

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 20. januar 2021 blev i sag nr. 95398:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/6 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Uenigheden i denne sag er, at forsikringsselskabet ikke vil anerkende min skulderskade som værende følge af bilulykke d. 03.07.18. To læger (overlæge i reumatologi og ortopædkirurg) har uafhængigt af hinanden vurderet, at skaderne med meget stor sandsynlighed stammer fra ulykken, da skadesmekanismen og de radiologiske fund hænger godt sammen. Et af argumenterne er, at der først er journaloptegnelser af skulderskaden fra reumatologen i februar 2019. Dette skyldes dels, at jeg i samråd med en fysioterapeut vurderede smerterne i skulderen som værende "referred pain" fra nakken (velbeskrevet i litteraturen på området). Jeg havde på dette tidspunkt voldsomme smerter fra nakken. Dels var der lang ventetid på at komme til reumatolog. Den første læge der undersøgte min skulder vurderede ved ultralydsundersøgelse, at der var tegn på en akut skade. MR bekræftede dette. Forsikringsselskabet vurderer at det er degenerative forandringer pga alder. Dette er både reumatologen og ortopædkirurgen uenige i. Ortopædkirurgen, Tryg forsikring sendte mig til, tilrådede tilmed operation, min skulder er meget instabil. Dette var den på ingen måde inden trafikulykken d. 03.07.18. Efter ulykken har jeg stadig store smerter i skulderen, jeg sover dårligt og har svært ved at passe mit arbejde som fysioterapeut, trods målrettet og specialiseret genoptræning.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at Tryg forsikring skal følge de to lægers vurdering i forhold til min skulderskade, da den volder mig store problemer i dagligdagen og har betydet en væsentlig forringelse af min livskvalitet.

Jeg ønsker at få anerkendt den méngrad min skade berettiger til, så jeg evt. kan gå ned i tid på mit arbejde."

Ankenævnet for Forsikring

2.

95398

Selskabet har i brev af 14/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klageren har anmeldt, at hun kører i en taxa den 3. juli 2018, og bliver påkørt bagfra af en regional bus, og bliver skubbet op i en holdende lastbil.

Hun oplyser, at hun er kommet til skade med sin nakke, og at hun har gener i form af spændinger i nakken, hovedpine, svimmelhed og kvalme samt nedsat sensibilitet og kraft i venstre hånd.

Skadeanmeldelsen vedlægges som **bilag 2**.

Vi anerkender klagerens skade i nakken i brev af 6. august 2018.

Den 26. februar 2019 modtager vi en mail fra klageren, som skriver, at hun er usikker på, om der i skadeanmeldelsen er angivet skade på hendes højre skulder. Hun oplyser, at hun har været til behandling med højre skulder og nakke gennem efteråret 2018, og at hun nu også har været hos reumatolog, hvor der er påvist en skade i skulderen. Mailen vedlægges som **bilag 3**.

Vi indhenter på denne baggrund fuld journal fra klagerens egen læge. Journalen vedlægges som **bilag 4**.

Af journalen kan vi konstatere, at klageren først søger egen læge med gener fra højre skulder den 25. februar 2019, dvs. næsten otte måneder efter den anmeldte hændelse.

Vi afviser derfor skulderskaden i mail af 13. maj 2019, da vi ikke finder det sandsynliggjort, at skaden skyldes det anmeldte biluheld den 3. juli 2018. Mailen vedlægges som **bilag 5**.

Vi har efterfølgende indhentet en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring med henblik på opgørelsen af klagerens varige mén efter uheldet.

I speciallægeerklæringen beskrives kroniske smerter i højre skulder og følelsesløshed i venstre hånd.

Der er fundet nedsat bevægelighed af nakken, men ikke angivet nakkesmerter.

Det fremgår, at der er fundet en skade til ledlæbe og supraspinatussene i højre skulder.

Speciallægen konkluderer, at der er overbevisende medicinsk årsagssammenhæng mellem de af klageren fremførte klager, de objektive fund og anamnesen.

Speciallægeerklæringen vedlægges som **bilag 6**.

Vi er imidlertid ikke enig med speciallægen heri.

Vi har forelagt de lægelige oplysninger for to lægekonsulenter, herunder vores cheflæge med speciale i ortopædkirurgi, som uafhængigt af hinanden har vurderet, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skulderskaden og uheldet i juli 2018.

Det interne lægeark vedlægges til orientering som **bilag 7**.

Det er i speciallægeerklæringen beskrevet, at klageren allerede næste morgen bemærkede smerter i højre skulder.

Der er på intet tidspunkt i de lægelige akter beskrevet gener fra højre skulder i tiden umiddelbart efter uheldet eller månederne derefter – dette på trods af gentagne henvendelser til egen læge og øvrige behandlere. Først i slutningen af februar 2019, næsten 8 måneder efter uheldet, nævnes gener i højre skulder.

Ved en MR-scanning foretaget i april måned 2019 er der fundet udbredt degeneration af højre skulder og en partiel læsion af skulderløftesenen.

Den undersøgende læge anfører, at der skulle være tale om en traumatisk udløst skade på trods af, at der ikke er fundet tegn på følger efter akut skade ved MR-scanningen.

Vi har derfor fastholdt væres afvisning af skulderskaden og fastsat det varige mén for klagerens gener i venstre hånd til 20 %.

Vores interne klageafdeling, Kvalitet, har fastholdt afvisningen af klagerens skulderskade i mail af 26. juni 2020.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet har vi gennemgået sagen igen, men har ikke fundet anledning til at ændre afgørelsen.

Klagerens ulykkesforsikring dækker de direkte følger efter et ulykkestilfælde. Det betyder, at ulykkesforsikringen alene dækker de gener, der kan henføres til ulykkestilfældet. Kravet om årsagssammenhæng fremgår desuden af punkt 3 i forsikringsbetingelserne.

Ulykkesforsikringen dækker således ikke gener/lidelser, herunder degenerative forandringer, som var tilstede forud for ulykken – dette gælder uanset om generne/lidelsen ikke tidligere har været symptomgivende. Et eventuel varigt mén kan derfor heller ikke fastsættes højere, end hvis generne/lidelsen ikke eksisterede, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 15.5.4.1.

Klageren har, som forsikringstageren, bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Vi fastholder, at klageren ikke har løftet sin bevisbyrde for, at generne i højre skulder skyldes uheldet den 3. juli 2018.

På trods af gentagne henvendelser til både egen læge og øvrige behandlere, nævnes gener fra højre skulder først i slutningen af februar 2019, dvs. næsten 8 måneder efter uheldet. Der er derfor ikke straksdokumentation for skaden, og vi finder det derfor ikke bevist, at disse gener skyldes det anmeldte uheld.

Ved MR-scanningen i april 2019 er der fundet udbredte degenerative forandringer i klagerens højre skulder samt en partiel læsion af skulderløftesenen. Degenerative forandringer udvikles over tid, og er ikke en følge af uheldet. Hertil kommer, at den påviste læsion rent lægefagligt ikke kræver et traume.

Der er ikke fundet tegn på akut skade ved MR-scanningen, og vi er derfor ikke enige med den undersøgende læge i, at der skulle være tale om en traumatisk udløst skade.

Vi fastholder således, at der ikke er årsagssammenhæng mellem uheldet og klagerens aktuelle gener i højre skulder, og vi kan derfor ikke imødekomme klagerens krav om erstatning for disse gener."

Klageren har i meddelelse af 22/7 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har gennemlæst de vedhæftede dokumenter fra Tryg forsikring. Igen giver det et indtryk af en rodet sagsgennemgang og generel tvivl om hændelsesforløbet og skadesmekanismer for min skulderskade. Den første speciallæge der undersøgte min skulder - overlæge i reumatologi ... - var på ingen måde i tvivl om at skadens ætiologi er traumatisk. Han har selv gennemgået billederne fra MR-scanningen og vurderer den, uden nogen form for tvivl, som traumatisk. Scanningen bekræfter yderligere det han i februar fandt ved ultralydsscanning. Ifølge overlægen er skaden traumatisk ikke degenerativ. Skaden skulle være helt klassisk ved traumer hvor man har taget fra med armen foran kroppen og derved fået en kraftig påvirkning af ledlæben i skulderen. Tryg Forsikrings egen lægekonsulent - ortopædkirurg ... - bakker reumatologens vurdering op og anbefaler en stabiliserende operation, da skulderen nemt kan sublukseres. Ortopædkirurgen konkluderer at skaden har traumatisk ætiologi og passer fint med min beskrevne skadessituation. Det er almindeligt kendt, at skuldersmerter kan stamme fra nakken som begrebet 'referred pain'. Da jeg efter ulykken har haft mange udstrålende gener stammende fra netop nakken, antog jeg, at generne i min skulder også stammede fra nakken. Denne problematik er rigt beskrevet i litteraturen.

Tryg Forsikring argumenterer for, at det er utroværdigt at der går 8 måneder efter ulykken, før skulderskaden nævnes. Det er jeg uenig i. Jeg mener ikke 8 måneder er lang tid efter ulykken, når man indregner at der også har været et voldsomt psykisk traume forbundet med uheldet, hvor jeg er alene i [land] med mine to børn, hvoraf den ene også har svære gener. Jeg har modtaget hjælp hos psykolog (gennem Tryg Forsikring), hvor skulderskaden og traumet generelt var en stor del af samtalerne. Psykologen vil kunne bekræfte dette. Desuden er der ventetid på at få tid hos speciallæge.

Jeg mener derfor, at der ER påvist en traumatisk skulderskade, da minimum to speciallæger bekræfter, at det objektive traume passer med min beskrevne skadessituation. Jeg mener IKKE at 7 måneder efter hjemkomsten er lang tid, når man vurderer sagen samlet med psykisk traume samt ventetid på speciallæge. Jeg fastholder derfor min uenighed i Tryg Forsikrings vurdering."

Selskabet har i brev af 10/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget vores kundes supplerende bemærkninger af 22. juli 2020.

Bemærkningerne giver ikke anledning til en ændret vurdering af sagen.

Vi finder det fortsat ikke sandsynliggjort, at vores kundes skade i venstre skulder skyldes hændelsen den 3. juli 2018, og vi må derfor fastholde vores afvisning af skaden.

Skaden nævnes ikke ved vores kundes anmeldelse i juli 2018, og nævnes først af vores kunde i februar 2019.

Vores kunde henvender sig første gang med skuldergener den 25. februar 2019, dvs. næsten otte måneder efter den anmeldte hændelse. Dette til trods for gentagende henvendelser til egen læge og øvrige behandlere i den mellemliggende periode.

Der er således ikke dokumenterede strakssymptomer for skaden.

Hertil kommer, at der ved en MR-scanning foretaget i april måned 2019 er fundet udbredt degeneration af højre skulder, hvilket ikke er forårsaget af hændelsen samt en partiel læsion af skulderløftesenen. Læsionen kan være traumeudløst, men forudsætter ikke et traume.

To af vores lægekonsulenter, herunder vores cheflæge, som er speciallæge i ortopædkirurgi, har vurderet, at der ikke er fundet tegn på følger efter en akut skade ved MR-scanningen, og vi er derfor ikke enige med den behandlende læge i, at der er tale om en traumatisk udløst skade.

Vores kunde anfører, at ortopædkirurg, ..., skulle være en af vores lægekonsulenter. Dette er ikke korrekt.

... har lavet den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring til brug for sagen. Speciallægeerklæringen er lavet på vores anmodning, men speciallægen er ikke ansat hos os."

Til dette har klageren fremsendt brev af 29/8 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Først vil jeg gerne præcisere overfor Tryg forsikring, at det er min højre skulder der er skadet. Ikke den venstre.

Det er min overbevisning, af jeg har handlet efter bedste evne i håndteringen af de komplekse fysiske og psykiske gener efter ulykken d. 03. juli 2018.

Jeg har gener i nakken og ud i begge arme. Genen i min højre skulder bedømmer jeg som stammende fra nakken. Da jeg selv er [ansat i sundhedssektoren] gennem 21 år og har kendskab til området, vurderer jeg umiddelbart generne er af udstrålende karakter fra nakken. Dette finder jeg på daværende tidspunkt som en logisk forklaring, da der også er neurologiske symptomer ud i min venstre arm. Tryg Forsikring har anerkendt skaderne ud i min venstre arm/hånd. Jeg finder det derfor ret selvmodsigende, at Tryg Forsikring ikke vil acceptere min egen umiddelbare antagelse om, at generne i højre skulder skyldes nerveinducerede udstrålende smerter fra nakken.

Udstrålende smerter er et almindeligt fænomen og velbeskrevet i litteraturen:

Cervical Radiculopathy (Pinched Nerve)

Cervical radiculopathy, commonly called a 'pinched nerve,' occurs when a nerve in the neck is compressed or irritated where it branches away from the spinal cord. This may cause pain that radiates into the shoulder and/or arm, as well as muscle weakness and numbness.

Cervical radiculopathy is often caused by 'wear and tear' changes that occur in the spine as we age, such as arthritis. In younger people, it is most often caused by a sudden injury that results in a herniated disk. In some cases, however, there is no traumatic episode associated with the onset of symptoms.

In most cases, cervical radiculopathy responds well to conservative treatment that includes medication and physical therapy.

Kilde.: American Academy of Orthopaedic Surgeons

Jeg arbejder selv på et ... og kontakter i december 2018 en ..., fysioterapeut ..., der er skulderspecialist. Dette er min første gang min skulder bliver undersøgt for instabilitet. Dette er ikke tidligere angivet, da der ikke foreligger skriftlig dokumentation for dette. ... kan dog bekræfte dette og vil kunne redegøre for sine fund. Hans konklusion er bl.a. at der er en instabilitetsproblematik der skal udredes nærmere. Jeg kontakter derfor min egen læge og sendes videre til reumatolog. Der går således kun 5 måneder fra ulykken, til jeg kontakter relevant sundhedsprofessionel med mine skuldergener.

Jeg vedhæfter notat fra reumatolog ..., der var den første læge der tilså min skulder efter ulykken. Reumatologen er i øvrigt uenig med Trygs læger i, at skaden er af degenerativ ætiologi og anbefaler mig at anke afgørelsen:

Patientportal

Speciallæge ...

29.07.19 ... Laesio traumatica tendinis uden specifikation

Subjektiv:

Forsikringsselskabet har ikke villet anerkende patientens skuldersmerter begrundet i partiel seneruptur og bursitis som følge af trafiktraume, men henviser til at der er tale om degenerative forhold.

Degenerative forhold er aldersbetinget hos nogen med en lidt hurtigere udvikling end hos andre. Men den fundne partielle seneruptur og der af følgende instabilitet i skulderleddet pga dårligt rotatorcuff funktion med bursitis til følge er ikke hos denne patient betinget af aldersforandringer. De er efter mit bedste skøn opstået på baggrund af traumet som beskrevet. Mener derfor patienten bør anke forsikringsselskabets afgørelse.

I tidligere skrivelse, fik jeg angivet ortopædkirurg ... som værende lægekonsulent hos Tryg forsikring. ... er ikke lægekonsulent hos Tryg Forsikring, han er forskningslæge på ... Hospital og specialist i traumatologi. Tryg Forsikring sendte mig til ... Hospital for en vurdering af mine skader på

hånd, nakke og skulder. ... var i sin vurdering af min højresidige skulderskade, enig med reumatologen i, at den er opstået traumatisk. Denne vurdering har Tryg Forsikring valgt at se bort fra.

... har foretaget en 1½ times undersøgelse OG han har set MR-scanning af skulder. Tryg Forsikring baserer deres afgørelse, på deres egen lægekonsulents vurdering der alene vurderer ud fra MR. Dette finder jeg dybt kritisabelt. Tryg vælger at se bort fra vurderingen af den ortopædkirurg med speciale i traumatologi de selv har bestilt en vurdering hos.

Det er derfor min opfattelse, at jeg har handlet på bedste måde i den givne situation og at der foreligger rimelig lægelig dokumentation til at bevise min påstand om, at den højresidige skulderskade stammer fra ulykken d. 03. juli 2018."

Hertil har selskabet i brev af 10/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Klageren oplyser nu, at hun tilbage i december 2018 kontaktede en kollega, som tilså hendes højre skulder. Dette er ikke tidligere oplyst i sagen, og vi finder det en anelse bemærkelsesværdigt, at oplysningen først fremkommer nu i forbindelse med sagens indbringelse for nævnet.

Der fremgår intet om dette besøg i de lægelige akter eller i sagens oplysninger i øvrigt, ligesom oplysningen ikke ændrer på, at der går adskillige måneder, før der søges læge – eller øvrige behandlere for skaden, og oplysningen kan derfor ikke føre til en ændret vurdering af sagen.

Vi må således fastholde vores afvisning af skaden, da der ikke er dokumenterede strakssymptomer for skaden, og dermed ikke sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem skaden og hændelsen den 3. juli 2018."

Heroverfor har klageren i brev af 29/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder fortsat at Tryg Forsikrings vurdering af min sag er ukorrekt og anmoder om en re-vurdering.

At jeg har ikke tidligere nævnt undersøgelsen ved min kollega fysioterapeut ... i december 2018 skyldes ene og alene, at der ikke findes journaloptegnelser på dette. Både fysioterapeut ... og speciallæge i reumatologi ... vil kunne bekræfte dette. Ved kontakten til ... informerede jeg om de fund min kollega havde gjort og dermed min begrundelse for at søge speciallæge. Det vil derfor være ganske uproblematisk at få bekræftet undersøgelse og fund hos fysioterapeut med speciale i skulderskader december 2018.

Fundene var i øvrigt labrumskader samt skade på supraspinatussenen. Fund der blev bekræftet af ... gennem ultralydsundersøgelse ved den første konsultation og senere bekræftet ved MR scanning.

Forløbet

I samråd med min praktiserende læge har jeg løbende søgt relevant lægehjælp og udredning for de gener jeg har haft efter ulykken. Det har været et langt udredningsforløb med flere speciallæger hvilket er beskrevet nedenfor.

18.07.18: Hjemkomst fra [land] hvor ulykken skete.
20.07.18: Tid hos praktiserende læge.
25.07.18: Tid hos neurolog
16.08.18: MR-scanning af nakke på
11.09.18: Tid hos neurolog
07.11.18: Tid hos psykolog ... for debriefing og efterfølgende psykologhjælp.
13.11.18: Tid til nerveledningsundersøgelse
20.12.18: Undersøgelse hos fysioterapeut ... (udokumenteret).
25.02.19: Tid hos reumatolog
20.03.19: MR-scanning af højre skulder.
08.04.19: Tid hos reumatolog
11.09.19: Tid hos speciallæge i ortopædkirurgi ... -foranlediget af Tryg Forsikring.

Til støtte for min påstand om at Tryg Forsikrings vurdering er forkert, mener jeg følgende er gældende og dokumenteret:

-At generne fra mit bevægeapparat i første omgang blev opfattet som værende af neurologisk ætiologi.

-At jeg har handlet efter bedste evne og viden på de smerter og gener jeg har haft efter trafikulykken. Jeg har løbende søgt den lægelige og øvrige sundhedsfaglige hjælp jeg har fundet nødvendigt grundet et kompleks symptom billede der ofte gør sig gældende efter trafikulykker.

-At mine skader er af traumatiske ætiologi svarende til ulykken d. 03.07.18 er bekræftet af speciallæge i reumatologi ... gennem anamnese, ultralydsundersøgelse, undersøgelse af skulder samt billeder fra MR scanning.

-At mine skader der af traumatiske ætiologi svarende til ulykken d. 03.07.20 er bekræftet af ortopædkirurg ... gennem anamnese, undersøgelse af skulder samt vurdering af billeder fra MR-scanning. Det kan tilføjes at ortopædkirurg ... er den speciallæge Tryg Forsikring sendte mig til for en uvildig vurdering. En vurdering man ikke har ønsket af følge. Det bør tilføjes at ortopædkirurgen anbefalede en labrum stabiliserende operation, hvilket man ikke gør ved degenerative skader."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 25/7 2018 fremgår bl.a.:

"Hvilken legemsdel er kommet til skade? Nakken

Beskriv generne: Der er spænding i nakkens muskler, hovedpine, svimmelhed og kvalme. Der er nedsat sensibilitet og kraft i venstre hånd.

...

Er der efterfølgende modtaget lægehjælp? Ja

Hvornår? D. 23.07.18 praktiserende læge og d. 25.07.18 hos neurolog."

Af lægejournal fremgår det bl.a.:

"25.02.19 dt146b Laesio traumatica tendinis uden specifikation

Subjektiv: Henvises pga. højresidige skuldersmerter

...

Ekspositioner: Trafikuheld – se senere

...

Aktuelt:

Debut: Påkørsel bagfra i minibus, hvor patienten sad med arm strakt foran sig støttende på foran værende ryglæn. På kørslen var under opbremsning med en sådan kraft, at minibussen deformerede mindst 0,5 m og også fortil kolliderede med andet køretøj.

Smerte: Smerten opstod momentant, men der har været fokus på nakkesmerter og føleforstyrrelser i venstre arm samt et enormt fokus på patientens [børn] som var med på køreturen. Smertefrihed kan opnås ved at sidde med underarmen hvilende på lår. Udtalte natlige smerter og store problemer med at finde ro. Smerterne provokeres også af løb. Kan ikke længere spille guitar.

Funktion: Kan ikke arbejde med arm i udadgående bevægelser eller over skulderhøjde. Udløser smerter, svigt og vedvarende smerter.

Andre symptomer: Fraset smerter og funktionstab ingen

Behandlingsforsøg: Gået igennem længere tid hos fysioterapeut

...

Diagnoser: Traumatisk betinget rotatorcufflæsion på højre side. SLAP læsion på højre side obs.

Vurdering og plan: Utvetydig rotatorcufflæsion men også mistanke om SLAP læsion. Subsidiært må overvejes kompression af n. suprascapularis.

rp. MR af højre skulder

Pt. meddeler tid og sted for MR mhp tid til svar

Subjektiv:

Sendt henvisning: ... og ... Hospital Radiologisk afd. X. ...

...

08.04.19 dt146b Laesio traumatica tendinis uden specifikation

Subjektiv:

Patient med højresidige skuldersmerter efter trafikuheld.

Svære funktionsforstyrrende smerter

UL viser:

Normal caput longumsene men omgivet af væske. AC-leddet upåfaldende - let vulkanfænomen. Subscapularis tendinitis. Supraspinatus ruptur, partiel komplet med stor forkalkning og ansamling.

Bagre labrum afstumpet med flap ved rotation.

MR på caprio viser:

Let acromioklavikulær artrose. Der er degenerativt udseende knoglemarvsødem svarende til tuberculum majus eller mulige følger efter bonebruise. Der er bursitis med ansamling i bursa under acromion. Der er degenerative forandringer i både supra- og infraspinatussenerne med partiel ruptur af supraspinatussenerne og mulig bløddelsforkalkning helt og lateralt i senen. Rotator cuff-muskulaturen er upafaldende uden regional fedtdegeneration. Kranielle labrum ses med degeneration. Anteriore labrum ses med degeneration, men ikke sikkert synlige dislocerede labrumlæsioner. Subscapularissenen er intakt. Lange bicepssene er intakt.

Konklusion:

Hovedproblemet er traumatisk udløst labrum og supraspinatusskade med instabilitet til følge. Anbefales langvarig let progredierende stabilitetstræning. Kirurgi er kun en absolut nødløsning. Steroidinjektion kan kun komme på tale ved utålelige søvnforstyrrende smerter."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/9 2020 fremgår bl.a.:

" Aktuelle klager, symptomer og funktionstab

Er plaget af kroniske smerter i højre skulder og følelsesløshed i venstre hånd. Største problem i dag er natlige smerter (VAS 4-8), der vækker pt flere gange hver nat. Har svært ved at passe sit arbejde som [ansat i sundhedssektoren], hvilket kræver brug af højre arm. Har smerter i løbet af arbejdsdagen.

VAS 2-6). Kan ikke palpere med venstre hånd og ikke trykke med højre arm i sit arbejde som

Kan ikke længere løbe, spille guitar, cykle mere end 4-5 km uden væsentlig forværring af generne.

Kan ikke gå tur med hunden med højre hånd.

Kan ikke lege med sine børn, kan ikke kaste en bold, stå på ski eller klatre.

Kan ikke lave finmotorik med venstre hånd og har nedsat kraft i hånden. Kan ikke lukke øreringe, kan ikke lukke knapper, kan ikke spille guitar.

...

Objektiv undersøgelse:

...

Nakke: Indskrænket bevægelighed til 10 gr rotation mod højre. Kan rotere 80 gr mod venstre. Fri fleksion og ekstension i sagital planet. Indskrænket lateral fleksion mod højre til 10 gr, kan flektre 50 gr til venstre.

Negativ foramen-kompressionstest. Ingen udstråling til armene ved bevægelse af nakken.

Højre skulder:

Der er langsom bevægelse og nedsat kraft af skulder og arm, men næsten normalt bevægeudslag. Ingen ømhed omkring AC-leddet og negativ cross-over test. Positiv Neers test. Negativ O'Briens test. Udtalt positiv apprehension og relokationstest med patient i rygleje.

...

Diagnoser

...

Dansk:

Skade til ledlæben i højre skulder.

Skade til supraspinatus senen i højre skulder.

Påvirkning af den ulnare og mediane nerve i venstre arm.

Resumé

Der er tale om en ... -årig kvinde, som den 3/7 2018, som passager i bil blev påkørt bagfra. Udviklete i det efterfølgende døgn kraftige nakkespændinger og følelsesløshed i venstre hånd. I de efterfølgende uger udviklede hun tiltagende smerter i højre skulder. Hun har ved neurolog og reumatolog fået konstateret skade til ledlæbe og supraspinatussen i højre skulder samt affektion af n ulnaris og medianus i venstre hånd.

Pt's problem er i dag er kroniske smerter i højre skulder og følelsesløshed i venstre hånd. Er plaget af natlige smerter og har svært ved at passe sit arbejde som I fritiden er hun plaget af ikke at kunne løbe, spille guitar og cykle mere end 4-5 km uden væsentlig forværring af generne. Objektivt findes i nakken indskrænket lateral fleksion og rotation mod højre. I venstre hånd findes ændret sensibilitet af alle 5 fingerspidser og atrofi af tenar og hypotenar. I højre skulder findes indskrænket fleksion og udadrotation samt nedsat kraft af hele cuffen. Der er tegn til forreste labrumskade.

Konklusion

...

Årsagssammenhæng: Der er overbevisende medicinsk årsagssammenhæng imellem de af skadelidte fremførte klager, de objektive fund og anamnesen.

Behandlingsmuligheder: Det er muligt at pt's skulderproblemer kan bedres ved operation med opstramning af ledlæben, men der er også risiko for forværring.

Prognose: Patient vil have problemer fra højre skulder og venstre hånd resten af livet."

Af internt lægeark fra TRYG fremgår bl.a.:

"Uheldsbeskrivelse: Nakke. Skli bliver påkørt bagfra af en regional bus og bliver skubbet op i en holdende lastbil. Hovedpine, svimmelhed og kvalme.

Skli har den 26/2-2019 kontaktet os via mail og forespørger om hun har fået anmeldt skade på hendes højre skulder.

...

Spørgsmål til lægen:

Hej. Vi har anerkendt skade på nakken den 6/8-18 på baggrund af en skadesanmeldelse.

Vi er nu kontaktet af skadelidte som mener at have gener i højre skulder fra ulykken – se vedlagte kopi af skadelidtes mail.

På den baggrund indhentes jr. fra EL.

Jeg synes først jeg kan se højre skulder bliver nævnt den 25/2-2019 – altså mange måneder efter anmeldte UT.

Finder du dok for straks- og bro?

Vurderer du at der er åsh mellem anmeldte ut og aktuelle gener fra højre skulder?

Kan se, at vi har betalt fys, for perioden 13/9-18 og frem.

Med hvad og hvornår kan skaden opgøres?

...

Lægens svar og bemærkninger:

...

Da hø skulder først nævnes i journal 25.02.2019 findes det ikke sandsynliggjort at tilstanden i skl hø skulder er forårsaget af anmeldte hændelse.

Har fra start gener fra ve hånd. Men MR og nerveledningsundersøgelse uden forklaring på disse gener. Afsluttes 19.11.2018.

Uvist om skl fortsat har gener fra hø hånd. Hvis det er tilfældet, så skal de opgøres med spec, feks Vi skal bede om angivelse af tidsmæssig sammenhæng mellem ut og gener. ...

...

Spørgsmål til lægen:

Hej igen. Skli ønsker at klage. Skal jeg bare fastholde den mlg. Åsh til skulder? Eller vil du se på sagen igen?

...

Lægens svar og bemærkninger:

Har set på sagen igen. Fastholder vurdering.

Der er ikke dok for, at skl kommer til skade med skulder ved ut, fordi skuldergener først nævnes 7 mdr efter ut.

Der findes ved MR udbredt degeneration og partiel læsion af skulderløftesenen. Læsionen kan være traumeudløst, men kræver ikke et traume.

...

Spørgsmål til lægen:

Hej. Jeg har brug for en second opinion her, da skl. Er uenig i vurdering af skulderen.

Hvad er din vurdering i forhold til skulderen?

...

Lægens svar og bemærkninger:

...

Der er strakssymptomer fra nakken og på intet tidspunkt nævner skl. Skulderen gennem 7 måneders forløb ved flere behandlere. Ved undersøgelse af skulderen findes degenerative forandringer, der ikke er forårsaget af UT. Undersøgende læge anfører at der skulle være tale om et traumatisk udløst labrum og supraspiatusskade på trods af at der ikke er tegn på følger efter akut skade ved MR skanning.

Jeg er derfor enig i afslag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"3. Hvad dækker forsikringen

Forsikringen dækker følger af

- Ulykkestilfælde

...

Årsagssammenhæng

For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

15.5.4.1 Fysisk og psykisk varigt mén

Erstatning: Erstatning for varigt mén udbetales som en procentdel af forsikringssummen svarende til den fastsatte méngrad. Udbetalingen sker som et engangsbeløb.

Opgørelse og beregning af erstatning: Méngraden fastsættes, når de blivende følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Ménets omfang afgør erstatningens størrelse.

Forsikringen dækker ikke gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 3/7 2018 var ude for en bilulykke i en taxa, hvor hun blev påkørt bagfra af en bus, som skubbede taxaen op i en holdende lastbil. Ved ulykken pådrog hun sig en nakkeskade, skade i venstre hånd og skade i højre skulder. En efterfølgende MR-scanning fandt en partiel læsion af skulderløftesenen og degenerative forandringer i højre skulder. Klageren har anført, at både en reumatologisk speciallæge og en ortopædkirurg vurderer, at generne i højre skulder er udløst af bilulykken. Klageren har store smerter i skulderen, sover dårligt og har svært ved at passe sit arbejde. Klageren fik af selskabet anerkendt varigt mén for gener i venstre arm/hånd. Klageren ønsker, at selskabet også anerkender varigt mén for skulderskaden.

Klageren har over for nævnet bl.a. anført, "Da jeg efter ulykken har haft mange udstrålende gener stammende fra netop nakken, antog jeg, at generne i min skulder også stammede fra nakken. Denne problematik er rigt beskrevet i litteraturen. Tryg Forsikring argumenterer for, at det er utroværdigt at der går 8 måneder efter ulykken, før skulderskaden nævnes. Det er jeg uenig i. Jeg mener ikke 8 måneder er lang tid efter ulykken, når man indregner at der også har været et voldsomt psykisk traume forbundet med uheldet, hvor jeg er alene i [land] med mine to børn, hvoraf den ene også har svære gener. Jeg har modtaget hjælp hos psykolog (gennem Tryg Forsikring), hvor skulderskaden og traumet generelt var en stor del af samtalerne. Psykologen vil kunne bekræfte dette. Desuden er der ventetid på at få tid hos speciallæge. Jeg mener derfor, at der ER påvist en traumatisk skulderskade, da minimum to speciallæger bekræfter, at det objektive traume passer med min beskrevne skadessituation. Jeg mener IKKE at 7 måneder efter hjemkomsten er lang tid, når man vurderer sagen samlet med psykisk traume samt ventetid på speciallæge. Jeg fastholder derfor min uenighed i Tryg Forsikrings vurdering."

Selskabet har afvist at yde godtgørelse for varigt mén for skulderskaden med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem uheldet og generne. Selskabet har anført, at klageren først har nævnt generne i højre skulder over for sin læge i slutningen af februar 2019, hvorfor der ikke er dokumentation for strakssymptomer. Selskabet har videre anført, at der ikke er tale om en traumatisk udløst skade, da der ved MR-scanningen blev fundet degenerative forandringer i klagerens højre skulder og en partiel læsion af skulderløftesenen, som rent lægefagligt ikke kræver et traume.

Af lægejournal fremgår blandt andet, at " 25.02.19 ... Henvises pga. højresidige skuldersmerter ... Smerten opstod momentant, men der har været fokus på nakkesmerter og føleforstyrrelser i venstre arm samt et enormt fokus på patientens [børn] som var med på køreturen". Det fremgår videre, at MR-scanningen viste "Let acromioklavikulær artrose. Der er degenerativt udseende knoglemarvsødem svarende til tuberculum majus eller mulige følger efter bonebruise. Der er bursitis med ansamling i bursa under acromion. Der er degenerative forandringer i både sup-

ra- og infraspinatussenerne med partiel ruptur af supraspinatussenerne og mulig bløddelsforkalkning helt og lateralt i senen. Rotator cuff-muskulaturen er upåfaldende uden regional fedtdegeneration. Kranielle labrum ses med degeneration. Anteriore labrum ses med degeneration, men ikke sikkert synlige dislocerede labrumlæsioner. Subscapularissenen er intakt. Lange bicepsene er intakt". Endelig fremgår det som konklusion på MR-scanningen, at "Hovedproblemet er traumatisk udløst labrum og supraspinatusskade med instabilitet til følge".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 11/9 2020 fremgår blandt andet, at "Årsagssammenhæng: Der er overbevisende medicinsk årsagssammenhæng imellem de af skadelidte fremførte klager, de objektive fund og anamnesen. Behandlingsmuligheder: Det er muligt at pt's skulderproblemer kan bedres ved operation med opstramning af ledlæben, men der er også risiko for forværring. Prognose: Patient vil have problemer fra højre skulder og venstre hånd resten af livet".

Af notat fra speciallæge i reumatologi fremgår det blandt andet, at "Forsikringsselskabet har ikke villet anerkende patientens skuldersmerter begrundet i partiel seneruptur og bursitis som følge af trafiktraume, men henviser til at er tale om degenerative forhold. Degenerative forhold er aldersbetinget hos nogen med en lidt hurtigere udvikling end hos andre. Men den fundne partielle seneruptur og der af følgende instabilitet i skulderleddet pga dårligt rotatorcuff funktion med bursitis til følge er ikke hos denne patient betinget af aldersforandringer. De er efter mit bedste skøn opstået på baggrund af traumet som beskrevet".

Af internt lægeark fra TRYG fremgår blandt andet, at "Der er strakssymptomer fra nakken og på intet tidspunkt nævner skl. skulderen gennem 7 måneders forløb ved flere behandlere. Ved undersøgelse af skulderen findes degenerative forandringer, der ikke er forårsaget af UT. Undersøgende læge anfører at der skulle være tale om et traumatisk udløst labrum og supraspinatusskade på trods af at der ikke er tegn på følger efter akut skade ved MR skanning. Jeg er derfor enig i afslag".

Ankenævnet for Forsikring

16.

95398

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger - kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og generne.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige materiale ikke er dokumentation for strakssymptomer, og at klageren først gik til lægen med gener i højre skulder den 25/2 2019.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ved MR-scanningen blev fundet degenerative forandringer i højre skulder, da det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 15.5.4.1, at forsikringen ikke dækker gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende.

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.



Jens Kruse Mikkelsen

formand