Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. marts 2019 blev i sag nr. 93013:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 23/10 2018 har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Den 30. maj 2017 kom jeg ud for en ulykke på en [ferie i udlandet]. På starten af en cykeltur gik min cykels gear i baglås lige som jeg var startet, jeg måtte springe af og landede på begge ben, men jeg fik et kraftigt skrub i begge mine skuldre, da jeg holdt krampagtigt fast i styret for ikke at falde. Det gjorde ulideligt ondt, så vi måtte stoppe videre cykling og straks lægge is på skuldrene. Jeg tog en del smertestilleden tabletter efterfølgende. En fysioterapeut på [feriestedet] mente at det var en fibersprængning, så jeg skulle bare holde armene i ro. Da vi kom hjem gik jeg til læge og efterfølgende ultralydsscanning viste et begge skuldre var ødelagte. Jeg fik den højre skulder opereret, men desværre holdt operationen ikke. Idag er jeg meget handikappet. Kan ikke deltage i daglige gøremål. I dag har vi desuden fået udvidet hjemmehjælp hver uge. Min livskvalitet er stærkt nedsat med mere end 50%. Se vedlagte speciallægerklæring.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Anerkendelse af mén grad på mere en 8% pr. skulder."

Selskabet har i brev af 13/11 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykke nr. 1506, jf. bilag 1.
> Sagen drejer sig om, at vores kunde, i det følgende kaldet 'klageren', på en cykeltur den 30. maj 2017 kom til skade med begge sine skuldre.
>
> Tvisten for nævnet omhandler, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener i begge skuldre.
>
> **Sagsforløb**

Klageren anmeldte den 3. juli 2017 på sin rejseforsikring, at hun var kommet til skade på en ferie i udlandet. Klageren oplyste i anmeldelsen, at hun var ude og cykle. Da hun havde kørt et par meter, gik gearet på cyklen pludselig i stykker, og hun kunne hverken træde frem eller tilbage. Hun valgte derfor at springe af cyklen. Hun landede fint med begge ben, men under springet holdte hun stadig fast med begge hænder på styret, og hun fik herved et skub, jf. bilag 2.
Den 7. juli 2017 anmeldte klageren hændelsen på sin ulykkesforsikring.

Ved brev af 11. juli 2017 meddelte vi klageren, at hændelsen den 30. maj 2017 var omfattet af ulykkesforsikringen. Vi oplyste i den forbindelse, at eventuelle udgifter til fysioterapi og kiropraktor ville være dækket af forsikringen indtil en eventuel méngrad var fastsat, dog maksimalt i 12 måneder regnet fra skadedatoen, jf. bilag 3.
I mail af 18. oktober 2017 oplyste klageren, at hun den 20. september 2017 havde været udsat for vold af sin nabo, som havde slået hende i hendes operationsar på højre skulder.

På baggrund af de lægelige oplysninger, jf. bilag 4, meddelte vi ved brev af 4. september 2018 klageren, at vi havde vurderet, at hændelsen den 30. maj 2017 og episoden den 20. september 2017 havde medført et varigt mén på mindre end 5 %. Vi henviste bl.a. til, at vores lægekonsulent havde vurderet, at den anmeldte hændelse, hvor klageren sprang af sin cykel og landede på begge ben, mens hun stadig holdte fast i styret med begge hænder, ikke var egnet til at forårsage varige gener i begge skuldre. Vores lægekonsulent havde vurderet, at hændelsen den 20. september 2017, hvor hun fik et slag mod højre skulder, ikke var egnet til at forværre klagerens gener i en sådan grad, at det ville medføre et selvstændigt varigt mén.

Vi meddelte hende samtidig, at vi forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da vi ønskede en uvildig vurdering af sagen, jf. bilag 5.
Ved brev af 11. oktober 2018, jf. bilag 6, meddelte vi klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i dets vejledende udtalelse af 2. oktober 2018, jf. bilag 7, havde vurderet, at hændelsen den 30. maj 2017 havde medført et varigt mén på mindre end 5 % pga. manglende årsagssammenhæng. Ved vurderingen blev der bl.a. lagt vægt på, at hændelsen, som den var beskrevet, lægeligt set ikke var egnet til at medføre overrivning af supraspinatussenen i en ellers rask skulder. På denne baggrund fastholdte vi derfor vores tidligere afgørelse.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny. Det er fortsat vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens højre- og venstresidige skuldergener.
Af forsikringsbetingelsernes punkt 3 fremgår,

'forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, der opstår i forsikringstiden'.

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

For at opnå godtgørelse er det en betingelse, at generne – ud fra en lægelig vurdering – er opstået som følge af ulykken, og ikke skyldes andre forhold, herunder forudbestående gener eller sygdom.

Af punkt 3 fremgår tillige,

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

Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse) er ikke dækket af forsikringen. Det samme gælder forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

For at opnå godtgørelse for følger efter en ulykke stilles der krav om, at generne opstår i umiddelbar forbindelse med ulykken. Det kaldes strakssymptomer.

Det er endvidere et krav, at de gener som opstår i forbindelse med ulykken, er til stede hele tiden. Symptomerne kan variere i intensitet over tid, men skal være til stede hele tiden, også når et eventuelt varigt mén skal vurderes. Det kaldes brosymptomer.

Klagerens ulykke nævnes første gang i journalnotat af 3. juli 2017, hvor egen læge bl.a. har noteret:
'Diagnoser
L08 symptom/klage fra skulder
…
S (subj): har under [ferie] ved … på cykeltur oplevet at cyklen blokerede. Sprang af cyklen og ramte med hø arm på cyklen. Kunne straks mærke, at der var noget galt med hø skulder. Fik en Collar 'n'cuff. Vedvarende smerter i skulder.
O (obj): Er øm sv t rotatorcuffen, m trapezius og biceps. Ingen mistanke om seneruptur af caput longum. Supraspinatus?'.

Ved kontakt til egen læge den 10. juli 2017 klagede klageren over smerter i begge skuldre.

I ambulantepikrise af 1. august 2017 har en speciallæge i ortopædkirurgi bl.a. noteret:
'For ca. 2 mdr. siden var patienten på en cykeltur. Der har været et problem med cyklen og mhp. at undgå at styrte 'sprang' patienten fra cyklen. Herved bemærkede hun smæld i højre skulderområde. Sidenhen har hun haft ondt i højre skulder og desuden funktionsnedsættelse, hun har problemer med skulderledsbevægelighed og smerter i det anteriore skulderområde. Et par uger efter ulykken bemærkede hun også venstresidige smerter, men her er symptomerne knapt så udtalte som på højre side. Indtil nu ingen behandling'.

Herudover har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin vejledende udtalelse af 2. oktober 2018 fastsat det varige mén som følge af ulykken den 30. maj 2017 til mindre end 5 % med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og dine skuldergener. Ved vurderingen har man bl.a. lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i de lægelige akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre overivning af supraspinatussenen i en rask skulder.

På baggrund af ovenstående finder vi, at der ikke er dokumenterede straks- og brosymptomer.

Hertil kommer, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i dets vejledende udtalelse af 2. oktober 2018 har vi vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 30. maj 2017 og klagerens højre- og venstresidige skuldergener.

På denne baggrund må vi derfor fastholde, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens aktuelle skuldergener.

Vi skal afslutningsvist bemærke, at klageren den 23. oktober 2018 har anmeldt en skade sket den 14. september 2018, hvor hun fik et kraftigt ryk i venstre skulder, da en bus bremsede hårdt op. Denne skade behandles i øjeblikket i Trygs skadeafdeling."

Klageren har 25/11 2018 bl.a. anført:

"Indlednings kan jeg meddele Ankenævnet for Forsikring, at Jeg fastholder, at min méngrad er på mindst 10% pr. skulder.
Hermed mine oplevelser af min hverdag før og efter min ulykke … den 30. Maj 2017.
Desuden kommentarer til Tryg's svar til Ankenævnet for Forsikring.
FØR ULYKKEN … DEN 30. MAJ 2017
Før ulykken kunne jeg deltage i alle almindelige gøremål i vort hjem og husholdning.
Jeg kunne hjælpe min mand med at sætte fortelt op på vores campingvogn og nedtage fortelt.
Jeg kunne hjælpe med at rulle markisen ud/ind på vores campingvogn.
Jeg kunne cykle mine daglige ture på 20 - 30 km uden problemer.
Jeg har svømmet på alle vore ferieture uden problemer.
Jeg har spillet golf i mere end 25 år uden problemer.
Almindelig rengøring af hjemmet uden problemer.
Personlig pleje uden problemer.
Jeg kunne skrive med ti-fingersystem blindskrift på PC.
Bilkørsel uden problemer.
Jeg har altid været en meget aktiv udendørskvinde med masser af sport og motion.
ULYKKEN …, 30. MAJ 2017.
Den 30. maj 2017, ville vi ud og cykle en tur …. Da jeg lige var startet på turen, gik mit gear, på min cykel, pludselig i utur, så jeg hverken kunne træde frem eller tilbage. Pedalerne var låst fast. For ikke at vælte eller falde, fordi jeg var bange for at smadre mine hofter, sprang jeg af cyklen og landede hårdt med begge ben på jorden, mens jeg krampagtigt holdt fast i styret med begge hænder.

Da jeg landede fik jeg et kraftigt skrub/vrid i begge mine arme. Det gjorde ondt i skuldre og arme mest i den højre side. Disse smerter var og er stadig meget kraftige. Vi vendte øjeblikkeligt om og gik, på under 2 minutter, tilbage til … hvor jeg fik is på skulderområdet og nogle piller mod smerter (2 Panodil og 1 Ipren 3-4 gange daglig). Det dæmpede smerterne mest i den venstre skulder. Min mand lavede straks en slynge, så jeg kunne hvile højre arm og skulder.
Desuden indsmurte jeg mine arme og skuldre i Voltaren Forte 23,2 mg/g mol hver 12 time.
Det hjalp en del. For at kunne sove tog jeg sovemedicin.
Vi traf en fysioterapeut, …. Hun mente, at det var en fibersprængning eller et skrub, som med hvile, ville gå over af sig selv. Hun vejledte os i at sætte slyngen korrekt på. På et tidspunkt overvejede vi at køre til hospitalet i …, men måtte opgive da jeg ikke turde gå ind på det [udenlandske] sygehus. Jeg vidste, at der jo ikke kunne være brækket noget, da jeg ikke havde været nede af ligge på jorden, så ville det ikke nytte noget, udover at Hospitalerne, ville udnytte mit forsikringsselskab

økonomisk. Denne mentalitet bryder jeg mig ikke om, da min mand har oplevet dette under en ferie, hvor der er såkaldt Dollarshospitaler. Ligeledes vidste jeg også, at jeg ikke kunne MR scannes grundet klaustrofobi. Desuden var jeg overbevist om, at det nok var fibersprængninger.
Senere købte vi en rigtig slynge på apotek, for at give arm og skulder mest mulig hvile. Den blev flittigt brugt fra morgen til aften. Den venstre arm hvilede på min mands højre arm når vi gik tur.
Der var hele tiden stærke smerter i skuldrene.
Jeg holdt smerterne nogenlunde nede med smertestillende tabletter. 2 Panodil og 1 Ipren 3 - 4 gange dagligt samt sovemedicin.
Blot vi kørte over et lille bump på vejen gav det et jag af smerter i skuldre og arme.

HJEMME IGEN.
Da vi kom hjem igen efter [ferien] kontaktede jeg min egen læge (som på daværende tidspunkt var …) den 3. juli 2017. Jeg havde stadig ulidelige smerter i både højre og venstre skulder og arme. Den 3. juli 2017, sendte min sendte min læge … mig til røntgenundersøgelse på … Sygehus. Jeg blev desværre kun røntgenfotograferet i den højre skulder. Jeg havde udtrykkelig bedt om at få begge skuldre undersøgt.

Jeg bad da Røntgenafdelingen om at ringe hjem til min læge … for at udvide røntgenundersøgelsen til begge skuldre som aftalt. Røntgenafdelingen meldte tilbage, at det ikke lykkedes at få min læge i tale over telefonen. Senere kontaktede jeg Læge … for at få resultater af røntgen fotoet. Han fortalte ordret, at der ikke var brækket noget. Nej det kunne jeg da godt have fortalt ham. Han havde aldrig på noget tidspunkt tilbudt mig en CT scanning. En stor og utilgivelig lægefejl af min læge …, som desværre har kostet mig dyrt.

Deraf nedenstående:
Det er en fejl at lægen (…) kun nævner den højre skulder i notatet til Tryg.
Jeg klagede også over smerter i Venstre skulder ved flere lægekonsultationer. Til sidst slog jeg så kraftigt i bordet overfor læge …, at der var noget helt galt med mine skuldre.

Først da henviste han mig til Skulder Albue sektionen, … Sygehus efter pres fra mig. … Sygehus kunne ikke overholde tidsfristen for udredning af min ulykke. Derfor henviste de mig, den 10. juli 2017 [privathospital] til MR Scanning. Jeg fik så svære angstanfald, således at Radiografen til sidst sagde ordret til mig: 'Jeg kan ikke scanne dig her, uden at du bliver lagt i narkose'. 'Du skal bede din læge om, at der skal være en narkoselæge til stede ved MR scanningen. Jeg kan ganske enkelt ikke genneføre en scanning af dig, når du er så dårlig og bange for scanneren. Men ellers kan jeg fortælle dig, at vores skulderspecialist overlæge …, er rasende dygtig til at Ultralyd scanne. Han er også ledende overlæge på … Sygehus i albue/skulderafdelingen, og han kan med det samme se på Ultralyd scanningen om der er noget bristet' citat slut..

Da jeg kom hjem, efter mislykket MR scanning på [privathospital], henvendte jeg mig straks til min læge …. Jeg fortalte ham, at jeg ikke kunne scannes MR scannes uden brug af tilstedeværende narkoslæge. Han nægtede mig pure dette. Ordret sagde han: citat begyndt 'Det er at skyde gråspurve med kanoner' citat slut. (se vedlagte notat fra mig i mine lægepapirer.)
Jeg måtte derfor igen til [privathospital] for at blive ultralydsscannet og undersøgt af Overlæge ….
Den 1. aug. 2017 blev jeg undersøgt af overlæge ortopæd kirurg … på [privathospital]. Han ultralydsscannede begge skuldre. Se notat fra [privathospital], som viste skader på begge skuldre.
Jeg blev henvist til operation på højre skulder først, da jeg er højrehåndet. Dette skete, ved et afbud, den 8. august 2017.

Da jeg vågnede op efter operationen kom overlæge … og talte med mig og fremviste fotos af operationen, samt fortalte han mig, at selve operationen varede 2 timer! Det var en noget større skade, end han havde forventet, både med flossede og sprungne sener, som var blevet sat fast med anker og skruer, samt andet som beskrevet i hans redegørelse.
…
BEMÆRKNINGER I ØVRIGT.
I Tryg's svar anføres det, at jeg ikke havde straks smerter og vedvarende smerter. Det kan tilbagevises. Jeg fik smerter straks ved ulykken og har siden haft smerter i begge skuldre og ned i armene og skulderblade.
Der insinueres fra Tryg Ulykke Skader, at jeg havde forudgående lidelser. Dette kan også tilbagevises. Jeg havde ingen smerter i skuldre, arme og skulderblade før ulykken …, 30. Maj. 2017. Smerterne i venstre side er blevet yderligere forstærket efter ulykken (14. september 2018) i [udenlandsk by]. Jeg havde ingen problemer med at bevæge mine arme før ulykken af 30. maj 2017. Det har jeg nu, se nedenfor under punktet: 'MIN HVERDAG I DAG' før 30. Maj 2017.
Ved ulykken (14. september 2018) i [udenlandsk by] blev disse smerter yderligere forstærket i venstre skulder og arm. Når jeg skal rejse mig op, efter at have hvilet mig i siddende stilling på en sofa/stol eller liggende stilling, opstår der et jag i mine arme og skuldre, når jeg støtter med hænderne på mine lår eller armlæn. Ligeledes opstår der skurrerende lyde, hvor knoglerne mødes oppe øverst i skulderledet. Iøvrigt opstår der også smerter mange gange når armene hænger slapt ned ved en gåtur, så behøver jeg at støtte dem med en opbunden sele og på min mands arm.
…
'Sagsforløb
Klageren anmeldte den 3. juli 2017 på sin rejseforsikring, at hun var kommet til skade på en ferie i udlandet. Klageren oplyste i anmeldelsen, at hun var ude og cykle. Da hun havde kørt et par meter, gik gearet på cyklen pludselig i stykker, og hun kunne hverken træde frem eller tilbage. Hun valgte derfor at springe af cyklen. Hun landede fint med begge ben, men under springet holdte hun stadig fast med begge hænder på styret, og hun fik herved et SKUB, jf. bilag 2.'
Jeg vil jeg undskylde en fejl forårsaget af mig med ordet SKUB. Der skulle naturligvis have stået SKRUB.
…
MIN HVERDAG I DAG:
I dag er jeg meget handikappet - min livskvalitet er stærkt forringet, mere end 50%.

Jeg har svært ved at falde i søvn grundet smerter og jeg kan ikke ligge på siden, hverken på højre eller venstre side, som jeg iøvrigt har gjort hele mit liv. Mange gange sover jeg uroligt om natten og vender og drejer mig, således at jeg må stå op på grund af smerter. Andre gange er jeg ude af stand til at vende mig i sengen.

Når jeg skal stå op om morgenen har jeg svært ved at sætte af med mine arme på sengen, uden at det gør meget i begge skuldre og arme. Dette gælder også når jeg har siddet i en stol eller i en sofa og skal rejse mig op efter at have hvilet mig. Jeg er nødsaget til at bruge armene til støtte på låret for at komme op og stå.
…
Jeg har smerter, hvis jeg har siddet og hvilet med hænderne i skødet, når jeg skal op og stå og lader armene hænge nedad. Der opstår så et jag i mine arme og skuldre. Ligeledes opstår der en skurrerende lyd, hvor knoglerne mødes oppe øverst i skulderledet. Det gælder begge skuldre.

Jeg har svært med den daglige hygiejne og påklædning. Min daglige personlige pleje er umulig uden min mands hjælp. En så simpel ting som for eksempel at klø sig på ryggen kan jeg ikke, hårvask og lignende kan jeg heller ikke. Ej heller lægge make up, som jeg har gjort i mange år. Vi har fået kommunal hjælp til rengøring af vort hjem 1 time ugenligt. Rengøring såsom støvsugning og gulvvask har vi fået hjælp til. Min mand klarer så resten, så længe det er muligt. Han er hjertepatient.
…
Jeg har meget svært med selv at tage sikkerhedssele af og på i bilen og må ofte have hjælp af min mand. Madlavning er svært med hensyn til at løfte gryder og pander ud af skabe og sætte på plads.
Jeg kan ikke løfte gryder/pander ud af skabe, sætte ting/hente ting i overskabe.
Jeg kan ikke løfte selv lette ting op over brysthøjde.
Jeg kan ikke række ud og flytte ting, der ikke står lige foran mig.
Jeg kan ikke skrive på PC, kun korte beskeder, længere tekster skal min mand hjælpe til med.
Mange gange er det galt med min finmotorik og jeg taber eller vælter selv lette ting. Min livskvalitet er stærkt forringet, med mere end 50%, og jeg føler mig meget handikappet. Også psykisk har jeg det svært med, at jeg ikke kan gøre de ting, som jeg kunne før ulykken … 30. maj 2017. Slutteligt vil jeg bede Tryg om at løfte bevisbyrden for de påståede førhen-skader og lidelser!
Der har ikke været nogen overhovedet, der vedrører mine nuværende gener og mén."

Af klagerens journal fra egen læge fremgår bl.a.:

03-07-2017 Symptom/klage fra skulder
…
Diagnoser:
L08 Symptom/klage fra skulder
…
S (subj): Har under [ferie] på cykeltur oplevet at cyklen blokerede.
Sprang af cyklen og ramte med hø arm på cyklen. Kunne straks mærke, at der var noget galt med hø skulder. Fik en Collar n 'cuff Vedvarende smerter i skulder
O (obj): Er øm sv t rotatorcuffen, m trapezius og biceps. Ingen mistanle om seneruptur af caput longum. Supraspinatus?
A (analyse): Supraspinatuslæsion? Knogle?
P (Plan): Rtg af hø skulder. Senere henv t skuldersektionen
Patienten er enig i betragtninger og er indforstået med planen.
Henvender sig igen ved vedvarende eller forværrede symptomer

EPIKRISE:
…
03-07-2017 RU skulder hø:
03-07-2017 RU akromioklavikulærled hø:
Indikation: Symptomer / klager fra skulder.
Viser normale ossøse og artikulære forhold. Ingen tegn på artrose eller artrit.
…
01-08-2017 Ambulante epikriser
…
EPIKRISE:

På grund af ventetiden i det offentlige henvises patienten til udredning af skuldersmerter.

Anamnese
For ca. 2 mdr. siden var patienten på en cykeltur. Der har været et problem med cyklen og mhp. At undgå at styrte, 'sprang' patienten fra cyklen. Herved bemærkede hun smæld i højre skulderområde.
Sidenhen har hun haft ondt i højre skulder og desuden funktionsnedsættelse, hun har problemer med skulderledsbevægelighed og smerter i det anteriore skulderomrade.
Et par uger efter ulykken bemærkede hun også venstresidige smerter, men her er symptomerne knapt så udtalte som på højre side.
Indtil nu ingen behandling.

En røntgen af højre skulder og højre acromioclavicularled fra 03.07.17 viser normale ossøse og artikulære forhold. Ingen tegn på artrose eller artrit.

Man har forsøgt MR-skanning, dette måtte stoppes pga. klaustrofobisk anfald.

Objektivt
Højre skulder: moderat trykømhed periakromialt. Patienten kan kun med meget stort besvær melevere armen til ca. 45 grader, abduktion 0 grader.
Den passive bevægelighed er smertebetinget indskrænket til ca. 90 grader elevation.
Der er tydeligt positiv Jobs test, patienten kan næppe holde den eleverede arm opad.
Drop-arm-sign-test til infraspinatus kun antydet positiv.
UXUF15 - UL-undersøgelse af skulder

TUL1 - højresidig
Upåfaldende subscapularissene, den lange bicepssene lokaliseres normalt i sulcus bicipitalis.
Supraspinatussenen er usynlig, infraspinatussenen er partielt på plads.
Ultralydsdiagnose
Supraspinatusseneruptur med retraktion.
Venstre skulder: også her periakromiale tryksmerter, armen kan eleveres ca. 60 grader, men kun med smerter, der er smerter ved impingementtest. Positiv Jobs test. Negativ drop-arm-sign-test.
UXUF15 - UL-undersøgelse af skulder

TUL2 - venstresidig
Subscapularissene muligvis med partiel læsion, betydelig ansamling i bursaen anteriort for tuberculum minus og sulcus. Supraspinatussenen med tegn pa transmural ruptur og seneretraktion, dvs. senen kan ikke ses. lnfraspinatussenen er formentlig på plads.

Ultralydsdiagnose
Musculus supraspinatussene ruptur venstre skulder.

Konklusion og plan
Patienten har en bilat. rotator cuff ruptur svarende til i hvert fald supraspinatussenerne med tydelig retraktion. Der er tale om en betydelig funktionsnedsættelse, især på højre side. Patienten er højrehåndet. Jeg anbefaler operation med forsøg på at rekonstruere rotator cuffen, i første omgang på højre side. Patienten henvises til skulder-albue-sektoren i …. Patienten er i princippet meget interesseret i, at vi foretager indgrebet, gerne hos mig."

9. 93013

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/8 2018 fremgår bl.a.:

"**Diagnoser**
Ruptura Tendinis m. Supraspinatus et Infraspinatus dxt. seq. (Følger efter overrivning af højre skulders øverste og nederste skulderbladsmuskels sene).
Ruptura partialis Tendinis m. Subscapularis dxt. seq. (Følger efter delvis overrivning af højre skulders forreste skulderbladsmuskels sene).
Ruptura partialis Caput Longum Tendinis m. Bicipitis dxt. seq. (Følger efter delvis overrivning af højre skulders lange bøjesene).
Ruptura Tendinis m. Supraspinatus et partialis m. Infraspinatus sin. seq. (Følger efter overrivning af venstre skulders øverste og delvist af nederste skulderbladsmuskels sene).

Resumé og Konklusion
….-årig kvinde uden tidligere symptomer eller skader svarende til skuldrene. Forvridning under cykeltur i [land] d. 30.05.2017. Straks smerter i begge, men mest højre skulder, men valgte delvis på opfordring fra … fysioterapeut, at se det an. Kontaktede egen læge d. 03.07.2017. Røntgenundersøgelse af højre skulder var normal. Vurderet [privathospital] d. 01.08.2017. Planlagt MR-scanning kunne ikke gennemføres på grund af svær klaustrofobi. Ultralydsscanning af begge skuldre, viste overrivning og tilbagetrækning af højre øverste skulderbladsmuskel sene (Supraspinatusruptur), og en overrivning af venstre øverste skulderbladsmuskel sene (Supraspinatusruptur). Henvist til skuldersektoren Sygehus …, hvor kikkertundersøgelse af højre skulder d. 08.08.2017 viste en kompleks overrivning af øvre og nedre skulderbladsmuskels sene (Supra-og Infraspinatusruptur). Den lange bøjesene (Bicepssenen) fandtes flosset og ustabil, samtidigt som der forelå en delvis overrivning af den forreste skulderbladsmuskels sene (partiel Subscapularis ruptur). Der blev foretaget en pladsskabende operation (Subacromial dekompression), og herefter en åben operation med syning af skuldermanchetten (Rotatorcuffen). Den lange Bicepssene blev fikseret uden for leddet (Bicepstenodese). Efterfølgende genoptrænet, og afsluttet d. 05.12.2017. Genhenvist d. 13.02.2018, hvor Ultralydsscanning af højre skulder viste tydelige tegn på overrivning af den syede Rotatorcuff. Man fandt ikke yderligere kirurgiske behandlingsmuligheder, og hun blev lægeligt afsluttet, men fortsatte den fysioterapeutiske genoptræning frem til d. 04.06.2018 (= skønnet stationærtidspunkt).

Skadelidte har fortsat, dagligt forekommende hvile- og især funktionssmerter (VAS 7-8) i begge skuldre. Kan ikke ligge på hverken højre eller venstre side. Nattesøvnen afbrudt. Beskriver et ganske lavt funktionsniveau i hverdagen. …
Ved den objektive undersøgelse ses tydelige tegn på højre- og venstresidig skulderlidelse i form af udtalt bevægehæmning med bevægesmerter, tegn på seneindeklemning, og synligt muskelsvind omkring højre skulder og skulderblad. Klinisk en tilstand forenelig med Rotatorcuff læsion på begge sider. Muskulær ømhed i nakkeskulderåget, men ingen tegn til nerverodstryk fra halsryggen.
Der er fundet god overensstemmelse mellem skadelidtes klager, subjektive skånebehov og objektive fund, der må tilskrives følgerne efter anmeldte ulykkestilfælde og efterfølgende skulderoperation på højre side. Der er mén jævnfør ovenstående.

Prognostisk kan man næppe på nuværende tidspunkt forvente yderligere signifikante ændringer i tilstanden, udover at der på sigt, må anses at foreligge en risiko for slidgigtudvikling i begge skuldre. De kurative behandlingsmuligheder skønnes udtømte, men man kan ikke udelukke at der

fremadrettet vil blive behov for kirurgisk intervention, og tilbagevendende fysioterapeutisk genoptræning. Sagen foreslås afgjort på det foreliggende.
Skadelidte har ikke været sygemeldt i forbindelse med tilskadekomsten, idet hun var Førtidspensionist på daværende tidspunkt."

Af vejledende udtalelse af 2/10 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"**Vurdering af varigt mén**
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] var den 30. maj 2017 ude at cykle, da der opstod problemer med cyklen, så hun måtte springe af den for ikke at vælte. Ved hændelsen fik hun et ryk i armene.
- Hun konsulterede egen læge den 3. juli 2017, hvor hun klagede over smerter i højre skulder.
- Ved kontakt til egen læge den 10. juli 2017 klagede [klageren] over smerter fra begge skuldre.
- Man foretog ultralydsundersøgelse den 1. august 2017, hvor man konstaterede overrivning af supraspinatussenen både i højre og venstre skulder.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over daglige smerter i begge skuldre som forværres ved belastning, trækker op i nakken og ned i underarmene og fingrene.

Vi vurderer, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at [klagerens] skuldergener skyldes den anmeldte hændelse.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at hændelsen, som den er beskrevet i sagens akter, lægeligt set ikke er egnet til at medføre de nævnte gener i en rask skulder.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] skuldergener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 30. maj 2017 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent grundet manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Hvad dækker forsikringen**
Forsikringen dækker følger af
• ulykkestilfælde.
• visse sygdomme, der opstår i forsikringstiden, når der er købt tilvalgsdækning. Se afsnit 13 og 14, Sygdom og Kritisk sygdom.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

11. 93013

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

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1940'erne, var den 30/5 2017 udsat for en hændelse, hvor hun under en cykeltur på en ferie i udlandet fik et ryk i begge skuldre. Hun klager over, at selskabet har vurderet, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken den 30/5 2017 og klagerens skuldergener. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret straks- og brosymptomer, da klageren først søgte lægehjælp efter mere end en måned. Selskabet har også anført, at Arbejdsmarkedet Erhvervssikring ved vejledende udtalelse af 2/10 2018 har vurderet, at ulykken den 30/5 2017 ikke er egnet til at medføre de skader, som er konstateret i klagerens skuldre.

Klageren har anført, at hun den 30/5 2017 var udsat for en ulykke, hvor hendes cykels gear gik i baglås, så hun måtte springe af. Hun landede på begge ben, men fik et kraftigt skrub i begge skuldre, da hun holdt krampagtigt fast i styret for ikke at falde. Hun fik straks ondt i begge skuldre. Hun blev tilset af en fysioterapeut, som var på ferie samme sted som klager, men hun søgte først lægehjælp den 3/7 2017, da hun var kommet hjem fra ferie.

Af notat af 1/8 2017 fra privathospitalet fremgår det blandt andet, at klageren "for ca. 2 mdr. siden var patienten på en cykeltur. Der har været et problem med cyklen og mhp. At undgå at styrte, "sprang" patienten fra cyklen. Herved bemærkede hun smæld i højre skulderområde. Sidenhen har hun haft ondt i højre skulder og desuden funktionsnedsættelse, hun har problemer med skulderledsbevægelighed og smerter i det anteriore skulderområde. Et par uger efter

ulykken bemærkede hun også venstresidige smerter, men her er symptomerne knapt så udtalte som på højre side".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 22/8 2018 fremgår det, at klagerens diagnoser er: "følger efter overrivning af højre skulders øverste og nederste skulderbladsmuskels sene, følger efter delvis overrivning af højre skulders forreste skulderbladsmuskels sene, følger efter delvis overrivning af højre skulders lange bøjesene og følger efter overrivning af venstre skulders øverste og delvist af nederste skulderbladsmuskels sene". Det fremgår endvidere, at der "ved den objektive undersøgelse ses tydelige tegn på højre- og venstresidig skulderlidelse i form af udtalt bevægehæmning med bevægesmerter, tegn på seneindeklemning, og synligt muskelsvind omkring højre skulder og skulderblad. Klinisk en tilstand forenelig med Rotatorcuff læsion på begge sider. Muskulær ømhed i nakkeskulderåget, men ingen tegn til nerverodstryk fra halsryggen. Der er fundet god overensstemmelse mellem skadelidtes klager, subjektive skånebehov og objektive fund, der må tilskrives følgerne efter anmeldte ulykkestilfælde og efterfølgende skulderoperation på højre side. Der er mén jævnfør ovenstående".

Af Arbejdsmarkedet Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 2/10 2018 fremgår det blandt andet, at det vurderer, at hændelsen den 30/5 2017 ud fra et lægeligt synspunkt ikke er egnet til at medføre gener i en rask skulder. Arbejdsmarkedet Erhvervssikring har på den baggrund vurderet, at méngraden er mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de ovenfor gengivne lægelige akter og udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 2/10 2018 – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

13. 93013

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand