Ankenævnet *for* Forsikring

Den 26. juni 2019 blev i sag nr. 93352:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/1 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Gener i arm rykket over i skulder efter arbejdsulykke der bevirker at armen ikke kan løftes op til under hagen. Jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikringstabel ligger skaden mellem de to nedenstående:
>
> D.1.5.3. Daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader 10% 52 D.1.5.4. Daglige, belastningsudløste smerter og svært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 45 grader samt objektivt muskelsvind 25% Lægelig dokumentation haves herpå fra læge mv.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Méngrad erstatning på min ulykkesforsikring mellem angivne satser."

Selskabet har i brev af 11/2 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagens faktiske omstændigheder**
> Forsikringstageren anmeldte den 28. november 2014, at han den 7. juni 2014 var kommet til skade med højre skulder/arm i forbindelse med løft af en elkørestol.

Vi indhentede journalen fra egen læge. Det første relevante journalnotat er fra den 19. november 2014, hvor det fremgår, at forsikringstageren fire år tidligere havde slået højre skulder, og at han nu havde smerter ned i armen. Han blev henvist til yderligere udredning.

Af journalnotat af 27. november 2014 fra [hospital] fremgår, at forsikringstageren blev set grundet smerter og nedsat løftefunktion i højre skulder. For et år siden havde han i forbindelse med sit arbejde med patientkørsel mærket et smæld i skulderen, da han skulle have en kørestol med en patient ned af en lift. Kørestolen var begyndte at glide fra ham, hvorfor han greb ud efter den, hvorved han mærkede smældet. Han havde ikke søgt læge, og efter nogle ugers forløb var smerterne begyndt at falde til ro, så han kunne bruge armen igen. Det gik herefter nogenlunde, således at han havde smerter ved belastning, men nogenlunde ro i skulderen ved hvile. I uge 42 havde han i tilknytning til en […] lavet fysisk belastende arbejde med højre arm, og derefter var smerter i skulderen tiltaget væsentligt. Der var nu smerter i hvile og om natten. Lægen vurderede, at det drejede sig om en ret svær rotator cuff skade på højre side, muligt pga. degenereret sener, men at der også var et relevant traume.

Den 3. december 2014 blev der foretaget en MR-skanning af skulderen, der viste total ruptur af supraspinatussenen, partiel ruptur af subscapularissenen og sublukseret bicepssene.

Forsikringstageren fik foretaget en kikkertoperation den 8. januar 2015.

Den 12. februar 2015 er det noteret, at forsikringstagerens smerter var aftaget væsentligt efter operationen. Han skulle ikke længere gå med armslynge.

Ved brev af 25. marts 2015 spurgte vi til ulykken fire år tidligere, der var nævnt i journalnotatet af 19. marts 2014. Hertil oplyste forsikringstagerens advokat, at forsikringstageren i 2010 var faldet i forbindelse med et [løb], hvor han fik trykket nogen ribben, men at han ikke herved havde pådraget sig en skulderskade. Advokaten vedhæftede epikrise fra fysioterapeut samt journal fra egen læge fra 2010-2014. Af journalnotat af 30. august 2010 fremgik imidlertid, at forsikringstageren i maj 2010 havde slået højre skulder, og at der nu igen var bevægeindskrænkninger. Forsikringstageren blev røntgenundersøgt den 23. september 2010, hvor det er anført, at han i maj havde slået højre skulder meget fortil. Røntgenundersøgelsen viste artroseforandringer. Den 27. oktober 2010 er det anført, at skulderne var 'i orden'.

Vi forelagde sagen for en lægekonsulent. Ved brev af 15. juni 2015 afviste vi dækning med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem forsikringstagerens gener og den anmeldte hændelse den 7. juni 2014.

Forsikringstagerens advokat klagede ved brev af 17. juni 2015 over afgørelsen og fremsendte efterfølgende en udtalelse af 18. juni 2015 fra [hospital].

Vi anmodede herefter Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) om en vejledende udtalelse. Denne forelå den 28. juli 2016. AES (der også tidligere havde vurderet sagen i henhold til arbejdsskadelovgivningen med samme resultat) vurderede det varige mén som følge af hændelsen den 7. juni 2014 til mindre end 5 %. På denne baggrund afviste vi ved brev af 8. august 2016 at yde dækning i anledning af den anmeldte hændelse af den 7. juni 2014.

Forsikringstagerens advokat oplyste ved brev af 18. august 2016, at AES' udtalelse i arbejdsskadesagen var påklaget til Ankestyrelsen. Hun fremsendte efterfølgende Ankestyrelsens afgørelse af 9. februar 2017, der stadfæstede AES afgørelse.

En forsikringsmægler anmodede ved e-mail af 10. juli 2018 på forsikringstagerens vegne om dækning med henvisning til en funktionsattest, hvilket vi afviste ved brev af 13. januar 2019.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen
Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at hændelsen ifølge anmeldelsen fandt sted den 7. juni 2014, men at der ikke er dokumentation for straks- eller brosymptomer. Således er det første journalnotat vedrørende højresidige skuldersmerter fra den 19. november 2014 – 5,5 måned efter den anmeldte hændelse – og her er der ingen omtale af hændelsen den 7. juni 2014. Derimod omtales en ulykke fire år tidligere (i 2010).

Vi har også lagt vægt på, at ved konsultationen den 27. november 2014 omtales en hændelse et år tidligere (det vil sige omkring november 2013) samt overbelastning i forbindelse med fysisk arbejde i uge 42 (oktober måned). Der omtales intet traume fra tiden omkring den 7. juni 2014.

Videre har vi lagt vægt på, at det fremgår af journalen fra 2010, at forsikringstageren dengang slog sin højre skulder meget.

Herudover har vi lagt vægt på, at der ved kikkertoperationen den 8. januar 2015 blev konstateret betydelige degenerative forandringer.

Endelig har vi lagt vægt på vurderingerne fra AES og ankestyrelsen.

På baggrund af ovenstående finder vi det ikke sandsynliggjort, at den anmeldte hændelse den 7. juni 2014 har medført et varigt mén på mindst 5 %. Vi må derfor fastholde vores afgørelse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**03-12-2014**
MR scanning af: Højre skulder
MR-beskrivelse: Undersøgelsen er kørt med rutine sekvenser. Der er total ruptur af Supraspinatus senen som er ret udtalt retraheret. Der er ikke sikker mucinøs degeneration af selve muskulaturen. Der er svarende til Subscapularis senen ødem helt proximalt og er noget volumen reduceret og må repræsentere en partiel læsion. Der er ingen signal ændringer svarende til infraspinatus. Denne er normalt forløbende og der er ingen oprullede fibre. Biceps senen står sublukseret medi-

alt men er uden ruptur. Der er ansamling. Der er samtidig ledansamling. Labrum er med ensartet lavsignal på alle sekvenser og der er ingen sikre læsioner. Der er normalt signal mønster ossøst.

Konklusion: Total ruptur af Supraspinatus senen. Partiel ruptur af Subscapularis senen
Sublukseret Biceps sene. Ledansamling.
…
27-11-2014 ambulante epikriser
Henvisningsårsag
Patienten kommer grundet smerter og nedsat løfte funktion i højre skulder

Aktuelle
[…] I tilknytning til at skulle have en kørestol med patienten ned ad liften, begyndte kørestolen at glide fra ham, hvorfor han greb ud efter den og så gav det et smæld i skulderen. Fik smerter. Det skete for et år siden. Han var ikke var ved læge og efter nogle ugers forløb, begyndte smerterne at falde til ro. Han kunne begynde at bruge armen igen. Det gik nogenlunde. Han havde godt nok smerter ved belastninger, men der var nogenlunde ro i skulderen i hvile. I tilknytning til […], var han igen ude og lave fysisk belastende arbejde med højre arm. Derefter er smerterne tiltaget væsentligt i højre skulder. Nu er der smerter i hvile. Der er smerter om natten. Det ødelægger nattesøvnen og efterhånden har han fået sig taget sammen til at komme til læge og han kommer nu til undersøgelse her ved at bruge sundhedsforsikringen. Han husker ingen skade i modsatte skulder.
…
Konklusion/plan
Det drejer sig om ret svær rotator cuff skade på højre side. Muligvis pga. degenereret sener, men der er også relevant traume og jeg synes, at han skal få anmeldt skaden til sin arbejdsulykkesforskring. Der bestilles en MR-skanning for at få afklaret muskelsvind og atrofi inden vi tager stilling til kirurgi.
…

19-11-2014
For 4 år siden slået højre skulder, har smerter ned i armen. Ved inspektion er der mistanke om atrofi af højre infraspinatus, fri bevægelighed af skulderen. Der er skurren i leddet. Skal via sygeforsikring udreddes
…
27-10-2010
Diagnoser
L79 Distorsio columnae cervicalis

Kontakt tekst
Skulderen i orden. Nakkehold C3 løsnes.
…
05-10-2010 Skuldersymptomer
Diagnoser
L92 Skuldersymtomer

Kontakt tekst
Sm i hø skulder, rtg viser atroseforandr. Forsøger aku pvh 2 3 gb 21 si 11 med god umiddelbar effekt.
…

23-09-2010 Radiologisk undersøgelse
Indikation: patienten har i maj måned slået højre skulder meget, fortil. RU af højre skulder: viser let afsmalning svarende til højresidige skulderled og akromioklavikulærled. Der ses en lille smule subkondrale cystiske forandringer svarende til caput humeri samt let randudbygning i distale del af cavitas glenoidalis. Ingen tegn på fraktur. RD: begyndende artroseforandringer svarende til højresidige skulderled

30-08-2010 Kons./Besøg
Har i maj måned slået højre skulder. Nu ingen bevægeindskrænkninger. Lidt indtryk af atrofi af supraspinatus. Til rtg. "

Af udtalelse af 18/6 2015 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår bl.a.:

"Efter henvendelse fra patienten kan undertegnede udtale følgende vedrørende seneskade i højre skulder.

Patienten er undersøgt og behandlet af undertegnede fra 27. november 2014 med afslutning 16. april 2015.

Patienten oplyste primært, at han havde et traume imod skulderen i tilknytning til, at han skulle holde en kørestol med en patient, som var ved at glide fra ham, og derved fremkom der et smæld i skulderen. Primært havde jeg den opfattelse, at ovennævnte skete et år tidligere end undersøgelsen i november 2014. Patienten har så over for undertegnede gjort opmærksom på, at dette ikke er korrekt, og i journalnotat 16.04.2015 er denne misforståelse rettet.

Jeg kan generelt udtale, at patientens løftesener er degenererede, nedslidte. Men for at ødelægge disse sener kræver det en udefrakommende belastning eller anden form for skade, for at senerne springer fra deres fæste på overarmsknoglen. Hyppigt udvikles størrelsen af seneskaden successivt med flere gentagne traumer, og på et tidspunkt i efteråret 2014 har patienten fået så mange smerter efter gentagne belastninger, at han har behov for at få en nærmere undersøgelse og behandling af skaderne.

Ved MR-skanning og operation kunne man konstatere, at det drejede sig om nedslidte sener, og at seneskaden havde et meget stort omfang involverende to løftesener.

Der er intet i patientens sygehistorie, som taler for, at han tidligere har haft smerter i højre skulder i tilknytning til arbejds- eller fritidsbelastninger. Således anbefalede jeg også patienten efter den første undersøgelse, at han anmeldte skaden til Arbejdsskadeforsikringen."

Af udtalelse af 28/7 2016 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige men er mindre end 5 procent
…
Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] oplevede et smæld i højre skulder 7. juni 2014, da han greb ud efter en patient i en kørestol, som gled fra ham på vej ned ad en lift.

- Han søgte egen læge 19. november 2014 med smerter i højre arm. I lægenotatet er det anført, [klageren] havde slået højre skulder 4 år forinden.
- [Klageren] har forudbestående gener i højre skulder.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre skulder og arm.

Vi finder imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle højresidige skuldergener og den anmeldte hændelse.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det beskrevne traume lægeligt set er uegnet til at medføre varige gener i en ellers rask skulder.

I denne forbindelse har vi noteret os, at man ved kikkertundersøgelse af højre skulder i januar 2015 fandt betydelige degenerative forandringer. Sådanne forandringer opstår over længere tid, og det er derfor vores lægelige vurdering, at de påviste degenerative forandringer er forudbestående.

Herudover har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til hændelsen).

[Klageren] søgte først læge 19. november 2014, cirka 6 måneder efter den anmeldte hændelse, og i lægenotatet er der ikke anført noget om hændelsen 7. juni 2014. Derimod er det anført, at [klageren] 4 år forinden havde været udsat for et højresidigt skuldertraume.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] nuværende gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse.

Vi finder derfor ikke, at hændelsen den 7. juni 2014 har medført et varigt men på 5 procent eller derover på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**
2. Som ulykkestilfælde betragtes:
- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

Årsagssammenhæng:
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.
Ved vurderingen bliver der bl.a. 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."

Ankenævnet *for* Forsikring

7. 93352

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, har anmeldt, at han den 7/6 2014 i forbindelse med sit arbejde skulle løfte en el-kørestol, og at han slog sin højre skulder.

Klageren har anført, at han ikke kan løfte armen op til hagen, og at hans méngrad skal fastsættes i overensstemmelse med punkt D.1.5.3 og D.1.5.4 i méntabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har fastsat méngraden til under 5 procent.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i sin udtalelse af 28/7 2016 vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent. Det fremgår af udtalelsen, at "Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i højre skulder og arm. Vi finder imidlertid ikke, at der er årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle højresidige skuldergener og den anmeldte hændelse. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at det beskrevne traume lægeligt set er uegnet til at medføre varige gener i en ellers rask skulder. I denne forbindelse har vi noteret os, at man ved kikkertundersøgelse af højre skulder i januar 2015 fandt betydelige degenerative forandringer. Sådanne forandringer opstår over længere tid, og det er derfor vores lægelige vurdering, at de påviste degenerative forandringer er forudbestående. Herudover har vi lagt vægt på, at der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer (symptomer i umiddelbar tilknytning til hændelsen). [Klageren] søgte først læge 19. november 2014, cirka 6 måneder efter den anmeldte hændelse, og i lægenotatet er der ikke anført noget om hændelsen 7. juni 2014. Derimod er det anført, at [klageren] 4 år forinden havde været udsat for et højresidigt skuldertraume. På baggrund af ovenstående vurderer vi, at [klagerens] nuværende gener i højre skulder med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den anmeldte hændelse".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin udtalelse af 28/7 2016 har vurderet klagerens varige mén til mindre end 5 procent.

Nævnet finder, at funktionsattesten af 12/6 2018 og speciallægens udtalelse af 18/6 2015 ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings