Ankenævnet for Forsikring

Den 30. august 2017 blev i sag nr. 90593:

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 i anledning af anmeldt ulykkestilfælde den 4/6 2015, hvor han kom til skade med sin højre skulder. Klageren har anført, at han med sine gener har et varigt mén på mindst 5 procent.

Selskabet har henvist til, at klageren ikke har bevist, at det anmeldte ulykkestilfælde har medført et varigt mén på mindst 5 procent, hvorfra forsikringen dækker.

Klageren har i klageskema af 10/3 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag.*
> Har en AC-leds luksation grad 5 på højre skulder. Dette vurderer Alm Brand til en méngrad under 5%. De siger om afgørelsen 'Det er tale om en tabelarisk afgørelse' Derfor mener jeg at méngraden er forkert.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Min méngrad bliver fastsat til minimum 5%"

I mail af 5/4 2017 fra selskabet til nævnet hedder det blandt andet:

> "Indledning
>
> Denne sag handler om dækningen på en Ulykkesforsikring. Vores forsikringstager har overfor jer klaget over, at vi ikke vil betale erstatning for den anmeldte skulderskade.

Vores forsikringstager har anmeldt en skade på høje skulder efter en tackling i en fodboldkamp og har anmeldt skaden til sin ulykkesforsikring.

Vi har efterfølgende indhentet lægelige oplysninger for vurdering af varige mén.

Efter denne gennemgang har vi vurderet det varige mén til under 5%.

Se bilag 1, forsikringsbetingelserne.

Nærmere fremstilling

Vi har den 6. juli 2015 modtaget en skriftlig skadeanmeldelse vedrørende skade i højre skulder efter en tackling i en fodboldkamp. Bilag 2.

Den 9. juli 2015 bekræfter vi modtagelsen af skadeanmeldelsen og sender vores bekræftelse til vores forsikringstager.

I juni 2016 bliver vi kontaktet af vores forsikringstager, som oplyser, at hans situation nu er stationær, og han beder om at vi vurderer eventuelle varige mén.

Vi indhenter journal fra egen læge, …, vedrørende gener i højre skulder for perioden juni 2015 og frem til 2016. Bilag 3.

Af denne journal fremgår det, at vores forsikringstager har pådraget sig en højresidig AC-ledluksation grad 2-3.

På baggrund af denne journal vurderer vi, at der er behov for at få udarbejdet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring for at kunne vurdere omfanget af vores forsikringstagers gener.

Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring udarbejdet af overlæge …, [hospital] modtaget den 14. august 2016, bilag 4.

Sagen bliver forelagt vores lægekonsulent for gennemgang og vurdering af eventuelle varige mén.

Efter denne gennemgang vurdere vi det varige mén til under 5%, idet det er vores vurdering, at vores forsikringstagers gener i højre skulder ikke svarer til en méngrad på 5% eller derover jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejl. méntabel.

Ulykkesforsikringen dækker medicinsk invaliditet som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde fastsat til mindst 5% og derover.

Vores forsikringstager klager over denne afgørelse og henviser til, at han synes at hans gener er værre, end beskrevet i bl.a. speciallægeerklæringen.

På baggrund af hans klage forelægger vi sagen for vores lægekonsulent igen for gennemgang.

Efter denne gennemgang fastholder vi vores afgørelse om at vores forsikringstager gener er under 5% jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejl. méntabel.

Herefter klager vores forsikringstager til Ankenævnet.

Begrundelse

Af de lægelige oplysninger i sagen fremgår følgende:

Bilag 3, journal fra egen læge, …, dateret den 4.6.2015 viser lukseret AC-led på højre skulder og normal sensibilitet og vaskulære forhold.

Journal dateret den 30.9.2015 angiver, at vores forsikringstager har fortsatte gener fra sin skulder. Han er fuldstændig smertefri i hvile og har normal bevægelighed i armen, men ved selv let belastning med skub med armen eller træk med armen, får han smerter.

Som supplement til egen lægejournal, har vi indhentet en ortopædkirurgisk speciallæge-erklæring dateret 14.8.2016, bilag 4.

Af denne fremgår det, at vores forsikringstager har genvundet normal bevægelighed i sin skulder, jf. den objektive undersøgelse.

Vores lægekonsulent har gennemgået sagen, og udfra de lægelige akter, er det vurderet at det medicinske varige mén svarer til et varigt mén på under 5% jf. punkt D.1.7.1. idet vores forsikringstager har genvundet normal bevægelighed i sin skulder.

Det er vores vurdering, at vores forsikringstagers tilstand er direkte aflæsbar jf. méntabellens punkt D.1.7.1.

(Følger efter læsion af skulderhøjdeled, til tider belastningsudløste smerter og normal bevægelighed)

Vi har derfor ikke udbetalt erstatning til vores forsikringstager.

Vores forsikringstager angiver i sin klage, at han ikke har fuld førlighed i sin skulder og mener derfor, at det varige mén skal vurderes jf. punkt D.1.7.2.

(Følger efter læsion af skulderhøjdeled, med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed)

Det fremgår af speciallægeerklæringens konklusion, at skulderens bevægelighed, kraft og sensibilitet er bevaret. I følge méntabellens punkt D.1.7.1. vurderes en skulderskade med efterfølgende normal bevægelighed til < 5 %.

Som generne er beskrevet i speciallægeerklæringen, er der efterfølgende tale om en ren tabelaflæsning, hvorfor vi fastholder, at kunden ikke har et dækningsberettiget mén på 5 % eller mere, således som forsikringsbetingelserne foreskriver.

Derfor fastholder vi vores afgørelse.

Konklusion
Da der ikke i det lægelige er beskrevet gener efter skaden, der i følger méntabellen berettiger til udbetaling af erstatning, fastholder vi vores afgørelse."

Klageren har i brev af 24/4 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "Begrundelsen for min klage er at jeg mener skaden skal vurderes som D.1.7.2 og ikke som D.1.7.1 som Alm. Brand vurdere.
>
> Til at understøtte dette vedhæfter jeg 2 bilag: Journaludskrift Fysioterapeut og samt Journaludskrift fra … Sygehus.
>
> I begge disse udskrifter vurderes skaden til, totallux af ac led, hvilket er grad 4-5 / 5.
> I alle journaler står der at jeg har fuld bevægelse i min skulder. Dette er også rigtigt. Det er en af 'fordelene' ved total lux af ac led. Det bevirker også, at jeg ingen smerter har i skulderen, hvis jeg ikke anvender den. Det er dog svært at leve /udføre et arbejde hvor skulderen ikke belastes. Lige så snart jeg belaster den, får jeg smertet. Jeg prøver derfor at skåne skulderen så jeg har så få smerter som muligt.
>
> Jeg mangler desuden styrke og stabilitet i min skulder når den belastes.
>
> Desuden viste røntgenbillederne at der allerede er slidgigt i ledet som følge af skaden.
>
> Konklusion: Méngraden er mere end 5 % altså D.1.7.2."

Selskabet har i mail af 8/5 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

> "Vi har gennemgået vores kundes kommentarer til vores svar.
>
> Efter denne gennemgang er det vores vurdering, at den fremsendte kommentar og de vedhæftede lægelige oplysninger, ikke giver anledning til, at vi ændrer vores afgørelse.
>
> Vores kunde oplyser, at han fortsat synes, at hans skulderskade skal vurderes til 5% jf. punkt D.1.7.2.
>
> *(Følger efter læsion af skulderhøjdeled med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed)*
>
> På grund af smerter ved belastning og manglende styrke og stabilitet når den belastes. Samtidig bekræfter han dog, at han har fuld bevægelighed i sin skulder.
>
> Idet de lægelige akter i sagen og vores kunde selv bekræfter, at der er fuld bevægelighed i skulderen, er det fortsat vores vurdering, at skulderskaden skal vurderes til under 5% jf. punkt D.1.7.1.
>
> *(Følger efter læsion af skulderhøjdeled med daglige, belastningsudløste smerter og normal bevægelighed)*
>
> Det fremgår af journalnotat fra Skulderambulatoriet dateret den 27.6.2016, fremsendt af vores kunde, at '…...bevægelsen af skulderleddet er overraskende god. Han kan således abducere og flektere 180 grader…...'
>
> Med andre ord, overlægen har konstateret fuld/normal bevægelighed af højre skulder.

Dette stemmer overens med speciallægeundersøgelsen udført den 14.8.2016, hvor det også konstateres at den samlede skuldebevægelighed er bevaret og der er ikke konstateret muskelsvind.

Vi bekræfter, at vores forsikringstager har belastningsudløste smerter, og dette er medtaget i vores vurdering, men det er ikke alene nok til at udløse et varigt mén på 5% eller derover.

Vi fastholder derfor vores vurdering."

Nævnet har fået forelagt de lægelige journaloplysninger i sagen. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

Af journalnotat fra kontrol på ortopædkirurgisk ambulatorium den 1/7 2015 fremgår blandt andet:

