

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 8. januar 2020 blev i sag nr. 94189:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Himmerland Forsikring gs.
Himmerlandsgade 110
9600 Aars

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 16/9 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg kom til skade med min skulder for 10 år siden, hvor man satte den på plads, på ... sygehus. De efterfølgende 10 år, har jeg ikke døjet med min skulder den har virket fint, og ikke været øm. Så får jeg den flået af led igen, under en dans, altså en ulykke i min fritid, formoder det er derfor man har en fritidsforsikring.

Der vurderer man så jeg skal opereres, da der er kommet hak i knoglen, mine ledbånd er trukket for lange, og hvis de ikke ordner det, vil den med stor sandsynlighed, ryge afled ved det mindste.

Jeg bliver opereret, og har efterfølgende de skader som, er beskrevet, altså daglige smerter og prikken og snurren i fingrene, hvilket jeg har oplyst om, hver gang jeg har talt med en læge, at de enten har glemt, eller valgt ikke at skrive det i min journal, kan ikke blive mit problem.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning."

Selskabet har i brev af 3/10 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om erstatning i henhold til en ulykkesforsikring. Selskabet har afvist at dække og yde erstatning efter en anmeldt personskade sket d. 3. februar 2018. Som begrundelse for afvisningen har selskabet anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagers aktuelle gener. Selskabet har samtidigt vurderet, at klagers aktuelle gener udgør et varigt men på mindre end 5 %.

Selskabet forstår klageskriftet sådan, at klager er af den opfattelse, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse d. 3. februar 2018, og klagers samlede gener. Herudover forstår selskabet klageskriftet sådan, at klager har en opfattelse af at hændelsen d. 3. februar 2018 har medført et varigt men på mindst 5 %.

D. 3. februar 2018 kom klager til skade med sin venstre skulder, i forbindelse med dans. Klagers dansepartner troede han mistede grebet i klager, og trak derfor i klagers venstre hånd. Klagers venstre skulder blev i den forbindelse trukket af led. Skulderen blev efterfølgende sat på plads, og der påvist efterfølgende en uændret Hill-Sachs læsion og en afrevet forreste, nederste ledlæbe. Klager er siden hændelsen blev opereret ved en skulderstabiliserende kikkertoperation.

Klager anmeldte hændelsen til ulykkesforsikringen d. 8. februar 2018. Anmeldelsen fremlægges som sagens bilag A.

Ved brev af d. 15. februar 2018, bilag B, bekræftede selskabet, at klager på skadetidspunktet havde tegnet en heltidsulykkesforsikring. Selskabet gjorde samtidigt opmærksom på, at sagen ville blive henlagt i et år fra skadetidspunktet, hvorefter selskabet ville tage stilling til hvorvidt der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Til brug for vurdering af hvorvidt der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, samt følgerne af den anmeldte hændelse, har vi indhentet og modtaget journalmateriale fra [egen læge], [hospital 1], [hospital 2], samt Sundhedscenter Materialet fremlægges som bilag C.

Det fremgår af bilag C, at klageren d. 7. februar 2018 blev ultralydsscannet. I forbindelse med scanningen, konstateredes der ingen skade på rotatorsenerne, men derimod en uændret Hill-Sachs læsion fra 2008. Herudover fremgår det, at klager blev MR-scannet d. 22. februar 2018. Ved MR-scanningen fandt man afrevet forreste, nederste ledlæbe.

Af bilag C fremgår det desuden, at klager d. 4. juni 2018 modtog stabiliserende kikkertoperation af venstre skulder. I perioden efter operationen har klager været henvist til specialiseret genoptræning. Ved kontrol i ortopædkirurgisk regi d. 17. oktober 2018 påvises der let indskrænket bevægelighed i skulderen, men i øvrigt tilfredsstillende forhold.

Selskabet modtog ved klagers mail af d. 10. februar 2019, bilag D, en beskrivelse af klagers aktuelle funktionsniveau efter hændelsen d. 3. februar 2018. Klager anførte i den forbindelse at hun oplever stød og snurren i albue og finger, samt smerter dybt i skulderen. Klager angav desuden, at hun ikke kan få armen om på ryggen, samt at hun ikke kan holde armen i stræk, uden det giver smerter og armen føles tung.

På baggrund af sygehistorien, og de af klager angivne daglige gener, indhentede vi en speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi ..., ved Speciallægeerklæringen, der tillige er fremsendt af klager, fremsendes som sagens bilag E. Ifølge speciallægeerklæringen beskrives de subjektive klager, som venstresidige skuldersmerter, samt føleforstyrrelser ud i venstre hånd. Det oplyses desuden, at klager primært oplever smerter i forbindelse med skub, træk eller løft, af for tunge genstande, samt ved repetitive bevægelser. Herudover oplyses det at klager oplever smerter ved yderstillinger.

Af speciallægeerklæringen fremgår det, at der ved den objektive undersøgelse, blev fundet normal skulderstilling, ligesom der ikke konstateres muskelsvind, ømhed eller instabilitet. Der findes nedsat bevægelighed, svarende til 0-160 grader ved fleksion, 0-20 grader ved ekstension, 0-40 grader ved adduktion. Ved abduktion findes bevægeligheden i venstre skulder normal. Ved indadrotation kan klager nå til LS på ryggen, mens bevægeligheden ved udadrotation måles til 70 grader. Derudover påviste undersøgelsen let nedsat kraft ved udadrotation, positiv Hawkins test og Cross Over test.

På baggrund af dette materiale, foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til, at forårsage den skete skade i skulderen. Lægekonsulenten har i den forbindelse tillagt det vægt, at klager havde forudbestående skader i venstre skulder. Lægekonsulenten vurderede desuden, at der ikke af det lægelige materiale, som fremsendt ved bilag C, var dokumenteret strakssymptomer svarende til de beskrevne føleforstyrrelser i 4. og 5. finger på klagers venstre hånd. I vurderingen heraf, lagde lægekonsulenten vægt på at føleforstyrrelserne første gang debuterede i januar 2019.

Til trods for vurderingen af, at der ikke er anmeldt et dækningsberettiget ulykkestilfælde, vurderede lægekonsulenten desuden, at klagers aktuelle varige men, efter hændelsen d. 3. februar 2018, svarede til mindre end 5 %, grundet de dokumenterede forudbestående skader i klagers venstre skulder.

Ved afgørelse af d. 10. juli 2019, bilag F, meddelte vi klager, at vi vurderede at den anmeldte hændelse d. 3. februar 2018, ikke udgjorde et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Herudover meddelte vi klager, at vi desuden vurderede det aktuelle varige men, til mindre end 5 %. Der blev i denne forbindelse, ligeledes henvist til de dokumenterede forudbestående skader i klagers venstre skulder. Klager blev samtidigt orienteret om sine klagemuligheder.

Som sagens bilag G fremlægges klagers mail og brev af d. 19. juli 2019. Klager angiver i den forbindelse, at hun ikke er enig med selskabets afgørelse af d. 10. juli 2019. I forlængelse heraf, oplyser klager at hendes dansepartner ikke mistede balancen, men derimod troede at klager var ved at glide ud af hans hænder, hvorfor han rev fat i klagers hånd. Klager oplyser desuden, at hendes skulderlidelse er tilføjet hendes hensyn, hvilket selskabet forstår som skånehensyn, hvorunder flexjobbet udøves. Vedrørende føleforstyrrelserne i klagers venstre 4. og 5. finger, angiver klager at hun allerede i forbindelse med skadestuebesøget på uheldsnatten, gjorde opmærksom på disse gener, samt at hun løbende har gjort lægeligt personale opmærksom på disse gener. Afslutningsvist angiver klager, at der er tale om en pludselig skade, som har medført personskade og et varigt men, samt at hun finder det urimeligt, at der ikke i forbindelse med hendes tegning af ulykkesforsikring, er taget et forbehold for forudbestående skader.

Som sagens bilag H fremlægges selskabets brev af d. 27. august 2019. Af brevet fremgår det, at sagen, efter modtagelsen af klagers mail og brev af d. 19. juli 2019 (bilag G), på ny har været vurderet ved selskabets lægekonsulent. I den forbindelse fremgår det samtidigt, at klagers mail ikke har givet anledning til en ændret vurdering af sagen. På den baggrund fastholdte selskabet afgørelsen af d. 10. juli 2019.

I forbindelse med nærværende klagesag, har vi gennemgået sagen på ny. Vi bemærker særligt, at selskabet allerede ved skrivelsen d. 15. februar 2018 gjorde klager opmærksom på, at såfremt

klager efter årsdagen for hændelsen d. 3. februar 2018, fortsat oplevede gener, ville selskabet indhente yderligere oplysninger til brug for sagens behandling. Selskabet oplyste samtidigt at man efter modtagelsen af sådanne oplysninger, ville tage stilling til sagen, herunder hvorvidt klager havde anmeldt et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Det er derfor selskabets opfattelse, at der er d. 15. februar 2018 blev meddelt et konkret dækningsforbehold, samt at der ikke før selskabets brev af d. 10. juli 2019, er taget stilling hvorvidt klagers anmeldte personskade, er dækningsberettiget på ulykkesforsikringen.

Det er desuden vores opfattelse, at selskabet har indhentet relevant lægeligt materiale, og således har haft det fornødne tilstrækkelige grundlag, for at vurdere og afgøre sagen ved selskabets brev afd. 10. juli 2019.

Sagen drejer sig således først og fremmest om dækningsspørgsmålet. Dernæst drejer sagen sig om den størrelsesmæssige vurdering af de varige helbredsmæssige følger, som den anmeldte skade eventuelt har forårsaget. En vurdering af disse spørgsmål er en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at hændelsen d. 3. februar 2018, samt de helbredsmæssige følger heraf, ikke er dækningsberettigede under klagers ulykkesforsikring. Ved vores bedømmelse har vi lagt vægt på, at den anmeldte hændelse, ikke er medicinsk egnet til at fremkalde den skete skade. Forsikringsbetingelser for ulykkesforsikringen fremsendes som bilag I. Det følger af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1, at det er en forudsætning for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem et ulykkestilfælde og en skade, samt at der ved vurderingen blandt andet bliver lagt vægt på om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskade. Vi har i forlængelse af førnævnte forhold, lagt vægt på at den anmeldte hændelse ikke ville have medført de beskrevne skader, i en sund og rask skulder. Det er selskabets opfattelse, at klagers forudbestående skader i venstre skulder, har medvirket til, og disponeret for, de skader der påvistes efter hændelsen d. 3. februar 2018.

Det er videre selskabets fortsatte opfattelse, at der i øvrigt ikke er dokumenteret strakssymptomer mellem hændelsen d. 3. februar 2018, og de gener der i januar 2019 beskrives fra klagers 4. og 5. finger på venstre hånd.

Afslutningsvist, er det ligeledes selskabets opfattelse, at hændelsen d. 3. februar 2018, ikke har påført klager en mengrad der overstiger 5 %. Ved vores bedømmelse heraf har vi lagt vægt på, at klager, forud for den anmeldte hændelse d. 3. februar 2018, har dokumenterede forudbestående skader i venstre skulder. Vi lægger samtidigt vægt på, at disse forudbestående skader har været symptomgivende i form af blandt andet smerter i venstre skulder, forud for hændelsen d. 3. februar 2018.

Med disse bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af d. 10. juli 2019."

Klageren har i brev af 7/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg, står fuldstændig uforstående, over for forsikringsselskabet, og deres udtalelser.

Jeg var i et andet forsikringsselskab, da jeg kom til skade med min skulder i 2009, der røg, armen afled, og jeg var til scanninger osv., men der var intet med den som man kunne operere, eller gøre noget ved. Så det var bare se tiden an, og så ville der falde ro på den igen.

Det gjorde der, jeg har ikke døjet, haft ondt eller på anden måde været generet af den.

Så vælger jeg at skifte forsikringsselskab, fordi jeg kan få alle min forsikringer bedre, jeg, får tilsendt en masse papirer, jeg skal udfylde vedr. min fritids-ulykkesforsikring, som jeg ønsker at tegne.

I de papirer, gør jeg opmærksom på min tidligere skade i skulderen, men får intet af vide, om den ikke er dækket, og det er jo det de henviser til at det er fordi den har været skadet før.

Ja det har den, men jeg har som sagt ikke haft nogle problemer i de 10 år.

Jeg har måtte opsiges mit job som ..., fordi jeg ikke kan lave de samme bevægelser, og gentage dem flere gange, jeg kan ikke løfte mine børnebørn, i længere tid, fordi det simpelthen gør ondt. Jeg har inde ved speciallægen gjort klart hvad jeg kan og ikke kan, men kan undre mig over hvad man skal, med de speciallæger, når man ikke vælger at bruge deres udtalelser til noget, og hvis lægekonsulenterne er så meget klogere, er det jo helt spil af tid.

Jeg handler i god tro, og anmelder denne skade, da jeg mener det er en pludselig opstået skade, hvilket jeg mener jeg er dækket ind af, af min forsikring.

Jeg har heldigvis, mulighed for at skifte forsikringsselskab, og det gør jeg i sandheden, og så må jeg huske at alt skal skæres ud i pap, så jeg ved hvad jeg er dækket af."

Selskabet har i brev af 29/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Klager angiver at hun ikke har modtaget besked om, at hendes tidligere skulderskade fra 2009 ikke skulle være dækket. Klager angiver desuden, at hun har indsendt oplysninger om den tidligere skade i skulderen, i forbindelse med tegningen af ulykkesforsikring i selskabet, samt at hun ikke i denne forbindelse er blevet gjort opmærksom på, at den tidligere skade i skulderen ikke er dækket.

Selskabet forstår dette sådan, at det er klagers opfattelse at hun ikke er blevet informeret om at ulykkesforsikringen undtager skader, der skyldes forudbestående forhold, såfremt sådanne forudbestående forhold er årsagen til skadens indtræden og aktuelle gener.

Selskabet har, i forbindelse med klagers tegning af ulykkesforsikring, fremsendt de gældende forsikringsbetingelser for klagers tegnede ulykkesforsikring. Forsikringsbetingelserne er tidligere fremsendt som bilag I i aktuelle sag. Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1 fremgår det, at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden, herunder dokumenteret medicinsk årsagssammenhæng, samt straks- og brosymptomer.

Det er derfor selskabets opfattelse, at klager, i forbindelse med tegning af ulykkesforsikring, er blevet bekendt med dækningsomfanget gennem de fremsendte forsikringsbetingelser.

Klager angiver, at hun undrer sig over brugen af speciallæger, når deres udtalelser ikke bruges, og anfører samtidigt at det er spild af tid, når sagen alligevel vurderes af lægekonsulenter.

Selskabet forstår dette sådan, at det er klagers opfattelse at selskabet ikke, i tilstrækkeligt omfang, har anvendt speciallægeerklæringen, herunder de oplysninger som fremgår af speciallægeerklæringen. Som angivet i selskabets brev til ankenævnet af d. 3. oktober 2019, har selskabet indhentet og anvendt en speciallægeerklæring, som tidligere er fremsendt som bilag E. Det er desuden anført i selskabets brev afd. 10. juli 2019 (bilag F), at speciallægeerklæringen har indgået i behandlingen af sagen, herunder i den speciallægefaglige og forsikringsmedicinske vurdering i sagen, som er foretaget af selskabets lægekonsulent.

Det er derfor selskabets opfattelse, at speciallægeerklæringen, og de oplysninger og beskrivelser, som klager har givet speciallægen i forbindelse med speciallægeundersøgelsen, har indgået i forbindelse med selskabets behandling af klagers ulykkessag.

Klager angiver afslutningsvist, at hun mener der er tale om en pludseligt opstået skade, som efter hendes opfattelse er dækket af forsikringen.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at hændelsen den 3. februar 2018, samt de helbredsmæssige følger heraf, ikke er dækningsberettigede under klagers ulykkesforsikring. Selskabet fastholder at den anmeldte hændelse, ikke er medicinsk egnet til at fremkalde den skete skade, i en sund og rask skulder, og at der derfor ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, og klagers aktuelle gener. Selskabet fastholder desuden, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse, og klagers gener fra 4. og 5. finger på venstre hånd, idet der ikke er dokumenteret/beskrevet symptomer herfra før januar 2019.

