for* Forsikring

15.

102897

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 14/11 2024 bl.a.:

"Vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Begrundelse for vurderingen

...

Det fremgår af anmodningen om genvurdering at [klageren] er uenig i vores vejledende udtalelse idet han gør gældende, at udtalelsen ikke er sandfærdig og at han ikke har haft forudbestående gener i højre skulder.

...

Vi fastholder vores tidligere vurdering, idet det fortsat er vores vurdering, at vi ikke finder, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 17. september 2019 og de aktuelle gener i højre skulder.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at den anmeldte hændelse, lægefagligt set, ikke er egnet til at medføre varige gener i en ellers sund og rask skulder. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren], ud fra en lægefaglig vurdering, ikke har været udsat for en for en tilstrækkelig og relevant belastning, der kan medføre varige gener i en skulder, der ellers er sund og rask.

Ved vurderingen har vi desuden lagt vægt på, at vi ikke finder det sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i forbindelse med hændelsen eller umiddelbart derefter.

Hertil fremgår det af sagens akter, at [klageren] blev tilset hos praktiserende læge første gang efter hændelsen, den 17. september 2019. Ved konsultationen er det anført, at han havde haft tiltagende gener i højre skulder igennem de sidste 3-4 uger.

Han blev den 22. januar 2020 tilset af ortopædkirurg på [hospitalet], hvor det blev anført, at han havde haft gener i højre skulder gennem nogle år. Han blev henvist til ultralydsskanning af skulderen.

Ved opfølgning hos ortopædkirurg den 2. marts 2020, hvor der også blev afgivet svar på ultralydsskanningen, nævnes det for første gang i forløbet, at [klageren] havde været udsat for en hændelse i form af, at han havde forsøgt at gribe et dæk, hvortil han havde fået gener i højre skulder. Af samme journalnotat fremgår det, at han er kendt med gener i højre skulder flere måneder op til aktuelle hændelse den 17. september 2019.

Således går der 5,5 måned fra skadens opståen til, at hændelsen nævnes, hvorfor vi ikke finder at der er sandsynliggjort strakssymptomer idet hændelsen ikke er beskrevet tidsnært til skadens opståen.

Vi vurderer derfor samlet set, at [klagerens] aktuelle gener ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse hvorfor vi fastholder vores vejledende udtalelse af 21. oktober 2024, hvortil vi vurderede det varige mén til mindre end 5 % grundet manglede årsagssammenhæng.

Vi bemærker afslutningsvist at derved anmodningen om genvurdering af sagen ikke er fremsendt nye eller supplerende oplysninger der kan føre til et ændret resultat."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 1803:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde

...

Ved et **ulykkestilfælde** forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

7. Grundforsikring

7.1 Varigt mén

...

7.1.5 Forsikringen dækker ikke

Forsikringen dækker ikke, når skaden skyldes:

7.1.5.1

Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

7.1.5.2

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

...

7.1.5.5

Skader på kroppen som følge af nedslidning."

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte den 2/6 2021, at han den 17/9 2019 greb ud efter et hjul (alufælg) og fik en skulderskade i form af total ruptur af supraspinatussen. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Klageren ønsker erstatning for sit varige mén.

Klageren har anført, at den første lægejournal ikke korrekt dokumenterede ulykken som årsag til skuldersmerterne, hvilket støttes af Sundhedsstyrelsens Disciplinærnævns afgørelse af 26/9 2022. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke har taget "tilstrækkelig højde for de fejlagtige oplysninger, der blev givet i det oprindelige lægejournalnotat, som har haft en væsentlig indvirkning på den tidlige behandlingsforløb", hvorfor udtalelsen kan ikke "anses som afgørende". Klageren har anført, at han har en total ruptur af supraspinatussen og en beskadigelse af infraspinatussen, og at disse skader ikke kan tilskrives almindelige degenerative forandringer, men skyldes hændelsen, hvilket kan dokumenteres ved speciallægeerklæringen af 6/5 2021.

Selskabet har anført, at der ikke er dokumentation for straks- eller brosymptomer, idet den anmeldte hændelse først er nævnt 5½ måned efter skadedatoen. Det fremgår af lægejournalerne, at klageren har haft skulderproblematik over længere tid og inden hændelsen. Selskabet har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at hændelsen ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage skaderne i en ellers rask skulder, og at der af den grund ikke er årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at der ikke ses at være faktuelle fejl i AES' vurdering af sagen, der kan begrunde, at denne skal tilsidesættes.