"Pt. kommer i dag til 4 ugers kontrol efter, at pt. har pådraget sig en højresidig klavikulær luksation grad 2-3. Pt. har fået aftagende smerter, men har stadigvæk gener. Angiver, at han ikke kan ligge på hø. side, og han har en mærkelig, ustabil fornemmelse i skulderen. Forværres ved bevægelse af skulderbladet. Objektivt Ekstremiteter: Pt. har direkte ømhed svarende til akromioklavikulære led. Pt. kan lave abduktion og fleksion lidt over skulderniveau, og efter dette starter smerterne. Pt. har en fornemmelse af, at klaviklen flytter sig, når han laver indad- og udadrotation. Der er normale neurovaskulære forhold. Plan Pt. skal indkaldes til fornyet kontrol, når han når 3 måneder. Pt. anbefales at bruge armen til smertegrænsen. Jeg henvises pt. til genoptræning i kommunalt regi, sådan at han starter bevægelighedstræning.Henvisning til GOP*. Skadenotat Anamnese …-årig mand, faldet ved fodboldtackling og landet uheldigt på højre sider. Objektivt Ved inspektion ses frembuling over AC-leddet, obs. luksation. Ved palpation er patienten voldsomt smerteforpint hen over AC- leddet. Ingen mistanke om fraktur. Bevægeligheden er indskrænket i alle retninger. Der er normal sensibilitet og vaskulære forhold. Røntgen Røntgen af højre skulderled viser lukseret AC-led.
…
Aktuel funktionsevne på udskrivningstidspunkt:

Pt. laver fleksion og abduktion op til lige over skulderniveau."

Af journalnotat af 11/6 2016 fra fysioterapeut fremgår blandt andet:

"Henvisningsårsag: Pt. kommer i dag til 4 ugers kontrol efter, at pt. Har pådraget sig en højresidig klavikulær luksation grad 2-3.Pt. har fået aftagende smerter, men har stadigvæk gener.Angiver, at han ikke kan ligge på hø. side, og han har en mærkelig, ustabil fornemmelse i skulderen. Forværres vedbevægelse af skulderbladet.Objektivt Ekstremiteter: Pt. har direkte ømhed svarende tilakromioklavikulære led.Pt. kan lave abduktion og fleksion lidt over skulderniveau, og efter dette starter smerterne. Pt. har en fornemmelse af, at klaviklen flytter sig, når hanlaver indad- og udadrotation

Status: Pt kan udfører det fleste ADL funktioner, der kan opstå gener ved arbejde der gentager sig selv, eks svømning og havearbejde. der er fuld ROM, god styrke målt med dynamometer.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Nedsat ROM, smerter sv til ac led og en fornemmelse af løshed ved skulderbevægelser."

Af journaloplysninger fra ortopædkirurgisk ambulatorium af 27/6 2016 fremgår blandt andet:

"Pt pådrog sig den 04.06.2015 højre AC-leds luksation, der blev vurderet på … Sygehus Der er tale om en AC-leds luksation grad 5, og man valgte at behandle denne konservativt. Han har fortsat gener, når han forsøger primært at udføre fritidsaktiviteter. Dette indbefatter svømning, bowling samt det at ligge på sin højre skulder. Til daglig kan han fint varetage sit arbejde, da det ikke er af skulderbelastende karakter.
Objektivt
Ses tydelig højresidig AC-leds luksation grad 5. Bevægelsen af skulderleddet overraskende god. Han kan således abducere og flektere 180 grader, indadrotere hånden ti TH12 og udadrotere 60 grader.
I forbindelse med mobilisering høres noget knagen og skurren fra såvel AC-leddet som retroscapulært.
Når jeg får ham til at rette skulderen op på plads, kan jeg blot ved et let tryk på scapula næsten ophæve AC-leds luksationen. Jeg synes derfor, at vi i stedet for et kirurgisk indgreb opstarter med fysioterapi med henblik på holdning og scapulastal
Der sendes en henvisning til vores fysioterapeuter med henblik på opstart af specialiseret træning og videre udfærdigelse af en genoptræningsplan.
Røntgen af højre skulder viser en AC-leds luksation grad 5 +forkalkninger ned i såvel det trapeziode og coronoide ligament Ingen grund til yderligere kontroller herfra, han afsluttes."

Efter anmodning fra selskabet blev klageren henvist til udarbejdelse af en ortopædisk speciallægeerklæring. Det fremgår blandt andet af denne lægeerklæring af 14/8 2016:

"**AKTUELLE KLAGER**
Skadelidte er både højre og venstrehåndet.
Skadelidte føler sig begrænset i aktiviteter i forhold til før skaden. Han har været aktiv frivillig livredder i længere tid og ser sig ikke i stand til at svømme ordentlig, at tage armtag frem ved kroppen, da det udløser smerter over højre skulderregion.
Smerter lateralt over højre skulderregion tiltager ligeledes og forhindrer gang med tung kuffert, blot i nogen tid.
Tunge løft må han helt afstå fra at udføre med højre arm af samme grund. Havearbejde udløser ligeledes smerterne.
Aktuelt er der ikke søvnbesvær.
Smerterne har ikke udstrålende tendens til højre arm, men tidvis bagtil over skulderen, mod ryg.
I forhold til nakken oplever han muskelømhed, som kræver massage ret så frekvent. Skadelidte beskriver bevaret håndkraft og der beskrives ikke føleforstyrrelser ved højre hånd eller arm.
I forhold til skuldergenerne ser han sig ikke i stand til at gå med rygsæk, da det udløser smerter.
Visse sportsaktiviteter begrænses af generne, f.eks. bowling med højre hånd. Skadelidte oplever, at de nuværende gener ikke har ændret sig væsentligt over de seneste måneder.