I forlængelse af ovenstående, fastholder selskabet at klagers samlede gener - trods det forhold, at der efter selskabets opfattelse ikke er dokumenteret årsagssammenhæng - ikke overstiger en mengrad på minimum 5 %. Der henvises i øvrigt til selskabets brev til ankenævnet afd. 3. oktober 2019.

Med disse bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af d. 10. juli 2019. Sagen kan efter selskabets opfattelse behandles af ankenævnet med henblik på afgørelse af sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadestueepikrise af 4/2 2018 fremgår bl.a.:

"ANAMNESE

[40'erne] kvinde får til en fest ved dans et ryk i ve. arm, hvorefter hun har stærke smerter, har fornemmelsen af, at den er gået af led. Pt. har tidl. haft luksation af skulderen to gange, sidste gang for 5 år siden.

OBJEKTIVT

Sv.t. ve. skulder findes epauletskulder. Pt. har kraftige smerter ved bevægelse i armen. Neurovasculært intakt.

RØNTGEN

Rtg. af ve. skulder viser posterior luxation, ingen fraktur eller afrivninger.

BEHANDLING OG PLAN

Der anlægges scalenerblok. Skulderen reponeres i Skadestuen, hvorefter der tages kontrolrtg., som viser acceptabel, normal stilling. Behandles herefter med Collar'n'Cuff til smertefrihed. Må bevæge til smertegrænsen."

Af journal fra [hospital 1] fremgår bl.a.:

"07.02.2018

AMBULANT KONTROL - SKULDER/ALBUE

Det drejer sig om en [40'erne] kvinde, der har pådraget sig en venstresidig skulderluxation for 3 dage siden efter en let bevægelse, da hun dansede. Det er 3. gang det er sket. Første og anden gang var i 2008 og var traumatisk.

Nu har patienten bare lidt ondt i øjeblikket.

Patienten siger, at hun i de sidste 10 år har haft lidt ondt i skulderen, men ikke nogen instabilitetsfølelse.

Idag skal vi ikke teste bevægelse eller apprehension, fordi luksationen er sket for 3 dage siden. Al- ligevel kan man se på ultralyd, at der er en intakt rotator cuff og ikke nogen subakromial bursit, ikke nogen bicepstenosynovitis.

Røntgenundersøgelse viser en mellemstor Hill Sachs læsion, men ikke nogen defekt i cavitas. Hill Sachs ses tilbage i røntgen fra 2008.

PLAN:

Patienten har en kronisk skulderinstabilitet på venstre side i forbindelse med en Hill Sachs læsion. Derfor er der i mine øjne indikation for kirurgisk behandling i form af en evt. Bankart operation samt en remplissage. Derfor sendes pt. til MR-artrografi af venstre skulder, obs. labrum læsion eller læsion. Det skal vurderes, om hun stadigvæk har labrum, der kan syes."

...

21.03.2018MR-SVAR

Svar på MR-artrografi af venstre skulder, som viser en medial dislokeret anteriore inferiore labrum samt en Hill Sachs læsion.

Patienten har derfor indikation til en bankart operation samt evt. remplissage.

...

04.06.2018...

Ved operationen af din venstre skulder fandt jeg som forventet, at din ledlæbe var i stykker, og du havde et stort hul på knoglen i din skulder pga. af de gentagne luksationer.

...

17.10.2018

AMBULANT KONTROL - SKULDER/ALBUE

Pt. kommer til kontrol 4 mdr. efter en venstresidig bankart operation + remplissage. Pt. er meget tilfreds, fordi hun har ikke haft instabilitetsfølelse mere. Faktisk i øjeblikket belaster hun hendes skulder uden resektion og hun siger, at hun faktisk har lidt ondt på skulderen om natten og også når hun får hånden over skulderniveau.

Ved objektiv undersøgelse har pt. passiv elevation til 150 grader, passiv udadrotation til 60 grader, passiv indadrotation til LI. Pt. har god kraft i aktiv indad- og udadrotation og elevation, men har nogenlunde pos. impingement signs.

ULTRALYDSONDERSØGELSE

Intet abnormt, så ikke nogen seneruptur, ikke nogen biceps tenosynovitis, ikke nogen subakromiel bursit og det viser også, at remplissagen er på plads.

PLAN

Pt. har det meget godt i forhold til instabiliteten. Hun har ikke haft instabilitetsfølelse mere. Nu har hun nogen lette impingement symptomer samt nogen let stivhed, så derfor skal hun fortsætte i træning, lidt mere fokuseret på impingement. Jeg har også tilbudt pt. en subakromiel blokade, men hun siger, at hun har ikke så ondt, så derfor vil hun ikke have den. Så alt i alt går det godt. Hun skal fortsætte i træning, nu lidt mere fokuseret på impingement og hun AFSLUTTES her."

Af klagerens anmeldelse til selskabet af 8/2 2018 fremgår bl.a.:

Beskrivelse af ulykken	Hvad var du beskæftiget med, da ulykken skete	Dansede.
	1. Hvorledes skete ulykken	Min dansepartner mistede grebet i mig og trak i min arm for ikke at vække det var en meget hurtig melodi og dansen var hvor jeg blev svinget ind under hans arm og det var ved den forbindelse han trak mig ind.
	2. Hvori består tilskadekomsten	Skulderen / armen Armen røg ud fra skulderen

Af journalnotat af 14/8 2018 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Undersøgelse, test og vurdering

Standardiseret test og score

Quick Dash score 22.5

Der er prikken/nervpåvirkning i hånden og en del smerter i armen.

Funktions test.

Kan få hånd til mund. De øvrige bevægelser sker langsom og med besvær/stramhed/smerter."

Af journalnotat af 30/1 2019 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Oprindeligt uddannet Gennem flere år flexjob 8 timer/uge grundet skulder og rygproblemer. Grundet stadige smerter efter seneste operation bedt om ny undersøgelse og afventer aktuelt indkaldelse til us. [hospital 2] for sekundær vurdering.

...

Ved check d. 30.1.2019: VAS morgen (hvile) 9, VAS efter morgenbad og lettere aktivitet: 5. Mest ondt morgen. Smerter hele ve. skulder. Ej ligge på ve. skulder. Tyngdefornemmelse ve. skulder, som om der sidder en mand på skulderen.

Der er udstrålende smerter fra ve. skulder til ve. albue, ve. hånd og ve. hånds 2. 3. og 4. finger. Der er fuldt bevægeudslag over ve. albue, underarm, håndled."

Af journalnotat af 20/2 2019 fra [hospital 2] fremgår bl.a.:

"[Klageren] kommer til gennemgang igen. Jeg har nu fået journalmateriale fra [hospital 1]. Hun har fået lavet stabilitetsoperation, og det, hun præsenterer her i efterforløbet, er helt klart noget kapsulært bevægepræg og måske begyndende frossen skulder. Jeg har foreslået hende intraartikulær steroidblokada, og det er hun ikke rigtig interesseret i endnu. Hun vil tænke over tilbuddet og kontakter os, hvis der bliver behov."

Af speciallægeerklæring af 17/6 2019 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE SYGDOMME OG INDLÆGGELSER

Skadelidte har forinden aktuelle ulykke, haft venstresidig skulderluxation x 2 og er kendt med lettere venstresidige skuldersmerter gennem de sidste 10 år forud for aktuelle skade. Der foreligger endvidere røntgenbilleder fra 2008, der viser venstresidig Hill-Sachs læsion.

...

KLAGER

Skadelidte klager over venstresidige skuldersmerter samt føleforstyrrelser ud i venstre hånd.

Skadelidte oplever primært smerter i forbindelse med hun skal skubbe eller trække/løfte noget der er for tungt. Ligeledes ved repetitive bevægelser som eksempelvis støvsugning og andre gøremål, hvor hun laver samme bevægelse flere gange i træk.

Oplever endvidere smerter i yderstillinger.

Skadelidte angiver endvidere, at have måtte sige sit job op som ..., da hun ikke kan ... med venstre arm, idet dette udløser smerter.

...

Smerterne i yderstillinger. Angiver at der kommer paræstesier i 4-5 fingre sin. når hun har ve. skulder i yderstillinger.

RESUME

På skadetidspunktet [40'erne] kvinde, der er kendt med tidligere venstresidig skulderluxation samt lette skuldersmerter gennem de seneste 10 år forud for ulykken, pådrager sig en venstresidig skulderluxation i forbindelse med dans.

Luxationen reponeres og skadelidte kontrolleres efterfølgende i Skulder/albueambulatoriet, [hospital 1]. Man finder her en Hill-Sachs læsion af ældre dato og ved MR-artrografi findes anteriore inferiore labrum totalt dislokeret fra sin plads og forskudt mediallyt.

Skadelidte tilbydes kirurgisk intervention i form af skopisk bankart operation med remplissage. Accepterer og indgrebet foretages den 04.06.2018.

Der er et pænt postoperativt resultat og på afslutningstidspunktet den 17.10.2018 kan skadelidte passivt elevere til 150 grader, passivt udadrottere til 60 grader og passivt indadrottere til L 1. Der findes god kraft i alle bevægetninger.

Klager: Skadelidte klager over smerter i forbindelse med løft, skub og træk af tungere genstande samt smerter i yderstillinger.

Klager endvidere over snurrende fornemmelse i 4. og 5. finger i forbindelse med repetitive bevægelser eller når armen bevæges i yderstillinger. Endvidere smerter ved repetitiv brug af armen.

Objektivt: Der findes egale omfangsmål svarende til begge overekstremiteter.

Ingen atrofi af hverken supraspinatus, infraspinatus, deltoideus eller pectoralis muskulatur.

Således symmetrisk skulderstilling.

Der findes ar efter operation svarende til venstre skulder.

Ingen palpatorisk ømhed, hævelse eller instabilitet svarende til SC- eller AC-led bilateralt.

Ligeledes ingen ømhed svarende til klaviklerne i øvrigt.

Ingen muskulær ømhed.

Skadelidte bevæger venstre arm såvel aktivt som passivt til fleksion på 160 grader, mod 180 grader på højre side, ekstension til 20 grader på venstre side, mod 50 grader på højre side, abducerer 180 grader bilateralt og adducerer 40 grader på venstre side, mod 75 grader på højre side.

Indadrotation til L5 på venstre side, mod Th12 på højre side

Udadroterer til 70 grader på venstre, mod 90 grader på højre side.

Der er god kraft i alle bevægeretninger bilateralt, set bort fra let nedsat udadrotationskraft på venstre side.

Der findes positiv Hawkinns og cross over test på venstre side, hvilket ikke genfindes på højre side.

Skadelidte har betydelige smerter i yderstillinger og angiver, at der kommer paræstesier i 4. og 5. finger på venstre side, når hun bringer skulderen til yderpositioner.

KONKLUSION

Skadelidte har seq. efter multiple venstresidige skulderluksationer og labrum læsion.

Der er overensstemmelse mellem klager og objektive fund.

Dele af skadelidtes symptomatologi kan henføres til tidligere skulderluksationer og en del til aktuelle skade.

Der er ikke yderligere realistiske behandlingsmuligheder.

Der er mindre varige mén som følge uheldet.

Tilstanden vurderes stationær.

Der er ikke behov for yderligere undersøgelser.

DIAGNOSER

Luxatio articuli humeroscapularis sin.

Labrum læsion articuli humeroscapularis sin. (SLAP læsion variant)"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.0 Dækningsomfang

4.1. Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde:

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

...

ÅRSAGSSAMMENHÆNG

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at

forårsage personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

4.2. Ulykkesforsikringen dækker ikke:

...

d. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

...

e. En forudbestående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, har anmeldt, at hendes skulder den 3/2 2018 blev trukket af led under dans. Hun har anført, at hun også for 10 år siden kom til skade med skulderen, men at hun ikke har døjet med skulderen siden. Hun ønsker erstatning for varigt mén, og har anført at hun har daglige smerter og prikken og snurren i fingrene, hvilket hun har oplyst til alle lægekonsultationer, og at det ikke kan være hendes problem, at lægerne ikke har noteret hendes gener i journalmaterialet. Klageren har også anført, at det er en pludselig opstået skade, hvilket er dækket af forsikringen, og at hun er uforstående over for forsikringsselskabets udtalelser.

Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens aktuelle gener. Selskabet har henvist til, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at fremkalde den skete skade i en sund og rask skulder, og at omfanget af klagerens gener skyldes forudbestående skader i skulderen. Selskabet har også anført, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener fra 4. og 5. finger på venstre hånd, idet der ikke er dokumenteret/beskrevet symptomer herfra før januar 2019.

Af journalnotat af 7/2 2018 fra hospital 1 fremgår det blandt andet, at "det drejer sig om en [40'erne] kvinde, der har pådraget sig en venstresidig skulderluxation for 3 dage siden efter en let bevægelse, da hun dansede. Det er 3. gang det er sket. Første og anden gang var i 2008 og var traumatisk", at "patienten siger at hun i de sidste 10 år har haft lidt ondt i skulderen, men

ikke nogen instabilitetsfølelse", at "røntgenundersøgelse viser en mellemstor Hill Sachs læsion, men ikke nogen defekt i cavitas. Hill Sachs ses tilbage i røntgen fra 2008", og at "patienten har en kronisk skulderinstabilitet på venstre side i forbindelse med en Hill Sachs læsion".

Klageren blev opereret ved en skulderstabiliserende kikkertoperation d. 4/6 2018, og det fremgår af journalnotat af 4/6 2018, at "ved operationen af din venstre skulder fandt jeg som forventet, at din ledlæbe var i stykker, og at du havde et stort hul på knoglen i din skulder pga. af de gentagne luksationer".

Af journalnotat af 17/10 2018 fra hospital 1 fremgår det blandt andet, at "Pt. kommer til kontrol 4 mdr. efter en venstresidig bankart operation + remplissage. Pt. er meget tilfreds, fordi hun har ikke haft instabilitetsfølelse mere. Faktisk i øjeblikket belaster hun hendes skulder uden resektion og hun siger, at hun faktisk har lidt ondt på skulderen om natten og også når hun får hånden over skulderniveau".

Af speciallægeerklæring af 17/6 2019 fremgår det blandt andet, at "dele af skadelidtes symptomatologi kan henføres til tidligere skulderluxationer og en del til aktuelle skade", og at "der er mindre varige mén som følge uheldet".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden som følge af klagerens tilskadekomst den 3/2 2018 til mindre end 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2. d og e, at ulykkesforsikringen ikke dækker, "enhver sygdom og udløsning af latente sygdoms anlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde", og at "en forudbe-

Ankenævnet for Forsikring

13.

94189

stående sygdom eller lidelse kan ikke medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan sygdom eller lidelse ikke havde været til stede."

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at det af journalnotat af 7/2 2018 fra hospital 1 fremgår, at "det drejer sig om en [40'erne] kvinde, der har pådraget sig en venstresidig skulderluksation for 3 dage siden efter en let bevægelse, da hun dansede. Det er 3. gang det er sket. Første og anden gang var i 2008 og var traumatisk. Nu har patienten bare lidt ondt i øjeblikket. Patienten siger at hun i de sidste 10 år har haft lidt ondt i skulderen, men ikke nogen instabilitetsfølelse", at "røntgenundersøgelse viser en mellemstor Hill Sachs læsion, men ikke nogen defekt i cavitas. Hill Sachs ses tilbage i røntgen fra 2008", og at "patienten har en kronisk skulderinstabilitet på venstre side i forbindelse med en Hill Sachs læsion".

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens gener i fingrene først omtales i journalnotat af 30/1 2019 fra fysioterapeuten. Af notatet fremgår endvidere, at "gennem flere år flexjob 8 timer/uge grundet skulder og rygproblemer".

Nævnet har tillige lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 17/6 2019 fremgår, at dele af skadelidtes symptomatologi kan henføres til tidligere skulderluksationer og en del til aktuelle skade, og at der er mindre varige mén som følge uheldet.

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.

Ankenævnet *for* Forsikring

14.

94189

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels