**Ankenævnet for Forsikring**

Den 17. februar 2016 blev i sag nr. 88544:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde sket den 21/8 2013.

Selskabet har henvist til, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans gener i venstre skulder.

Klageren har anmeldt, at han kom til skade med sin venstre skulder på sit arbejde den 21/8 2013, mens han løftede på to armaturskinner, der vejede 4,9 kg stykket. Arbejdsskadestyrelsen har i afgørelse af 5/8 2014 afvist at anerkende skaden som en arbejdsskade. Ankestyrelsen nåede i afgørelse af 23/2 2015 til samme resultat, idet Ankestyrelsen ikke fandt det tilstrækkeligt dokumenteret, at klageren havde været udsat for en arbejdsskade den 21/8 2013.

Klageren har i skadeanmeldelsen af 4/2 2014 anført:

> **Hvordan skete ulykken?**
> "Ulykken opstod 21/8-13 om formiddagen, hvor undertegnede var ved at løfte armaturskinne hos en kunde, hvorved løftesenen i venstre skulder sprang. Undertegnede kunne mærke et stød/smæk i skulderen og det gjorde meget ondt, som om armen sov. Efterfølgende blev smerterne værre og værre og søgte læge, som konstaterede (ved scanning) at løfte senen var sprunget."
> …

**Hvad var den direkte årsag til ulykken?**
"TUNG LØFT OVER HOVEDHØJDE."

Af klageskemaet af 6/10 2015 til nævnet fremgår:

**"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen.**
…
De henviser meget til, at jeg ikke havde kontaktet lægen hurtig nok – men da jeg efter 2 dage stadig havde mange smerter – bestilte jeg tid hos lægen (2 ugers ventetid). Har altid tidligere haft skader, sener eller slidgigt i venstre skulder.

Har tidligere i højre skulder – sportsskade – haft samme problem med sprunget løftesene, og fik der en menéskade-erstatning – 8%.

**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet?**
Vi vil gerne have, at Alm. Brand anerkende skaden – som en ulykkesskade med menéerstatning.

Da vi klagede i juli 2015 – gik der kun 2 dage – så havde vi svar fra Alm. Brand – så de har ikke villet kigge konstruktivt på sagen, efter vores mening."

Selskabet har i brev af 1/12 2015 til nævnet anført:

**"Indledning**
Den 21. august 2013 var kunden udsat for en hændelse, hvor han fik et smæld i venstre skulder i forbindelse med montering af en skinne i loftet på sit arbejde.

**Fremstilling**
Vi modtog kundens anmeldelse den 5. februar 2014, hvorefter vi oplyste kunden, at han skulle kontakte os, når Arbejdsskadestyrelsen havde taget stilling til sagen. Dette fordi vi på daværende tidspunkt ikke kunne tage stilling til sagen på det foreliggende grundlag.

Den 5. maj 2015 kontaktede kunden os, da Ankestyrelsen havde taget stilling til arbejdsskadesagen, som var blevet afvist. Kunden bad os derfor tage stilling til sagen i forhold til ulykkesforsikringens dækning.

Vi afviste sagen, da vi var enig i Arbejdsskadestyrelsen- og Ankestyrelsens vurdering. Senere klagede kunden over vores afgørelse, hvorefter vi fastholdt afgørelsen. Herefter blev sagen indbragt for Nævnet.

**Begrundelse**
Det fremgår af sagens oplysninger, at Arbejdsskadestyrelsen den 5. august 2014 afviste den anmeldte hændelse. Dette fordi der forud for hændelsen havde været gener i skulderen og at hændelsen ikke i sig selv var egnet til, at forårsage skade i venstre skulder. Arbejdsskadestyrelsen vurderede derfor, at generne i skulderen med overvejende sandsynlighed skyldtes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Ankestyrelsen kom den 23. februar 2015 ligeledes frem til samme resultat som Arbejdsskadestyrelsen. Ankestyrelsen fandt det heller ikke tilstrækkeligt dokumenteret, at kunden havde været udsat for en arbejdsskade den 21. august 2013.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at første gang kunden søgte lægebehandling var den 16. september 2013. Kunden har til lægen oplyst, at der var gener i venstre skulder og at generne havde stået på gennem et stykke tid. Det fremgår ikke af journalen, at der skulle være sket et traume, som årsagen til de oplyste gener i skulderen.

Ved forundersøgelsen den 4. november 2013 er det noteret, at kunden har haft vekslende smerter i venstre skulder gennem flere år, og at der gennem de sidste par måneder har været tiltagende smerter. Endvidere har lægen noteret, at den forreste del af supraspinatussenen var degenereret.

Vi har drøftet sagen med vores lægekonsulent, som udtaler, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en skade i en normal rask skulder, uden degenerative forandringer. Vores lægekonsulent fremhæver, at det i journalerne fremgår, at der i venstre skulder er fundet slidgigt i AC-leddet, degeneration i senevævet samt kronisk slid af senemanchetten. Der er foretaget en pladsskabende operation på grund af kronisk slid af senemanchetten. På baggrund af disse oplysninger er det således vores vurdering, at hovedårsagen til kundens gener i skulderen skyldes forudbestående slid/sygdom.

Vi fastholder ligeledes, at der ingen lægelig dokumentation foreligger for, at kundens gener er udløst af et ulykkestilfælde. Af de lægelige oplysninger fremgår det derimod, at der har været gener gennem flere år og at skulderen er degenereret i flere områder.

**Forsikringsbetingelsernes bestemmelser**
For at opnå dækning på ulykkesforsikringen er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurderingen lægges der vægt på, om hændelsen i sig selv er egnet til at forårsage varig personskade samt om der foreligger lægelig dokumentation i nær tidsmæssig tilknytning til hændelsen.

Ydermere skal nævnes, at ulykkesforsikringen ikke dækker forværring af tidligere sygdom, slid eller skader, heller ikke selv om forværringen eller generne er opstået ved et ulykkestilfælde.

**Konklusion**
Vi lægger til grund, at det ikke er hændelsen i sig selv, der er hovedårsagen til kundens gener, men nærmere den forudbestående svækkelse af skulderen, som følge af slidgigten. Vi finder derfor ikke, at der er årsagssammenhæng mellem den iøvrigt uegnede og udokumenterede hændelse, og de nuværende gener.

På baggrund af ovenstående oplysninger kan vi ikke give dækningstilsagn og vi fastholder vores tidligere afgørelse."

Hertil har klageren i brev af 9/12 2015 til nævnet bemærket:

"1. Det er korrekt, at jeg ikke søgte læge første dag – da hændelsen skete. Der gik nogle dage, hvor smerten blev værre og værre – og efter 1 uge – bestilte jeg tid hos egen læge. (Der var så ca. 14 dages ventetid).

Undersøgelsen hos egen læge blev det noteret, at jeg havde ondt i venstre arm i et 'stykke tid' ca. 3 ugers tid – og jeg blev efterfølgende henvist til røntgen.

Da jeg har en sundhedsforsikring – brugte jeg denne – og fik tid først i november – og blev herefter opereret i december 2013.

2. Har ALDRIG før haft ondt i skulderen – ej heller søgt læge, jævnfør skrivelse fra min læge af 25.8.2014.

3. At lægen hos … skriver, at jeg har haft ondt i skulderen i flere år – er ikke korrekt – det er/må være et fortolkningsmåde i forbindelse med samtalen. Da jeg har arbejdet fuldt ud – uden problem. Her henvises igen til min egen læges skrivelse af 25.8.2014.

4. Ifølge notat fra 13.3.2014 fremgår, at jeg IKKE HAR SLIDGIGT I SKULDEREN.

5. Ifølge skrivelse fra … 2.12.2013 er senen blevet påsyet knoglen og oprenset."

I mail af 30/12 2015 fra selskabet til nævnet hedder det:

"Vi har modtaget kundens bemærkninger til vores svar. I den forbindelse har vi gennemgået de lægelige akter på ny og kan konstatere, at vores svar af 1. december 2015 er i overensstemmelse med de foreliggende oplysninger i sagen. I den forbindelse skal det påpeges, at Ankestyrelsen i sin tid modtog samme indvendinger, men fandt ligeledes, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og generne fra venstre skulder."

I Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 5/8 2014 i arbejdsskadesagen hedder det:

**"Afgørelser og beslutninger**
Den anmeldte ulykke den 21. august 2013 er ikke omfattet af loven.
Det betyder, at du ikke har ret til erstatning eller andre ydelser efter loven.
…
**Sagens oplysninger**
I anmeldelsen står, at du under dit arbejde som … for … kom til skade den 2. august 2013. Du greb ud med strakte arme efter en skinne på 4,9 kg x 2.

Ifølge lægeerklæring 1 har du fået konstateret overrivning af muskel i venstre skulder.

Af egen læge journal af den 4. november 2013 har du forud for hændelsen haft vekslende smerter i venstre skulder gennem flere år, og gennem de sidste måneder fået tiltagende smerter. Du har fået konstateret slidgigt i skulderen.

**Afgørelse om afvisning**
Den anmeldte skade kan ikke anerkendes som en arbejdsskade.
…
**Begrundelse**
Årsagen er, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en skade i venstre skulder.

Det er indgået i vores vurdering, at der af egen læge journal af den 4. november 2013 er oplyst, at du forud for hændelsen har haft vekslende smerter i venstre skulder gennem flere år, og gennem de sidste måneder fået tiltagende smerter. Du har endvidere fået konstateret slidgigt i skulderen.

Det er derfor vores vurdering, at dine gener i skulderen med overvejende sandsynlighed skyldes andre forhold og ikke hændelsen af den 21. august 2013."

Klagerens fagforbund har i et brev af 28/8 2014 til Ankestyrelsen bl.a. anført:

> "Vi er helt uenige i Arbejdsskadestyrelsens vurdering af, at hændelsen ikke har været så kraftfuld, at den kan betyde alvorlige skader på skulderen.
>
> Da ulykken sker, befinder … sig 5-6 meter oppe i en lift, hvor han er i færd med at afmontere nogle armaturskinner. Skinnerne er 3 m lange og tages ned to af gangen – skinnerne er altså 6 m lange. Hver skinne vejer 4,9 kg – to skinner vejer derfor næsten 10 kg. … skal nedtage en af de 6 m lange skinner, da han mister grebet. For at forhindre at den falder ud over kanten af liften og ned fra 6 m. højde, griber han ud efter den. Han får fat i enden af skinnen, og da skinnen vejer 10 kg i sig selv, belastes arm og skulder med en betydelig større vægt, da armen er strakt, og han har fat yderst i skinnen (vægtstangsprincippet).
>
> Der er altså tale om en betydelig belastning af arm og skulder, der tilmed foregår under trange og dårlige arbejdsforhold.
>
> Arbejdsskadestyrelsen henviser ligeledes til forud bestående problemer med skulderen. Det står vi helt uforstående over for. Det fremgår af Lægeerklæring 1 - punkt 4: At tidligere sygdom, skader eller andre forhold ikke har nogen indflydelse på den aktuelle skade.
>
> Der vedlægges oplysninger fra egen læge … der kan dokumentere, at der ikke har været problemer med skulderen før ulykken. Lægen fremsender desuden kopi af speciallægeundersøgelse fra …, hvoraf fremgår at der ikke er tale om slidgigt i skulderleddet.
>
> Der vedlægges desuden akter fra … som skriver, at der er betydelige skader, men ikke artrose i skulderleddet."