OBJEKTIV UNDERSØGELSE
Sundt, aldersvarende udseende med normal ernæringstilstand.
Således højde 174 cm. Vægt 88 kg.
Gang til undersøgelseslokalet naturlig, uden bemærket halten.
Stående ses symmetriske skulderåg med tydelig prominens af højre laterale klavikelende. Højre skulder er som sådan let ludende. Der er ikke tegn på atrofi af de skuldernære muskler eller m. deltoideus. Der er bevaret cervikal lordose og der er smertefri nakkebevægelighed i alle retninger.
Ved foroverbøjning med strakte ben når skadelidte gulv med begge hænder og der afsløres ingen skoliose.
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 grader bilat.
Der er negativ chickenwing-test og apprehension-test ved begge skulderled.
Højre arm kan ved elevation nå op mod klaviklen, så AC's luksationen på denne måde minimeres, men falder selv ned, så der er ret betydelig diastase og meget tydelig kontur ved laterale klavikelende på højre side, modsat de normale ved venstre skulder.
Der er ikke dysæstesi i området.
Albue fleksion 0/150 grader bilat.
Underarms supination og pronation 0/80 grader bilat.
Der er normal håndledsbevægelighed og god kraft, samt normal sensibilitet perifert bilat.
Overarmsomfang: 30 cm højre, 31 cm venstre.
Max. underarmsomfang: 28 cm højre = venstre.
…
Der er i dag vedvarende begrænsninger i aktiviteter, da disse ofte udløser smerter over højre skulder med nogen udstråling bag om denne.
Objektivt påvises betydelig fejlstilling ved højre AC-led med grad III ledskred klinisk. Der er ikke hudpåvirkning.
Den samlede skulderbevægelighed, kraft og sensibilitet er bevaret bilat.
Der er god overensstemmelse mellem sygehistorien, udredning og de beskrevne vedvarende gener.
Status bedømmes i dag stabil med bestående besvær som beskrevet."

Det fremgår blandt andet af forsikringsbetingelserne:

"**Forsikringen dækker**

2.2. Sport

2.2.1.
Ulykkestilfælde, der sker under udøvelse af eller i forbindelse med sport, der ikke undtages i skemaets modsatte side i punkt 2.2.1.1. til 2.2.1.5.
…
3.1. Erstatning ved invaliditet

3.1.1. Hvornår udbetaler vi erstatning?
Når et ulykkestilfælde har medført varig og ikke ubetydelig skade af medicinsk art, har den sikrede*) ret til erstatning, hvis den medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %."

Nævnet udtaler:

Ved et ulykkestilfælde den 4/6 2015 fik klageren et ledskred i sin højre skulder. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for hans gener i højre skulder svarende til et varigt mén på mindst 5 procent.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens gener skal vurderes efter punkt D.1.7.1 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mén-tabel. Selskabet har vurderet, at klagerens varige mén er mindre end 5 procent.

I klagerens brev til nævnet af den 24/4 2017 har han blandt andet oplyst, at det er korrekt, at han har fuld bevægelighed i sin skulder, og at han ikke har smerter, hvis han ikke bevæger den. Han har yderligere oplyst, at han får smerter i skulderen, så snart han belaster den.

Ved kontrol på ortopædisk ambulatorium den 1/7 2015 – cirka 3 uger efter det anmeldte ulykkestilfælde – er det blandt andet oplyst, at klageren efter højresidigt ledskred i skulderen har aftagende smerter, men fortsat gener og en ustabil fornemmelse i skulderen. Generne forværres ved bevægelse af skulderbladet. Ved undersøgelsen kunne han abducere og flektere til lidt over skulderniveau, men herefter fik han smerter.

Af ortopædisk speciallægeerklæring af 14/8 2016 fremgår, at der ikke er muskelsvind af de skuldernære muskler. Det fremgår videre, at den samlede skulderbevægelighed, kraft og sensibilitet er bevaret.

Nævnet bemærker, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at hans gener i skulderen svarer til et varigt mén på 5 procent eller derover, således at han har ret til forsikringsdækning.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at følgerne efter ulykkestilfældet svarer til en méngrad på 5 procent eller derover. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde

forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens gener skal vurderes efter punkt D. 1.7.1. i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren har oplyst, at han har fuld bevægelighed af skulderen. Nævnet har ligeledes lagt vægt på, at det af lægeerklæring af 14/8 2016 fremgår, at den samlede skulderbevægelighed, kraft og sensibilitet er bevaret.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand