

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. august 2025 blev i sag nr. 102988:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Himmerland Forsikring gs.
Himmerlandsgade 110
9600 Aars

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/1 2025 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg mener at flere forhold er overset, og at afgørelsen kun er taget ud fra D.1.6.1. "aes mengrads tabel" (kraveben)

I min kontakt med lægerne beskriver jeg smerter fra både højre skulder, højre arm, højre side af nakken og brystet, hvilket jeg ikke finder omtalt i afgørelsen.

Lægen omtaler også disse skader, i undersøgelsen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå at alle skader nævnt, bliver vurderet iht. til Aes mengrads tabel og derved få en komplet vurdering."

Selskabet har den 10/3 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om erstatning i henhold til en ulykkesforsikring. Selskabet har afgjort klagers varige mén til under 5% under henvisning til méntabellens punkt D.1.6.1.

Vi modtog den 30.06.2022 en skadeanmeldelse, bilag A, fra klager. Af skadeanmeldelsen fremgik det, at klager kørte motorcykel og overså et sving. Han pådrog sig derved et kravebensbrud, brud på ribben, et trykket brystben og et slag på højre ben.

På baggrund af oplysningerne i skadeanmeldelsen, indhentede selskabet med klagers samtykke, politiets rapport på sagen. Rapporten fremlægges som sagens bilag B.

Efter selskabets modtagelse af politiets rapport, fremsendte vi brev af 01.08.2022, bilag C, til klager.

Selskabet bekræftede herved, at klager havde tegnet ulykkesforsikring og at sagen ville blive henlagt til årsdagen for personskadene.

Selskabet vendte tilbage til klager ved mail af 30.05.2023, bilag D, hvor vi efterspurgte status på klagers gener, samt en liste over alle klagers behandlingssteder.

Ved klagers mail af 30.05.2023, bilag E, oplyste klager at han ikke var færdigbehandlet, hvorfor selskabet ved mail af 15.06.2023, bilag F, oplyste at sagen ville blive henlagt frem til, at klager var endeligt færdigbehandlet.

Klager vendte ved telefonisk henvendelse tilbage den 21.09.2023, bilag G, og oplyste at han skulle røntgenundersøges samt have anlagt en blokade. Det aftaltes at sagen fremnoteres og at klager ville kontakte selskabet, når han var færdigbehandlet.

Selskabet vendte tilbage til klager den 22.04.2024, bilag H, for at efterspørge status på klagers behandling.

Ved klagers mail af 18.06.2024, bilag I, oplyste klager at han var færdigbehandlet og hans behandlingssteder.

Med klagers samtykke, indhentede selskabet journalmateriale fra alle de oplyste behandlingssteder. Journalmaterialet fremlægges som bilag J.

Af journalmaterialet fra præhospitalet fremgik det, at klager lå på ryggen i en grøft og klagede over smerter svarende til højre side af brystkassen samt højre skulder. Klager blev indbragt for skadestuen, hvor man ved traume CT-scanning fandt flere brud på ribben på højre side, samt brud på højre kraveben. Klager blev udskrevet med armslynge og vurderet nogle måneder senere på ortopædkirurgisk afdeling. Der blev her foretaget en ultralydsundersøgelse af skulderen, som konstaterede irritation af en slimsæk, hvorfor klager blev behandlet med en blokade og efterfølgende genoptræning.

Ved selskabets brev af 10.09.2024, bilag K, meddelte vi klager, at vi ønskede at indhente en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring og bad derfor klager om at vælge en speciallæge ud fra en liste over forskellige ortopædkirurger. Klager vendte tilbage med sit valg af læge ved mail af 01.10.2024, bilag L.

Selskabet modtog den 02.12.2024, bilag M, speciallægeerklæringen. På baggrund af sagens lægelige materiale foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen.

Med selskabets brev af 08.01.2025, bilag N, meddelte vi klager, at vi vurderede hans varige mén til under 5%. I vurderingen lagde selskabet vægt på, at klager oplevede smerter henover højre skulder. Smerterne udstråler mod nakken samt ned langs højre overarm og til tider langs højre underarm. Smerterne kan opstå ved belastning og i hvile. Længere tids løft medfører smerter omkring brystbenet. Ved den objektive undersøgelse konstateres der normal bevægelighed at højre skulder, albue, håndled og højre hånds fingre. Der findes normal muskelkraft og ingen føleforstyrrelser eller muskelsvind. Efter selskabets opfattelse, kan klagers gener sammenlignes med méntabellens punkt D.1.6.1, hvor følger efter brud på kraveben – til tider belastningsudløste smerter –

og normal bevægelighed vurderes til et mén under 5%. En méngrad på under 5% berettiger ikke til erstatning fra ulykkesforsikringen jf. forsikringsbetingelsernes punkt 9.2.

Klager oplyste ved mail af 13.01.2025, bilag O, at han ikke var enig i selskabets vurdering og ønskede en revurdering af sagen. Klager anførte at flere forhold manglede omtale i den fremsendte afgørelse.