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 17/9 2019, at klageren gennem 3-4 uger har haft "tiltagende smerter i højre skulder, kan kun løfte til ca. 45, frem ad til vandret. Kan ikke løfte med den, smerter øges ved belastning. Kan ikke arbejde med ... Må derfor sygemeldes".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 22/1 2020, at klageren er "henvist med gener fra højre skulder gennem nogle år. fik akutte smerter i september 2019".

Det fremgår af ortopædkirurgisk journal af 2/3 2020, at klageren "blev set primært grundet højresidig skuldersmerter, havde gener i flere måneder op til skaden hvor han greb et tungt dæk, fik et smæld i skulderen og fik et blev set ambulant, hvor man fandt nedsat bevægelighed og sendt patienten til ultralyd. ... Denne viser en total ruptur af supraspinatus og muligt ruptur af bicepssene".

Det fremgår af speciallægeerklæring af 6/5 2021, at klageren den "17.9.2019 taber ... et hjul, og han griber ud efter det med sin højre dominante arm. Mærker med det samme et kraftigt smæld i skulderen og har kraftige smerter. ... Efterfølgende måtte han ... aflyse planlagte aftaler. ... Der gik et par dage inden han kom til egen læge ... Der er god overensstemmelse mellem det beskrevne traume, de kliniske og parakliniske fund og patientens klager. Der er ikke yderligere behandlingsforslag så længe patienten ikke har hvilesmerter. Der er tale om kronisk skade med varigt mén. Han har ingen mulighed for fremadrettet at kunne påtage sig skulderbelastende arbejde. Han kan ikke påtage sig arbejde, der indebærer armløft over 60 grader".

Det fremgår af Sundhedsvæsnets Disciplinærnævns afgørelse af 26/9 2022, at Disciplinærnævnet "har lagt vægt på: At [klagerens læge] ikke på relevant og tilstrækkelig vis havde journalført [klagerens] sygehistorie (anamnese), ligesom der burde have været journalført oplysninger om, hvordan skaden var opstået i forhold til tid og sted, idet disse oplysninger var relevante og nødvendige for det samlede vurderingsgrundlag. At [klagerens læge] burde have journalført en beskrevet plan med stillingtagen til yderligere udredning, behandling eller opfølgning i forbindelse med den journalførte sygemelding. ... Disciplinærnævnet finder på den baggrund, at [klagerens læge] handlede under normen for almindelig anerkendt faglig standard ved sin journalføring af behandlingen af [klageren] den 17. september 2019".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/10 2024, at klageren "har et varigt mén på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give varige gener i en ellers rask skulder. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at [klageren] ikke har været udsat for en tilstrækkelig og relevantbelastning mod højre skulder. Vi har endvidere lagt vægt på, at første gang at skuldergenerne sættes i forbindelse med hændelsen den 17. september 2019, er ved undersøgelsen den 2. marts 2020 - altså 5,5 måned efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer på den baggrund, at [klagerens] aktuelle gener fra højre skulder ikke med overvejende sandsynlighed skyldes den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings genvurdering af 14/11 2024, at "vi vurderer fortsat, at [klageren] har et varigt men på mindre end 5 %. ... Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at den anmeldte hændelse, lægefagligt set, ikke er egnet til at medføre varige gener i en ellers sund og rask skulder. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren], ud fra en lægefaglig vurdering, ikke har været udsat for en for en tilstrækkelig og relevant belastning, der kan medføre varige gener i en skulder, der ellers er sund og rask. Ved vurderingen har vi desuden lagt vægt på, at vi ikke finder det sandsynliggjort, at de ovenfor anførte gener skyldes den anmeldte hændelse, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. ... Således går der 5,5 måned fra skadens opståen til, at hændelsen nævnes, hvorfor vi ikke finder at der er sandsynliggjort strakssymptomer idet hændelsen ikke er beskrevet tidsnært til skadens opståen. ... Vi vurderer derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse hvorfor vi fastholder vores vejledende udtalelse af 21. oktober 2024, hvortil vi vurderede det varige men til mindre end 5 % grundet manglede årsagssammenhæng".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 7.1.5.2, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom". Det fremgår af forsikringsbetingelserne pkt. 7.1.5.5, at forsikringen ikke dækker "skader på kroppen som følge af nedslidning".

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke vurderes at være egnet til at medføre en ruptur af supraspinatussen i en ellers sund og rask skulder.

Ankenævnet for Forsikring

21.

102897

Nævnet har videre lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at det variable mén efter hændelsen er mindre end 5 %.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand