Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. oktober 2019 blev i sag nr. 93748:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

CBL Insurance Europe dac
v/Caplin ApS
Sundkrogsgade 21
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/5 2019 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "**Kort redegørelse for sagen**
> Se vedlagte klage og bilag
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Se vedlagte klage
> …
> CBL Insurance Services ApS pålægges at søge méngraden afklaret ved en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og lade udtalelsen herfra indgå ved en fornyet behandling af klagerens sag.
>
> Subsidiært CBL Insurance Services ApS tilpligtes at indhente supplerende speciallægeerklæring til vurdering af det varige mén
>
> Mere subsidiært tilpligtes CBL Insurance Services ApS at foretage en genvurdering af det varige mén og i den forbindelse lægge konklusionerne fra den udarbejdede funktionsattest af 4. december 2018 til grund.
>
> **De nærmere omstændigheder:**
> [Klageren] pådrog sig en skade på styresenerne den 15. maj 2016 i forbindelse med en faldulykke, og han blev efterfølgende opereret den 13. oktober 2017 på Privathospitalet […]. Kopi af skadestuejournal vedlægges som bilag 2.

CBL Insurance Services ApS har vurderet [klagerens] varige mén efter denne ulykke til 5 % og CBL Insurance Services ApS har i denne forbindelse lagt afgørende vægt på et journalnotat fra den 16. januar 2018 fra Privathospitalet […] til grund. Journaludskrift fra Privathospitalet […] vedlægges som bilag 3.

I forbindelse med, at min kundes anden ulykkesforsikring, […] har vurderet méngraden, er der imidlertid blevet udarbejdet en funktionsattest, ca. 1 år efter operationstidspunktet.

Funktionsattesten, som er udarbejdet den 4. december 2018 af speciallæge […] vedlægges som bilag 4.

CBL Insurance Services ApS har, desuagtet funktionsattesten er nyere og udfærdiget på et tidspunkt, hvor det må antages, at min kundes helbredstilstand er stationær efter operationen, modsat beskrivelsen i journaludskriften fra […], i sin vurdering af méngraden valgt at se bort fra konklusionerne i denne funktionsattest.

[Andet selskab] har på baggrund af funktionsattesten vurderet det varige mén til 10 % og har i den forbindelse lagt vægt på, at min kunde har vedvarende smerter, skurren i skulderleddet og bevægeindskrænkninger, herunder nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader, jf. bilag 5.

Derudover har speciallægen angivet muskelsvind, som er omfattet af méntabellens pkt. D.1.5.4.

Det fremgår også af journalnotatet af 16. januar 2018 (bilag 3), at [klageren] på daværende tidspunkt var omplaceret til [sidestillende arbejde]. [Klageren] er senere vendt tilbage til sit fysiske arbejde som […], hvorefter han oplever belastningsudløste smerter og nedsat bevægelighed, som anført i funktionsattesten (bilag 4).

[Klageren] er ikke enig CBL Insurance Services ApS' ménvurdering og er af den opfattelse, at deres fremgangsmåde og vurderingsgrundlag er utilstrækkeligt. Der har været yderligere korrespondance med CBL Insurance Services ApS, jf. vedlagte bilag 6-7.

Da CBL Insurance Services ApS ikke ønsker at foretage en revurdering, med mindre min kunde for egen regning indbringer sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, har min kunde nu valgt at indgive klage til Ankenævnet for Forsikring.

Anbringender:
Det gøres til støtte for min kundes påstand gældende, at CBL Insurance Services ApS' fremgangsmåde og vurderingsgrundlag er utilstrækkeligt og ikke kan danne grundlag for en vurdering af méngraden.

Det gøres gældende, at journalnotatet af den 16. januar 2018 fra Privathospitalet […] ikke kan lægges til grund for en vurdering af det varige mén, da dette er et meget tidligt journalnotat fra kontrolundersøgelse 3 måneder efter operationen, hvor [klageren] ikke var begyndt at belaste sin skulder/ arm arbejdsmæssigt endnu. Ligesom han heller ikke udførte daglige gøremål, så som f.eks. rengøring, havearbejde m.v.

I en tilsvarende sag har Ankestyrelsen ved afgørelse af den 29. april 2019, vedlagt som bilag 8, vurderet, at det var for tidligt at vurdere det varige mén 9 måneder efter skaden/operationen.

CBL Insurance Services ApS kunne have valgt at forelægge spørgsmålet om det varige mén, og dermed også en evt. tvivl om årsagsforbindelsen, for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som har særlig kompetence i vurderingen af dette.

Såfremt CBL Insurance Services ApS ikke har fundet, at funktionsattestens konklusioner var retvisende, kunne CBL Insurance Services ApS ligeledes have valgt at hente en supplerende speciallægeerklæring og i den forbindelse stille afklarende spørgsmål til den pågældende speciallæge.

Det gøres yderligere gældende, at funktionsattesten af den 4. december 2018 er retvisende for min kundes helbredsmæssige gener og bør lægges til grund for vurderingen af min kundes méngrad.

Det er således mere retvisende for bedømmelsen af min kundes varige gener at lægge funktionsattesten af 4. december 2018 til grund end journaludskriften, som CBL Insurance Services ApS har anvendt.

Ankenævnet for Forsikring har tidligere taget stilling til utilstrækkelig sagsbehandling hos netop CBL Insurance Services ApS og jeg henviser til kendelser fra den 6. februar 2019 i sag nr. 92420 og kendelse af 9. januar 2019 i sag nr. 92706. Efter min opfattelse omhandler nærværende sag samme problematik, som blev bedømt i nævnte sager."

Selskabet har i brev af 30/7 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagsfremstilling**
Selskabet har anerkendt ulykkens art som værende dækningsberettiget i henhold til forsikringsvilkårene.

Selskabet har vurderet forsikringstagerens méngrad som følge af ulykken til at være 5 %.

Jf. forsikringsvilkårene er forsikringstager berettiget til erstatning, hvis méngraden som følge af en dækningsberettiget ulykke er på 10 % eller mere.

På den baggrund har Selskabet afvist at yde erstatning.

Forsikringstageren klager efterfølgende skriftligt til Selskabet over méngradsvurderingen på 5 %.

Selskabet fastholder i sit svar på klagen den oprindelige vurdering af méngraden på 5 %.

Forsikringstageren klager herefter over Selskabets afgørelse til Ankenævnet for Forsikring.

Begrundelse for afgørelsen
Selskabet har udledt følgende forløb af sagens akter:

Nu [klageren], som d. 15.5.2016 falder ned på højre skulder/arm og skadestuen opsøges dagen efter, hvor man finder luksation af skulderen. Denne sættes på plads.

Grundet manglende bedring undersøges skulderen efter noget tid nøjere og man finder ved MRscanning september 2017 at der er tale om afrivning af øverste del af styresenen (supraspinatus) og delvis af biceps.

Dette opereres ved kikkertoperation d. 13.10.2017. Med godt resultat således at der efterfølgende er betydelig bedre funktion af skulderen og det fremgår ved notat d. 16.1.2018 fra [hospital] (som har opereret patienten) at der da er god bevægelighed i skulderen og den kan løftes til 140 grader ligesom der ikke har været særlige smerteproblemer og pæn kraft i alle planer.

Funktionsattest fra 4.12.2018 finder ingen muskelatrofi men stort set lige dårlig bevægelighed i højre og venstre skulder. Dette kan umiddelbart undre, eftersom at der ved [hospital] blev beskrevet bedre bevægelighed i højre skulder.

Diagnoser:
Luksation af højre skulder med afrivning af styresene og delvis ruptur af bicepssenen.

Konklusion:
Der vurderes at være méngrad på 5% svarende til D.1.5.2. Der er lagt vægt på, at patienten efter kikkertoperation i oktober 2017 og endt genoptræning har genvundet god bevægelighed i skulderen og at der er god kraft i alle planer og ingen særlige smerteproblemer. Den lægelige information vægtes fra behandlende lægelige instans."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, herunder skadestuejournal. Af journal fra privathospital fremgår bl.a.:

"**16-01-2018 Forundersøgelse - […]**
Hvad angår højre skulder har han været fuld tilfreds med forløbet. Han har ikke haft særlige smerteproblemer og funktionen er godt på vej tilbage. Trænger til noget træning, den er noget svag, men det er forventeligt.

Nydelig bevægelighed med elevation til 140 med lidt forsigtighed. Han er omplaceret til [sidestillende arbejde], men på lidt længere sigt så skal han tilbage til lidt mere fysisk arbejde. Har formentlig overbelastningsrelaterede gener svarende til venstre med væsentlig forværring i forbindelse med bandageringsperioder. Beskriver muskulære smerter omkring skulder, overarm og underarm. Ømhed af muskulaturen omkring underarmen, men ikke specielt svarende til ekstensorhæftets fulde bevægeudslag. Positiv impingement tegn. Der er pæn kraft i alle planer. Ømhed af muskulaturen.

Der er indikation for MR-skanning af venstre skulder.
…
16-01-2018 Venstre skulder, […]
MR UNDERSØGELSE AF VENSTRE SKULDER
…
BESKRIVELSE

Supraspinatussenen fremstår let fortykket og inflammeret tæt ved caput, men gennemgående læsion ses ikke. Den lange bicepssene er normal og på plads i sulcus omgivet af let inflammation. AC leddet er normalt. Der er ikke væske/ inflammation i bursa subakromialis.

KONKLUSION
Inflammatoriske fund.
…
13-10-2017 Operation - […]
DM759 Skulderlidelse UNS
KNBL49 Sutur el. reinsertion af sene i skulder/overarm. KNBL69 Tenodese/forlængelse/forkortelse af sene i skulder/overarm (ét fast-in anker + osteosuturer). TUL1 højresidig
…
Artroskopi med forreste- og bageste adgang. Man finder en subtotal caput longum bicipitis ruptur, svært frynset og trevlet, hænger med blot 1/4 af substansen. Partiel subscapularis opadtil, debrideres. Komplet supraspinatussenelæsion gående ned til den øverste del af infraspinatus. Pæne bruskforhold. Kapsel-ligamentapparatet i orden med blot anteriore-, superiore labrum afsløsning, flapper og trevler, men ingen anterior-inferior læsion og skulderen således stabil. Der gøres dekompression artroskopisk, biceps og caput longum er afklippet svarende til tilhæftningen. Mini-åben adgang. Supraspinatussenen refikseres til det opfriskede footprint område. Bicepstenodese i sulcus. Den intraartikulære slidte del fjernes. Orthocord til bicepstenodese i sulcus og dobbeltarmeret fast-in anker og supplerende osteosuturer til fiksation af senen, ganske solid senekvalitet. God plads efter dekompressionen. Rotationsstabil og tæt. Vicryl i fascie og subcutis, staples i huden.
…
29-08-2017 Forundersøgelse - […]
DM759 Skulderlidelse UNS

Faldtraume maj 2016. Gik med pizza slice i hver hånd. Snublede over en kantsten og landede hårdt på højre skulder. Skulderen gik af led. Den blev sat på plads på … Skadestue. Fik foretaget røntgenundersøgelse, men ikke noget herudover. Har efterfølgende haft vedvarende smerter og kraftnedsættelse. Er smed, mest højrehåndet, men kan bruge begge hænder. Vedvarende skuldersmerter ved belastning ud fra kroppen og opefter og kraftnedsættelse. Ulykken er anmeldt, ellers rask.

OBJEKTIVT
Udtalt positiv impingement tegn højre skulder. Bevægeindsrænkning på 30 - 40 graders niveau. SAR reduceret til 60 grader mod 120 grader. Kraft reduktion ved elevation og mindre grad ved udadrotation. God subscapularis kraft. Smerteudstråling ud i hånd og fingre og tidvis paræstesier. Specielt når han kører føles fingrene ofte følelsesløse. AC-leddene uømme.

KONKLUSION
Der er indikation for MR-skanning.
…
29-08-2017 Højre skulder,
MR UNDERSØGELSE AF HØJRE SKULDER

INDIKATION
Cuff status? Luksation maj 2017.

BESKRIVELSE
Der er ruptur af supraspinatussenen og tilgrænsende dele af subscapularis- og infraspinatussenerne. Cuffstumpen er retraheret ca. 2 cm. Forfra bagtil måler defekten godt 1 cm. De tilhørende muskler er atrofiske. Den lange bicepssene er intakt og på plads i sulcus. Mindre Hill-Sachs læsion samt degenerationscyster i caput langs kapseltilhæftningen.

KONKLUSION
Cuff ruptur."

Af funktionsattest af 4/12 2018 fremgår bl.a.:

2 Diagnose angivet på dansk og latin:

1. Dansk: Ledskred i ho skulder
1. Latin: luxatio art glenohumerale dxt
2. Dansk:
2. Latin:
3. Dansk: overbelastnings syndrom ve skulder
3. Latin:

...

8 Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?

nedvarmde smerter g bevægeindskrænkning i ho men også ve skulder. forværres ved belastning + natlige smerter

...

11 Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)? NEJ ☐ JA ☐

Hvis **NEJ**, hvordan er bevægeligheden:

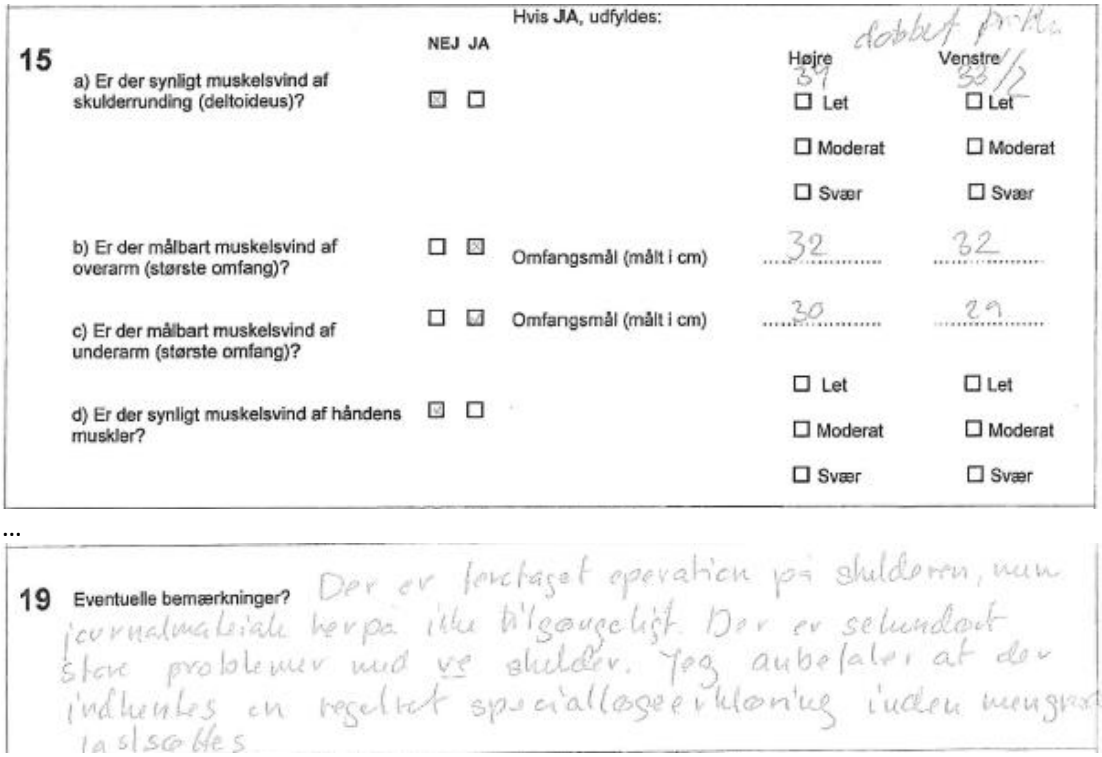
	Højre	Venstre
Fremad-opad (norm 0 - 180°)	90	100
Udad-opad (norm 0 - 180°)	90	100
Bagud (norm 0 - 40°)	30	30
Udaddrejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	60	60
Indaddrejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	Hv 6	Hv 6

...

13 Er der skurren i leddet? NEJ ☐ JA ☐

Hvis **JA**, hvor er der skurren?