Selskabet foretog herefter en revurdering af klagers personskadesag og oplyste ved brev af 17.01.2025, bilag P, at vi ikke fandt grundlag for at ændre vores afgørelse. Selskabet lagde vægt på, at det i speciallægeerklæringen var angivet, at der ikke var gener fra højre hånd, samt at der ved den objektive undersøgelse var fundet normal bevægelighed i højre skulder, albue, håndled og højre hånds fingre.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået skadesagen på ny. Klagesagen drejer sig om, hvorvidt klagers gener svarer til et mén på over 5%, samt om der i vurderingen ikke er medtaget øvrige gener. Selskabet har gennemgået klagers brev til Ankenævnet for Forsikring og har i den forbindelse følgende bemærkninger.

Selskabet har vurderet klagers gener til en méngrad på under 5%.

Klager bliver henvist til Ortopædkirurgisk klinik tre måneder efter det anmeldte traume. Han klager over smerter i højre skulder. Klager oplyser til ortopædkirurgen, at han ikke har smerter om natten, men at han kan opleve smerter, når han ligger på højre side eller skal vende sig. Man foretager ultralydsscanning af skulderen, som viser subakromiel bursit i skulderen. Tilstanden er en betændelsestilstand i skulderen, som behandles med en blokade. Klager henvises herefter til fysioterapi. Klager tilses igen den 12.10.2023 ved ortopædkirurg, hvor han klager over smerter i højre skulder. Han oplyser, at smerterne kun kommer ved bevægelse og belastning. Han oplever ingen smerter om natten og kan godt ligge på sin højre side. Ved den objektive undersøgelse, beskriver ortopædkirurgen fuld bevægelighed og god muskelstyrke i skulderen. Ultralydsscanning viser moderat mængde væske inde i bursa.

Af journal fra genoptræning fremgår det, at klager blev undersøgt den 27.09.2022, hvor der ved undersøgelse af skulderen blev beskrevet fuld bevægelighed og normal kraft. Klager oplyste, at han til tider havde smerter i skulderen. Af journalnotaterne fremgår det, at klager blev afsluttet i genoptræning, da han ikke fik booket en ny tid. Der foreligger derfor ikke yderligere fysioterapeutiske journalnotater.

Efter en fornyet gennemgang af sagen, er det fortsat vores vurdering, at klagers gener svarer til en méngrad på under 5%. Vi har noteret os, at klager ikke oplever daglige smerter og at der ved alle objektive undersøgelser, er fundet fuld bevægelighed og normal muskelkraft i skulderen. Vi har ligeledes noteret os, at klager ikke er blevet behandlet for smerter i højre skulder siden den 12.10.2023.

Klager anfører, at selskabets afgørelse ikke tager hensyn til hans klager fra højre side af nakken og brystet. Vi noterer os, at klager ikke har beskrevet gener fra brystet fra skadedatoen og frem til udfærdigelsen af speciallægeerklæringen den 30.11.2024. Det er således vores vurdering, at der ikke er dokumenteret brosymptomer for disse gener. Der er ikke beskrevet gener fra nakken, før speciallægeerklæringens udfærdigelse, hvorfor der ikke ses at være dokumenteret straks- eller

brosymptomer for disse gener. I øvrigt bemærker vi, at klager, i speciallægeerklæringen angiver, at han kan få ondt fortil ved brystbenet ved løft i længere tid, samt at der kan komme strålende smerter fra højre skulder op i nakken. Det er selskabets vurdering, at selv hvis der forelå dokumentation på årsagssammenhæng, ville disse klager ikke medføre et mén på 5% eller derover.

Det er klagers opfattelse, at selskabets afgørelse alene har taget udgangspunkt i méntabellens punkt D.1.6.1. omkring kraveben. Selskabet gør opmærksom på, at ved skader, hvor der er sammenfald af følger, vurderes det samlede mén til mindre end summen af de enkelte mén jf. méntabellens punkt 3.2.3.3. Det er vores vurdering, at klagerne fra kraveben og skulder ikke er mulige at adskille og der sker dermed symptomoverlap. Selskabets lægekonsulent har vurderet, at der for generne fra højre skulder, arm og kraveben, er beskrevet til tider belastningsudløste smerter, normal bevægelighed og normal kraft, hvilket svarer til et mén på under 5%. Det er selskabets opfattelse, at klager ikke har sandsynliggjort et mén på 5% eller derover, samt at méntabellens punkt 3.2.3.3. gør sig gældende.

Med ovennævnte bemærkninger fastholder vi således, at klager ikke har sandsynliggjort et varigt mén på 5% eller derover ved ulykken sket den 28.06.2022. Sagen kan efter selskabets opfattelse behandles af nævnet."

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

"Bilag: Brev til Ankenævnet for Forsikring

Side 3, linje 26 og 27: 'Vores vurdering er, at klagerne fra kraveben og skulder ikke er mulige at adskille, og der sker dermed symptomoverlap.'

Jeg forstår ikke, hvordan Himmerland Forsikring kan konkludere symptomoverlap. Mit højre kraveben brækkede inderst ved struben. Der er derfor langt mellem mit brud på kravebenet og min skulder.

Jeg ser heller ikke, hvordan Himmerland Forsikring kan konkludere symptomoverlap mellem kravebenet og brystbenet."

Selskabet har i brev af 24/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager anfører at hans højre kraveben er brækket helt inderst ved struben, hvorfor der er langt mellem bruddet på kravebenet og skulderen.

Ménvurderingen tager udgangspunkt i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel.

Ved den anmeldte hændelse, pådrager klager sig et slag mod højre kraveben og klager over smerter fra højre skulder. Ved røntgenundersøgelse påvises der brud på højre kraveben og ved en ultralydsscanning af højre skulder, konstaterer man irritation af en slimsæk, som behandles med blokade.

Selskabet bemærker, at symptomerne ved et brækket kraveben er smerter, som eventuelt forværres ved bevægelse af skulderen. Symptomer på brud i skulderen, som i øvrigt ikke er påvist i sagen, er smerter i skulderen og nedsat bevægelighed.

Skade på kraveben og skulder vil derfor som udgangspunkt have overlappende symptomer, blandt andet ved smerter og påvirkning af bevægelse af skulderen. I vurderingen af det varige mén, tages udgangspunkt i det samlede funktionstab. Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at bruddets placering på kravebenet ikke ændrer på, at der sker symptomoverlap.

Klager er uforstående overfor hvordan der kan konkluderes symptomoverlap mellem kraveben og brystben. Selskab skal hertil præcisere, at der ikke er vurderet årsagssammenhæng mellem traumat og generne i brystet. Som anført i selskabets tidligere skrivelse, er der ikke i det lægelige materiale, beskrevet gener fra brystet fra skadedatoen og frem til speciallægeerklæringen. Der ses derfor ikke at være dokumenteret brosymptomer."

Klageren har i brev af 30/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg henleder jeres opmærksomhed på bilag M og J samt de tre vedhæftede udklip fra bilag J, som jeg vurderer er særligt relevante."

Selskabet har i brev af 20/5 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Klager henviser til notater i journalmaterialet, hvoraf det fremgår, at han på skadedatoen har smerteklager fra midt thorax. Under henvisning til selskabets seneste skrivelser i sagen, er der ikke fra skadedatoen og frem, noteret klager fra brystet.

Klagers henvisning til journalnotatet omkring at han oplever at miste kontrol ved aktivitet over skulderhøjde, dokumenterer efter selskabets opfattelse ikke gener fra brystet. At klager har oplevet lette gener i øverste del af ryggen, som han i øvrigt ikke kan redegøre for hvorfra er opstået, dokumenterer efter selskabets opfattelse heller ikke gener fra brystet.

Selskabets fastholder således, at der ikke er dokumentation for årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerne fra brystet."

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

Det fremgår af skadestueepikrise af 28/6 2022 bl.a.:

"Alarmtidspunkt: 28.06.22 21 :33

Alarmmelding: Motorcykeluheld.

...årig mand, tidligere rask. Fører af MC. Bar hjelm. Patienten overser kurve og kører ud over mindre skrænt (anslået 1,5 meter) og vælter rundt.

Mener, han kørte med hastighed ca. 100 km/timen, men nåede at træde på bremsen.

Har ikke været bevidstløs. Har selv taget hjelmen af.

...

Patienten ligger på ryggen i grøften, klager over smerter i højre side af brystkassen samt højre skulder.

Objektivt:

A: Fri.

B: Påskyndet, lidt overfladisk respiration. Lidt bleg, ingen cyanose.

St.p.: Egal respirationslyd. Thorax stabilt, men udtalt palpationsøm på højre side ind mod sternum.

C: God radialis puls, ca. 100/minut. Perifert varm/tør. Ingen synlig blødning.

D: GCS 15. Intet tegn til hovedtraume. Pupiller i.a. Columna uøm, menpalpation af nakke udløser smerter i højre skulder.

Bevæger alle fire ekstremiteter.

E: Palpationsøm svarende til højre klavikel, i øvrigt ingen tegn til ekstremitetsfrakturer."

Det fremgår af journal fra skadestuen af 28/6 2022 bl.a.:

"Pt. indbringes som traume-pt., med lægebilsledsagelse, motorcyklist i solo-UT i sving, hvor han har været oppe at køre i 100 km/t. Han når at tage noget af farten af og han gætter på ca. 60 km/t hvor han mister styringen og kører ud i en grøft.

...

Smerteklager fra midt thorax og lidt ud på hø. side samt omkring hø. kraveben.

...

Abdomen: Blødt. Angiver igen lidt ømhed op mod sternum, når vi palperer maven."

Det fremgår af politirapport af 28/6 2022 bl.a.:

"Kort beskrivelse af uheldet

[Klageren] førte, ..., motorcykel, ad ... i sydøstlig retning med ca. 80 - 100 km/t, hvor han overså et vejsving, hvilket resulterede i, at han mistede herredømmet og kørte af vejen. På [klagerens] køretøj var der skader i form af en ødelagt front og bagende. [Klageren] blev tilset af ambulancefolk og efterfølgende kørt til ... Sygehus, hvor der blev konstateret brækket kraveben og ribben.

...

Føre

Tørt

...

Lysforhold

Dagslys

...

Ambulancen var ligeledes ankommet til stedet og påbegyndt behandling af [klageren], der lå umiddelbart ligeledes lå på marken 30 m nord for sit køretøj.

...

Vidnet. ..., forklarede kort, at han var ude at gøre en aftentur med sin [bekendte]. De accelererede begge ud af ... by og kørte begge med ca. 100 km/t. De kørte begge med headset, så de kunne kommunikere sammen. Pludselig hørte vidnet at [klageren] råbte op, og han så, at han kørte af vejen.

...

Ankenævnet for Forsikring

7.

102988

Jeg skønnede indledningsvist [klageren] ædru, upåvirket af bevidsthedspåvirkende stoffer, lettere rystet over situationen, i stærke smerter og uegnet til afhøring.

...

På [klagerens] køretøj var der skader i form af afrevet og totalskadet forende, ligesom bagenden af

køretøjet var totalskadet. Der var ingen korrosion i og omkring skaderne. Køretøjet blev inden uheldet skønnet i lovlig og forsvarlig stand.

...

... [klageren] ... accelererede på til ca. 80-100 km/t. Her kom der pludselig en højre kurve, som han ikke så, da det gik ned ad, hvorfor han kom ud i grusrabatten og forulykkede."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 29/6 2022 bl.a.:

"Diagnoser:

L 76 Fraktur af clavícula

L76 Fraktur af ribben

...

Pt. pådrager sig en fraktur af mediale klavikel på højre side samt costafrakture 1, 2 og 2 på højre side - alle sammen konservativt behandlet.

Klavikelfrakturen behandles med en Collar'n Cuff til smertefrihed formentlig i 2-4 uger. Ved vedvarende smerter over de 4 uger, skal der henvises til Skulderklinikken inkl. røntgen af klavikel. Skal ikke røntgenkontrolleres som udgangspunkt - kun ved vedvarende smerter.

...

Grundet en forandring på columna thoracalvirvel Th3 er der indikation for opfølgende ambulant MR-skanning. Pt. er informeret om dette og indforstået med indikationen."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 30/6 2022 bl.a.:

"Ulykkesdato og -sted

...

28.06.2022

...

21.50 ca

...

Beskrivelse af ulykken

...

Kørte motorcykel / stoppede med at køre motorcykel.

...

Overså sving/ fejlvurdering af sving

...

Hvori bestod tilskadekomsten?

Kravebensbrud højre, inderst. Ribbensbrud nr 1, 2, 3. Brystben trykket. Slag højre ben lige under knæet og lige over knæet.

...

Var der vidner til ulykken?

Ja

Hvis ja, hvem?

Ankenævnet for Forsikring

8.

102988

[bekendt af klageren]."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 4/7 2022 bl.a.:

"Der er lavet MR skanning af columna tota lis og der er beskrevet et hæmangiom corpus Th. 5 og Th. 6. Klassisk udseende uden anbefaling om yderligere udredning."

Det fremgår af e-konsultation fra klageren til klagerens læge af 16/8 2022 bl.a.:

"Mit kraveben og 3 ribben brækkede den 28/06/2022. Jeg føler dog stadig svage smerte, ved nogle bevægelser.
Er det noget vi skal se på? Eller hvornår skal jeg gøre noget?"

Det fremgår af journal fra klagerens læge via telefonkonsultation af 18/8 2022 bl.a.:

"Brækket kravebenet den 28.06. Har fortsat smerter. Kan ikke strække armen på samme måde som han plejer."

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 23/8 2022 bl.a.:

"28.06.22 pådraget sig klavikelfraktur, samt 3 costa ved styrt motorcykel.
Ifølge pt havde han aldrig de store smerter, havde color n cuff men brugte den faktisk sparsomt. Føler der er noget der generer i skulderen fortsat. Døjer med at det spænder ned i armen, ikke prikkende eller summende. Smerter når armen skal over hovedet, vågner nogle gange om natten med smerter. Kan også være ifbm kræft anstrengelse at der er smerte, som fx i dag hvor han skulle ordne cykel.
Ikke lavet øvelse hjemme el ved fys.

Obj:

Symmetri skuldre, ingen hævelse el fejlstilling. Aktiv bevæ: Nedsat elevation, norm udadrot og indadrot. Norm passiv bevægelighed.

Ingen direkte ømhed langs claviklen el i skulderled, muskulær ømhed ryggen. Neg hawkins."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 6/9 2022 bl.a.:

"Pt. kommer til kontrol, henvist fra egen læge, pga. smerter i højre skulder.
Han er for 2 måneder siden faldet fra motorcykel og pådraget sig en medial klavikelfraktur. Oplyser ikke at have smerter i sternoklavikulæreled. Oplyser at smerterne ligger mest ud på skulderen og det er værst når han skal over skulderhøjde med armen.
Har ikke smerter om natten, men har smerter nogen gange når han ligger på højre side eller når han skal vende sig i sengen.

Objektivt:

Symmetriske skulder epaulet. Fuld bevægelse i højre skulder. Passiv udadrotation symmetrisk op til 50 grader. God muskelstyrke i subscapularis, supraspinatus og infraspinatus. Droparms-, Belly-press og Lift-off test negativ.

Hawkins test tydelig positiv. Cross-over test negativ. Der findes ikke palpatorisk ømhed over AG-leddet. O'Brien test negativ. Pæne neurovaskulære forhold.

Billeddiagnostik:

Røntgenbilleder viser central position i caput humeri og cavitas glenoidalis. lille forkalkning over tuberculum majus. Akromion type 2.

ultralydsskanning af højre skulder viser lang bicepssene centralt i sulcus bicipitalis. Der ses ikke væske omkring den lange bicepssene. Subscapularis, supraspinatus og infraspinatus hæfter fint på plads. Meget fortykket bursa subacromialis med stor mængde væske inde i bursa.

AG-leddet ser normalt ud."

Det fremgår af forundersøgelse fra fysioterapeut af 27/9 2022 bl.a.:

"Henvisningsårsag

Smerter i højre skulder

RGT viser central position i caput humeri og cavitas glenoidalis. Lille forkalkning over tuberculum majus. Akromion type 2. UL viser lang bicepssene centralt i sulcus bicipitalis. Der ses ikke væske omkring den lange bicepssene. Subscapularis, supraspinatus og infraspinatus hæfter fint på plads. Meget fortykket bursa subacromialis med stor mængde væske inde i bursa.

AC-leddet ser normalt ud.

...

Har haft smerter i højre skulder efter uheldet. ... har ikke konstante smerter, men ved bevægelse. ... har ikke fundet nogen sammenhæng i bevægsler samt smerter. Har til tider smerter når han skal bruge kræfter i armen.

Har også lette gener i den øverste del af ryggen. ... ved ikke om det skyldes costafrakturer eller andet.

...

Har haft en lille effekt af blokade.

Fortsat gener ved elevring af skulderen, samt hvis han skal række frem efter noget. Mærker her et hårdt stop og som en streng, der spændes hele vejen ned i armen samt ud i 1.2 finger.

...

Smerte: Har til tider smerter i hvile. Smerterne kommer uden sammenhæng med tidligere aktivitet. NRS I

Til tider smerter ved aktiviteter under skulderhøjde, NRS 1-1,5

Oplever han mister kontrol ved aktivitet over skulderhøjde.

...

Palpation: Let palpationsøm sv.t. trap. sup.

Bevægelighed:

Fuld bevægelighed.

I fleksion findes positiv smertebue. samt ubehag i end-range i abduktion.

Styrke:

Fuld styrke.

Test: Positiv smertebue.

Negativ Neer's, Hawkin's Cross Over, Empty Can, Full Can, O'Brien's

Mål: Smerterne er minimale, så ... vil gerne have fokus på styrke."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 30/5 2023 bl.a.:

"Er du endelig færdig behandlet/udredt?

Jeg er ikke færdig med behandling og skal undersøges af min læge igen

Er eventuelt genoptræningsforløb afsluttet?

Jeg har afsluttet et genoptræningsforløb ved ...

Hvilke gener oplever du i dag efter hændelsen?

Smerter i højre overarm og skulder ved bevægelse."

Det fremgår af henvisning til ortopædkirurgisk afdeling fra klagerens læge af 15/6 2023 bl.a.:

"Blev set i skulder amb sept 2022, her blokade og henv til fys, havde dengang hvilesmerter, dem har han fået behandlet fint ved fys. Har dog vedvarende smerter hvis armen skal eleveres over hovedhøjde, der er smerter hvis han skal fremadføre mod modstand, mærker det hvre dag fx hvis han skal åbne en dør.

obj:

normal bevægelighed, der angives smerter ved abduktion mod modstand eller elevation over 90gr."

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 12/10 2023 bl.a.:

"Diagnoser:

L92 Subakromial bursitis

...

Pt. er under behandling pga. subakromiel bursit i højre skulder.

Har fået en blokade hos mig sidste gang, som kun hjalp i få dage oplyser han. Er startet med genoptræning og oplyser at det går fint og han kan klare alle øvelser.

Han har fortsat smerter i sin højre skulder. Smerterne kommer kun vedbevægelse og belastning.

Har ingen smerter om natten og kan godt ligge på højre side. Tidligere har han brækket sin mediale klavikel for 1,5 år siden.

...

Objektivt

Ekstremiteter:

Fortsat symmetriske skulder epaulet og fuld bevægelighed i højre skulder. God muskelstyrke. Fortsat positiv Hawkins test, negativ Crossover test og der findes ikke palpatorisk ømhed over AC-leddet. Pt. oplyser selv at smerterne ligger mest under akromion.

ultralydsskanning af højre skulder viser fortsat den lange bicepssene og rotator cuff senen på plads. Meget fortykket bursa subacromialis med moderat mængde væske inde i bursa. AC-leddet ser normalt ud.

Vurdering/konklusion

Det drejer sig fortsat om subakromiel bursit. Vi har idag snakket om behandlingsmuligheder. Den første blokade har ikke hjulpet meget, menpt. har ikke så mange smerter på den måde, at man kan tilbyde en blokade.

Alt i alt bliver vi enige om at han skal fortsætte med genoptræning. Han får en åben tid hos os i yderligere 3 måneder, hvor han må kontakte os, hvis der kommer forværring og hvis der er behov for ny blokade."

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 18/6 2024 bl.a.:

"Er du endelig færdig behandlet/udredt? > (Ja)

- Er eventuelt genoptræningsforløb afsluttet? > (Ja)
- Hvilke gener oplever du i dag efter hændelsen? > (Smerter hver dag)."

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2024 indhentet af selskabet bl.a.:

"TIDLIGERE

Tidligere i det væsentlige rask og uden besvær fra bevægeapparatet.

AKTUELLE SKADE

Som fører af motorcykel 28.06.22 kørte skadelidte af vejen og blev slynget af motorcyklen. Slog frem for alt sin højre skulder og brystkasse. Han havde styrthjelm på, og efter det oplyste kunne han selv tage denne af, og ud fra det oplyste formentlig ikke været bevidstløst i forbindelse med dette.

...

AKTUELLE KLAGER

Skadelidte er højrehåndet.

Skadelidte beskriver mange dagligdagssituationer, hvor der tilkommer smerter i et bånd over højre skulder, strålende op mod nakkefæstet og ned langs højre overarm og til tider ud langs underarmen. Han kan også have disse gener, når han sidder stille.

De fleste aktiviteter, hvor højre arm skal anvendes, kan gennemføres, så som at arbejde med højre arm kortvarigt højt over hovedhøjde eller løfte tunge ting i god stilling, men de kan udløse smerter i forbindelse hermed eller typisk i perioden efterfølgende op til et par døgn med smerter. Der beskrives ikke gener ved højre hånd, hverken i form af fornemmelse af nedsat kraft, føleforstyrrelser eller umotiveret at tabe genstande ud af højre hånd.

I forhold til kraft beskriver skadelidte dog, at han tidligere aldrig rigtig fandt begrænsninger i kraften, kunne altid tage hårdt ved, også når han arbejdede med sin bil, hvor han nu må være mere forsigtig og tilbageholdende.

Generne er til tider søvnforstyrrende, hvis skadelidte har lagt sig på højre side i løbet af natten, men det kan også være, hvis han sover i ukomfortabel stilling, f.eks. under tur i shelter.

Skadelidte beskriver, at hans højre kraveben sidder anderledes, hvor det slutter sig til brystbenet, ligesom han oplever, at den nederste del af brystbenet mellem ribbensbuen, har ændret stilling efter ulykken.

Han kan få ondt fortil ved brystbenet ved løft i længere tid.

De nuværende gener har ikke ændret sig over de seneste måneder.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

...

Stående ses symmetriske, muskuløse skulderåg og overekstremiteter.

Der er bevaret cervikal lordose og der er smertefri normal nakkebevægelighed i alle retninger.

Den samlede skulderbevægelighed er bevaret, så skadelidte når nakke, respektivt midt thorakalt på ryg med begge hænder.

Skulder fremad/opadføring 0/180 grader bilat.

Skulder udad/opadføring 0/180 grader bilat.

Skulder udadrotation 0/60 bilat.

Der er ingen palpationsømhed eller ændret konturer ved kravebenene, fraset moderat prominens af kraveben, hvor dette danner led mod sternum på højre side. Sternum i øvrigt palperes og inspiceres med normale konturer, ligesom proc. xiphoideus.

Thorax med normal form og bevægelse under inspiration og expiration.

Kravebenet er prominierende ½ cm i forhold til de normale konturer på venstre side og ved aktiv bevægelse af højre skulder er der let skurren i dette led på højre side.

Der er negativ chickenwing-test og impingementtest ved begge skulderled.

Albue fleksion 0/150 grader bilat.

Underarms supination og pronation 0/80 grader bilat.

Der er samlet set normal bevægelighed ved begge håndled og af samtlige fingre, samt egal håndkraft bilat.

Normal sensibilitet for berøring overalt ved begge overekstremiteter.

Overarmsomfang: 36 cm højre = venstre.

Max. underarmsomfang: 31 cm højre = venstre.

Håndledsomfang: 19 cm højre = venstre.

DIAGNOSE

Fractura partis medialis claviculae dx. (brud på højre kraveben i det mediale omfang).

Fractura costarum (ribbensbrud).

Distorsio art. humeroscapularis dx. (forstuvning mod højre skulderled).

Contusio pulm. dx. (kvæstning mod højre lunge).

KONKLUSION

Tidligere rask højrehåndet mand der styrtede på motorcykel 28.06.22 og pådrog sig et medalt brud ved højre kraveben nær leddet mod sternum. Samtidig påvistes flere højresidige ribbensbrud og kvæstningsforandringer apikalt ved højre lunge.

Samtlige forandringer behandledes konservativt.

I det sene efterforløb vedvarende gener ved højre skulder, hvor man ved ultralyd fandt en subakromial bursit, der behandledes med flere blokader med moderat effekt.

Der blev ikke fundet tegn på rotator cuff skade.

Skadelidte har fortsat daglige gener fra højre skulder, forværres ved mere kraftbetonet arbejde, men også med vekslende intensitet, så der også kan være gener i hvile.

Objektivt findes bevaret kraft og bevægelighed ved begge overekstremiteters samtlige led.

Der er en let fejlstilling ved højre AC-led, som om at mediale højre klavikel er sublukseret anterior.

Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien og skadelidtes beskrivelse af de vedvarende gener samt dagens objektive undersøgelse.

Status bedømmes stabil med bestående besvær som beskrevet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne 080-5:

"4.0 DÆKNINGSOMFANG

4.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde:

a. Ved 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 – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1990'erne – anmeldte, at han den 28/6 2022 styrtede på motorcyklen og fik et kravebensbrud og flere brud på ribbenene. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 % ifølge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabellens punkt D.1.6.1. Klageren ønsker en samlet méngrad af alle klagers gener og erstatning.

Klageren har anført, at selskabet kun har taget stilling til méngraden vedrørende gener fra kravebenet, men at han også har gener fra højre skulder, højre arm, højre side af nakken og brystet, som selskabet ikke ses at have behandlet. Bruddet på kravebenet er inderst ved struben, hvorfor der ikke er symptomoverlap. Klageren har anført, at speciallægeerklæringen og lægejournalerne dokumenterer klagerens gener.

Selskabet har anført, at klageren ikke har været behandlet for smerter i højre skulder siden den 12/10 2023, og at speciallægeerklæringen har angivet, at der ikke var gener fra højre hånd, samt at der ved den objektive undersøgelse blev fundet normal bevægelighed i højre skulder, albue, håndled og højre hånds fingre. Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at der for generne fra højre skulder, arm og kraveben, er beskrevet som til tider belastningsudløste smerter, normal bevægelighed og normal kraft, hvilket svarer til et mén på under 5%, og at der ved skader, hvor der er sammenfald af følger, vurderes det samlede mén til

mindre end summen af de enkelte mén, jf. méntabellens punkt 3.2.3.3, og at klagerens gener fra kraveben og skulder ikke er mulige at adskille, og der sker dermed symptomoverlap.

Det fremgår af skadestueepikrise af 28/6 2022, at klageren, "tidligere rask. Fører af MC. Bar hjelm. Patienten overser kurve og kører ud over mindre skrænt (anslået 1,5 meter) og vælter rundt. Mener, han kørte med hastighed ca. 100 km/timen, men nåede at træde på bremsen. ... Patienten ligger på ryggen i grøften, klager over smerter i højre side af brystkassen samt højre skulder. ... St.p.: Egal respirationslyd. Thorax stabilt, men udtalt palpationsøm på højre side ind mod sternum. ... D: GCS 15. Intet tegn til hovedtraume. Pupiller i.a. Columna uøm, menpalpation af nakke udløser smerter i højre skulder. ... E: Palpationsøm svarende til højre klavikel".

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 29/6 2022, at klageren "pådrager sig en fraktur af mediale klavikel på højre side samt costafrakture 1, 2 og 2 på højre side".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 30/6 2022, at klageren har "Kravebensbrud højre, inderst. Ribbensbrud nr 1, 2, 3. Brystben trykket. Slag højre ben lige under knæet og lige over knæet".

Det fremgår af journal fra klagerens læge af 23/8 2022, at klageren havde "aldrig de store smerter, havde color n cuff men brugte den faktisk sparsomt. Føler der er noget der generer i skulderen fortsat. Døjer med at det spænder ned i armen, ikke prikkende eller summende. Smerter når armen skal over hovedet, vågner nogle gange om natten med smerter. Kan også være ifbm kræft anstrengelse at der er smerte, som fx i dag hvor han skulle ordne cykel. ... Obj: Symmetri skuldre, ingen hævelse el fejlstilling. Aktiv bevæ: Nedsat elevation, norm udadrot og indadrot. Norm passiv bevægelighed. Ingen direkte ømhed langs claviklen el i skulderled, muskulær ømhed ryggen. Neg hawkins".

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 6/9 2022 at klageren "oplyser ikke at have smerter i sternoklavikulæreled. Oplyser at smerterne ligger mest ud på skulderen og det er værst når han skal over skulderhøjde med armen. Har ikke smerter om natten, men har

smerter nogen gange når han ligger på højre side eller når han skal vende sig i sengen. Objektivt: Symmetriske skulder epaulet. Fuld bevægelse i højre skulder. Passiv udadrotation symmetrisk op til 50 grader. God muskelstyrke i subscapularis, supraspinatus og infraspinatus. ... Meget fortykket bursa subacromialis med stor mængde væske inde i bursa".

Det fremgår af forundersøgelse fra fysioterapeut af 27/9 2022, at klageren "har haft smerter i højre skulder efter uheldet. ... har ikke konstante smerter, men ved bevægelse. ... har ikke fundet nogen sammenhæng i bevægsler samt smerter. Har til tider smerter når han skal bruge kræfter i armen. Har også lette gener i den øverste del af ryggen. ... ved ikke om det skyldes costafrakturer eller andet. ... Smerte: Har til tider smerter i hvile. Smerterne kommer uden sammenhæng med tidligere aktivitet. NRS I. Til tider smerter ved aktiviteter under skulderhøjde, NRS 1-1,5 . Oplever han mister kontrol ved aktivitet over skulderhøjde. ... Palpation: Let palpationsøm sv.t. trap. sup. Bevægelighed: Fuld bevægelighed. I fleksion findes positiv smertebue. samt ubehag i end-range i abduktion. Styrke: Fuld styrke. ... Mål: Smerterne er minimale, så ... vil gerne have fokus på styrke".

Det fremgår af mail fra klageren til selskabet af 30/5 2023, at "Hvilke gener oplever du i dag efter hændelsen? Smerter i højre overarm og skulder ved bevægelse".

Det fremgår af journal fra ortopædkirurgisk afdeling af 12/10 2023, at klageren "fortsat smerter i sin højre skulder. Smerterne kommer kun ved bevægelse og belastning. Har ingen smerter om natten og kan godt ligge på højre side. ... Objektivt ... Fortsat symmetriske skulder epaulet og fuld bevægelighed i højre skulder. God muskelstyrke. Fortsat positiv Hawkins test, negativ Crossover test og der findes ikke palpatorisk ømhed over AC-leddet. Pt. oplyser selv at smerterne ligger mest under akromion. ... Vurdering/konklusion ... Vi har idag snakket om behandlingsmuligheder. Den første blokade har ikke hjulpet meget, menpt. har ikke så mange smerter på den måde, at man kan tilbyde en blokade. ... Han får en åben tid hos os i yderligere 3 måneder, hvor han må kontakte os, hvis der kommer forværring og hvis der er behov for ny blokade".

Det fremgår af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2024, at klageren var "tidligere rask højrehåndet mand, der styrtede på motorcykel 28.06.22 og pådrog sig et mediant brud ved højre kraveben nær leddet mod sternum. Samtidig påvistes flere højresidige ribbensbrud og kvæstningsforandringer apikalt ved højre lunge. ... I det sene efterforløb vedvarende gener ved højre skulder, hvor man ved ultralyd fandt en subakromial bursit, der behandledes med flere blokader med moderat effekt. Der blev ikke fundet tegn på rotator cuff skade. Skadelidte har fortsat daglige gener fra højre skulder, forværres ved mere kraftbetonet arbejde, men også med vekslende intensitet, så der også kan være gener i hvile. Objektivt findes bevaret kraft og bevægelighed ved begge overekstremiteters samtlige led. Der er en let fejlstilling ved højre AC-led, som om at mediale højre klavikel er sublukseret anteriort. Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien og skadelidtes beskrivelse af de vedvarende gener samt dagens objektive undersøgelse. Status bedømmes stabil med bestående besvær som beskrevet".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 28/6 2022 har fået et varigt mén på 5 % eller over. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har fastsat klagerens gener på baggrund af en indhentet ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 30/11 2024, hvor det bl.a. anføres, at klageren "har fortsat daglige gener fra højre skulder, forværres ved mere kraftbetonet arbejde, men også med vekslende intensitet, så der også kan være gener i hvile. Objektivt findes bevaret

Ankenævnet for Forsikring

17.

102988

kraft og bevægelighed ved begge overekstremiteters samtlige led. Der er en let fejlstilling ved højre AC-led, som om at mediale højre klavikel er sublukseret anteriort".

Nævnet finder, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykken og klagerens gener fra højre nakke og brystet. Nævnet har i den forbindelse lagt vægt på, at klageren i mail til selskabet af 30/5 2023 oplyser, at han har "smerter i højre overarm og skulder ved bevægelse". Nævnet har noteret sig selskabets bemærkning om, at det er selskabets vurdering, "at selv hvis der forelå dokumentation på årsagssammenhæng, ville disse klager ikke medføre et mén på 5% eller derover."

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jørgen Steen Sørensen

formand