

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 29. april 2020 blev i sag nr. 94588:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. Af klageskema af 12/12 2019 fremgår bl.a.:

"Kort redegørelse for sagen

Min klient pådrog sig en skade på skulderen den 7. februar 2017, som er vurderet til 10 % i varigt mén af AES (arbejdsskadesagen). Alm. Brand har vurderet, at det varige mén er mindre end 5 %, da der er tale om forværring af en forudbestående skade, som ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udbetaling af godtgørelse for varigt mén på 10 %."

Selskabet har i brev af 27/1 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget kundens klage fra den 18. december 2019 over vores afgørelse fra den 27. februar 2019, hvor vi vurderede det varige mén til under 5 %.

Indledning

Kunden fik i forbindelse med sit arbejde en lerknold ned over hjelm/skulder. Efterfølgende har han oplevet problemer med skulderen. Skaden er anmeldt til hans ulykkesforsikring.

Fremstilling

Vi modtog den 9. oktober 2017 en anmeldelse vedrørende en arbejdsskade fra den 7. februar 2017. Vi indhenter journal fra egen læge. På baggrund af journaloplysningerne vurderer vores lægekonsulenter, at der altovervejende er tale om forværring af forudbestående skuldergener.

Dette er kunden ikke enig i og det aftales, at han meddeler os, når AES har truffet afgørelse i arbejdsskadesagen. I den forbindelse oplyses kunden om, at der er tale om to forskellige lovgrundlag, hvorfor der ikke automatisk ville ske en udbetaling svarende til afgørelsen, men at vi ville re-vurdere vores afgørelse på baggrund af sagsakterne fra AES.

AES skriver efterfølgende i deres afgørelse, at der er tale om forværring af forudbestående skulderlidelse.

Derfor fastholdes vores tidligere afgørelse. I den forbindelse oplyses kunden om, at han kan få prøvet i AES på de gældende forsikringsbetingelser. Dette ønskede kunden ikke, og efterfølgende indtræder advokat i sagen.

Yderligere korrespondance med advokaten føjer ikke nyt til sagen, hvorfor vi fastholder og sagen bliver efterfølgende forelagt Nævnet.

Begrundelse

Det fremgår af egen læges journal fra den 19. april 2017, at kunden her - sekundært til en kontrol for lungebetændelse - omtaler problemer med højre skulder. Kunden henvises til [sygehus] med skulderen. I den forbindelse refereres der alene til en tidligere voldsom skulderskade fra 2012, hvor kunden faldt ned fra ladet af en lastbil. Der nævnes intet om nærværende skade. Henvisningsdiagnosen er skulderluxation og egen læge ønsker skulderledet undersøgt for, om der er en problematik med at skulderen går af led, og om i hvilket omfang der er tale om impingement (in-deklemningssyndrom) som følge af degenerative forandringer.

Ud over at kunden ved første lægebesøg ikke beskriver nogen hændelse som årsag til sine gener, så skal det understreges, at ingen af de nævnte diagnoser kan opstå som det senere er beskrevet af kunden. En skulder går kun af led, hvis der hives eller vrides i den eller hvis man falder på en strakt arm. Impingement er altovervejende aldersbetingede degenerative forandringer.

I det efterfølgende forløb med røntgen- og scanningsundersøgelser og operationer, finder man heller ingen traumatiske skader i skulderen. Mistanken om frossen skulder tilskrives kundens sukkersyge.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring udtaler i deres afgørelse i arbejdsskadesagen, at det af sagen fremgår, at kunden henvendte sig til egen læge den 19. april 2017 med smerter i skulderen efter hændelsen den 7. februar 2017. Som nævnt ovenfor så er dette ikke korrekt. Første gang hændelsen den 7. februar nævnes er i forbindelse med anmeldelsen til arbejdsskadeforsikringen hos [andet selskab]. Og det sker den 2. maj, dagen før han skal undersøges på [sygehus] efter henvisningen fra egen læge.

Det ser derfor ud til, at AES ikke har haft styr på fakta i deres vurdering af årsagssammenhængen i arbejdsskadesagen. Desuden finder vi det ligeledes betænkeligt, at AES uden videre fraviger egne retningslinjer for lægelig dokumentation af strakssymptomer uden at redegøre for denne fravigelse.

Samlet set er der ingen dokumentation for strakssymptomer ligesom der ikke er fundet nogen traumatiske skader i skulderen men alene degenerative forandringer.

Som sagen er belyst, så er der hverken lægelig dokumentation for strakssymptomer eller traumatiske skader i højre skulder. Derfor ser der alene ud til at være tale om forværring af følger efter faldet i 2012.

Det samme har AES vurderet i arbejdsskadesagen. Forværring af forudbestående skader og sygdom er direkte undtaget i forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2. og 2.1.1.3.

Konklusion

Vi fastholder derfor, at der ikke er årsagssammenhæng mellem kundens skuldergener og den anmeldte hændelse og at der alene er tale om forværring af forudbestående gener”.

Klagerens repræsentant har i brev af 6/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Under henvisning til Alm. Brand bemærkninger af den 27. januar 2020, skal jeg hermed fremkomme med følgende supplerende bemærkninger.

Først og fremmest henviser jeg til mine bemærkninger i den fremlagte mail navngivet 'Bedt. Ulykke tage stilling til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring + message'. Heraf fremgår det, hvorfor jeg mener min klient er berettiget til udbetaling. Jeg skal i den forbindelse særligt fremhæve følgende passage:

'Som det fremgår af afgørelsen har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderet det varige mén til 10 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har samtidigt anført, at min klients tidligere tilskadekomst ikke har haft betydning for vurderingen, idet ulykken den 7. februar 2017 i sig selv er egnet til at medføre varige gener svarende til skulderen – herunder som minimum en forværring.'

Jeg mener herefter på ingen måde at Alm. Brand kan afvise udbetaling med henvisning til forudbestående gener, idet disse ikke har haft nogen betydning for aktuelle skade, der som minimum udgør en selvstændig forværring.

I tillæg skal det oplyses, at Alm. Brand ikke har tilbudt at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har alene oplyst min klient om muligheden herfor, forudsat at han selv betaler egenbetalingen på næsten kr. 10.000,00. På grund af min klients pressede økonomiske situation (han har ikke været i arbejde siden skaden), har han af gode grunde ikke haft midlerne til selv at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Alm. Brands 'tilbud' herom er således uden reel betydning.

Derudover anføres følgende af Alm. Brand: 'Ud over at kunden ved første lægebesøg ikke beskriver nogen hændelse som årsag til sine gener, så skal det understreges, at ingen af de nævnte diagnoser kan opstå som det senere er beskrevet af kunden. En skulder går kun af led, hvis der hives eller vrides i den eller hvis man falder på en strakt arm. Impingement er altovervejende aldersbetingede degenerative forandringer.'

I forhold hertil skal det særligt påpeges, at der er tale om en meget alvorlig tilskadekomst, idet min klient fik en stor lerknold (tabt af en gravemaskine langt over min klient) direkte ned på sin

ene skulder. Dette må uden tvivl kunne sidestilles med at falde på strakt arm, særligt fordi, at der var tale om en stor mængde ler, samt en markant afstand mellem gravmaskinen og min klient."

Nævnet har fået forlagt bilag fra sagen. Af skadesanmeldelsen af 23/6 2017 fremgår bl.a.:

"Ulykken

Dato 7/2

...

Hvordan skete ulykken?

Står i gravekasse gravefører svinger ud over mig og taber en stor jordklump ned over højre side af hjelmen og højre skulder.

Hvad var den direkte årsag til ulykken?

Jordklump faldt/tabt ud af skovlen

...

Har du været indlagt i forbindelse med skaden? Nej

Opsøgte lægen noget efter hvilken dato kan jeg ikke huske. Men nu er den blevet opereret hvor de har lavet en del"

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

"19-04-2017:

Har haft en lunge betændelse, behandlet med penicilin, ses idag velbefindende med lidt vejrtrækningssynkrone smerter men crp på 15. har en dag tilbage af behandlingen som han tilrådes at gøre færdig, hvorefter det burde gå i sig selv. BT 115/80. Har desuden haft mange smerter fra højre skulderen, desuden episoder med højlydt 'klik' fra samme skulder hvorefter armen har været svær at bruge, indtil den igen laver et 'klik', der observeres desuden problemer med at løfte højre arm til over 90 grader, samt ømhed omkring AC-led hvorfor der også mistænkes impingement. Henvises til Ortopædkirurgisk amb."

"03-05-2017 Afklemningssyndrom i skulder

...

Henvist med højre skuldersymptomer. Har haft problemer med skulderen gennem flere år men har dog kunnet arbejde. I feb. måned 2017 fik pt. stor lerknold ned over sin skulder. Pt. arbejder som ... og stod nede i et hul, hvor gravmaskinen tabte noget og har siden da haft forværring i smerterne i skulderen. Skulder bliver øm ved belastning. Sidder dels på toppen og på ydersiden og forsiden af skulderen. Pt. oplever, at det kan give nogle høje klik af og til.

Obj.: Højre skulder lidt mere protraheret end venstre side. Flekterer 160 grader med positiv smertebue, abducerer 140 også med smerter, indad rotation til lavt på lænden og udad rotation 50 grader.

Spænder pænt imod på alle cuffmuskler men let nedsat kraft sammenlignet med venstre side på trods af at pt. er højrehåndet. Ved palpation er pt. byldeømt på AC-leddet. Der er positiv progressionstest og positiv Hawkin test. Let øm ved palpation af bicepssemen.

Der laves UL-scanning og der ses en slank biceps i sulcus uden væske omkring. Lukserer ikke ved rotation, subscapularis helt upåfaldende. Supraspinatus og infraspinatus intakte men bagre cuff virker lidt flottet i overfladen og der er også lidt væske i den subakromiale bursa.

Rtg. af h. skulder viser type I acromion og et AC-led med let afsmalning inferiort. Det skal bemærkes, at der er taget rig. af h. AC-led for 5 år siden.

Plan:

Pt. er egentlig kandidat til en skopi med AC-resektion. Han vil lige tænke over det. Er grundigt informeret om efterforløbet med fuld effekt efter 6-8 mdr., succesrate på omkring 80%, optræning og i hans tilfælde skal han nok først påbegynde arbejdet 3 mdr. postop. Han vil vende tilbage, såfremt han ønsker operation."

15-06-2017:

Kontrol efter skulderOP se beskrivelse, Søger dispens i forhold til sikkerhedsseler. Skulle have fået at vide 3-4 mdr. SM men det virker noget voldsom selv om han har tungt arbejde bla med vibrator. pd"

10-08-2017:

Der er lavet en LÆ 285, hvor der er påpeget at han er sygemeldt 3-4 måneder efter op tidspunktet i hans h. skulder. Går nu til fys., og er også startet psykologsamtaler. Ved obj. undersøgelse er der ingen tegn til periartrosis men der er en bicepsatrofi. Kan max lave en abduktion til 90 grader. Ingen ømhed sv.t. AC-leddet, men sv.t. bursa supraacromialis er der distink ømhed forenelig med et afklebnings problem. Anbefales klinisk kontrol her om 3 mdr. og ligeledes skal der laves kontrol af hans sukkersyge."

Af speciallægeerklæring af 18/12 2018 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Aktuelle skete angiveligt d. 07.02.2017. Pt. står nede i gravkasse i forbindelse med sit arbejde som ... Var ved at sætte en brønd. Pt. står nede i hullet, og en gravfører taber noget jord fra gravmaskinen. Der er tale om nogle faste hårde lerknolde pga. frosten. Disse rammer ham i hovedet på hjelmen på h. side og ned på h. skulder. Pt. mærkede straks smerter i området, men han arbejdede færdigt, da han var nødt til dette på basis af det, han var ved at sætte op. Efterfølgende havde han tiltagende ondt og var hjemme et par dage efterfølgende. Havde efterfølgende gener fra skulderregionen. Generne var vekslende. Får bl.a. fysioterapi, kiropraktik og forsøger at træne skulderen.

Pt. bliver undersøgt på specialafsnit d. 03.05.2017, hvor pt. bliver henvist med højresidige skuldersymptomer. Det er oplyst i notatet, at han har haft problemer med skulderen igennem flere år, men har kunnet arbejde med denne.

Pt. fik som anført en lerknold nedover skulderregionen. Pt. har nedsat bevægelighed i forbindelse med belastning og er byldeørn på AC-leddet. Der er positiv progressionstest og positiv Hawkins test. Der er lavet ultralydsskanning, som viser væske i subacromial bursa. Rtg. af h. skulder viser acromion type 1 og AC-leddet med afsmalning.

Pt. bliver tilbudt en kikkertundersøgelse med resektion af acromioclaviculærleddet (AC-resektion). Dette foretages d. 13.06.2017. Man finder ved undersøgelsen tyk bursa subakrominelt. Den er inflammatorisk, og den reseceres sammen med CA-ligamentet. Endvidere dekompression af acromion og laterale 5-8 mm i klaviklen reseceres.

Efterfølgende kontrol d. 20.09.2017 (3 mdr. efter operationen) har han fortsat gener på forsiden af skulderen og tåler kun lettere belastninger.

Pt. er sygemeldt fra sit arbejde. Pt. har udviklet en frossen skulder (kapsulit). Pt. har diabetes. Der bliver blokade intraartikulært. Afventer spontant forløb, og pt. bliver afsluttet.

Der foreligger beskrivelse af rtg. undersøgelse foretaget d. 14.12.2012, hvor der findes normale forhold sv.t. acromioclaviculærleddet bilat.

Der foreligger endvidere notat fra d. 15.08.2012, hvor han er faldet ned fra en lade på lastbil og slået hø. skulder og hø. side af lænden. Pt. oplyser, at han har været fuld arbejdsfør indtil nuværende traume. Blev sygemeldt d. 12.06.2017 og har været sygemeldt lige siden. Endvidere afskediget som anført.

Pt. oplyser, at han endvidere er opereret anden gang i febr. 2018 - ligeledes i ... vedr. skulderen. Han oplyser, at der måske kan gøres yderligere, men der er en usikker prognose. Der foreligger ikke papirer desangående, og det har ikke været muligt at rekvirere disse.

Pt. er i tvivl, om der skal gøres yderligere, da hans gener for nuværende er kendte, og han frygter, at der kunne komme forværring af skulderen, da dette også er blevet ham meddelt. Derfor er der ikke foretaget yderligere for nuværende.

Klager:

Pt. angiver, at han har svært ved at føre armen langt bagtil. Han har svært ved at tage tøj af og på, da skulderen ikke kan bruges på samme måde som den modsatte skulder. Han kan ikke arbejde over skulderniveau. Han har smerter, der trækker om i nakken, når han bruger hø. arm. Han har smerter, når han skriver (er højrehåndet). Han bruger efterhånden meget ve. hånd til forskellige gøremål, da dette ikke er smertegivende. Han kan ligeledes ikke ligge på hø. side, og han kan ikke lave havearbejde. Han føler sig funktionel dårlig på hø. side, og han føler, at han for nuværende har mere ondt i hø. skulder, end før han blev opereret. Derfor er han ligeledes i tvivl, om han vil have foretaget yderligere, idet han frygter, at der kan ske en forværring.

Objektivt:

Sundt naturligt udseende. AT god, ET middel. Forklarer sig pænt. Pæn bygning. Umiddelbart pæn skulderkonfiguration. Der ses ar på hø. side efter tidligere operation. Der er god fylde af supra- og infrapinatus og m. trapezius. Ved undersøgelse af columna cervicalis findes der fri normal bevægelighed og negativ forarnen kompressionstest. Lettere paravertebral ømhed. Pæn muskelfylde af musculus deltoideus på begge sider. God kraft ved bicepsfunktion. Let nedsat håndtrykskraft på hø. side sammenlignet med ve. Der er god supination og pronation 80/80. Skulderomfanget på overarmen udgør 33 cm både på hø. og ve. side, og muskelomfanget målt ved basis af underarmen udgør 30 cm på begge sider. Hø. skulder (ve.) bevæges ved abduktion 90 (160), fleksion 80 (160), ekstension 20 (60), udadrotation 20 (60), indadrotation til sacrum (LI). Pt. har et ar på forsiden af skulderen på ca. 6 cm.

Konklusion:

...-årig mand som tidligere for en del år siden har haft et traume af sin hø. skulder. Er kommet sig pænt over dette. Arbejdede som ..., indtil han i forbindelse med dette får en stor tung jordknold (frossen) ned over sin hø. side. Rammer angiveligt hans hjelm og rammer også hø. skulder. Får ef-

terfølgende tiltagende gener fra hø. skulder, og der bliver foretaget forskellige tiltag – herunder fysioterapi m.v., men generne tiltager, og pt. bliver undersøgt og opereret på Regionshospitalet ... med fjernelse af en del af AC-leddet, acromioclaviculærleddet (det ydre led mellem kravebenet og skulder). Endvidere får han løsnat sv.t. indeklemningssyndrom i hø. skulderled. Har efterfølgende en del gener. Der forsøges optræning. Det konkluderes, at der er tale om en frossen skulder (kapsulit), som er kendt for at kunne være forstærkes ved diabetes.

Pt. har efterfølgende gået til træning og har været fortsat sygemeldt. Er fortsat dette. Han oplyser, at han er blevet afskediget fra sit arbejde som ... Der er foretaget en yderligere undersøgelse i febr. mdr. 2018. Jeg har desværre ikke papirer vedr. dette, men pt. er angiveligt tilbudt et indgreb, hvor man dog er usikker på, om det vil have nogen effekt, og pt. har været i tvivl om dette. Han har nedsat bevægelighed i hø. skulder, og han har nedsat funktion. Kan ikke ligge på hø. side og bruger mest ve. hånd (er højredominant). Arbejder dårligt over skulderniveau.

Pt. har med høj sandsynlighed pådraget sig irritative forandringer i hø. skulder i forbindelse med ovennævnte traume. Traumat kan være udløsende mhp. de tiltagende gener, pt. har haft, og der er forsøgt foretaget operative tiltag mhp. forbedring.

Udvikler angiveligt i efterforløbet en frossen skulder, som kan være komplikation til dels indgrebet men også i forstærkelse af grundsygdommen diabetes mellitus. Pt. har nedsat bevægelighed i hø. skulder. Der er følger efter ovennævnte, som med overvejende sandsynlighed kan være forårsaget af det beskrevne traume. Der synes ikke på det foreliggende at være nogen sikker behandlingsmulighed mhp. at genetablere normal funktion af skulderen, og man må antage pt.'s arbejds-evne på basis af denne vil være nedsat. Der synes at være overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager. Det skønnes at tilstanden er stationær med kun udsigt til mindre forbedringer over tid.

Diagnose:

contusio regio glenohumerale dx sequelae"

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 5/3 2019 fremgår bl.a.:

"Begrundelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.

Ulykken den 7. februar 2017 er en arbejdsskade.

Vi vurderer, at skaden i form af forværring af højresidige skuldersmerter er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde fik en lerknold ned over skulderen, da du stod nede i en udgravning under en gravemaskine. Det fremgår af sagen, at du henvendte dig til egen læge den 19. april 2017 på grund af vedvarende smerter i skulderen som følge af hændelsen den 7. februar 2017.

Vi vurderer på den baggrund, at det er tilstrækkeligt sandsynliggjort, at dine smerter opstod som følge af ulykken, og at der dermed er tidsmæssig sammenhæng mellem ulykken og dine smerter i højre skulder.

Vi har lagt vægt på, at hændelsen er egnet til at forårsage smerter i skulderen, fordi der var tale om en direkte påvirkning, da du fik lerknolden ned over skulderen.

Vi har desuden lagt vægt på, at det af speciallægeerklæring af 18. december 2018 fremgår, at smerterne i din skulder er forværret, og at du fortsat har gener i skulderen i form af smerter og bevægeindskrænkning. Vi vurderer derfor, at skaden opfylder kravene til en personskaade efter loven.

Vi er opmærksomme på, at du i august 2012 efter fald fra et lastbillad fik smerter i højre skulder. Oplysningen har imidlertid ikke ført til en ændret vurdering, da det er vores vurdering, at hændelsen i sig selv er egnet til at medføre gener i skulderen. Derfor anerkender vi en forværring af dine højresidige skuldersmerter som en arbejdsskade.

...

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent.

...

Nedsættelse af godtgørelse (40 - 60 år)

...

Godtgørelsen kan blive nedsat, hvis generne ikke udelukkende skyldes arbejdsskaden. (Lov om arbejdsskadesikring 9 12)

...

Begrundelse for ikke at nedsætte méngodtgørelsen

Vi er opmærksomme på, at du også har andre gener end arbejdsskaden. Du havde i august 2012 et uheld, hvor du faldt ned fra et lad på en lastbil og slog højre skulder og lænd. Vi finder dog ikke grundlag for at nedsætte godtgørelsen som følge af disse gener. Årsagen er, at du ifølge oplysningerne i din sag, ikke har mærket gener i højre skulder siden begyndelsen af 2013, og du har kunnet fortsætte dit arbejde som ... indtil arbejdsskaden den 7. februar 2017."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"10. Hvilke skader er dækket

10.1.

Forsikringen dækker ulykkestilfælde, hvorved forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig, udefra kommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge *

bortset fra

10.1.1.

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom,

10.1.2.

enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde,

10.1.3.

forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom,

...

* Definitionen på et ulykkestilfælde er lempet på følgende område:

Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves alene, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse til følge."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, har den 23/6 2017 anmeldt, at han den 7/2 2017 kom til skade med sin højre skulder på sit arbejde, da der blev tabt en stor frossen jordklump ned på hans hjelm og højre skulder. Sagen blev forelagt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring som en arbejds-skadesag, og i afgørelse af 5/3 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring blev méngraden fastsat til 10 procent.

Selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén. Selskabet har anført, at der er tale om forværring af forudbestående skade og sygdom og henvist til, at klageren i 2012 fik en skulderskade, da han faldt ned fra ladet af en lastbil, og at han lider af diabetes, hvilket kan medføre en forværring af generne. Selskabet har videre anført, at der hverken er lægelig dokumentation for strakssymptomer eller traumatiske skader i højre skulder.

Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i afgørelsen i arbejdsskadesagen har anerkendt et varigt mén på 10 procent, og at selskabet ikke kan afvise udbetaling med henvisning til forudbestående gener, idet disse ikke har haft betydning for den aktuelle skade, der som minimum udgør en selvstændig forværring.

Det fremgår af journalnotat af 3/5 2017, at klageren er "henvist med højsidige skuldersymptomer. Har haft problemer med skulderen gennem flere år men har dog kunnet arbejde. I feb. måned 2017 fik pt. stor lerknold ned over sin skulder. Pt. arbejder som ... og stod nede i et hul, hvor gravemaskinen tabte noget og har siden da haft forværring i smerterne i skulderen. Skulder bliver øm ved belastning. Sidder dels på toppen og på ydersiden og forsiden af skulderen. Pt. oplever, at det kan give nogle høje klik af og til."

Det fremgår af speciallægeerklæring af 18/12 2018, at "der foreligger beskrivelse af rtg. undersøgelse foretaget d. 14.12.2012, hvor der findes normale forhold sv.t. acromioclaviculærleddet bilat. Der foreligger endvidere notat fra d. 15.08.2012, hvor han er faldet ned fra en lade på lastbil og slået h. skulder og h. side af lænden. Pt. oplyser, at han har været fuld arbejdsfør indtil nuværende traume." Endvidere fremgår blandt andet fra erklæringens konklusion, at "Pt. har med høj sandsynlighed pådraget sig irritative forandringer i h. skulder i forbindelse med ovennævnte traume. Traumet kan være udløsende mhp. de tiltagende gener, pt. har haft, og der er forsøgt foretaget operative tiltag mhp. forbedring. Udvikler angiveligt i efterforløbet en frossen skulder, som kan være komplikation til dels indgrebet men også i forstærkelse af grundsygdommen diabetes mellitus. Pt. har nedsat bevægelighed i h. skulder. Der er følger efter ovennævnte, som med overvejende sandsynlighed kan være forårsaget af det beskrevne traume. Der synes ikke på det foreliggende at være nogen sikker behandlingsmulighed mhp. at genetablere normal funktion af skulderen, og man må antage pt.'s arbejdsevne på basis af denne vil være nedsat. Der synes at være overensstemmelse mellem de objektive fund og de subjektive klager. Det skønnes, at tilstanden er stationær med kun udsigt til mindre forbedringer over tid".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 5/3 2019 fremgår, at "vi vurderer, at skaden i form af forværring af højresidige skuldersmerter er forårsaget af, at du i forbindelse med dit arbejde fik en lerknold ned over skulderen, da du stod nede i en udgravning under en gravemaskine ... Vi har lagt vægt på, at hændelsen er egnet til at forårsage smerter i skulderen, fordi der var tale om en direkte påvirkning, da du fik lerknolden ned over skulderen ... Vi er opmærksomme på, at du i august 2012 efter fald fra et lastbillad fik smerter i højre skulder. Oplysningen har imidlertid ikke ført til en ændret vurdering, da det er vores vurdering, at hændelsen i sig selv er egnet til at medføre gener i skulderen. Derfor anerkender vi en forværring af dine højresidige skuldersmerter som en arbejdsskade."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen i henhold til punkt 10.1.2. og 10.1.3. ikke dækker "enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er

opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde” og ”forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom”.

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at han kan have et varigt mén på mindst 5 % som følge af uheldet den 7. februar 2017. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på en vurdering af, om klageren har pådraget sig et mén på 5 % eller mere ved ulykken den 7. februar 2017.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen har anført, at der ganske vist er tale om en forværring i forhold til den tidligere skade, men at det er vurderingen, at hændelsen i 2017 i sig selv er egnet til at medføre gener i skulderen. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har også anført, at klageren ikke siden 2013 har mærket gener i højre skulder, og at han har fortsat sit arbejde indtil ulykken den 7. februar 2017. Nævnet bemærker i den forbindelse, at der i sagen ikke er mange oplysninger om, hvordan klageren har haft det i relation til skulderen fra 2012 til 2017.

Nævnet er opmærksom på, at der efter arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, gælder lempede beviskrav i skadelidtes favør i arbejdsskadesager ved vurderingen af forudbestående invaliditet, men har efter en samlet vurdering af oplysningerne fundet, at ulykkessagen skal forelægges Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til vurdering.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Selskabet, Alm. Brand Forsikring A/S, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Selskabet skal lade udtalelsen indgå ved en fornyet stilling-

Ankenævnet *for* Forsikring

12.

94588

tagen til klagerens anmeldelse. En eventuel erstatning skal forrentes efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Svend Bjerg Hansen

Kendelsen er berigtiget den 7/5 2020, idet der i konklusionen optrådte et forkert navn på forsikringsselskabet.

Kim Sparlund