	Højre	Venstre
a) Skulderled	☑	☐
b) Skulder-kravebensled (AC-led)	☐	☐
c) Albueled	☐	☐



15		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:	Højre	Venstre
	a) Er der synligt muskelsvind af skulderrunding (deltoideus)?	☒	☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær
	b) Er der målbart muskelsvind af overarm (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	32	32
	c) Er der målbart muskelsvind af underarm (største omfang)?	☐	☒	Omfangsmål (målt i cm)	30	29
	d) Er der synligt muskelsvind af håndens muskler?	☒	☐		☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær	☐ Let ☐ Moderat ☐ Svær

…

19 Eventuelle bemærkninger? Der er foretaget operation på skulderen, men journalmateriale herpå ikke tilgængeligt. Der er selvudøvet store problemer med ve skulder. Jeg anbefaler at der indhentes en regelret speciallægeerklæring inden mengraden fastsættes.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**1. Forsikringens omfang**
> Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
> …
> **11. Erstatning ved invaliditet**
> Såfremt et ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 10 % har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes, dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden.
>
> Invaliditetserstatningen udgør den til invaliditetsgraden svarende procent af forsikringssummen."

<u>Nævnet udtaler:</u>

Klageren, som er født i 1970'erne, har anmeldt, at han den 15/5 2016 faldt og slog sin skulder af led. Klageren blev opereret den 13/10 2017, hvor der blev fundet en afrivning af øverste styresene og en næsten komplet afrivning af bicepsmusklens lange sene.

Klageren ønsker principalt, at selskabet pålægges at søge méngraden afklaret ved en forelæggelse for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, subsidiært at selskabet skal indhente en speciallæ-

geerklæring, og mere subsidiært at selskabet skal genvurdere sagen på baggrund af funktionsattesten. Klageren har anført, at journalnotatet af 16/1 2018 ikke kan lægges til grund for en vurdering af det varige mén, idet journalnotatet er fra kontrolundersøgelsen 3 måneder efter operationen, og idet skulderen − på dette tidspunkt − ikke var blevet belastet under hans dagli-ge arbejde eller gøremål. Klageren har også anført, at et andet selskab har vurderet méngraden til 10 procent efter punkt D.1.5.3 i méntabellen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at selskabet har vurderet klagerens varige mén til 5 procent efter punkt D.1.5.2 i méntabellen, og at forsikringen ikke dækker et varigt mén på under 10 procent. Selskabet har anført, at der ved undersøgelsen af skulderen den 16/1 2018 blev fundet god bevægelighed, god kraft i alle planer samt ingen særlige smerteproblemer, og at selskabet derfor stiller sig undrende over for resultatet af funktionsattesten af 4/12 2018.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at hans mén som følge af ulykken kan være på i hvert fald 10 procent. Nævnet finder, at journalnotatet af 16/1 2018 og funktionsattesten af 4/12 2018 ikke er et tilstrækkeligt beslutningsgrundlag, og at selskabet derfor først skal indhente en speciallægeerklæring. Når denne speciallægeerklæring foreligger, skal selskabet indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade det nye materiale − herunder den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring − indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens anmeldelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af funktionsattesten af 4/12 2018 fremgår, at klageren klager over vedvarende smerter og bevægeindskrænkning i højre skulder, at der blev fundet skurren samt synlig muskelsvind af overarm/underarm, og at bevægeligheden i højre skulder − fremad-opad og udad-opad − er på 90 grader. Nævnet har også lagt vægt på, at det af funktionsattesten fremgår, at speciallægen anbefaler, at der indhentes en regelret speciallæge-erklæring, inden méngraden fastsættes.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotatet af 16/1 2018 fremgår, at der er muskulære smerter omkring skulder, overarm samt underarm, og at der blev fundet positive impingement tegn.

Nævnet finder, at det som i øvrigt er beskrevet i journalnotatet af 16/1 2018 ikke kan føre til andet resultat. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det varige mén skal vurderes på stationærtidspunktet, og at de varige følger af skaden − ledskred med afrivning af supraspinatussenen og næsten afrivning af bicepsmusklens lange sene til følge − ikke endeligt kan vurderes 3 måneder efter kikkertoperationen.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, CBL Insurance Europe v/Caplin ApS, skal indhente og betale for en speciallægeerklæring. Når denne speciallægeerklæring foreligger, skal selskabet indhente en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade det nye materiale − herunder den vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring − indgå ved en fornyet stillingtagen til klagerens krav. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels