

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. april 2020 blev i sag nr. 94194:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Af klageskema af 18/9 2019 fremgår bl.a.:

"Kort redegørelse for sagen

Efter uheld i venstre arm, hvor jeg næsten fik revet biceps senen af ved albuen, (sag afsluttet) er det efterfølgende konstateret at den ene af de 4 styresenere i skulderen også næsten er revet af. Er pt blevet opereret. [Andet selskab] har genåbnet sagen da de efter ... (Speciallæge i skulder) journal tydeligt fremgår at der er årsagssammenhæng. Sag vedhæftet. Alka forsikring har 2 gange afslået at genoptage sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At Alka genåbner sagen for evt erstatning, ved varigt men."

Selskabet har i brev af 10/9 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte telefonisk den 20. november 2017, at han var kommet til skade den 22. januar 2017 under havearbejde, da han skulle skubbe en trailer væk. Traileren kørte fra ham og han fik et ryk i venstre arm.

Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at på baggrund af klagers oplysninger var skaden dækket på forsikringen og bad klager vende tilbage omkring årsdagen for ulykkestilfældet. Selskabet tilføjede, at der var mulighed for dækning af op til 20 behandlinger hos lægeordineret fysioterapeut eller kiropraktor.

Selskabet ydede herefter refusion af fysioterapi.

Efter ønske fra klager, og på foranledning af klagers telefoniske oplysning om operation i venstre arm i november 2017, bekræftede selskabet ved mail af 21. november 2017, at klager skulle vende tilbage når han var færdigbehandlet.

På foranledning af flere henvendelser fra klager forlængede selskabet ved brev af 9. april 2018 perioden for dækning af fysioterapi indtil 1. september 2018. Ved brev af 31. maj 2018 bad selskabet klager besvare nogle spørgsmål om skaden samt underskrive samtykkeerklæring, således at selskabet kunne indhente de nødvendige lægelige oplysninger til brug for behandling af sagen.

Alka Forsikring modtog ved mail af 8. januar 2019 kopi af sagens lægelige akter fra [andet selskab] til hvem skaden ligeledes var anmeldt og forelagde sagen for selskabets cheflægekonsulent.

Cheflægekonsulenten udtalte, at der var tale om en delvis brist af bicepssenen ved albuen, som var opereret. Der var konstateret let nedsat bøjeevne som følge af skaden samt smerter der forværredes ved belastning.

De konstaterede følger svarede overens med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel punkt D.1.4.2. og Alka Forsikring udbetalte ved brev af 28. januar 2019 erstatning svarende til en méngrad på 5%.

Ved mail af 20. maj 2019 fremsendte klager journalnotat fra [hospital] skulderklinik og bad om, at sagen blev genoptaget, da han havde fået foretaget en MR scanning, som viste at skulderen også var blevet skadet ved ulykkestilfældet.

Alka Forsikring forelagde oplysningerne for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at der ikke var dokumentation for, at skulderen var skadet ved ulykkestilfældet knap to et halvt år tidligere og at skuldergenerne måtte skyldes andre forhold og Alka Forsikring meddelte ved brev af 24. juni 2019, at sagen desværre ikke kunne genoptages, idet der ikke var dokumentation for årsagssammenhæng.

Klager oplyste ved mail af 23. juli 2019, at han dagen før havde talt med en specialist på [hospital], som havde bekræftet at skaden i skulderen stammede fra uheldet i januar 2017 og klager ønskede foretaget en speciallægeundersøgelse.

Alka Forsikring forelagde på ny oplysningerne for selskabets cheflægekonsulent, som udtalte, at for at dokumentere årsagssammenhæng måtte der foreligge lægelige oplysninger fra tidspunktet for tilskadekomsten for at bekræfte, at der var tale om gener opstået ved ulykkestilfældet. Ifølge de foreliggende journalnotater var der alene lægelige oplysninger om skade på albuen. Cheflægekonsulenten tilføjede at efterfølgende lægelige udtalelser ikke kunne benyttes til at fastslå/dokumentere årsagssammenhæng med tilbagevirkende kraft.

Alka Forsikring fastholdt på denne baggrund ved brev af 16. september 2019, at der ikke var belæg for en genoptagelse, idet der ikke forelå strakssymptomer mellem ulykkestilfældet og klagers gener fra skulderen.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager blev den 3. februar 2016 omfattet af en kollektiv fritidsulykkesforsikring via sit medlemskab

af ...

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde sket i fritiden. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade, jfr. forsikringsbetingelsernes afsnit 5.1.1.

Der skal både være tale om en hændelse, som årsag til skaden, og hændelsen skal være pludselig. Det er i forsikringsmæssig forstand ikke kun smerterne, der skal være opstået pludseligt (eller kunne mærkes pludseligt), men den begivenhed, der forårsager skaden.

Forsikringen dækker med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3. ikke: 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet'.

Med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.4. dækker forsikringen heller ikke: 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet'.

Det skal således, som det fremgår, være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/ følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående eller tilstødende skade/sygdom, ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler således klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af anmeldelsen til [andet selskab] ultimo august 2017 fremgår det, at klager forklarede, at han var kommet til skade med albuen, ligesom det alene var albuen som klager omtalte i den vedhæftede forklaring til anmeldelsen. Klager har intet nævnt om gener fra skulderen, hverken initialt eller ved anmeldelsen 6 måneder efter ulykkestilfældet.

Af journalen fra klagers praktiserende læge fremgår det af journalnotat fra maj 2017, at klager havde haft ondt i albuen gennem 6 måneder. Det er anført, at klager arbejdede med håndværk og brugte begge arme meget og indledningsvis mistænkte tennisalbue og klager behandledes herfor. Da dette ikke hjalp blev klager udredt i ortopædkirurgisk regi og man fik mistanke om bicepsruptur.

Klager blev opereret i november 2017 med fastgørelse af bicepssenen ved albuen.

Ved kontrol i februar 2018 blev det noteret, at klager var begyndt at få ondt ud over skulderrundingen og klager fik en blokade i skulderen i forhold til bursit (betændelse i en slimsæk).

Ved udfærdigelsen af funktionsattesten i januar 2019 i forbindelse med vurderingen af albuen er det oplyst, at der fandtes klinisk normale forhold for så vidt angik skulderen. Der var alene let nedsat bevægelse frem/op og ud/op – ingen muskelsvind, føleforstyrrelse eller skurren.

Der fandtes således ikke umiddelbart objektive fund for så vidt angik skulderen, men på baggrund af klagers subjektive oplevelse af smerter, stramning over skulderen og nedsat kraft anbefalede lægen en vurdering af skulderen.

Udredningen førte til, at der i maj 2019 blev konstateret en supraspinatus-ruptur i skulderen. Hel eller delvis ruptur i supraspinatus senen kan både være traumatisk såvel som degenerativt fremkaldt.

Af foreliggende lægefaglige beskrivelser af problemet fremgår det, at ved langsomt fremadskridende slidforandringer, der fører til en delvis læsion af senen vil symptomerne ofte være begrænsede, hvorimod der ved et mere akut traume vil føles øjeblikkelige smerter og nedsat evne til at løfte armen.

Studier har vist at omkring 40 % af personer omkring 60 år kan forventes at have total supraspinatus ruptur og forekomsten af delvise læsioner er endnu højere og at alder og degenerative forandringer af senen således er en faktor.

Med bemærkningen i notatet af 8. februar 2018 om, at klager er begyndt at få smerter i skulderen foreligger der ikke dokumentation af strakssymptomer.

Der foreligger heller ikke dokumentation for såkaldte brosymptomer mellem ulykkestilfældet i januar 2017 og smerterne i skulderen, som nævnes første gang mere end et år senere den 8. februar 2018.

Det fremgår dermed ikke af de lægelige oplysninger (eller for den sags skyld af klagers egne oplysninger, herunder i anmeldelsen), at det er det anmeldte ulykkestilfælde, som er årsag til klagers gener fra skulderen.

På baggrund af de lægelige oplysninger finder vi fortsat ikke, der er den fornødne dokumentation for, at ulykkestilfældet er årsag til klagers gener fra skulderen.

Der foreligger hverken straks- eller brosymptomer og klager har ikke løftet sin bevisbyrde for, endsige sandsynliggjort, at hans gener fra skulderen er udløst af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Alka Forsikring er på baggrund af de foreliggende oplysninger af den opfattelse, at klagers gener fra skulderen må tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke og må derfor fastholde den trufne afgørelse, hvorefter der ikke kan udbetales erstatning fra ulykkesforsikringen."

Klageren har i mail modtaget af nævnet 28/10 2019 til bl.a. anført:

"Jeg vil efterfølgende forsøge at forklare hvad der er sket i hele forløbet med uheldet i min venstre arm og hermed svare på Alka Forsikrings afslag om genoptagelse af sagen.

...

Grunden til at der gik forholdsvis lang tid, inden jeg kontakter lægen var, at efter de værste smerter var aftaget, stadig kunne bruge min arm. Jeg var på det tidspunkt ikke klar over at min arm var skadet så meget. Desværre er jeg ikke lige typen der går til lægen hver gang jeg slår mig. Det var fra starten albuen der smertede mest. En kollega opfordrede mig til at prøve akupunktur. Dette

startede jeg med den 6. februar 2017. Dette hjalp på smerterne men de tiltog igen da jeg afsluttede behandlingerne.

Den 4. maj 2017 gik jeg til lægen, han sendte mig til ultralyd, den 22. maj 2017 hvor jeg fik den besked at det var en tennis albue. Jeg forsøger at forklare at det nok ikke bare er det, men det holder de på og 3 minutter senere stod jeg med et papir med nogle øvelser, jeg skal lave de næste 3-4 mrd.

Den 9. august kontaktede jeg lægen igen, da smerterne var tiltagende og øvelserne ingen virkning havde. Han sendte mig til kiropraktor, den 17. august 2017 som så sendte mig til røntgen samme dag, da han godt kan se der er noget galt.

Efter røntgen bliver jeg henvist til MR scanning den 9. oktober 2017. Jeg fik svar på MR. scanning den 6. november 2017 og blev opereret i albuen den 9. november 2017. Så alt i alt et rigtig langt forløb.

...

Jeg starter genoptræning den 4. april 2018. Har kontakt til ALKA den 29. maj 2018, da de umiddelbart ikke vil betale for flere behandlinger. Dette beror på en misforståelse fra deres side, og jeg fortsætter genoptræningen. Jeg stopper genoptræning ca. den 1. juli da der ikke er den store fremgang mere.

Men jeg får ikke mere end de 20 behandlinger

Der skal hertil siges at [andet selskab] takserede min mén grad til 8%. Men jeg orkede ikke at kontakte ALKA for at høre hvorfor de så gav 5% og lod det ligge.

...

Dette blev også sendt til [andet selskab] som har genoptaget sagen.

...

Jeg forholder mig til hvad Afdelingslæge, ph.d. ... med speciale i skulder og albue siger. Han er ikke i tvivl om at den afrevne scene i skulderen skyldes det kraftige ryk jeg fik i armen i 2017

Jeg har talt med [afdelingslæge] som gerne står til rådighed med oplysninger.

[Afdelingslæge] holder ferie til d.1. november og han kan herefter uddybe sin forklaring.

Han siger bla. at det ud fra MR er tydeligt at senen er delvist revet af og at han tilbyder en operation fordi både muskel og sene er sunde og raske.

Jeg kender ikke Alkas cheflægekonsulents kompetencer.

...

Se Billag: Journalpunkt den 6. september 2017, her fremgår det tydeligt at jeg har smerter i venstre skulder siden traumet i 2017

...

Det er lidt svært at tale om straks symptomer ud fra at der var smerter hele tiden og det tog ca. 11 måneder, og en masse undersøgelser, inden man fandt ud af at bicepssenen i albuen næsten var revet af. Så er det klart at der ikke ligger dokumentation omkring skulderen på skadetidspunktet om årsagssammenhæng/strakssymptomer.

...

Begivenheden/ulykken blev godkendt af ALKA for albuen. Men der var smerter i hele armen på det tidspunkt, men lægerne fokuserede på albuen. Smerterne i hele armen, også i skulderen, opstod pludseligt i forbindelse med ulykken.

...

Før ulykken har jeg ikke haft symptomer og der er ikke noget der tyder på 'et latent sygdoms anlæg'. Her må det vel være ALKA der skal bære bevisbyrden og bevise at min skulder var syg inden ulykken.

Jeg har aldrig haft problemer med skulder før og MR-scanning viser også at muskler og sene er sunde og raske.

...

Der er jo heller ikke en forværring af en sygdom, da problemerne først opstår i skulderen efter ulykkestilfældet. Inden ulykken var skulderen rask, smertefri og velfungerende.

...

Jeg har aldrig haft problemer med skulderen før. Derfor er der ikke grundlag for at tale om, hverken en bestående eller tilstødende skade/sygdom. Ej heller en forværring.

...

På daværende tidspunkt har jeg størst fokus på albuen, da det er her jeg har de stærkeste smerter.

Det kan godt være at det kan tolkes sådan, men [andet selskab] har ikke haft problemer med at se sammenhængen og har også genoptaget sagen.

...

Jeg har efterfølgende talt med lægen, ... Han fortalte at det er meget lidt han skriver i sine rapporter, da han ikke kan skrive en hel roman til hver patient. Men at ALKA var velkommen til at kontakte ham hvis der var noget man ville vide.

Det skal også lige siges at jeg de sidste 27 år har haft kontor arbejde og at det lægen mener, er at jeg passer hus og have.

...

Der sker det at smerterne i skulderen bliver kraftigere efter operationen. Dette skyldes måske at operationen i albuen har gjorde, at der pludselig er kommet, et andet træk i skulderen da biceps-sene både blev kortere og fik en anden vinkel og at smerterne i albuen nu var aftaget. Derfor blev der mere fokus på skulderen, men skulderen på intet tidspunkt efter ulykken været smertefri.

...

Se punkt 8 i funktionstesten. Her fremgår det at der er smerter og stramning i skulderen, natlige skuldersmerter, problemer med almindeligt husligt og havearbejde, og nedsat kraft i skulder og albueled i flere år.

...

Det gjorde lægen ud fra at han havde mistanke om, at rykket i armen, havde forplantet sig til skulderen. Og der i havde han ret.

...

Se bilag: den 24. april 2019. Journalnotat.: Stort set komplet ruptur.

...

Der var øjeblikkelig smerte i hele venstre arm. Senerne sad dog stadig fast, så derfor kunne jeg bruge armen.

...

På skadestidspunktet er jeg lidt over [alder]. Og har aldrig haft problemer med skulderne. Det kan også læses på billaget nederst, at jeg er en sund og rask mand og at min muskulatur og sener ser pæne ud. Derfor tilbydes en operation. Desuden er jeg også højrehåndet, så sandsynligheden for langsom fremskredende slidforandringer må vel være mindre i den venstre arm, i forhold til den dominerende arm.

...

Der nævnes allerede i journalpunkt den 6. september 2017, at der er smerter i venstre skulder siden traumet, hvor jeg får et voldsomt træk i venstre arm, hvor den strækkes helt ud

...

Jeg vist heller ikke at senen i albuen, næsten var revet af. Der lang tid inden man fandt ud af det.

...

Som jeg indleder med, er dette et atypisk, langt og kompliceret forløb.

...

Afslutningsvis vil jeg understrege, at selvom der har været først og størst fokus på albuen, så har skulderen på intet tidspunkt efter ulykken været smertefri eller velfungerende. Inden ulykken var både min albue og skulder smertefri og velfungerende. Der er dokumentation for, at sener i både albue og skulder var raske og pæne, men at de, som følge af ulykken er næsten afrevne. Det omtales også den 6. september 2017 at der er smerter i venstre skulder efter traumet."

Hertil har selskabet i brev af 22/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår de bemærkninger, som klager har tilføjet med rødt i forlængelse af Alka Forsikrings brev, ligesom den vedhæftede ambulantepikrise, skal vi indledningsvis bemærke, at der for de flestes vedkommende er tale om bemærkninger om skaden på albuen, som Alka Forsikring har anerkendt og udbetalt erstatning for og som vi således ikke finder relevante at kommentere.

De to vedhæftede journaluddrag af henholdsvis 24. april 2019 og 21. august 2019, som vedrører skulderen, tilføjer heller ikke afgørende nyt til belysning af den aktuelle klage.

For så vidt angår klagers bemærkninger nederst på side 2 må vi påpege, at udtalelsen alene er fremsat mundtligt overfor klager på klagers foranledning og dertil mere end 2,5 år efter hændelsen, hvor skaden skulle være opstået (i øvrigt af den læge der har udfærdiget funktionsattesten) og at vi ikke finder bevisværdien af udtalelserne tilstrækkelige til at ændre vores stillingtagen, idet læsionerne af skuldarsenerne i lige så høj grad kan være degenerativt betingede.

Der foreligger ingen dokumentation for, at klager pådrog sig smerter eller gener fra skulderen ved hændelsen i januar 2017 og det påhviler på den baggrund ikke selskabet at bevise, at klager havde et latent sygdomsanlæg, men derimod påhviler det klager at bevise/sandsynliggøre, at han pådrog sig gener i skulderen ved den anmeldte hændelse. Der er tale om en helt almindelig bevisbyrde for rigtigheden af det krav, der rejses mod selskabet.

Selskabet har kun klagers ord for, at han pådrog sig smerter i skulderen ved hændelsen i januar 2017 og at han siden havde haft smerter, da der ikke er nogen lægelige oplysninger om det omkring skadatoen og han ikke har nævnt det for sin læge før 8. februar 2018 dvs. mere end et år efter skaden, hvor klager oplyste til lægen, at han var begyndt, at få ondt ud over skulderrundingen, hvorfor vi må fastholde, at der ikke foreligger strakssymptomer.

Det forhold at smerterne tiltog efter operationen af albuen og klagers formodning om, at det måske skyldtes et andet træk i træk i skulderen grundet bicepssensens forkortelse og vinkling indikerer heller ikke umiddelbart en traumatisk betinget skade.

At man ikke mærker en fremadskridende normal alders degeneration er der - jfr. Vores bemærkninger i brev af 9. oktober 2019 - ikke noget mærkeligt i.

Alka Forsikring må i det hele fastholde den meddelte stillingtagen til sagen, idet vi med henvisning til vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 9. oktober 2019 fortsat ikke finder fornøden dokumentation for, at det anmeldte ulykkestilfælde er årsag til klagers gener fra skulderen.

Afslutningsvis skal vi bemærke, at andre selskabers behandling og afgørelse af en sag ikke har indflydelse på Alka Forsikrings afgørelse og ikke kan danne præcedens for efterfølgende anmeldelser/krav."

Heroverfor har klageren i mail modtaget af nævnet den 27/11 2019 bl.a. anført:

"Angående de mundtlige udtagelser på side 2, så har jeg efterfølgende talt med [afdelingslæge som gerne skriftligt vil dokumentere sammenhængen med albue og skulder. Hvis Alka forsikring ønsker dette, må de sige til.

Påstanden om at der ikke forligger dokumentation, for smerter fra skulder ved hændelsen i 2017 Se bilag fra [hospital]. Her er der dokumentation for skuldersmerter tilbage til d.06-09-2017

Journalnotat:

Smerter i den ve. skulder siden et traume i marts 2017, hvor pt. skulle løfte en trailer, den glider og han får herved et ganske voldsomt ryk i den ve arm, hvor den strækkes fuldt ud. Der har siden været smerter på forsiden af albuen.

Her fremgår det klart og tydeligt at det er et traume i hele venstre arm og at skaden i skulderen er opstået samtidigt."

Selskabet har herefter i brev af 12/12 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Der er fortsat ikke tale om lægelig dokumentation for straks symptomer, idet journalnotatet er udfærdiget knap otte måneder efter klagers tilskadekomst og alene baserer sig på klagers egne oplysninger, idet klager ikke forud for denne dato havde oplyst om smerter i skulderen, ligesom det i det aktuelle notat alene anføres, at klager siden havde haft smerter i albuen.

Første reelle lægelige notat om gener fra skulderen er fortsat notatet fra kontrollen i februar 2018, hvor det blev noteret, at klager var begyndt at få ondt ud over skulderrundingen.

Det vedhæftede telefonnotat af 2. december 2019, hvor læge ... udtaler sig, finder vi ikke kan lægges til grund som dokumentation for straks symptomer eller brosymptomer.

Der er tale om en udtalelse på baggrund af en telefonisk henvendelse fra klager næsten 3 år efter tilskadekomsten, og lægens notat må efter selskabets opfattelse nødvendigvis indeholde et ele-

ment af efterrationalisering og dokumenterer ikke straks symptomer eller i øvrigt årsagssammenhæng.

I overensstemmelse med udtalelsen fra selskabets cheflægekonsulent finder vi fortsat ikke, at lægelige udtalelser indhentet/udfærdiget flere år efter tilskadekomsten kan benyttes til at fastslå/dokumentere årsagssammenhæng med tilbagevirkende kraft og vi må i det hele fastholde vores stillingtagen, som den fremgår af vores brev til Ankenævnet for Forsikring af 9. oktober 2019."

Nævnet har modtaget klagerens indlæg af den 30/10 2019 og den 12/12 2019. Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"04-05-2017 Tennisalbue

...

Gennem 6 med smerter fra venstre albue. Arbejder med håndværk. Bruger begge arme meget. Fået diagnosticeret med lateral epicondylitis. Behandlet med aflastning, øvelser, pamol, voltaren, AKP - ingen bedring.

Obj: Smerter ved pronation og udstræning + dorsal flektion og palpation af laterale epicondyl.

Plan: Sendes til UL til vurdering+ blokade ved behov."

"09-08-2017 Tennisalbue

...

Kontakt tekst: gener gennem 1 års tid ve albue UL via Rtg klinikken - vur som epikondylit - sat til øvelser Ingen effekt Føler forværring

Obj spændt muskulatur ved supination tydelige knæk lyde i led

Vur Obs subluxation radius info om mistanken

henvises til vur og beh Kiropraktor"

"06.09.17

...

Nyhenvist, Ortopædkirurgisk ambulatorium

...

Smerter i den ve. skulder siden et traume i januar 2017, hvor pt. skulle løfte en trailer, den glider og han får herved et ganske voldsomt ryk i den ve. arm, hvor den strækkes fuldt ud. Der har siden været smerter på forsiden af albuen, klikfølelse når der roteres. Pt. har administrativt arbejde, men passer haven i fritiden. Har både været ved akupunktør og kiropraktor, desuden fået taget rtg. i speciallægenes hus, som viser lidt udbygninger på radius sv.t. tuberositas og på tilsvarende niveau på ulna. I selve albueleddet ingen tegn på artrose. Rtg. er ikke overført, men jeg har set kopi af dem.

Objektivt:

Slank herre med pæn muskulatur, biceps bugen sidder i normal højde. Kan ekstendere fuldt i albuen og flektre til bløddele. Ved supination er der smerter og et klik i albuen og i øvrigt udtalt nedsat kraft. Normal pronation. Ved palpation af den distale bicepssene er der lidt ømhed, og der er negativ hook test.

...

Plan

Suspekt for partiel distal biceps ruptur, hvilket også passer med, at der er forkalkninger og osteofytdannelser omkring tuberositas. Pt. henvises til MR-scanning og ses i mit amb., når der er svar på denne."

"08.02.18

...

Kontrolundersøgelse, Ortopædkirurgisk ambulatorium

...

3-mdr. kontrol efter biceps reinsertion i ve. albue. Det går ikke godt, idet der er smerter ved rotation og klikfornemmelse. Er forhindret i mange bevægelser. Kan vågne om natten med smerter og er også begyndt at få ondt ud over skulderrundingen.

Obj.: Albuen flekteres og ekstenderes frit. Pronerer til defekt på 10 grader og ca. det samme i supination men hørbart klik undervejs, som er smertefuldt. Cicatricen er pæn med en lille smule nedsat følesans, men normal følesans på resten af armen.

Bemærker, at den ve. hånd er en smule mere rød end hø. side, men den er ikke skinnende og varm. Den ve. skulder er med positiv Hawkin test, bevæger i øvrigt pænt.

Rtg. af ve. albue viser endobutton er på plads. Der er ikke forkalkninger i senen men der ses fortsat noget osteofytdannelse omkring tuberositas og det er muligvis blevet let større end det var tidligere.

I forhold til bursitten i skulderen er der givet en blokade subakromialt i steril teknik."

"[14.05.2019]

Pt. kommer til svar på MR-skanning af ve. skulder og albue. Initielt et traume for 2 år siden. Vedvarende gener fra både albue og ve. skulder. Albuen havde en bicepsseneruptur, som blev syet med endobutton teknik. MR-skanningen af albuen viser ikke nogen særlig bursit og senen er intakt. Der er nogle ossøse udbygninger, og man kan overveje CT-skanning for at vurdere synostoserne. Klinisk har han stort set fri rotation i albueleddet og også ekstension/fleksion. Finder ikke indikation for yderligere, da vi kirurgisk ikke vil kunne bedre han situation som den er nu, men sker der forværring og dermed forværring af udbygningerne med begyndende synostose, så kan man overveje CT-skanning og evt operation.

...

I forhold til den ve. skulder, så viser det sig, at der er en stort set komplet ruptur af supraspinatus-senen, han har i dag væsentlig nedsat kraft, har daglige smerter og funktionsnedsættelse i skulderen, og det har han haft over de sidste 2 år. Musklen er pæn, og der burde derfor være god mulighed for reinsertion med et godt resultat. Pt. er rask, tager ikke noget medicin og har ikke noget allergi. Efter grundig information omkring forløb, risici og prognose af operationen, så accepterer pt., at vi opskriver ham til operation med skopisk vurdering og formentlig cuff sutur af supraspinatus-senen, enten ved skopisk eller åben teknik."

Ankenævnet for Forsikring

11.

94194

Af funktionsattest af den 3/1 2019 fremgår det bl.a.:

8	Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?	Smerter: Daglige funktionsrelaterede smerter i venstre albue med klik ved rotationer i underarmen. Kraftige smerter ved tunge løft i venstre albue. Smerter og stramning i venstre skulder. Natlige skuldersmerter. Problemer med almindeligt husligt og havearbejde. Nedsat kraft over skulder og albueled																				
9	Hvilken region er tilskadekommet (evt. brud)?	☒ Skulder	☐ Overarm	☒ Albue																		
10	a) Er patienten højrehåndet/venstrehåndet? b) Hvilken side er tilskadekommet?	☒ Højrehåndet ☐ Højre	☐ Venstrehåndet ☒ Venstre																			
11	Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?	NEJ JA ☒ ☐	Hvis NEJ, hvordan er bevægeligheden: <table border="1"><thead><tr><th></th><th>Højre</th><th>Venstre</th></tr></thead><tbody><tr><td>Fremad-opad (norm 0 - 180°)</td><td>0-180</td><td>0-140</td></tr><tr><td>Udad-opad (norm 0 - 180°)</td><td>0-180</td><td>0-140</td></tr><tr><td>Bagud (norm 0 - 40°)</td><td>0-40</td><td>0-40</td></tr><tr><td>Udaddrejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)</td><td>0-80</td><td>0-80</td></tr><tr><td>Indaddrejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)</td><td>0-90</td><td>0-90</td></tr></tbody></table>			Højre	Venstre	Fremad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-140	Udad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-140	Bagud (norm 0 - 40°)	0-40	0-40	Udaddrejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	0-80	0-80	Indaddrejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	0-90	0-90
	Højre	Venstre																				
Fremad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-140																				
Udad-opad (norm 0 - 180°)	0-180	0-140																				
Bagud (norm 0 - 40°)	0-40	0-40																				
Udaddrejning (norm 0 - 60°) (med vandret underarm)	0-80	0-80																				
Indaddrejning (norm 0 - 90°) (med vandret underarm)	0-90	0-90																				
19	Eventuelle bemærkninger? Kraft over venstre skulder: Nedsat kraft svt supraspinatus Kraft over venstre albue: let nedsat kraft svt biceps brachii svære klik og smerter ved biceps hæftet venstre albue,																					

Klageren har den 3/12 2019 fremsendt journalnotat af 2/12 2019, hvoraf det bl.a. fremgår:

"Telefonkonsultation [læge, hospital]

Beskrivelse: Jeg er blevet kontaktet af pt., som har bedt mig om at jeg forholder mig til årsagssammenhæng mellem ulykken i januar 2017 og hans supraspinatusskade i venstre skulder. Jeg vurderer at der er fuld årsagssammenhæng mellem ulykken i januar 2017 og supraspinatusskaden i venstre skulder, da første gang han bliver set på [sygehus] 06.09. ligeledes noterede, at der havde været gener fra skulderen lige siden ulykken.

Fund ved både MR-scanning og seneste operation med sutur af senen, er fuldt forneligt med en traumatisk rotator cuff skade, og ikke en degenerativ kronisk skade. Således mener jeg at der er klar årsagssammenhæng."

Af hjemmesiden sundhed.dk fremgår bl.a.:"Rotatorcuff skade

...

Senedegeneration, rift, ruptur eller svigt i en eller flere af rotatorcuffens sener (komplet/inkomplet) forårsaget af traume eller overbelastning

En rift/ruptur/svigt i rotatorcuffen giver smerte og besvær med at elevare eller rotere armen

Rotatorcuffen består af ledkapslen til skulderleddet + fire muskler med sener:

Supraspinatus

Infraspinatus

Teres minor

Subscapularis"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"5 Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

5.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskaade.

...

6 Forsikringen dækker ikke

...

6.1.3 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

6.1.4 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom. Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

...

12 Genoptagelse

12.1 Når en sag er afsluttet, kan den genoptages på forsikredes anmodning. Dette kræver, at den helbredsmæssige tilstand har ændret sig væsentligt i forhold til de gener, der er blevet lagt til grund ved sagens afslutning, og at forværringen alene skyldes direkte følger af ulykkestilfældet. Til brug for genoptagelsen kræves der lægelig dokumentation. Denne dokumentation kan være fra egen læge, sygehus eller specialister og sendes til Alka, så snart forværringen konstateres.

Udgifterne til fremskaffelse af denne lægelige dokumentation betales af forsikrede. Hvis Alka beslutter at genoptage sagen, refunderes udgifterne til den lægelige dokumentation af Alka."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1960'erne, har den 20/11 2017 anmeldt, at han den 22/1 2017 kom til skade med sin venstre arm, da han skulle skubbe en trailer væk. Traileren kørte fra ham og han fik et ryk i armen, hvorved han fik en delvis brist af bicepssenen ved albuen. Selskabet fastsatte klagerens varige mén som følge af ulykken til 5 %. Klageren har efterfølgende ved en MR-scanning fået konstateret en skade i venstre skulder, hvorfor han den 20/5 2019 anmodede selskabet om at genoptage sagen. Selskabet har afvist at genoptage sagen under henvisning til,

at der ikke er dokumentation for, at klagerens gener i venstre skulder skyldes ulykkestilfældet i 2017.

Klageren har henvist til, at han har fremlagt et notat af 2/12 2019 fra en behandlende læge – med speciale i skulder og albue – der anfører, at han ikke er i tvivl om, at den afrevne sene i skulderen skyldes hændelsen i 2017. Klageren har anført, at et andet selskab – hvor klageren også har ulykkesforsikring – har genoptaget sagen.

Af journalnotat af 4/5 2017 fremgår, at "gennem 6 med smerter fra venstre albue. Arbejder med håndværk. Bruger begge arme meget."

Af journalnotat af 6/9 2017 fremgår blandt andet, "Smerter i den ve. skulder siden et traume i januar 2017, hvor pt. skulle løfte en trailer, den glider og han får herved et ganske voldsomt ryk i den ve. arm, hvor den strækkes fuldt ud. Der har siden været smerter på forsiden af albuen, klikfornemmelse når der roteres"

Af journalnotat af 8/2 2018 fremgår, at "3-mdr. kontrol efter biceps reinsertion i ve. albue. Det går ikke godt, idet der er smerter ved rotation og klikfornemmelse. Er forhindret i mange bevægelser. Kan vågne om natten med smerter og er også begyndt at få ondt ud over skulderrundingen."

Af journalnotat af 14/5 2019 fremgår, at "pt. kommer til svar på MR-skanning af ve, skulder og albue. Initielt et traume for 2 år siden. Vedvarende gener fra både albue og ve. Skulder ... I forhold til den ve. skulder, så viser det sig, at der er en stort set komplet ruptur af supraspinatus-senen, han har i dag væsentlig nedsat kraft, har daglige smerter og funktionsnedsættelse i skulderen, og det har han haft over de sidste 2 år."

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i de lægelige akter ikke findes tilstrækkeligt grundlag for at fastslå, at klagerens skuldergener er relateret til hændelsesforløbet den 22/1 2017, hvor klageren kom til skade med sin venstre albue, eller i øvrigt er en følge af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Nævnet har også lagt vægt på, at den type skulderskade, som klageren har pådraget sig, kan forårsages af såvel et traume som af overbelastning.

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at der ikke er godtgjort strakssymptomer.

Nævnet har noteret sig, at et andet selskabet har genoptaget behandlingen af sagen og bemærker i den forbindelse, at afgørelsen er truffet på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger. Nævnet bemærker, at eventuelle nye lægelige vurderinger, f.eks. i form af en speciallægeerklæring, kan føre til en ændret vurdering.

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