**Ankenævnet for Forsikring**

Den 17. juni 2015 blev i sag nr. 86910:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Hun klager ved sin advokat over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 6/1 2011, at hun den 21/10 2010 faldt på sin terrasse og beskadigede venstre håndled og forværrede sine smerter i venstre skulder og albue. Selskabet afviste dækning med henvisning til, at hendes gener skyldes en forudbestående lidelse i venstre skulder, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte hændelsesforløb og hendes gener.

Klagerens advokat har i brev af 31/10 2014 til nævnet bl.a. anført:

> ”Der klages over afgørelserne idet det gøres gældende, at min klient i forbindelse med faldulykken den 21. oktober 2010 blev pådraget skade på venstre albue og skulder.
>
> Det gøres endvidere gældende at min klient ikke har haft forudgående lidelse i venstre skulder, men det der imod er den højre skulder, som min klient havde skade på forud for nærværende ulykke.
>
> Det gøres endvidere gældende, at der er årsagssammenhæng mellem faldulykken og generne i venstre albue og skulder.
>
> Ankenævnet bede forud for realitetsbehandling af sagen vurderer, om sagen er egnet til nævns behandling, idet det er min opfattelse af sagens tvist omhandler spørgsmål, som er egnet til at blive afklaret ved de civile domstole, idet der er tale om spørgsmål som kun kan afklares ved egentlig bevisførelse, herunder parts og vidneforklaringer under en retssag.

Endvidere er spørgsmålet om årsagssammenhæng egnet til at blive afklaret ved retslægerådet, hvorfor det er min opfattelse, at nærværende tvist ikke er egnet til prøvelse i Ankenævnet.

…

**PÅSTAND:**

Sagsøgte tilpligtes at betale kr. 40.000,00 med tillæg af renter, jf. Forsikringslovens § 54 fra den 4. marts 2011 og indtil betaling sker.

**SAGSFREMSTILLING:**

Den 21. oktober 2010 var min klient udsat for et ulykkestilfælde på terrassen på hendes bopæl, hvor min klient glider på hendes træterrasse på grund af isslag, hvorefter hun falder ned på bagdel og ryg, men tager fra med vestre arm og hånd, hvorved hun beskadiger venstre håndled, venstre albue og venstre skulder.

Det bemærkes, at min klient var i gennem en operation i højre skulder den 11. oktober 2010, og på skadestidspunktet er højre arm spændt fast i slynge foran kroppen. I forbindelse med faldet tager hun fra med venstre hånd og arm, idet hun ikke kan bruge højre arm.

Der er ikke nogen vidner til selve faldet, men umiddelbart efter ulykken kommer min klients samlever … til skadesstedet og hjælper hende med at komme op. Der var tillige en gæst på besøg på tidspunktet for skadens indtræden, men da denne er afgået ved døden, kan denne ikke bekræfte episoden. Samlever vil dog kunne bekræfte faldulykken.

Min klient kontakter straks egen læge, som konstaterer at der ikke er brækket noget og der er ikke tilkommet akut skade, svarende til den ny-opererede skulder på højre side, jf. journalnotat at den 21. oktober 2010 fra egen læge, jf. bilag 3.

I journalen ved egen læge er der fejlagtigt anført, at min klient falder ned på den opererende side, hvilket imidlertid ikke er korrekt.

Det fremgår imidlertid også af efterfølgende journalnotat fra egen læge, jf. notat af den 29. oktober 2010, at der er anført følgende:

*'Fald igen d. 21/10, landede på ryggen og tager fra med ve hånd. Nu smerter sv.t. hø clavikel og ve håndled.*

*Obj: OE direkte øm sv.t. med. Del af hø klavikel, nat. Neurovask forhold på hø arm. Ve OE: Ømhed i tabatieren, ingen ømhed af radius/ulna el håndens knogler i øvrigt. Nat neurovask forhold.*

*Beh.: Rp rgt hø clavikel og ve os scaphoideum, efterflg skadestuen KS.'*

Min klient bliver herefter henvis til … Skadestue, hvor hun tilses den 29. oktober 2010, jf. bilag 4.

Der anføres i skadestuenotatet, at min klient er faldet for ca. 1 uge siden og har fortsat smerter svarende til højre kraveben og venstre håndled og tommelfinger, henvises derfor af egen læge til røntgenafdeling, som efterfølgende henviser til skadestuen.

Det konstateres at min klient har nedsat funktion af venstre håndled og fingre, og der bliver foretaget røntgen af højre kraveben, som ikke viser tegn på fraktur eller luxation, hvilket heller ikke konstateres ved tommelfingeren, dog er der ved venstre håndled tale om udisloceret ulafractur.

I forbindelse med kontrol-efter operation af højre skulder, er min klient til kontrol på [klinik], den 3. januar 2011, hvor hun tillige oplyser, at hun har gener fra venstre albue og smerter fra venstre skulder, hvorfor hun bliver henvist til mr-scanning af venstre albue samt venstre skulder.
…
Svar fra scanning af venstre albue og skulder fremgår af vedlagte beskrivelse fra [privathospital] af den 18. januar 2011, jf. bilag 6.

Det fremgår af beskrivelsen vedrørende venstre albue, at der er normale forhold svarende til knoglerne, men der ses klart øget væske i albueleddet primært i den radiale del. Der er moderate synovitforandringer specielt i det radiohumerale led. Der er ganske lidt ødem i den proksimale del af radius formentlig i forbindelse med epikondylitten, idet der også er ødem i bløddelene omkring collum radii.

For så vidt angår MR-scanning af venstre skulder, konstateres intakt caput longumsene.

Min klient anmelder ulykkestilfældet til Alka Forsikring, jf. skadesanmeldelse af den 6. januar 2011, jf. bilag 7. I skadesanmeldelse anføres i overensstemmelse med episoden, at min klients ben 'flyver væk under hende' og hun lander på bag, ryg og nakke og tager fra med venstre hånd/arm, hvorved hun beskadigede venstre hånd, skulder og albue.
…
**ANBRINGENDER:**

Det gøres gældende,

at min klient er pådraget skade på venstre albue og skulder i forbindelse med ulykken den 21. oktober 2010,

at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og aktuelle gener i venstre skulder og albue,

at der er dokumentation for årsagssammenhæng, hvilket vil blive dokumenteret i form af vidneforklaring samt partsforklaring under hovedforhandlingen, ligesom oplysningerne om skaden i højre skulder er forkert anført i journal fra egen læge.

at der er varigt mén efter skader på venstre albue og skulder hvorfor sagsøger har krav på udbetaling af godtgørelse for varigt mén iht. ulykkesforsikring"

Selskabet har i brev af 2/12 2014 til nævnet heroverfor bl.a. bemærket:

"Klager har gennem årene anmeldt en hel del skader på forsikringen og fået udbetalt erstatning for varigt mén som følge af disse, og der vil således i sagens natur være forud bestående gener, som med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.5 og 6.2.8. ikke kan begrunde krav på erstatning ved nye ulykkestilfælde.

Ulykkesforsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. betingelsernes afsnit 1.1.

De gener man søger erstatning for, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes andre forhold, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Der skal således være tale om gener (personskade), der er en direkte følge af ulykkestilfældet. Der skal med andre ord være årsagssammenhæng mellem ulykken, og de gener man har.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 2.5 ikke 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom'.

I betingelsernes afsnit 6.2.8. er det endvidere fastsat, at 'En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse ikke giver ret til erstatning og ikke kan bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt'.

Det er den sikrede, der efter de almindelige regler har bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet.

Af de lægelige oplysninger fremgår det, at klager gennem årene har pådraget sig multiple skader og sygdomme i bevægeapparatet og som følge af et alvorligt whiplashtraume i 1992 er førtidspensionist (også anmeldt til Alka Forsikring og afsluttet i januar 1998 med udbetaling af 240.000 kr. svarende til en méngrad på 30%).

Alka Forsikring udbetalte den 4. juli 2005 erstatning for gener fra lænd og haleben svarende til en méngrad på 15% og i september/november 2010 for et fald, som gav gener for så vidt angik for højre skulder, hofte/lår/underben svarende til en méngrad på 8%.

Vi skal for god ordens skyld bemærke, at generne som følge af dobbeltsidigt karpaltunnelsyndrom, betændelse i begge akillessener og ryggener som følge af degenerativ lidelse ikke er en følge af ulykkestilfælde og ikke vil kunne udløse eller forhøje en erstatningsudbetaling fra ulykkesforsikringen.

Klager har angiveligt også pådraget sig et knætraume i 2011 og senest den 14. september 2014 (med skadedato med skadedato den 13. september 2013) anmeldt et fald med skade på højre knæ og venstre skulder, som fortsat er under behandling i selskabet.

Da de lægelige akter indeholder oplysninger om, at klager forud for uheldet den 21. oktober 2010 var kommet til skade med venstre skulder og albue og i øvrigt indeholder meget diffuse oplysninger om, hvornår de respektive gener er opstået i de respektive legemsdele og hvad der reelt har været årsagen, forelagde Alka Forsikring sagen for Arbejdsskadestyrelsen.

Arbejdsskadestyrelsen har vurderet klagers sag to gange. Styrelsen afviste årsagssammenhæng mellem ulykken og generne fra venstre skulder og venstre albue ved udtalelse af 24. oktober 2012 og fastsatte som følge heraf de varige følger til en méngrad under 5%.

Styrelsen foretog herefter - på klagers advokats foranledning - en revurdering, men fastholdt ved udtalelse af 15. oktober 2013 den foretagne vurdering.

Vi må med henvisning til Arbejdsskadestyrelsens udtalelser og de lægelige oplysninger fastholde, at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning for følger af det anmeldte ulykkestilfælde.

Der foreligger ikke lægelig dokumentation for en forværring som følge af ulykkestilfældet, idet der ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem klagers nuværende helbredstilstand og ulykkestilfældet.

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.3, at spørgsmålet om mergraden kan forelægges Arbejdsskadestyrelsen, hvis afgørelse/udtalelse er bindende for parterne.

Arbejdsskadestyrelsen er uvildig i sine vurderinger og er den myndighed, der har både kompetencen og den største erfaring med fastsættelse af méngrader og vurdering af årsagssammenhæng og vi kan ikke betvivle styrelsens kompetence på området.

Den, der vil anfægte en afgørelse truffet af Arbejdsskadestyrelsen, må løfte bevisbyrden for, at styrelsens afgørelse er behæftet med væsentlige fejl, eller at styrelsens behandling af sagen i øvrigt ikke har været betryggende.

Der er ikke oplysninger i sagen, som antyder, at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen ikke har været betryggende, har været fejlbehæftet eller i øvrigt truffet på forkert eller mangelfuldt grundlag.

Der er ikke fremlagt nye oplysninger - hverken af lægelig art eller i øvrigt - i forbindelse med sagens indbringelse for Ankenævnet for Forsikring og vi finder ikke, at klager/klagers advokat har løftet bevisbyrden for, at de varige følger af ulykken berettiger til en selvstændig méngrad, hvorfor vi på baggrund af de foreliggende oplysninger må fastholde den trufne afgørelse."

Klagerens advokat har i brev af 27/1 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Det fastoldes, at min klient ved telefoniske henvendelse til Alka oplyser, at hun falder og tager fra med venstre håndled, hvorved hun får et ryk op gennem armen og op albuen samt videre op i skulderleddet.

Hvorvidt den pågældende sagsbehandler ved Alka ved modtagelse af anmeldelsen har beskrevet det fulde hændelsesforløb, som oplyst af min klient, eller alene noteret skade i håndled, er ikke afgørende for sagen, idet det er forsikringsselskabet selv der laver et notat, uden at dette er bekræftet af forsikringstager.

Min klients skadesanmeldelse fremgår af sagens bilag 7, og her er anført at hun falder end på venstre håndled og forværre smerten i venstre albue og skulder.

**Årsagssammenhæng:**

Det fastholdes at der er årsagssammenhæng mellem faldulykken og min klients efterfølgende skader i venstre albue og venstre skulderled.

**Forudgående skader på venstre albue og venstre skulder:**

Det gøres endvidere gældende, at min klient ikke har forudgående selvstændige skader på/ venstre albue og venstre skulder.

Den 8. december 1992 var min klient impliceret i en alvorlig trafikulykke, hvor hun blev pådraget varige skader på venstre knæ samt svære skader i nakken, svær nedsat bevægelighed med ledsagende hovedpine og udstrålende smerter udover skulderne og ned i hænderne særligt i højre side.
…
Som det fremgår af vedlagt journalmateriale konstateres der at være skader i venstre knæ efter trafikulykken, ligesom der konstateres at være svært nedsat bevægelighed i nakken med udstråling op til hoved, svær hovedpine samt udstråling udover skulder og i armene med føleforstyrrelser særligt ned i højre arm.

Arbejdsskadestyrelsen vurderer herefter ved brev af den 26. marts 1996, at min klient er pådraget varigt men som følge af ulykkestilfældet til 18 % samt erhvervsevnetab til 15 %, jf. vedlagte kopi.

Min klient bliver efterfølgende tilkendt førtidspension, jf. afgørelse af den 9. september 1996 og i de efterfølgende år har min klient været til yderligere nærmere undersøgelser og udredning for så vidt angår nakkegenerne samt særligt føleforstyrrelserne ned i hænderne.
…
Det fremgår, at min klients føleforstyrrelser ned i hænderne er som følge af karpaltunnelssyndrom i begge hænder, som udvikles som følge af whip-lash læsion, jf. vedlagte. Efterfølgende konstateres nerveskade og karpaltunnelsyndrom i begge hænder.

De forudbestående smerter i venstre skulder og ned i venstre arm er således gener som er forårsaget af skaderne i nakken. Der har ikke været forudgående skader i hverken venstre skulder eller albue.

Min klient var ligeledes udsat for nyt ulykkestilfælde i form af en faldulykke den 2. november 2003, hvor min klient falder i badeværelset og slår haleben, lænderyg og hofte, og er i den forbindelse til efterfølgende omfattende undersøgelser og lægelig vurdering.

Min klient pådrages dog ved dette ulykkestilfælde ingen skader på venstre hånd, arm eller overkrop, hvorfor lægeligt materiale derfra ikke ses at være relevant.

Der har forud for ulykkestilfældet den 21. oktober 2010 ikke været skader på venstre albue og venstre skulder.

Kort tid før ulykken i oktober 2010 blev min klient opereret i højre skulder, hvorfor der ved faldulykken og den efterfølgende henvendelse ved egen læge var særlig fokus på, hvorvidt der ved fornyet faldulykke evt. var sket skade på den skulder som var nyopereret.

Dette er årsagen til, at egen læge fejlagtigt får anført at det er højre skulder hun beskadiger ved faldulykken den 21. oktober 2010. Der er tale om en fejl i egen læges journalføring.

Dette understøttes af MR-scanninger af 14. januar 2011,
…
De beskrevne skader henholdsvis på venstre albue og skulder er forårsaget af faldulykken den 21. oktober 2010.

Efterfølgende ulykkestilfælde:
<u>Påkørsel af cyklist den 13. september 2013</u>

I forbindelse med at min klient desværre er i gennem nyt ulykkestilfælde den 13. september 2013, hvor hun bliver påkørt af en cyklist som rammer hende ydersiden af højre knæregion.

Hun falder herved direkte ned på knæene og på venstre skulder, hvorved der sker yderligere skade på knæ og smerter i venstre skulder.

Min klient er foranlediget dette ulykkestilfælde til yderligere undersøgelser og der er netop udfærdiget speciallægeerklæring af den 16. december 2014 fra speciallæge i ortopædkirurgi … , kopi af speciallægeerklæring vedlægges til dokumentation (bilag 34).

Som det fremgår af speciallægens beskrivelse, jf. erklæringens side 2, oplyses der at min klient ved 1 ulykkestilfælde, det vil sige den 21. oktober 2010 pådrog sig udisloceret fissur i distale del af ulna venstre håndledsregion. Pga. vedvarende gener foretages der den 14. januar 2011 MR-skanning af venstre albue, som viser lateral epikondylit. MR-skanning af venstre skulder viser degenerative forandringer i supraspinatussenen og mulig partiel intrasubstantiel skade i supraspinatussenen med mulighed for impingement problematik.

Det beskrives herefter af skaderne behandles konservativt og efterfølgende beskrives fornyet gener efter sidste faldtraume.

Henset til det foreliggende materiale, herunder nærværende oplysninger om, at der ikke er forudgående gener i venstre albue og skulder og henset til det foreliggende materiale samt det faktum, at der ved faldulykken den 21. oktober 2010 beskrives at min klient falde ned på venstre håndled, må det have formodningen for sig, at ved faldet på venstre håndled, at det ligeledes som beskrevet af min klient er venstre albue som støttes og venstre skulder som rykkes ved faldet, at hændelsesforløbet er som oplyst af min klient og at det således alene er på grund af fejljournalisering ved egen læge, at der ved første henvendelse efter faldet ikke er noteret skade venstre skulder.

Henset til den skade der er beskrevet i venstre skulder og albue ved scanningen af 14. januar 2011, må det lægges til grund, at skaderne ikke kan være opstået som langvarigt skader, men må være opstået som pludselig skader opstået i forbindelse med en pludselig træk i skulder og albue, og da der i nærværende sag ikke ses at være oplysninger om andre ulykkestilfælde i den periode, fastholdes det, at der af sagsøger er ført dokumentation for, at min klient ved faldulykken pådrog sig skade på venstre albue og skulder.
…
Det gøres gældende, at min klient på det foreliggende har sandsynliggjort at hun med overvejende sandsynlighed ved faldulykken den 13. oktober 2010 er faldet ned og har taget fra med venstre hånd og har forårsaget skade i venstre albue og skulder i forbindelse med faldet.

Det gøres endvidere gældende, at Alka Forsikring tilpligtes at anerkende, at der skal vurderes og betales godtgørelse for varige mén i henhold til tegnet ulykkesforsikring for skader på venstre albue og skulder."

Selskabet har i brev af 24/2 2015 til nævnet heroverfor bl.a. anført:

"Vi finder ikke, at de medsendte lægelige oplysninger tilføjer sagens afgørende nyt. Hovedparten af oplysningerne vedrører klagers tidligere tilskadekomster, som selskabet allerede i perioden 1998 til 2010 har udbetalt erstatning for med henholdsvis 30% (+ tillægserstatning på 30%) + 15% + 8% og derudover gener som ikke er ulykkesudløste, men en følge af degenerative lidelser (slidgigtbetingede og aldersbetingede).

Det skal for god ordens skyld bemærkes, at skaden fra september 2009 er genoptaget og under vurdering i Arbejdsskadestyrelsen.

De med advokatens brev modtagne lægelige akter er således ikke nye, fraset speciallægeerklæringen fra 16. december 2014, som dog ikke er indhentet til brug for vurderingen af nærværende sag, men til brug for vurderingen af skaden fra 13. september 2013. Denne skade har Alka Forsikring afsluttet ved brev af 29. januar 2015 - kopi vedlagt - idet selskabets lægekonsulent ikke fandt de direkte følger af uheldet svarende til en méngrad på 5% eller derover.

Af de lægelige oplysninger fremgik det alene, at der for så vidt angik højre knæ var tale om forud bestående slidgigt og ingen tegn på traumefølger.

For så vidt angik venstre skulder var der konstateret nedsat kraft og bevægelighed (løft til 70 grader), men idet der var konstateret forud bestående gener i venstre skulder, som i øvrigt var uden årsagssammenhæng med den tidligere ulykke (Arbejdsskadestyrelsen fandt ikke tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og genernes opståen og henviste endvidere til, at den foretagne MR scanning havde vist degenerative forandringer og belastningsudløst lidelse) udgjorde forværringen som følge af ulykkestilfældet ikke et selvstændigt men på 5% eller derover.

Vi må med henvisning til Arbejdsskadestyrelsens udtalelser og de lægelige oplysninger fastholde, at der ikke er grundlag for udbetaling af erstatning for følger af det anmeldte ulykkestilfælde.

Der foreligger fortsat ikke lægelig dokumentation for en forværring som følge af ulykkestilfældet, idet der ikke er dokumenteret eller sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem klagers nuværende helbredstilstand og ulykkestilfældet.

Klager og klagers advokat har ikke løftet bevisbyrden for, at de varige følger af ulykken berettiger til en selvstændig méngrad eller at Arbejdsskadestyrelsens behandling af sagen ikke har været betryggende, har været fejlbehæftet eller i øvrigt truffet på forkert eller mangelfuldt grundlag.
…
Afslutningsvis skal det bemærkes, at klager har været omfattet af den kollektive ulykkesforsikring siden 1. oktober 1987 og den i forsikringsbetingelserne vedtagne voldgiftsklausul (hvorefter Arbejdsskadestyrelsens vurdering er bindende for parterne) således må antages at være gældende, idet aftalen er indgået forud for Voldgiftslovens ændring i juli 2005."

Af skadesanmeldelsen fremgår bl.a.:

"

| **Alle spørgsmål / afsnit skal udfyldes af tilskadekommende** | | |
|---|---|---|
| **Beskrivelse af ulykkestilfældet** | **Hvornår skete ulykkestilfældet?** Torsdag, **den** 21/10 **år** 2010 **kl. (0 - 24)** 10:45 | |
| | **Hvor skete ulykkestilfældet** | På terrassen ved min bopæl |
| **Beskrivelse af skaden og hændelsen** | **Hvad er der sket af personskade?** | Slog venstre håndled, forværrede smerterne i venstre albue + venstre skulder |

9. 86910

| Har du før uheldet haft behandlingskrævende gener på nu skadet/skadede legemsdel/legemsdele? |
|---|
| X **Ja** ☐ **Nej** |

Ikke mod venstre håndled
**Hvornår (årstal) opstod generne, og hvor blev du behandlet?**
Slog venstre albuer + venstre skulder 4/9 – 200
**Hvordan opstod generne? Beskriv eventuelle varige følger:**
Smerterne i venstre albue + (ve.) skulder forværret siden 21/10 - 10

"

Af patientjournal fremgår bl.a.:

"**16-03-2007 Tennisalbue lateral epikondylit**

**Diagnoser**
**L93 Tennisalbue lateral epikondylit**

**Kontakt tekst**
**16-03-2007**
Tennisalbue lateral epikondylit
Aku, igen 14 dage Aj
…
**30-03-2007 Tennisalbue lateral epikondylit**

**Diagnoser**
**L93 Tennisalbue lateral epikondylit**

**Kontakt tekst**
**30-03-2007**
Tennisalbue lateral epikondylit
…
Aktionsdiagnose
DG560
Carpal tunnel syndrom
TUL3
Dobbeltsidig
Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg
Operation
…
Patienten møder til venstresidig medianusneurolyse pga. vedvarende karpaltunnel syndrom med betydelig nedsat sensibilitet svarende til medianusområdet, positiv Tinel og prompte paræstesier ved højt håndløft. Der er udtalte natlige smerter.
…
**21-10-2010**
Laesio traum musc et tend musc bicip brachii, caput longum (s461). Laesio traum musc et tend musc bicip brachii, caput longum (s461). Faldet i dag på den opererede side, det er heldigvis svt trapezius hun har fået et hæmatom. Fjerner tråde efter operation. Det ser nydeligt ud
…
Beskrivelse: 29.10.10
Røntgenundersøgelse af venstre håndled og venstre scaphoideum:
Svarende til distale radius dorsalt ses tydelig tuberculum dorsalis som i øvrigt er upåfaldende. Normale ossøse og artikulære forhold i øvrigt.

RD:Intet abnormt
…

Diagnose
DS525 Fractura radii, extremitas distalis (H)

Anamnese
Patientener faldet for 1 uge siden og har fortsat smerter sv.t. hø. kraveben og ve. håndled og tommelfinger - henvises derfor af egen læge til røntgenafdelingen, som efterfølgende henviser til skadestuen.
Patienten har haft nedsat funktion af ve. håndled og fingre p.gr.a. smerter. Der har ikke været hævelse. Der har ikke været føleforstyrrelser i fingrene.
Patienten er nyopereret i hø. skulder p.gr.a. en rotator cuff-læsion, men smerterne er lokaliseret til kravebenets mediale 2/3.

Objektivt
Hø. kraveben:
Ingen synlige skader i form af sår eller fejlstilling. Er udtalt øm ved palpation i de to mediale 1/3. Ve. hånd:
Udtalt ømhed lige proximalt for håndleddet på ulnarsiden. Der genfindes indirekte ømhed over håndleddet. Der er ingen tydelig hævelse eller fejlstilling.
Ve. tommelfinger:
Ingen synlige skader eller fejlstilling. Patienten er øm i tabatieren, dog ikke i forhold til hø. side. Ingen indirekte ømhed i 1. fingers knogler. Der er fuld bevægelighed af tomlen.

Røntgen
Hø. kraveben: Ingen tegn på fractur eller luxation. Ve. tommel og scaphoideum: Ingen tegn på fractur. Ve. håndled: Der er måske tale om en udisloccret ulafractur sv.t. ømheden lige proximalt for håndleddet."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15/12 2011 fremgår bl.a.:

"**Forudbestående lidelser:**
Efter operation af højre skulder oktober 2010 en periode med problemer med venstresidig epicondylitis lateralis, som formentlig blev fremprovokeret af krykkegang. Blev behandlet med blokade med god effekt.
Ellers ingen forudbestående lidelser, sygdomme eller skader af betydning for vurdering af følgerne efter aktuelle ulykkestilfælde.
…
**Aktuelle:**
Udsat for faldtraume den 21.10.2010. Glider på træterrasse på grund af glat underlag forårsaget af isslag. Slår venstre skulder, venstre albue og venstre håndled/tommelfinger.
Konsulterer egen læge samme dato, som vurderer at der ikke er brækket noget og ikke tilkommet akut skade svarende til den nyopererede skulder højre side.
Henvist til skadestuen … den 29.10.10, hvor der foretages røntgen al venstre håndled, venstre scaphoideum og højre clavikel. Der påvises helt udisloceret fissur distalt i ulna venstre håndled, som behandles med dorsal gipsskinne i fire uger. Afsluttes til egen læge med henblik på gipsfjernelse og klinisk kontrol.
Patienten møder til opfølgende kontroller efter operation højre skulder på … Sygehus den 22.11.2010 og den 03.01.2011. På grund af gener fra venstre skulder og venstre albue bestilles MR-skanning, som foretages den 14.01.2011.
MR-skanning af venstre albue viser lateral epikondylit og moderat grad af synovit svarende til radiohumerale led.

MR af venstre skulder viser degenerative forandringer i supraspinatussenen og lettere forandringer i AC-leddet. Der kan ikke udelukkes mindre lateral profund partiel læsion i supraspinatussenen med mulighed for impingementproblematik.
Der aftales ikke yderligere kontrol eller udredning, hverken svarende til højre skulder, venstre skulder eller venstre albue. Tilrådes aktiv selvtræning og fysioterapi.
Har gået i meget langvarigt genoptræningsforløb både i privat og kommunalt regi. Går stadig til genoptræning primært i forhold til skuldrene.

*… , overlæge i ortopædkirurgisk afdeling, … Sygehus Speciallæge i ortopædisk kirurgi*

**Klager:**
Ad. venstre skulder:
Lettere nedsat bevægelighed og har svært ved at sove på venstre side. Skadelidte kan slet ikke sove på højre side, hvilket giver anledning til søvnproblemer.
Har problemer med funktioner over vandret stilling. Når skadelidte forsøger at sove på venstre side, opstår sovende fornemmelse i venstre hånd specielt svarende til langfingeren.
Ingen problemer med instabilitet.
Ad. venstre albue:
Mange smerter ved ydre albuekno. Provokation af smerterne ved belastning og skadelidte har problemer med fuld udstrækning over albuen. Kan kun løfte få kilo.
Kombinationen af symptomer fra venstre skulder og venstre albue giver udtalte problemer med personlig pleje.
Ad. venstre håndled:
Smerter i håndroden ved tommelfingeren. Nedsat og usikker gribefunktion.
Ad. højre skulder:
Betydelig nedsat bevægelighed. Nærmest konstante smerter der forværres ved belastning. Ved bagud føring af armen fremprovokeres sovende fornemmelser svarende til højre hånd. Ingen instabilitet.
Hyppigere migræne efter de to nævnte skuldreskader. Mange hjemlige daglige funktioner yderst besværlige.
…
**Venstre skulder:**
Bevæges fremad op 160°. Udad op 100°. Udadrotation 50°. Fri indadrotation. Kan føre hånd til nakke og lænd. Ingen instabilitet.
Smerteprovokation ved impingement test. Rimelig kraft ved testning af rotatorcuffen.
…
**Venstre albue:**
Let nedsat supinationsevne ca. 70°. Øvrige bevægeretninger normale. Ømhed svarende til den laterale humerusepikondyl med provokation ved dorsalfleksion over håndleddet mod modstand.
…
**Venstre håndled:**
Operationsar efter operation for morbus de Quervain. Finder ømhed i tabatieren og udtalt ømhed ved Finkeisteins test. Let nedsat opposition af 1.ste fingeren.
Omfangsmål:

| | |
|---|---|
| Humerus: | 35 cm/36 cm |
| Antebrachium: | 29 cm/29 cm |

…
**Konklusion:**
Det drejer sig om en nu 50-årig kvinde, udsat for skade den 21.10.2010. Faldtraume på grund af glat underlag og skadelidte slår venstre skulder, venstre albue og venstre håndled. Det skal anføres, at skadelidte er nyopereret svarende til højre skulder på grund af tidligere

skade september 2009. Denne skade er anmeldt til forsikringsselskab, og er endnu ikke afsluttet.
I forhold til den aktuelle skade svarende til venstre skulder, venstre albue og venstre håndled opsøges skadestuen, … Sygehus den 29.10.2011, hvor der kan konstateres mindre brudlinje i underarmsknogle ved venstre håndled. Behandles med gipsskinne, og afsluttes til egen læge. Ved opfølgende kontroller den 21.11.2010 og den 03.01.2011 efter operation i højre skulder angives vedvarende smertesymptomer fra venstre skulder og venstre albue. Skadelidte henvises til MR-skanning som, svarende til venstre albue, viser tegn til tennisalbue og skanning al venstre skulder viser degenerative forandringer svarende til seneforløb i muskelmanchetten. Der kan ikke udelukkes mindre læsion, som ville kunne forårsage kollisionsproblematikken.
Der er vedvarende klager med en lettere nedsat bevægelighed svarende til venstre skulder og problemer med funktioner over vandret linje. Kan dårligt ligge på venstre side forårsagende søvnproblemer. Desuden symptomer fra venstre albue tydende på tennisalbue, endelig problemer med vedvarende smertegener svarende til venstre håndrod ved tommelfingeren. Angiver nedsat og usikker gribefunktion.

*… , overlæge i ortopædkirurgisk afdeling, … Sygehus Speciallæge i ortopædisk kirurgi*

Ved objektiv gennemgang findes en lettere nedsat bevægelighed svarende til venstre skulder i alle bevægeretninger. Der udløses smerter i yderstillingerne samt smerter tydende på kollisionsproblematik. I venstre albue kliniske tegn på tennisalbue. I venstre håndled ømhed i håndroden og ømhed svarende til forløbet af flere stræksener.
Der er overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Der synes at være en klar årsagssammenhæng mellem den skade, som skadelidte har været udsat for og de symptomer, som skadelidte frembyder.
Det langvarige forløb giver holdepunkter for dårlig prognose, og aktuelt synes der ikke at være yderligere realistiske behandlingsmuligheder, som kan give en varig bedring af tilstanden. Den aktuelle skade har efterladt varig men. Tilstanden vurderes stationær og kan forsikringsmæssigt afgøres."

I udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen hedder den 24/10 2012 bl.a.:

"**Vurdering**
Méngraden er vurderet til mindre end 5 procent.

Ved vurderingen er forsikringspolicens særlige forhold indgået.

Styrelsens ortopædkirurgiske speciallægekonsulent har medvirket ved sagens vurdering
…
**Begrundelse for méngraden:**
…
Vi har ved vurderingen af mén lagt vægt på, at der efter de lægelige oplysninger er tale om smerter ved håndroden ved venstre tommelfinger samt påvirkning af gribefunktionen.

Der er tale om normale objektive fund i form af stort set normal bevægelighed af håndleddet. Tommelfingergrundleddet er ikke stift. Desuden er der forudbestående følger fra venstre håndled grundet operation for karpaltunnelsyndrom.

**Efter tabellens punkt D.1.1.1.7 vurderes tommelfinger med stift grundled i god stilling til mindre end 5 procent.**

Méngraden er for så vidt angår skaden den 21. oktober 2010 fastsat til mindre end 5 procent, idet der ikke er tale om stift grundled og der desuden er forudbestående fra samme område.

Vedrørende venstre skulder og albue finder vi ikke, at der tidsmæssigt er den fornødne sammenhæng, idet gener efter direkte traume efter lægelig viden og erfaring ville opstå og vil blive behandlingskrævende i kort tidsmæssig relation til ulykken (inden for få dage). Endvidere er der konstateret en tennisalbue og dette er en hyppigt forekommende lidelse i blandt befolkningen som er en belastningsudløst lidelse. Endelig kan der være flere årsager til udviklingen af generne herunder forudbestående gener og traumer. Det er således vores vurdering, at disse gener ikke danner grundlag for et selvstændigt mertillæg. Vi finder det således ikke sandsynliggjort i tilstrækkeligt omfang, at der er sammenhæng mellem de pågældende gener og ulykken den 21. oktober 2010.

Vedrørende højre skulder er det ikke tale om en forværring, der kan begrunde et méntillæg i denne sag."

Den 15/10 2013 har Arbejdsskadestyrelsen yderligere udtalt:

"**Vores yderligere kommentarer vedrørende skade indtrådt den 21. oktober 2010 :**

Vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent på ny. Erklæringen fra speciallæge … og genvurderingsbrevene har været forelagt for lægekonsulenten.

Skadelidte kommer ved denne faldskade primært til skade med højre skulder. Der kan ikke være tale om sideforveksling, da der udtrykkeligt ved lægekontakt den 21. oktober 201 står, at hun samme dag var faldet på den opererede side. Hun får fjernet tråde, og forholdene så fredelige ud fra set hæmatom (blodansamling) svarende til trapezius musklen.

Hun var netop den 11. oktober 2010 blevet opereret i højre skulder for en biceps seneskade, og partiel supraspinatusskade.

Skadelidte blev den 29. oktober 2010 fra egen læge henvist til sygehuset for røntgen af højre kraveben og venstre håndled.

Vi har ved vores vurdering medindraget generne fra venstre håndled, men vi vurderer ikke, at disse har et selvstændigt ménomfang der udgør 5 procent eller derover. Der har været foretaget karpaltunneloperationer i begge håndled i 2005 og 2007.

Vi er bekendt med at speciallægeerklæring fra … kommer frem til en anden konklusion end den vi kommer frem til, det bemærkes, at vi ikke er bundet af speciallægers konklusioner, men at vi foretager vores egen selvstændige vurdering af sagen ud fra forsikringsretlig praksis. Vi er ligeledes bekendt med, at Top-Danmark har vurderet 15 procent i méngrad for venstre skulder, venstre albue og venstre albue.

Vi fastholder vores vurdering, af at der ikke er den fornødne tidsmæssige årsagssammenhæng mellem skaden den 21. oktober 2010 og de venstresidige skulder/albuegener."

14. 86910

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 16/12 2014 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle skade**
Den 13. september 2013 påkørt af cyklist, som rammer skadelidte på udsiden af højre knæregion.
…
Ad venstre skulder: Skadelidte udsat for faldtraume 21. oktober 2010, hvor hun falder og slår venstre skulder og venstre albue og venstre håndled/tommelfinger. Skadelidte var kort forinden opereret i højre skulder. Skadelidte pådrog sig udisloceret fissur i distale del af ulna venstre håndledsregion. Pga. vedvarende gener foretages den 14. januar 2011 MR-skanning af venstre albue, som viser lateral epikondylit. MR-skanning af venstre skulder viser degenerative forandringer i supraspinatussenen og mulig partiel intrasubstantiel skade i supraspinatussenen med mulighed for impingement problematik. Skadelidte behandles konservativt, men har dog vedvarende gener i venstre skulder og tegn på afklemningssyndrom. Samtidig vedvarende albuegener.
…
**Aktuelle klager**
Skadelidte har følt en forværring af de tidligere venstresidige skulderproblemer. Har store problemer med armløft ved selv lette belastninger. Hun har vanskeligt ved af- og påklædning. Hun kan ikke klare skub og træk, og hvis hun ligger på venstre side, får hun straks kraftig forværring af smerterne ved venstre skulder, som stråler ned på udsiden af overarmen. Vågner ofte om natten med smerter og må skifte stilling, hvilket dog er noget besværet pga. de højresidige skuldergener og knæsmerterne.
…
**Konklusion**
…
For venstre skulders vedkommende er der en forværring af generne i venstre skulder, hvor der i 2010 blev konstateret partiel skade i de store styresener. Der synes dog ikke at være tilkommet ny skade i de store styresener."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. Hvad dækker forsikringen:

1. 1.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
2. Hvad dækker forsikringen ikke:

2.1. Sygdom.
…
2.4. Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.
…
6 Følgende erstatninger dækkes på forsikringen:
…
6.2. Erstatning ved invaliditet (varigt mén).
…
6.2.5. Méngraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover. Méngraden kan højst være 100%.

6.2.6. Méngraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens urentabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge. Se uddrag i afsnit 8.

6.2.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

6.2.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt.

…

6.3. Voldgiftsbestemmelse.

Ved uenighed om den af Alka fastsatte méngrad kan både den forsikrede og Alka forlange spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt for Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsens afgørelse er bindende for begge parter. Den af parterne der ønsker spørgsmålet om méngradens størrelse forelagt Arbejdsskadestyrelsen betaler gebyret for forelæggelsen.
Ændrer Arbejdsskadestyrelsen en af Alka fastsat méngrad til fordel for forsikrede, betales gebyret for forelæggelsen af Alka."

Nævnet udtaler:

Indledningsvis bemærkes, at forsikringsaftalen er indgået før 1/7 2005, således at voldgiftsaftalen er gyldig, jf. også Højesterets dom gengivet i Ugeskrift for Retsvæsen 2000, side 1152.

Selskabet har blandt andet gjort gældende, at den afgørelse, Arbejdsskadestyrelsen har truffet, ifølge de ovenfor gengivne forsikringsbetingelser er bindende for parterne.

Det er nævnets opfattelse, at nævnet allerede derfor ikke har mulighed for at behandle sagen, jf. også § 2, stk. 5, i nævnets vedtægter.

16. 86910

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klagen afvises.

Poul Sørensen