Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. september 2019 blev i sag nr. 93772:

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 20/5 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> D. 29/12 - 2015 styrtede jeg på snowboard i [udlandet] og rev min skulder af led. Jeg blev tjekket ved en læge i [udlandet] lige efter uheldet var sket. Han sagde at jeg skulle få tjekket min skulder på sygehuset i Danmark, når jeg kom hjem. Navnet på denne læge er ….
>
> Da jeg kom til Danmark fik jeg min skulder tjekket, og fik at vide at der ikke var sket nogen skade. Min skulder hoppede gentagne gange ud af leddet. Efter det var sket 3 gange insisterede jeg på at få min skulder MR scannet. Scanningen viste at der var slået en flig af min skulder, som gjorde at den nemt ville hoppe ud ad leddet.
>
> Jeg blev opereret i min skulder i Oktober 2016. Efter operationen har jeg haft mange smerter og langt fra fri bevægelighed i min skulder.
>
> I Juli 2017 modtog jeg en erstatning på 50.000 og en méngradsvurdering på 5%. Begrundelsen for den lave méngrad er at jeg i August 2018 væltede på en festival, og at Codan mener at mit mén ikke udelukkende skyldes min snowboard ulykke, men også faldet på festivallen. Dette er både jeg og min læge meget uenige i. Jeg har en journal fra d. 10/8 som siger 'fri bevægelighed. Eneste ømhed af højre AC led'.
>
> Jeg er meget uenig i at min méngrad kun er 5% og er meget uenig i at mit mén har nogen som helst forbindelse til at jeg væltede på en festival.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En større erstatning en den udbetalte."

Selskabet har i brev af 28/5 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"**Sagens faktiske omstændigheder**
Forsikrede anmeldte den 1. oktober 2016, at han den 29. december 2015 var kommet til skade med skulderen i forbindelse med et styrt på snowboard i [udlandet].

Forsikrede fremsendte efterfølgende som dokumentation en faktura fra Dr. [udenlandsk læge], hvoraf fremgik diagnosen "[tilbagevendende skulderluksation]".

Vi indhentede journal fra [hospital].

Af journalnotat af 14. januar 2016 fremgik, at forsikrede var faldet på snowboard og havde slået højre skulder. Ved den objektive undersøgelse var der 1.-2. grads AC-luksation, og forsikrede var øm ved området. Der var ingen ømhed omkring skulderleddet i øvrigt, som også var fuldstændig normalkonfigureret.

Af journalnotat af 8. juli 2016 fremgik, at forsikringstageren havde haft gener i højre skulder *igennem en længere periode*. Generne var *forværret* efter et styrt på snowboard i vinteren 2016 (rettelig 2015).

Forsikrede fik ved CT-skanning påvist konstateret en Bankart-læsion, og den 14. oktober 2016 fik han foretaget en stabiliserende operation.

Vi indhentede endvidere journal fra egen læge.

Af journalnotat af 10. august 2015 fremgik, at forsikrede havde været på en festival, hvor han skulle lave et rullefald over telt. Han landede på højre skulder. Der var objektivt fri bevægelighed. Eneste ømhed var højre AC-led.

Af fysioterapiepikrise af 3. november 2015 fremgik, at *forsikrede havde oplevet flere tilfælde af subluksation af sin højre skulder* ved lav belastning. Han skulle *fortsætte* sin konservative behandling med rotator cuff stabilitetsøvelser, men fysioterapeuten anbefalede nu også videre udredning af højre skulder.

Vi indhentede en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 2. juni 2017. I erklæringen nævnes under 'Tidligere sygdomme og skader' kun journalnotatet af 10. august 2015. Det anføres i tilknytning hertil, at smerterne forsvandt spontant efter få uger. Det er endvidere anført, at forsikrede før aktuelle forløb (ulykken den 29. december 2015) var sund, rask og rørig, og at forsikrede direkte adspurgt angav, at der ikke var nogen form for gener fra højre skulder. Det lader således til, at speciallægen ikke har været opmærksom på epikrisen af 3. november 2015, og at han ikke kendte til den [udenlandske] læges diagnose '[tilbagevendende skulderluksation]'. De objektive fund er i speciallægeerklæring angivet således:

'Anteriort på højre skulder ses en 9,5cm lang reaktionsløs ophelet cikatrice fra aktuelle operation. Muskulaturen paraskapulært er indolent øm ved palpation.

Der er palpationsømhed anteriort på højre gleno-humeral led.
Aktiv og passiv mobilitet er nedsat i højre skulder ved abduktion til 160gr, fleksion til 120 gr, udadrotation til 30 gr og indadrotation til 60 gr.
Der er patologisk Apprehension test, Neer' test og Hawkin's test i højre skulder. Der er normal klassisk droparmtest.'

Vi forelagde sagen for en lægekonsulent. Ved brev af 20. juli 2017 opgjorde vi det varige mén som følge af ulykken den 29. december 2015 til 5 %. Vi henviste til generne beskrevet i speciallægeerklæringen, men anførte, at forsikrede ifølge journalen allerede havde gener i skulderen i november 2015.

Forsikrede klagede over afgørelsen og anførte, at han ikke havde nogen gener efter skaden i august 2015.

Vi forelagde sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), der anmodede om yderligere journaloplysninger fra egen læge, som vi indhentede. Af journalnotat af 4. januar 2016 fremgik, at forsikrede havde skadet højre skulder på snowboard. Det fremgik også, at skulderen formodentligt tidligere havde været af led, og at det nu var sket igen på skiferie.

AES vurderede ved vejledende udtalelse af 8. juni 2018 det varige mén som følge af ulykken til mindre end 5 %. AES lagde bl.a. vægt på, at forsikrede forud for ulykken havde gener i højre skulder.

Forsikrede anmodede AES om en revurdering af sagen. Han anførte bl.a., at han ikke havde modtaget fysioterapi forud for ulykken. Ved udtalelse af 20. juni 2018 fastholdt AES sin vurdering.

Vi meddelte ved brev af 24. oktober 2018, at vi tidligere havde udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5 %. Da AES havde vurderet det varige mén til under 5 %, afsluttede vi sagen.

Forsikrede klagede ved e-mail af 19. marts 2019 over afgørelsen, som vi fastholdt telefonisk den 11. april 2019.
…
Vores vurdering af sagen
Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har udbetalt erstatning svarende til et varigt mén på 5 %, og vi må fastholde, at vi ikke kan udbetale yderligere.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på oplysningerne i speciallægeerklæringen sammenholdt med de øvrige journaloplysninger gengivet ovenfor. Således fremgår det af fysioterapiepikrise af 3. november 2015, egen læges journalnotat af 4. januar 2016 og [hospital]' journalnotat af 8. juli 2016, at forsikrede havde gener i højre skulder med skulderluksationer forud for ulykken den 29. december 2016. Endvidere stillede den [udenlandske] læge efter ulykken diagnosen *tilbagevendende* skulderluksation.

> Vi har også lagt vægt på vurderingen fra AES af 8. juni 2018, som er fastholdt den 20. juni 2018 efter forsikredes klage. AES har som anført vurderet det varige mén som følge af ulykken til under 5 % som følge af forsikredes forudbestående forhold.
>
> Vi skal således fastholde vores afgørelse."

Klageren har i mail af 4/7 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har netop læst svaret fra Codan. Det er IKKE korrekt at jeg forud for mit styrt har haft nogen former for smerter i min skulder. Jeg aner ikke hvor denne påstand skulle komme fra?! Det er IKKE korrekt at den [udlandet]ske læge nævnte en tilbagevendende skade, da jeg ALDRIG har slået min skulder af led forud for dette styrt.
>
> I mange måneder efter mit styrt hoppede min skulder af led, da jeg blev fejldiagnosticeret i form af IKKE at få at vide at jeg havde slået en flig af min skulder. I mange måneder efter skaden fik jeg gentagne gange at vide af sygehuset at der ikke var noget galt, indtil jeg insisterede på at få en MR scanning. Denne viste ganske rigtigt at det var tale om en brækket knogle. Perioden fra styrtet til der blev fundet frem til at min skulder var brækket var på adskillige måneder, som det fremgår af journalen.
>
> Jeg mener stadig ikke at det er retfærdigt at méngraden vurderes efter et mindre fald på en festival, hvorefter jeg fik at vide at jeg IKKE havde lidt nogen skade. Fra festivallen til min tur på snowboard havde jeg INGEN gener i skulderen. Generne kom EFTER mit styrt på snowboard og varer stadig ved. Jeg ved ikke om det faktum at jeg blev fejldiagnosticeret i form af ikke at blive behandlet for min brækket skulder har noget at sige?"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

> 10.08.15 L08 Sympt/klage fra skulder
> Sub: Været på … Festival. skulle lave rullefald over telt. Landede på højre skulder. Nu fortsat smerter. Skete for et par dage siden.
> Obj. fri bevægelighed. Eneste ømhed af højre AC led råd og se an
> …
> 04.01.16 L08 Sympt/klage fra skulder
> Sub.: været på snowboard, skadet sin hø skulder. formodentlig tidl været af led, og er nu sket igen på skiferie. sket ved styrt og satte sig på plads igen. prøvede at løfte armen senere og fik så nok igen endnu en forreste luksation. har fået taget rtg dernede. smerter ved brug af arm er undersøgt forsigtig, ike øm ved palp.
> henvises til [hospital]
> …
> FYSIOTERAPIEPIKRISE … 08 06 2016 …
> Behandling påbegyndt: 03 11 2015 kl. 00:00
> Behandling afsluttet: 03 11 2015 kl. 00:00
> …
> EPIKRISE:
> Henvisningsårsag: [anden lidelse]
> HØ skulder sublux.

Status: [Klageren] har desværre oplevet flere tilfælde af sublux af sin hø. skulder ved lav belastning. Fortsætter sin konservative genoptræning med rotator cuff stabilitetsøvelser, men jeg anbefaler nu også videre udredning af hø. skulder. Obs pro: labrum skade evt Bankart lesion."

Af faktura for behandling i udlandet fremgår bl.a.:

"[udlandet] 29.12.2015
Diagnose: [tilbagevendende skulderluksation] (29.12.2015)"

Af journal fra [hospital] af 14/1 2016 fremgår bl.a.:

"Væltet på snowboard og har slået sin højre skulder.
Ved objektiv undersøgelse ses 1.-2. grads AC-luksation og patienten er øm sv.t. området. Der er ingen ømhed omkring selve skulderleddet i øvrigt. Der er taget røntgenbilleder i [udlandet], men patienten har glemt disse hos egen læge. Det skal bemærkes at skulderen er fuldstændig normalkonfigureret og fuldstændig uøm."

Af journal fra [hospital] af 8/7 2016 fremgår bl.a.:

"Har haft gener i højre skulder igennem en længere periode. Forværret efter et styrt på snowboard i vinteren 2016. Har siden dette haft fornemmelse af at højre skulder går af led når armen er eleveret over 90°."

Af speciallægeerklæring af 2/6 2017 fremgår bl.a.:

"**Tidligere sygdomme og skader**
10.08.2015 Egen læge: Patienten faldt over telt til … festival. Slog højre skulder. Objektivt fri bevægelighed. Øm svarende til højre AC-led. Ingen behandling igangsat. Ser an. Smerterne forsvinder spontant i løbet af nogle få uger. Patienten har fuldstændig normal smertefri skulderfunktion og -bevægelse. Han kan genoptage normal fysisk aktivitet med bl.a. bænkpres og skulderpres i styrketræningscenter.
…
Aktuelle ulykkestilfælde og behandlingsforløb
Før aktuelle forløb var patienten sund, rask og rørig. Direkte adspurgt angiver han at der ikke var nogen form for gene fra højre skulder.
Tid Begivenhed
29.12.2015 Første lægekontakt foregik i [udlandet] efter snowboardtraume. Han falder i et højresving på iset underlag og tager fra med højre arm. Der er straks smerter på forsiden af højre skulder hvor han oplever et smæld. Han fragtes ned fra pisten på båre. Der blev taget røntgenbilleder, men der findes ingen beskrivelse af disse i vedlagt journal. Ingen beskrivelse af initial behandling.
14.01.2016 [hospital]: Ved objektiv undersøgelse ses 1. -2. grads AC-luksation i højre skulder og patienten er øm svarende til området. Normal skulderkonfiguration ellers uøm. Henvist til fysioterapeut.
08.06.2016 Fysioterapi …: Sendes til videre udredning af højre skulder.
08.07.2016 [hospital]: Henvist fra fysioterapeut grundet instabilitet i højre skulder. Patientens beskriver, at højre skulder går af led ved elevation af arm over 90 grader. Objektivt findes ingen palpabel ømhed over AC-led eller regio deltoideus. Ingen bevægeindskrænkning. Let ømhed ved O'briens test samt apprehensions test. Henvises til MR med kontrast.

23.08.2016 [hospital]: MR-skanning med kontrast viser stor ossøs Bankart læsion af højre skulder. Henvises til CT-skanning af højre skulder.
15.09.2016 [hospital]: CT-skanning viser stor ossøs Bankart læsion. Ophelet bagtil. Patienten har haft 2 luksationer siden 23.08.2016. Sidste luksation ifbm. styrt på mountainbike. Indstilles til Bankart-operation.
14.10.2016 [hospital]: I generel anæstesi for patienten foretaget åben stabiliserende operation af højre skulder. Intraartikulært findes fraktur af kavitas. Der isættes to Juggerknot ankre og ved hjælp af shuttle suturer trækkes suturerne ud igennem fragmentet og bindes som madrassuturer.
08.12.2016 [hospital]: Kontrol efter Bankart operation. Røntgen viser at skulderen er på plads. Opstartet fysioterapi.
Aktuelt Patienten afsluttede fysioterapi efter 12 uger og er nu afsluttet fra behandlingsforløb.
Han laver stadig skulder øvelserne
…
Aktuelle symptomer og funktionstab i højre skulder
Mobilitet Der er nedsat aktiv bevægeamplitude i fleksion, abduktion og rotation med ubehag, stramning og stivhed over horisontalt niveau, der senere bliver til aflåsning. Bevægelser i skulderen foregår med små hak.
Instabilitet Der er ingen fornemmelse af instabilitet
Kraft Der er tydelig nedsat kraft over højre skulder.
Smerter og ubehag Smerterne føles dybt fortil på højre skulder. Der er kontant spænding og stramning. Der er ømhed i muskulaturen omkring skulderbladet. Der er knagende lyde og klunk i højre skulderled. Han kan ikke længere sove på højre side.
Der er positiv smertebue fra 110 grader til 130 grader i abduktion
SmerteVAS (0-10) i hvile = 4
SmerteVAS (0-10) i aktivitet (arbejde over horisontalt niveau) = 10
SmerteVAS (0-10) i højre sideleje = 10
Patienten tager ikke smertestillende medicin på grund af aktuelle.
Neurologisk Fraset et dysæstetisk område omkring arret (5 cm omkreds), er der normale neurologiske forhold. Således er der ingen neurologiske radikulære symptomer så som styringsproblemer af arme eller dysæstesi.
…
Objektiv undersøgelse
…
Skulder Anteriort på højre skulder ses en 9,5cm lang reaktionsløs ophelet cikatrice fra aktuelle operation. Der ses ingen muskulær asymmetri over skuldre og overarme. Muskulaturen er indolent øm ved palpation. Ingen tegn på acromioclaviculære eller sternoclaviculære luksationer. Der er ingen englevinger. Der er palpationsømhed anteriort på højre gleno-humeral led. Der er ingen palpationsømhed på acromi-claviculær led eller sterno-claviculærled. Der er palpationsømhed subacromialt på højre side. Ved bevægelse ses normal scapulohumeral rytme. Aktiv og passiv mobilitet er nedsat i højre skulder ved abduktion til 160gr, fleksion til 120 gr, udadrotation til 30 gr og indadrotation til 60 gr. Der er normal klassisk droparmtest. Der er patologisk Apprehension test, Neer' test og Hawkin's test i højre skulder.

Subacromial patologi	*Højre skulder*	*Venstre skulder*
Hawkins' test (Impingement & supraspinatuslæsion)	Patologisk	Normal
Neer' test (Impingement)	Patologisk	Normal
Jobe's test (supraspinatuslæsion)	Normal	Normal
Rotator cuff patologi		
Klassisk drop-arm test (Supraspinatuslæsion)	Normal	Normal
Infraspinatus drop test (Infraspinatuslæsion)	Normal	Normal
Bellytest (subscapularis)	Normal	Normal
Biceps patologi		
Speeds test (caput longum)	Normal	Normal
Labrum patologi		
Active compression test (O'Brian)	Normal	Normal
Glenohumerale stabilitetsteste		
Apprehension test (anterior kapsellæsion)	Patologisk	Normal
Janhke test (posterior kapsellæsion)	Normal	Normal
Acromiclaviculærledstest		
AC-crossover	Normal	Normal

Mobilitet i skulderled	*Højre*	*Venstre*
Fleksion	120 gr	150 gr
Extension	40 gr	40 gr
Abduktion	160 gr	180 gr
Adduktion	30 gr	30 gr
Udadrotation	30 gr	40 gr
Indadrotation	60 gr	80 gr

…

Resumé

Forløbet … årig mand styrter d. 29.12.2015 på snowboard i [udlandet] og pådrager sig traume af højre skulder. MR-skanning viser ossøs Bankart læsion.

Behandling Behandlet kirurgisk d. 14.10.2016 med Bankart operation i generel anæstesi.

Nuværende klager Nedsat mobilitet i højre skulder Smerter og stramning i højre skulder, som accentueres ved aktivitet over horisontalt niveau

Funktionstab Kan ikke længere cykle mountainbike, fodbold og styrketræne. Smerter ved computerarbejde. Smerter ved aktivitet over horisontalt niveau

Objektive patologiske fund i højre skulder Anteriort på højre skulder ses en 9,5cm lang reaktionsløs ophelet cikatrice fra aktuelle operation. Muskulaturen paraskapulært er indolent øm ved palpation. Der er palpationsømhed anteriort på højre gleno-humeral led. Aktiv og passiv mobilitet er nedsat i højre skulder ved abduktion til 160gr, fleksion til 120 gr, udadrotation til 30 gr og indadrotation til 60 gr. Der er patologisk Apprehension test, Neer' test og Hawkin's test i højre skulder. Der er normal klassisk droparmtest.

Konklusioner

Sammenhænge Der er sammenhænge mellem årsag, patientens nuværende symptomer og de beskrevne objektive fund.

Forudbestående gener Der har ikke været forudbestående gener.

Stationær tilstand Der har været stationær tilstand i klagerne siden februar 2017

Yderligere undersøgelser Yderligere undersøgelser skønnes ikke relevante.

Behandlingsmuligheder Ingen yderligere. Patienten skal dog holde sig i gang og være så fysisk aktiv som muligt.

Prognose Man kan ikke forvente yderligere forbedring af symptomer."

8. 93772

Af vejledende udtalelse fra Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/6 2018 fremgår bl.a.:

"**Varigt mén**
Vurdering af varigt mén
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.
Grundlaget for vores vurdering:
-[Klageren] faldt den 29. december 2015, under en skiferie i [udlandet] på snowboard, og tog fra med højre arm.
-[Klageren] var samme dag under lægelig behandling i [udlandet].
-Den 4. januar 2016 var [klageren] ved egen læge med klager over gener i højre skulder, og han blev i den forbindelse henvist til [hospital], hvor han blev undersøgt den 14. januar 2016 og viderehenvist til genoptræning ved ergoterapeut.
-På grund af vedvarende gener i højre skulder, blev [klageren] den 6. juli 2016 igen set på [hospital]
-På baggrund af fund ved MR-skanning og CT - skanning blev [klageren] den 14. oktober 2016 opereret i højre skulder.
-Den 8. december 2016 var [klageren] til kontrol med skulderen på [hospital], og startede herefter til genoptræning ved fysioterapeut, hvilket han afsluttede efter 12 uger.
-Den 3. november 2015 var [klageren] til fysioterapeut på grund af flere tilfælde af, at hans højre skulder havde været gået af led, også ved mindre belastninger, og han blev i den forbindelse anbefalet videre udredning af højre skulder.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over smerter og nedsat bevægelighed i højre skulder.

Vi har lagt vægt på, at der objektivt er konstateret nedsat bevægelighed i højre skulder.

Det fremgår imidlertid af sagens lægelige akter, at [klageren] forud for det anmeldte uheld, havde gener i højre skulder.

Vi har lagt vægt på, at [klageren] den 3. november 2015 modtog behandling ved fysioterapeut for gener i højre skulder, herunder at der af journal en fra denne dato er beskrevet, at højre skulder i flere tilfælde havde været gået af led også ved lav belastning og at [klageren] blev anbefalet videreudredning for generne i højre skulder.

Vi har endvidere lagt vægt på, at det af journal fra [hospital] den 6. juli 2016 fremgår, at [klageren] har haft gener i højre skulder igennem en længere periode, og at disse gener blev forværret efter et styrt på snowboard i vinteren 2016.

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.

På baggrund af ovenstående er det således vores vurdering, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at det anmeldte uheld isoleret set har medført et varigt mén på 5 procent eller derover.

Vi vurderer derfor, at uheldet den 29. december 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af klagerens anmodning om genoptagelse af 11/6 2018 fremgår bl.a.:

"I nævner i jeres svar at jeg var til fysioterapi forud for min ulykke. Her skulle jeg efter sigende have ytret at min skulder gik af led.

Dette er ikke korrekt.

Derimod gik jeg til fysioterapi efter mit uheld, inden det blev opdaget at min skulder rent faktisk var brækket. Først adskillige måneder senere kunne jeg få en scanning efter adskillige gange at have sagt at jeg oplevede at min skulder gik af led.

Vil i venligst kigge på dette ASAP? Der er ingen dokumentation nogen stedet der indikerer at jeg skulle have oplevet at min skulder gik af led før mit uheld i december 2015, da det ikke er korrekt."

Af brev fra Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/6 2018 fremgår bl.a.:

"Varigt mén
Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent
Arbejdsmarkedet Erhvervssikring har den 11. juni 2018 modtaget din anmodning om en genvurdering, hvori du gør gældende, at det ikke er korrekte, at du har været til fysioterapi forud for det anmeldte uheld, herunder at din skulder forud for uheldet den 29. december 2015 ikke har været gået af led.

Vi skal i den forbindelse henvise til journal fra egen læge, hvorunder der foreligger en epikrise fra fysioterapeut … fra den 3. november 2015, hvoraf følgende fremgår:

"[Klageren] har desværre oplevet flere tilfælde af sublux af sin hø. skulder ved lav belastning. Fortsætter sin konservative genoptræning med rotator cuff stabilitetsøvelser, men jeg anbefaler nu også videre udredning af hø. skulder. Obs. pro: labrum skade evt. Bankart lesion."

Foruden ovenstående dokumentation, har vi som anført i vores udtalelse af den 8. juni 2016 ligeledes lagt vægt på, at det af journal fra ortopædkirugsk afdeling på [hospital] fra den 6. juli 2016 fremgår, at du har haft gener i højre skulder gennem en længere periode, og at disse blev forværret efter et styrt på snowboard i vinteren 2016.

Det er således på baggrund af ovenstående herefter fortsat vores vurdering, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at det anmeldte uheld isoleret set har medført et varigt mén på 5 procent eller derover.

Det kan endvidere tilføjes, at det er skadelidte der har bevisbyrden for, at de anførte gener skyldes det anmeldte uheld.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af den 8. juni 2018."

10. 93772

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"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."

" 3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet
…
Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsskadestyrelsen benytter på afgørelsestidspunktet, med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 4.
…
En bestående invaliditet kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.
…
Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?
4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:
…
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvfr. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse."

Nævnet udtaler

Klageren er utilfreds med størrelsen af den udbetalte erstatning svarende til en méngrad på 5%. Klageren har den 29/12 2015 beskadiget sin skulder ved et styrt på snowboard. Klageren har henvist til, at det er forkert, at der ved fastsættelse af méngraden er taget hensyn til forudbestående gener i skulderen. Han har henvist til, at han ingen gener har haft i skulderen i perioden fra deltagelse i en festival i august 2015 og frem til snowboardulykken. Han har desuden henvist til, at det ikke er korrekt, at han i den mellemliggende periode var til fysioterapi, eller at skulderen skulle være gået af led forud for ulykken den 29/12 2015.

11. 93772

Selskabet har afvist at udbetale yderligere ménerstatning. Selskabet har henvist til de foreliggende helbredsmæssige oplysninger. Selskabet har desuden henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 8/6 2018 – der er fastholdt den 20/6 2018 – har vurderet, at klagerens méngrad som følge af ulykken er mindre end 5%.

Det fremgår af journal fra egen læge den 10/8 2015, at klageren har "Været på … Festival. Skulle lave rullefald over telt. Landede på højre skulder. Nu fortsat smerter. Skete for et par dage siden…. Eneste ømhed af højre AC led råd og se an".

I faktura af 29/12 2015 fra den behandlende udenlandske læge i forbindelse med snowboardskaden er det anført, at diagnosen var "tilbagevendende skulderluksation".

Det fremgår af journal fra egen læge, at der fra fysioterapeut den 8/6 2016 er sendt epikrise, hvoraf fremgår, at " Behandling påbegyndt: 03 11 2015 kl. 00:00, Behandling afsluttet: 03 11 2015 kl. 00:00 … EPIKRISE: Henvisningsårsag: [anden lidelse] HØ skulder sublux. Status: [Klageren] har desværre oplevet flere tilfælde af sublux af sin hø. skulder ved lav belastning. Fortsætter sin konservative genoptræning med rotator cuff stabilitetsøvelser, men jeg anbefaler nu også videre udredning af hø. skulder. Obs pro: labrum skade evt Bankart lesion".

Af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 8/6 2018 fremgår at, "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. På baggrund af ovenstående er det således vores vurdering, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at det anmeldte uheld isoleret set har medført et varigt mén på 5 procent eller derover. Vi vurderer derfor, at uheldet den 29. december 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent".

Det fremgår af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 20/6 2018, at vurderingen er fastholdt under henvisning til epikrisen fra den 3/11 2015 og under henvisning til at, "Foruden ovenstående dokumentation, har vi som anført i vores udtalelse af den 8. juni 2016 ligeledes

lagt vægt på, at det af journal fra ortopædkirurgisk afdeling på [hospital] fra den 6. juli 2016 fremgår, at du har haft gener i højre skulder gennem en længere periode, og at disse blev forværret efter et styrt på snowboard i vinteren 2016".

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen og en samlet vurdering ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har lagt vægt på, at selskabet har udbetalt erstatning svarende til en méngrad på 5%. Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 8/6 2018 har vurderet méngraden til mindre end 5% og den 20/6 2018 har fastholdt denne vurdering.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker forudbestående lidelser, og at det fremgår af den fremlagte epikrise fra en fysioterapeut vedrørende behandling den 3/11 2015, at klageren har "oplevet flere tilfælde af sublux af sin hø. Skulder ved lav belastning…". Nævnet bemærker tillige, at det fremgår af journal fra 8/7 2016, at skuldergenerne er forværret efter styrt på snowboard i vinteren 2016.

Det, som klageren i øvrigt 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