Ankestyrelsen har i sin afgørelse af 23/2 2015 anført:

> **"Afgørelse i din sag om en arbejdsskade**
> Ankestyrelsen har i møde truffet afgørelse om, vi kan anerkende din arbejdsskade den 21. august 2013, hvor du fik en rotator cuff læsion.
>
> Resultatet er
> - Din rotator cuff læsion er ikke en arbejdsskade
>
> Det betyder, at du ikke har ret til erstatning eller andre ydelser efter arbejdsskadeloven. Vi er således kommet til samme resultat som Arbejdsskadestyrelsen. Der var enighed på mødet.
> …
> **Begrundelsen for afgørelsen om afvisning**
> Vi vurderer, at det ikke er tilstrækkeligt dokumenteret, at du var udsat for en arbejdsskade den 21. august 2013.
>
> Det fremgår af … forbunds klage, at du skulle afmontere nogle armaturskinner. Det oplyses, at du mistede grebet, da du skulle nedtage en af de 6 meter lange skinner. Det oplyses også, at du greb ud efter skinnen for at forhindre, at den skulle falde ud over kanten af liften. Du fik fat i enden af skinnen, og da skinnen vejede 10 kg og din arm var strakt, blev din arm og skulder belastet med en betydelig større vægt.

Vi har lagt vægt på, at der hverken er strakssymptomer eller en tidsmæssig sammenhæng mellem din rotator cuff læsion og hændelsen.

Vi har også lagt vægt på, at du først den 16. september 2013 henvendte dig til egen læge vedrørende dine gener i venstre skulder, og at du i forbindelse hermed ikke havde omtalt hændelsen på arbejdet for din læge. Vi vurderer derfor, at din skade ikke er tilstrækkelig dokumenteret.

Oplysningerne fremgår særligt af anmeldelsen af 28. januar 2014, lægeerklæring I og journal fra egen læge af 18. februar 2014, journal fra egen læge af 15. april 2014 samt … forbunds vedlagte lægelige oplysninger af 28. august 2014.
…
**Bemærkninger til klagen**
… forbund har anført, at de er uenige i Arbejdsskadestyrelsens vurdering af, at hændelsen ikke har været så kraftfuld, at den kunne medføre en alvorlig skade for din skulder.

… forbund har også vedlagt oplysninger fra egen læge, der dokumenterer, at du ikke har haft nogen problemer med skulderen før ulykken.

Vi bemærker, at oplysningerne er indgået i vores behandling af sagen, men ikke har medført en ændret vurdering, og vi henviser til ovenstående begrundelse."

Nævnet har fået forelagt journalmateriale og lægeudtalelser, der gengives i et uddrag i det følgende.

Af notat af 16/9 2013 fra egen læge fremgår:

**"Symptom/klage fra skulder**
…
tidl opereret i hø skudler pga rotatorcuff syndrom mgv nu genenm et stykke tid lign gener far ve side, dog knap så voldsomme men kan ikke sove på ve sid e, smerter ve delevation over 90 grader og nedsat ebvægelighed
henv til skulderamb mhp vider evurdering"

Af ambulantepikrise af 4/11 2013 fra Hospital fremgår:

"Kommer til forundersøgelse af venstre skulder.
…
**Aktuelle**
Har haft vekslende smerter i venstre skulder gennem flere år. Gennem de sidste måneder tiltagende smerter, men han passer sit arbejde ... Har smerter når han skal have armen opad eller hvis han ligger på den om natten. Har lidt mindre kramper i skulderen, end han plejer at have. Har ikke fået nogen behandling overhovedet.
…
**Objektivt**
…
Columna cervicalis: Ingen ømhed, fri bevægelighed, negativ foramen kompressionstest. Venstre skulder: Der er normal skulderledskontur. Der er ømhed sv.t laterale hjørne af acromion samt sv.t. bicepssenen. Flekterer og abducerer til lodret med smerter anterolateralt på skulderen, når han skal have armen nedad igen. Indadroterer til L3, udadroterer

45 grader. Der er ingen sikre smerter ved hverken Hawkins test eller Neers test. Der er smerter ved Speeds test og O'Brians test. Der er let tit moderat styrke ved abduktion og smerter ved udadrotation. God og normal styrke for indadrotation. Der foretages rp. UL skanning af venstre skulder.

Det lykkes ikke at få et klart billede af bicepssenen. Der er normaleintakte subscapularis og infraspinatussener. Den forreste del af supraspinatussenen virker degenereret, hvorimod den bageste del er fuldstændig intakt. Der er fortykkelse af den subacromiale bursa, som måler op til 2,4 mm. AC leddet er noget uregelmæssigt med ossøse randudbygninger. Der er væskeansamling i leddet.

**Konklusion og plan**
Der er indikation for rp. MR skanning venstre skulder mhp. rotator cuff læsion, subacromielle pladsforhold, bicepssenen og AC leddet."

Af epikrise af 5/11 2013 fra hospital fremgår:

"MR-skanning af venstre skulder

**INDIKATION**
Obs rotator cuff læsion.

**BESKRIVELSE**
Der er ruptur af supraspinatussenen, med retraktion af senen på 3 cm. Supraspinatusmusklen er moderat atrofisk og med let fedtdegeneration. Der er små cyster i infraspinatus nær den muskulotendinøse overgang. Cysterne er også tæt på den posteriore, superiore del af labrum, så det kan være paralabrale cyster. Den øvrige muskulatur er normal. Rotator cuffen er i øvrigt normal. Bicepssenen er stærkt mistænkt for at være rumperet. Der er let AC artrose.
Normalt signal fra knoglemarven. Der er ikke tegn på artrose i skulderleddet, og caput centrerer normalt i fossa glenoidalis.

**KONKLUSION**
Ruptur af supraspinatussenen med atrofi af musklen.
Små cyster i infraspinatus nær den muskulotendinøse overgang se venligst teksten.
Mistanke om ruptur af bicepssenen.
Let AC artrose."

I brev af 2/12 2013 fra speciallæge i ortopædkirurgi til klageren hedder det bl.a.:

"Ved kikkertundersøgelse af dit venstre skulderled fandtes ledbrusken på både ledhoved og ledskål noget slidt, men ingen regulære tegn på slidgigt. Løftesenen fandtes rykket fra tilhæftningsstedet på overarmsknoglen. Herefter blev der ved åben operation foretaget påplads-sætning af løftesenen, idet der er sat to små titaniumskruer ind i ledhovedet, og senen er så syet fast hertil. Senen kunne godt nå ud på plads, men desværre er senevævet ikke særlig solidt. Der er derfor en risiko for, at senen kan springe igen."

Af epikrise af 13/1 2014 fra hospital fremgår:

"Kommer til kontrol 6 uger efter reinsersion af venstresidig supraspinatissene. Det har været en sejt og smertefuldt forløb.

**Objektivt**
Venstre skulder: Tydelig atrofi af deltoideus supra infraspinatus musklerne. Flekterer og adducerer omkring 45 grader og kan passivt komme op omkring vandret med tydelige smerter. Der er ophævet rotation i abduceret stilling. Udadrotation 0 grader, indroterer til gluteralregionen. Skulderleddet virker noget kontrakt.

Der foretaget ultralydskanning af venstre skulder.
Bicepssenen beliggende i sulcus. Subscapularissenen kan ikke virsualiseres idet den ikke kan roteres fri. Der er muligvis en læsion i forreste del af supraspinatussenen, men den største del af senen sidder fint på plads på tuberculum majus. Der er fortykkelse af den subacromiale bursa.

**Konklusion og plan**
Patienten har en venstresidig frossen skulder efter operation. Der er nu gået 6 uger efter operationen. Vi aftaler, at han lige så stille går igang med aktiv genoptræning. Ser ham igen til kontrol om 6 uger, hvor det må vurderes, om han skal have en intraartikulær blokade."

I lægeerklæring I af 18/2 2014 fra klagerens egen læge hedder det bl.a.:

**"1. Diagnose angivet på dansk og latin**
Diagnose på dansk: Overrivning af muskel i ve skulder
Diagnose på latin: Rotator cuff læsion sin
…
**2. Oplyser den tilskadekomne, at der aktuelt er klager/symptomer?**
Ja. Nedsat bevægelighed, lette smerter, nedsat kraft sv t ve arm, ve hånd hævet, følelsesløs.
…
**4. Skønner De, at tidligere sygdomme, skader eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade eller forværret dens følger?**
Nej.

**5. Forventes der varige følger efter skaden/sygdommen?**
Ja. Skulderen vil være svag både i forhold til bevægelighed og styrke."

Af epikrise af 13/3 2014 fra speciallæge i diagnostisk radiologi fremgår:

**"INDIKATION**
Tidligere cuff sutureret. Nu ryk i armen og mistanke om reruptur.

**BESKRIVELSE**
Der sammenlignet med MR undersøgelse fra den 5/11 2013.
Der er tegn på reruptur af supraspinatussenen, med arvæv og retraktion af senen på 1,5 cm. Der er ikke tale om en væskefyldt defekt. Supra- og infraspinatusmusklen er moderat atrofisk og med let fedtdegeneration - let progression. Den øvrige muskulatur er normal. Rotator cuffen er i øvrigt normal. Bicepssenen må være rumperet, da den ikke ses i sulcus. Der er AC artrose. Der er metalartefakter i knoglemarven i caput humeri. Der er ikke tegn på artrose i skulderleddet.

**KONKLUSION**

> Tegn på reruptur af supraspinatussenen, med arvæv. Atrofi af supra- og infraspinatusmusklerne - let progression. Ruptur af bicepssenen. AC artrose."

Klagerens egen læge har i et brev af 25/8 2014 anført:

> "Til hvem det måtte angå!
> Angående ovenstående patient … kan det oplyses at patienten henvender sig med problemer med venstre skulder 1. gang den 16/9 2013 der er ingen oplysninger i vores journal om gener fra venstre skulder før denne dato."

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelse:

> **"2. Forsikringen dækker**
>
> **2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde**
> **2.1.1.** Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
>
> For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 21/8 2013 var udsat for en ulykke på sit arbejde, hvor han fik et stød/smæk i venstre skulder i forbindelse med, at han løftede/håndterede nogle armaturskinner over hovedhøjde. Han er den 2/12 2013 blevet opereret i skulderen for en rotator cuff læsion. Af lægeerklæring af 18/2 2014 fremgår, at han har problemer med skulderen blandt andet med nedsat bevægelighed og styrke, samt at der er lette smerter.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at et ulykkestilfælde den 21/8 2013 er årsag til hans gener i venstre skulder.

Nævnet har lagt vægt på Arbejdsskadestyrelsens og Ankestyrelsens afgørelser af 5/8 2014 og 23/2 2015, herunder de anførte begrundelser, hvor den anmeldte hændelse ikke fandtes at kunne anerkendes som arbejdsskade.

Nævnet har desuden lagt vægt på det lægelige materiale, hvoraf det blandt andet fremgår, at klageren ikke er blevet tilset af læge før den 16/9 2013, at lægen i forbindelse

med konsultationen den 16/9 2013 ikke har anført noget om et traume, og at det af journalnotaterne af 16/9 2013 og 4/11 2013 fremgår, at klageren har haft "gener gennem et stykke tid" respektivt "vekslende smerter gennem flere år – tiltagende gennem de sidste måneder".

Nævnet kan herefter ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning for varigt mén som følge af hændelsen den 21/8 2013. Det, som klageren har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings