

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 17. marts 2021 blev i sag nr. 95862:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/9 2020 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Jeg er uenig i ALKA-forsikrings afgørelse og henholder mig fortsat til Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring (AES) afgørelse af den 15.07.2020. AES anerkender, at jeg i forbindelse med mit arbejde har været udsat for en arbejdsulykke. AES afgørelse om varigt mén 8%. [Andet selskab] som er min arbejdsgivers forsikringsselskab har udbetalt erstatning, afgørelsen blev ikke anket. Sagen anmeldes af min arbejdsgiver som en arbejdsulykke. I forbindelse med oversendelse af sagen til AES anmodes om AES 010 lægeerklæring. Erklæringens pkt. 4 besvares af speciallæge i ortopædkirurgi, ..., at han ikke vurderer, at tidligere sygdomme, skader eller andre forhold har haft indflydelse på min aktuelle skade. I forbindelse med mit arbejde som ..., var jeg i færd med at montere en hydraulisk kobling til Hertil anvender jeg en momentnøgle, hvor der skal spændes 450 NM. Jeg arbejder med hænderne over skulderniveau for at tilspænde koblingen. Idet jeg skal afslutte tilspændingen, hvor momentet er nået, mærker jeg et smæld i min højre skulder. Jeg har ikke forud for min skade haft skuldergener i højre skulder. Noget hændte, idet jeg med stor kraft tilspændte koblingen i en akavet stilling, det gav et smæld i min højre skulder og jeg fik hurtigt gener fra skulderen."

Selskabet har af 27/20 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om hvorvidt klagers gener er en følge af et ulykkestilfælde i ulykkesforsikringens forstand.

...

Klager anmeldte telefonisk den 27. december 2018, at han havde arbejdet med momentspænding med en momentnøgle af en komponent som stod på et montagebord og da han trak, mærkede han en træls smerte, som blev værre om aftenen. Skaden var angiveligt sket den 22. oktober 2018. Alka Forsikring meddelte ved brev af samme dato, at da der var tale om en arbejdsskade gik

arbejdsgivers forsikring forud i behandlingen af skaden og bad samtidig klager vende tilbage, når arbejdsskadeforsikringen havde vurderet, om skaden var dækket, hvorefter Alka Forsikring ville indhente de nødvendige akter til bedømmelse af sagen. Klager anmeldte den 11. marts 2019 via internet skaden til sin kollektive fritidsulykkesforsikring, idet han oplyste, at der var tale om et rotatorcuff-syndrom/afklemning udløst ved et hurtigt ryk med en momentnøgle over skulderhøjde. Klager oplyste i anmeldelsen, at han havde søgt læge den 29. oktober 2018 og var blevet behandlet hos kiropraktor og fysioterapeut og havde fået to blokader. Alka Forsikring modtog den 15. juli 2020 AES afgørelse i arbejdsskadesagen og bad ved brev af samme dato klager om samtykke til at indhente de nødvendige oplysninger. Alka Forsikring modtog den 31. juli 2020 oplysningerne fra AES og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent. Lægekonsulenten bemærkede, at der var tale om smerter i højre skulder, som ifølge journalen og speciallægeerklæringen var overbelastningsrelaterede og opstået en time efter hændelsen.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 26. august 2020, at selskabet med henvisning til oplysningerne i journalen ikke fandt, at der var tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, hvorfor der desværre ikke kunne ydes erstatning for klagers gener. Ved mail af 27. august 2020 meddelte klager, at han ikke var tilfreds med afgørelsen, og at lægen med betegnelsen 'intet traume' mente, at klager ikke var faldet på skulderen og at det var anført, at han havde haft 'en episode med særlige arbejdsmæssige belastninger med skruenøgle/momentnøgle over skulderhøjde'. Klager indsendte nogle lægelige oplysninger – herunder den udfærdigede speciallægeerklæring. Der var tale om lægelige oplysninger som selskabet allerede var i besiddelse af, men på baggrund af klagers henvendelse forelagde selskabet sagen for en anden af selskabets lægekonsulenter. Denne lægekonsulent vurderede, at der ikke var dokumentation i de lægelige oplysninger for en pludselig hændelse. I journalnotater af henholdsvis 29. oktober 2018, 12. november 2018 og 18. december 2018 var det dels anført, 'gennem 10 dage smerter fra højre skulderled', 'ingen traumer' og 'ingen udløsende traumer'. MR-scanningen havde vist inflammation (betændelse) og ingen strukturelle skader. Sammenholdt med klagers skulderbelastende arbejde var det nærliggende at tolke tilstanden som overbelastning.

Alka Forsikring fastholdt på denne baggrund ved brev af 2. september 2020 den trufne afgørelse. Klager har nu indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring. Klager tegnede med ikrafttræden 1. november 2016 en heltidsulykkesforsikring i Alka Forsikring med forsikringsbetingelserne UF – 01.

Indledningsvis skal vi bemærke, at ulykkesbegrebet ikke er det samme for en ulykkesforsikring som for en arbejdsskadeforsikring. Arbejdsskadeforsikringens ulykkesbegreb blev i 2004 udvidet til også at omfatte 'en påvirkning der sker indenfor 5 dage'. Ifølge arbejdsskadesikringslovens § 6 stk. 1 forstås ved en ulykke i lovens forstand en 'personskade forårsaget af en hændelse eller en påvirkning, der kan ske pludseligt eller inden for 5 dage.' Arbejdsskadeforsikringen dækker således også påvirkninger over tid/overbelastningsskader. Det har derfor ikke været nødvendigt for AES at forholde sig til spørgsmålet om hvorvidt der har været tale om en pludselig hændelse som udløsende faktor for klagers gener. Ulykkesforsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1. følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Ulykkesforsikringen dækker således ikke overbelastningsskader, men kun tilskadecomster, hvis årsag er en pludselig hændelse og skader opstået over tid er således ikke dækket på forsikringen. I ulykkesforsikringens forstand er 'over tid' ikke ensbetydende med hverken år eller dage, men kan være minutter.

At klagers gener derfor er anerkendt som en arbejdsulykke har ikke betydning for en afgørelse på ulykkesforsikringen. I anmeldelsen til arbejdsskadeforsikringen er det anført under beskrivelsen af

hændelsen der medførte skaden, at der var tale om 'smerter opstået i ryg og skulder efter arbejde med momentnøgle over skulderhøjde'. Samt at der var tale om 'fysisk overbelastning af kroppen (muskler, knogler, led) '. I spørgeskemaet fra AES er det under beskrivelsen af, hvad der skete, da klager kom til skade anført 'kraftig smerter opstået i skulderen efter arbejde med momentnøgle over skulderhøjde. Skub, træk med momentnøgle'.

Af journalen fremgår det, at klager søgte læge den 29. oktober 2018, hvor det er anført, at klager gennem 10 dage havde haft smerter fra højre skulderled. Klager oplyste intet til lægen om et traume og lægen anførte fire mulige diagnoser og henviste klager til kiropraktik m.m. Hvis der havde været tale om en udløsende faktor/en pludselig hændelse, som medførte generne, kan det undre at dette ikke er oplyst til lægen, da oplysning om skademekanismen er afgørende for både diagnosticering og behandling og lægen ville med stor sandsynlighed ikke have anført fire mulige diagnoser i journalen. Ved klagers fornyede henvendelser til lægen henholdsvis den 12. november 2018 og den 18. december 2018 blev det ført til journalen, at der 'ingen traumer' og 'ingen udløsende traumer' havde været som årsag til klagers gener.

Beskrivelsen af den foretagne MR-scanning lyder 'Rotator cuffen fremstår let inflammeret, men er ellers intakt. Den lange bicepssene er normal og på plads i sulcus. AC-leddet er normalt. Der er ikke væske/inflammation i bursa subakromialis. Glenohumeral leddet er normalt'. Eneste fund i klagers skulder var således af inflammatorisk karakter (betændelse) og der blev ikke konstateret nogen traumatiske skader. I konklusionen på speciallægeundersøgelsen bemærkede den ortopædkirurgiske speciallæge, at 'MR-skanning af højre skulder fra december 2018, altså 2 måneder efter tilskadecomsten, vist inflammation af forreste del af rotatorcuffen [skulderens senemanchet], hvilket er foreneligt med supraspinatustendinitis [senebetændelse af øvre skulderbladsmuskel]. De objektive fund ved aktuelle undersøgelse er relativt beskedne, men forenelige med ovennævnte tilstand. Denne kan udmærket være udløst af den nævnte overbelastning.' Af foreliggende faglitteratur (oversat fra engelsk) om risikofaktorerne for supraspinatus tendinitis fremgår det, at årsagen til betændelsen oftest er kronisk belastning og slid af den øvre skulderbladsmuskel når den passerer under skulderhøjdeleddet og at dette sker for både sportsfolk og mennesker som arbejder meget med armene/skuldrene over hovedhøjde/skulderhøjde.

Klagers gener blev som nævnt anmeldt til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, som behandlede sagen og den 15. juli 2020 traf afgørelse i arbejdsskadesagen og vurderede at klagers varige mén var 8%. Først og fremmest foreligger der ingen lægelige oplysninger om et traume (hverken i tidsmæssig nær forbindelse med hændelsen eller efterfølgende), som årsag til klagers gener, dernæst er der ikke konstateret nogen traumeudløste skader, da den inflammation der blev konstateret ved MR-scanningen ikke kan betragtes som traumeudløst, men er overbelastningsrelateret og endelig opfylder klager til fulde kriterierne for at pådrage sig en sådan inflammation i kraft af karakteren af sit arbejde gennem de seneste 10 år.

Alka Forsikring må med henvisning til de foreliggende lægelige oplysninger – herunder konklusionen fra den ortopædkirurgiske speciallæge - fastholde, at klagers gener ikke er udløst af et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og der således ikke kan udbetales erstatning fra klagers ulykkesforsikring. Vi skal afslutningsvis gentage, at det forhold at AES har anerkendt klagers gener som en følge af en arbejdsskade - grundet den markante forskel på definitionen af et ulykkestilfælde i arbejdsskadelovgivningens forstand og i den private ulykkesforsikrings forstand – ikke har indflydelse på selskabets stillingtagen til sagen på den private ulykkesforsikring."

Klageren har den 30/11 2020 tilsendt nævnet følgende udtalelse fra en speciallæge i ortopædkirurgi fra et privathospital:

"26-11-2020 Telefonkonsultation ...

Er blevet kontaktet af patienten, idet han har fået afslag fra sin forsikring, selvom skaden er anerkendt som en arbejdsskade i arbejdsskadesystemet. Han oplyser, at en af årsagerne til den manglende anerkendelse af skade fra hans forsikring er mine formuleringer i journalen, idet det ikke er specificeret, at smerterne startede i forbindelse med en akut overbelastning under arbejde med en skruenøgle over skulderhøjde. Jeg har anført, at vores journalnotater ikke indeholder en ultra-præcis beskrivelse af, hvad der hændte hvornår, men er arbejdsdokumenter i forhold til en forståelse af mulige årsager. En mere præcis beskrivelse af årsager og opståelse har man mulighed for at få uddybet i forbindelse med en speciallægeerklæring om nødvendigt. Alternativt kan man overveje involvering af Arbejdsmedicinsk Afdeling. ..."

Selskabet har af 21/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget det fremsendte lægebrev fra Privathospitalet ..., som er udfærdiget knap to år efter anmeldelsen af skaden, hvorfor vi ikke kan lægge det til grund for en revurdering af sagen. Dernæst bekræfter lægebrevet blot, at der er tale om en overbelastningsskade, ligesom sagens øvrige lægelige oplysninger bekræfter, at der er tale om en skade udløst af overbelastning. Som nævnt i vores brev til Ankenævnet af 27. oktober 2020 dækker ulykkesforsikringen ikke skader sket ved belastning/overbelastning, men udelukkende skader der opstår ved en pludselig hændelse. At klagers skade er dækket på arbejdsskadeforsikringen, har ikke indflydelse på dækningen på ulykkesforsikringen, idet arbejdsskadeforsikringen operer med et helt andet ulykkesbegreb, da skader der udvikler sig over tid (fra ganske kort tid og op til 5 dage) er dækket på arbejdsskadeforsikringen.

Alka Forsikring må derfor i det hele fastholde den stillingtagen til sagen som selskabet meddelte ved brev af 27. oktober 2020."

Til dette har klageren af 13/1 2021 bl.a. anført:

"Jeg har ikke mere til sagen. Jeg har sat min advokat på sagen ligeledes. Min læge fra [privathospitalet] som har skrevet den første rapport har kun uddybet sit svar i det sidste brev. Han er dybt uforstående over Alkas vurdering, og påstår ligeledes at der er tale om en ulykke hvilket også er hvad AES har gjort ved at anerkende den som en ulykke/arbejdsskade med et varigt men!"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Nævnet har blandt andet modtaget notat om telefonisk anmeldelse den 21/12 2018, skriftlig anmeldelse af 11/3 2019, journal fra egen læge, journal fra privathospital, anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 7/1 2019, spørgeskema til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/1 2019, lægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/2 2019, spørgeskema af 29/7 2019 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, funktionsattest til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/10 2019, speciallægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/5 2020, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 15/7 2020 og forsikringsbetingelser nr. UF-01. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Ankenævnet for Forsikring

5.

95862

Af notat over telefonisk anmeldelse til selskabet af 21/12 2018 fremgår bl.a.:

"

Moment spænding med momentnøgle af et komponent som står
montagebord jeg trækker og mærker en træls smerte, det bliver
aftenen

...

Spørgsmål	Svar
Hvordan skete skaden ?	Moment spænding med momentnøgle af et komponent som s
Hvor skete skaden?	Arbejdet
Hvad er der sket af personskade (primær) ?	Skulder/kraveben - Højre

"

Af internetanmeldelse til selskabet af 11/3 2019 fremgår bl.a.:

"Alka Ok, hvornår skete det? Kunde 22-10-2018

...

Alka Hvilke skader har du fået efter uheldet? Kunde en rotat cuff syndrom/afklemning, udløst ved
et hurtigt ryk med momentnøgle over skulderhøjde

....

Alka Ok, kan du fortælle mig lidt mere om, hvordan det er sket? Kunde momentspænding af hy-
draulick blok over skulderhøjde"

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"03.01.19 L08 Skulder, klage ...

Undersøgelse af administrativ årsag uden specifikation

Sub.: I forb med Læ 285. Kan ikke laves idag pga servernedbrud. Sender imorgen. Fået en skulder-
blokada 21.12. Ikke effekt endnu. Ved ikke hvad han så skal. Jeg formoder at han skal kontakte
klinikken og formentlig en ny blokade. Arbejder udelukkende med kraftbelastning over skulderni-
veau. Derfor formentlig ikke klar til fuldtids-raskmelding før mindst 8 uger efter den næste bloka-
de - fald den virker. ...

28.11.18 N06 Føleforstyrrelse IKA ...

Symptom/klage fra arm

Sub.: TK med pt. om videre forløb, Er henvist til neuro udredning i Pt. vil se om han kan komme
til hurtigere via [privathospital]. Neuro i ... har bedt om parallel udredning via orto obs skulder-
neurit. Der er lavet henvisning hertil - pt. er informeret om ovenstående og accepterer.

Sub.: Sendt henvisning: ... Ortopædkirurgisk ...

23.11.18 A99 Sygdom/tilstand uspec natur/lokalisa

Us.: Privathospitalet ...

Sub.: Sendt henvisning: ... Neurologisk ...

N06 Føleforstyrrelse IKA

Smerte, overekstremitet

Sub.: TK Pt. har både været til MR af columna cervicalis og elektrofysiologisk undersøgelse. Der er
ikke fundet nogen udløsende årsag til pt. problemer. Ad føleforstyrrelser ved læben, så har han

lidt svært ved at vurdere om det er bilateralt. Angiver at der er smerter i OE når han rører ved den og belaster den. konf. med ... om videre plan. - der aftales henv til neurolog. Pt. er informeret.

13.11.18

Us.: Privathospitalet ...

N06 Føleforstyrrelse ...

Sub.: TK endnu ikke svar på MR. Der er rejst mistanke om rodaffektion h. C6 eller C7. Vi afventer MR beskrivelsen.

...

L01 Symptom/klage fra cervikalregion

...

05.11.18 ...

Sub.: Sendt e-Kons svar til patienten: Hej ... Jeg kan sagtens udskrive noget smertestillende til dig. Jeg vil råde dig til fast panodil 500 mg 2 stk, 4 gange dagligt, samt Ibumetin 400 mg efter behov, max 3 gange dagligt ...

...

02.11.18 e-Konsultation ...

...

Sub.: smertestillende

Hej ... Jeg har meget ondt i min arm/ryg, Jeg har været ved kiropraktor som mistænker en diskusprolaps. Kan jeg få noget smertestillende? Jeg tænker evt. ibuprofen jeg kan supplere med paracetamol. Eller hvad tænker du kan gøre, for at være mere smertedækket?

...

29.10.18 ...

Sub.: Sendt henvisning: ... Fysioterapi

N06 Føleforstyrrelse ...

Skuldersmerte

Sub.: Gennem 10 dage haft smerter ved h. skulderblad, samt stikkende smerter i ryggen ved dyb inspiration. Kan derudover føle det stråler ned i h. arm. Norm. kraft og sens i OE, samt biceps refleks bilat. Der er fuld aktiv bevægelighed i alle planer af h. skulder, dog smerter helt i yderstillinger. Dette findes også ved passiv bevægelse samt isometrisk bevægelse. Smerterne er værst ved indadrotation. Derudover tegn til positiv impingement. Ømhed ved palp. medalt for scapula margin med., men pt synes dog der er mere inde under scapula.

Foramen compression: mod højre synes pt det stråler ned omkring albuen. Det er ømhed ved palp. over den øverste del columna thoracalis. Der findes ømhed ved lat. epicondyl, samt smerte i underarmen ved isometrisk test. Således en række problemstillinger. Affektion af m. subscapularis? Rodaffektion i col. cervicalis. C5 niveau? Lat. epicondylit? Facetledssyndrom? Rådes til kiropraktor. Rp. henv. til fys. Opf. om 2 uger. Ved manglende bedring, må der overvejes billeddiagnostik.

...

Korrespondancebrev

Oprettet: 01.11.2018 kl. 13:48

Modtaget: 01.11.2018 kl. 13:56

Afsender

Navn: ...

Kiropraktor

...

Tak for henvisningen af [klageren], som dør med udstrålende smerter af 2 ugers varighed i h. OU og smerter ved h. skulderblad. Vores kliniske us viser at der er positiv kompressions test af col cerv og der er normale og egale reflekser svt OE, men at der er nedsat smerteberøringssans sv.t mediale h. overarm samt der er nedsat styrke af finger adduktion og spec finger abduktion. Røntgen us af col cerv 31.10.2018 viser stort set normale forhold med minimale alderssvarende degenerative forandringer. Der ses ingen foraminal stenoser. Tentativ diagnose: h. sidig T1 nerverodspåvirkning - lav cervical/øvre thorakal prolaps obs. Behandlingsplanen er tværfagligt at manuel behandle og give traktion for at lette nerverodspåvirkningen og bløddelsbehandle for sekundære muskelspændinger. Hvis der ikke er markant bedring 4 uger efter debut af symptomer, vil vi henvise til mr scanning af col cerv på

...

Ambulantepikrise

Afsender

Navn: Privathospitalet ...

...

H DM542 Cervikale rygsmerter

...

Epikrise

12-11-2018 Forundersøgelse - ...

DM542 Cervikale rygsmerter

Det drejer sig om en [mand i 30'erne], der kommer med nakke-/armproblem på højre side.

...

NUVÆRENDE

Fire ugers anamnese med smerter og udstråling til højre overekstremitet, hvor smerten går ud over skulderen ned mod scapula for at fortsætte ned mod lateralsiden af brachium for at fortsætte ned mod radialsiden på antebrachium og stoppe her, men har også betydelig smertekomponent på ekstensorsiden. Der er ikke nogle traumer, infektionsanamnese eller neoplasianamnese. Han er aktuelt sygemeldt fra sit arbejde pga. de udstrålende gener. Der kan være natlige eksacerbationer. Der er ikke stabilitetsproblemer over skulder, albue og håndled, og han har ikke nogle traumer, infektionsanamnese eller neoplasianamnese. Han er højrehåndet, men han er ikke finmotorisk kompromitteret, men har dog smerter i hånden ved arbejdet. Ingen symptomer fra underekstremiteter eller bækkenbunden.

...

OBJEKTIVT

Columna cervicalis: Han roterer til ca. 60° til begge sider. Sidefleksion giver ikke positiv foramen kompressionstest. Ekstension til ca. 20°. Mandibel-/manubriumafstand 10 cm. Der er ikke nogle triggerpoints i skulderåget. Der er ikke noget palpabelt abnormt på collum, og der er ikke Hoffmann-Tinel over plekserne. Overekstremiteter: Frie led og normal kraft, tonus og trofik. Der er en klart svækket højre brachioradialis-refleks i forhold til venstre, om der er forskel på tricepsreflekser er usikkert. Ligeledes bicepsreflekser. Der er ikke nogle sensoriske forskelle, og der er ingen mistanke om entrapment af medianus svarende til karpaltunnel eller fossa cubiti. Ej heller mistanke om entrapment af ulnaris svarende til sulcus-niveau. Underekstremiteter: Ingen tegn til 1. neuronsaffektion.

VURDERING

Han kunne således godt være suspect for en affektion af højre C6- eller C7-rod. Han har mere end 4 ugers anamnese. Der er klar indikation for MR-skanning af columna cervicalis mhp. disse forhold.

... Speciallæge i neurokirurgi.

...

Ambulantepikrise

Afsender

Navn: Privathospitalet ...

...

13-11-2018 MR-svar, ... Forsikring ...

MR-skanning af columna cervicalis viser normale forhold. Vores kliniske problemstilling var nakke-/armproblemstilling på højre side. Han havde en 4 ugers anamnese. Vi har et engagement helt ned til radialsiden på antebrachium. Der er også symptomer ned til ekstensorsiden, og jeg synes, vi skal forespørge min kollega, speciallæge ..., om han kan belyse dette lidt nærmere.

...

Speciallæge i neurokirurgi.

...

Røntgensvar

Epikrise

Orientering til egen læge

[Klageren] har fået foretaget billeddiagnostisk undersøgelse på ... Undersøgelsestype: col. Cervikal siddende AP, lateral, skrå og APAM

Dato: 31-10-2018

Indikation: Nakkesmerter med udstråling til OE.

Beskrivelse: Der ses normale krumninger i begge planer. De fremstillede hvirvler ses med normal form, størrelse og antal. Corticalis ses glat og ubrudt. Knoglemineraliseringen vurderes normal. Begyndende degenerative forandringer sv.t facetled og unkovertebralled C5-7, mest udtalt hø. sidigt.

Normale atlantoaxiale led.

R.D: Begyndende degenerative forandringer C5-7, hø.sidigt.

Beskrevet af

...

Kiropraktor, fysioterapeut.

Ambulantepikrise

Epikrise

21-11-2018 EMG ...

DZ049 Kontakt mhp undersøgelse og observation UNS

UCGG01 ENG/EMG speciel (< 2 timer)

AZAC3 regionsfunktion

INDTRYK: [Mand i 30'erne] henvist på mistanke om højresidig C6/C7 rods påvirkning. Pt. klager over nedsat kraft i højre arm samt sovende fornemmelse i primært finger 2, 3 og 4. Pt. har sovende fornemmelse omkring venstre side af ansigtet. Føler sig mere træt end vanligt. Har smerter omkring laterale epikondyl. Arbejder som

OBJEKTIVT: Paresegrad 4 over hånd hånd. Paresegrad 4+ over højre albue. Ændret sensibilitet svarende til finger to, tre og fire. Neurofysiologiske data: se venligst vedlagte dataark. Patienten er informeret om og har accepteret mindre risiko for hæmatom, infektion samt nerveskade i forbindelse med nåleundersøgelse.

ELEKTROFYSIOLOGISK UNDERSØGELSE: Den elektrofysiologiske undersøgelse viser normal EMG af højre musculus deltoideus, højre brachioradialis, højre musculus triceps brachii, højre musculus abduktor digiti minimi. Normale motoriske og sensoriske forhold højre nervus medianus og ulnaris. Normale sensoriske forhold højre nervus radialis samt højre cutaneus antebrachii mediale og laterale.

KONKLUSION: Normal undersøgelse. Ingen neurofysiologiske tegn på højresidig C5/C6/C7/C8 rods påvirkning. Ingen tegn på højresidig plexus brachialis påvirkning eller neuropati i øvrigt. Nedsat kraft i denne sensibilitet i højre arm og ansigtshalvdel. Foreslår MR af cerebrum, evt. neurologisk vurdering. Smerter omkring albuen formentligt lateralepicodilitis som ikke kan forklare hele symptom-billedet. Der medsendes kopi af data.

...

Speciallæge i klinisk neurofysiologi

...

Afsender

Navn: Privathospitalet ...

...

Epikrise

18-12-2018 Forundersøgelse - ...

DM754 Afklemningssyndrom i skulder, dx. Henvist til vurdering, jvf tidligere notater. Ingen udløsende traumer. Højresidige skulderalbuesmerter gennem 2 1/2 måned. Arbejder på værksted som Jævnligt tungt og skulder- og albuebelastende arbejdsfunktioner med momentnøgler med videre. Har arbejdet i ca. 10 år som Beskriver smerter i højre skulder strålende ud i overarmen ned til håndledsniveau. Ligeledes albuesmerter. Mest med karakter af tennisalbuegener.

OBJEKTIVT

Der er svarende til højre skulder positiv impingement tegn. Der er nedsat kraft i alle planer i let til moderat grad. Ingen væsentlige bevægeindskrænkning. AC-leddet uømt. Skulderbladet stabilt. Albuen bevæges frit. Omhed af extensorhæftet.

VURDERING

Der er indikation for MR-skanning af højre skulder. Jeg kontakter ham snarest med svar, idet han har været sygemeldt i 7 uger. Der skal søges refusion på arbejdspladsen.

...

Speciallæge i ortopædkirurgi

...

Epikrise

18-12-2018 Højre skulder, ...

MR UNDERSØGELSE AF HØJRE SKULDER

...

INDIKATION Cuff status. Impingement.

BESKRIVELSE Rotator cuffen fremstår let inflammeret fortil men er ellers intakt. Den lange biceps-sene er normal og på plads i sulcus. AC leddet er normalt. Der er ikke væske/ inflammation i bursa subakromialis. Glenohumeral leddet er normalt.

KONKLUSION Inflammatoriske fund.

...

Speciallæge i radiologi. ...

21-12-2018 Telefonkonsultation - ...

DM754 Afklemningssyndrom i skulder, dx.

Ankenævnet for Forsikring

10.

95862

Informeres om MR-skanningen. Der er inflammation af cuff'en fortil, men intakt og ellers pæne forhold. Han havde en episode med særlige arbejdsmæssige belastninger, hvor han arbejdede med en skruenøgle over skulderhøjde. Det har han siden anmeldt som arbejdsskade. Han informeres om MR-skanningen og der anbefales blokadebehandling.

...

Speciallæge i ortopædkirurgi."

Af anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 7/1 2019 fremgår bl.a.:

"Dato og tid for hændelsen	22-10-2018 kl. 10:00
Beskrivelse af hændelsen	Hvad lavede personen umiddelbart inden ulykken? Montage af hydraulik blok Hvad gik galt? Smerter opstået i ryg og skulder efter arbejde med momentnøgle over skulderhøjde. Hvordan kom personen til skade under ulykken? uvidst.
Hvad gik der galt	Skub, træk
Beskrivelse af afvigelsen	Momentnøgle
Hvordan personen kom til skade	Fysisk overbelastning af kroppen (muskler, knogler, led)
Hvad personen kom til skade på	Hydraulikblok
Skadens art	Forstuvninger og forstrækninger (inkl. overrivning af muskler, sener/nerver, brok)
Skadet legemsdel	Skulder og skulderled"

Spørgeskema til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/1 2019 fremgår bl.a.:

"1. Hvilket arbejde udførte du, da hændelsen skete? Hydraulik manifold 2. Giv udførlig beskrivelse af hvad der skete, da du kom til skade. Spændte med momentnøgle over skulderhøjde. 3. Hvad er efter din mening årsag til skaden? Momentnøgle over skulderhøjde. ... 5. Hvordan havde du det lige efter skaden og hvilke symptomer fik du? Smerter i armen/skulder, som tiltog om aftenen – udstråling fra skulder ud i armen."

Af lægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 1/2 2019 fremgår bl.a.:

"Diagnose på dansk	Rotator cuff syndrom
Diagnose på latin	Impingement hø skulder
...	
Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadedekomne om aktuelt? Belastningsrelaterede smerter. Nedsat kraft. Hø skulder."	

Af spørgeskema af 29/7 2019 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"

Ankenævnet for Forsikring

11.

95862

Skaden
Hvilket arbejde var du i gang med, da du kom til skade? montage af hydraulikblok
Beskriv hvad der skete, da du kom til skade kraftig smerter opstået i skulderen efter arbejde med momentnøgle over skulderhøjde. Skub, træk med momentnøgle

Håndtering af genstand
Hvad var du i gang med, da du kom til skade? ☒ Trak i genstanden ☐ Skubbende genstanden ☐ Løftede genstanden ☐ Greb ud efter genstanden
Hvor meget vejede genstanden, som du håndterede? det var en momentnøgle man spænder med, træk over skulderhøjde
Beskriv genstanden, som du håndterede det var en momentnøgle jeg brugte, skulle spænde moment med på en hydraulik blok - trak over skulderhøjde
Hvordan skulle du flytte genstanden? skulle ikke flyttegenstanden - skulle spænde et moment på genstanden.
Beskriv de fysiske forhold ved håndteringen. skub -træk af momentnøgle over skulderhøjde

Symptomer pga. skaden
Hvilke symptomer fik du, da du kom til skade? kraftige smerter i skulder og armen
Hvornår begyndte dine symptomer efter ulykken? straks - og måtte ende ud i sygemelding
Hvilke symptomer har du nu? smerter hele tiden, selvom der er ligget flere blokader. hvis jeg belaster skulderen, er der stærkere smerter. kan ikke arbejde med noget i længere tid som belaster skulderen.

Af funktionsattest til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 24/10 2019 fremgår bl.a.:

3	a) Hvilke klager/symptomer oplyser den tilskadekomne, at der opstod efter den aktuelle skade/sygdom? b) Hvornår oplyser den tilskadekomne, at de første symptomer opstod?	Smerter fra hø. skulderblad, samt stikkende smerter i ryggen og udstråler ned i hø. arm ned til håndleddet. Dato 22/10/2018 (dag/måned/år)
4	Hvilke læsioner og sygelige tilstande fandt De hos den tilskadekomne, som var forårsaget af den aktuelle skade/sygdom (jf. punkt 2)?	MR verificeret inflammation af rotator cuffen fortil.

12	Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværrer dens følger? ☒ NEJ ☐ JA	Hvis JA, udfyldes Hvilke?
-----------	--	---------------------------

Speciallægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/5 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle: D. 22. oktober 2018 under arbejde som ... var skadelidte i færd med at montere en hydraulisk kobling/manifold. Dette arbejde kræver tilspænding af 10-15 møtrikker på gevindstykker. Det foregår med anvendelse af en momentnøgle, som anvendes med hænderne over skulderhøjde. Ved tilspændingen af en af disse manifolder mærkede han pludselig et smæld i højre skulder, idet momentnøglen gav et klik ved opnåelse af det tilstræbte moment. Indenfor kort tid (under 1 time) tilkom en brændende fornemmelse i højre skulder med udstråling ned i overarmen helt ned til håndledet. Skadelidte måtte afbryde tilspændingsarbejdet og fik en kollega til at gøre dette færdigt. Selv fortsatte han med noget kontrolarbejde, der ikke var belastende for skulderen. Han fortsatte med dette arbejde i 1 uge, hvorefter han blev sygemeldt.

...

Konklusion:

Skadelidte har været rask indtil aktuelle tilskadekomst/overbelastning i oktober 2018. Der blev aldrig fundet nogen forklaring på de neurologiske symptomer, men MR-skanning af højre skulder fra december 2018, altså 2 måneder efter tilskadekomsten, viste inflammation i forreste del af rotatorcuffen, hvilket er foreneligt med supraspinatustendinitis. De objektive fund ved aktuelle undersøgelser er relativt beskedne, men forenelige med ovennævnte tilstand. Denne kan udmærket være udløst af den nævnte overbelastning. Supraspinatustendinitis vil i reglen være tilgængelig for behandling med fysioterapi, herunder træningsøvelser, blokader og arbejdsmæssig aflastning. Der bør være gode muligheder for, at tilstanden falder til ro ved disse tiltag, men det kan tage lang tid."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 15/7 2020 fremgår bl.a.:

"Afgørelser og beslutninger

Ulykken den 22. oktober 2018 er anerkendt som arbejdsskade.

...

Begrundelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under. Dine smerter i højre skulder er en arbejdsskade. Det fremgår af anmeldelsen, at du den 22. oktober 2018 var udsat for en hændelse, da du arbejdede med en momentnøgle over skulderniveau. Du skulle spænde et moment på en hydraulikblok. Du var hos din læge den 29. oktober 2018, hvor du klagede over smerter i højre skulder. Vi vurderer, at der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du henvendte dig hos din læge en uge efter hændelsen. Vi vurderer, at hændelsen hvor du skulle spænde et moment på en hydraulikblok med en momentnøgle, er egnet til at pådrage dig smerter i højre skulder. Vi vurderer også, at du har fået en personskade i lovens forstand som følge af hændelsen. Vi har lagt vægt på, at det fremgår af lægejournalen, at du cirka 3 måneder efter hændelsen fortsat har gener i form af smerter i højre skulder. Hændelsen har dermed medført længerevarende gener. Kravene til en personskade efter loven er derfor opfyldt. Derfor anerkender vi dine smerter i højre skulder som en arbejdsskade.

Varigt mén

Afgørelse

Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 8 procent.

...

Begrundelse

Vi har fastsat dit varige mén ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på 8 procent. Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt. Efter tabellens: - punkt D.1.5.2 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 procent. - punkt D.1.5.3 vurderes skulder, med daglige belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader, til 10 procent. Ifølge din speciallægeerklæring udfærdiget den 11. maj 2020, har du konstante smerter i din højre skulder som stråler ned i overarmen og helt ned til hånden, dog ikke til dine fingre. Smerterne forværres ved enhver aktivitet, hvor armen er løftet over skulderhøjde. Smerterne kan dog også opstå selv når du sidder helt stille. I din fritid kan du ikke længere være ... og du har svært ved at lave mad eller husarbejde, her bruger du i stedet din venstre hånd. Du har vanskeligt ved jagt, lystfiskeri. Du er ikke i arbejde og tager let smertestillende medicin i form af Ibuprofen, Ipren eller panodil ved behov. Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret nedsat bevægelighed i din højre skulders fremad-opad retning til 0-120 grader (normal 0-180 grader), udad-opad retning til 0-130 grader (normal 0-180 grader). Der er også konstateret nedsat håndtrykskraft og kraft over din albue i højre side, sammenlignet med din venstre side. Din højre skulder er minimalt lavere end din venstre skulder. Der er nedsat følesans ved din overarms yderside. Der er normal bevægelighed i din albue og hænder. Da din bevægelighed er nedsat med cirka 1/3 i forhold til det normale, vurderer vi at bevægeligheden i højre skulder er mellem let til middelsvært nedsat. Vi vurderer, at følgerne efter din arbejdsskade ligger mellem méntabellens punkt D.1.5.2 og méntabellens punkt D.1.5.3, fordi din bevægelighed er værre end let nedsat som kræves i punktet D.1.5.2, omvendt er din bevægelighed ikke nedsat til 0-90 grader i din fremad-opad og din udad-opad retning som kræves i punktet D.1.5.3. Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener efter arbejdsskaden, har vi fastsat dit varige mén til 8 procent."

Af forsikringsbetingelser nr. UF-01 fremgår bl.a.:

"5. Forsikringen dækker

5.1 Følger af ulykkestilfælde

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

...

6. Forsikringen dækker ikke

6.1 Sygdom og forudbestående helbredsgener

6.1.1 Sygdom.

...

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."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet og til arbejdsskadeforsikringen, at han den 22/10 2018 var i gang med at montere en hydraulisk kobling på sit arbejde. Det krævede tilspænding af 10-15

møtrikker, hvilket foregik ved skub og træk af en momentnøgle – med hænderne over skulderhøjde. Ved en af tilspændingerne mærkede han et smæld i skulderen, og der tilkom smerter samme dag.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade og har opgjort méngraden til 8% i varigt mén, bl.a. på baggrund af en MR-skanning af 18/12 2018, der viste inflammation af rotator-cuffen (de 4 skuldermuskler og de tilhørende sener).

Klageren ønsker, at selskabet anerkender ulykken og udbetaler méngodtgørelse. Klageren har anført, at han ikke tidligere har haft gener fra skulderen.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at der foreligger et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, og ikke har bevist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de aktuelle gener. Selskabet har blandt andet anført, at det i journalnotater af henholdsvis 29/10 2018, 12/11 2018 og 18/12 2018 blev noteret 'gennem 10 dage smerter fra højre skulderled', 'ingen traumer' og 'ingen udløsende traumer', samt at MR-scanning havde vist inflammation (betændelse) og ingen strukturelle skader. Selskabet har derudover anført, at der er markant forskel på definitionen af et ulykkestilfælde i arbejdsskadeloven og i den private ulykkesforsikring, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings anerkendelse derfor ikke har relevans for, om der i forsikringsbetingelsernes forstand er tale om et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Af journal fra egen læge fremgår blandt andet "29.10.18 ... Sub.: Gennem 10 dage haft smerter ved hø. skulderblad, samt stikkende smerter i ryggen ved dyb inspiration. Kan derudover føle det stråler ned i hø. arm. Norm. kraft og sens i OE, samt biceps refleks bilat. Der er fuld aktiv bevægelighed i alle planer af hø. skulder, dog smerter helt i yderstillinger. Dette findes også ved passiv bevægelse samt isometrisk bevægelse. Smerterne er værst ved indadrotation. Derudover tegn til positiv impingement. Ømhed ved palp. medalt for scapula margo med., men pt synes dog der er mere inde under scapula. Foramen compression: mod højre synes pt det stråler ned omkring albuen. Det er ømhed ved palp. over den øverste del columna thoracalis. Der findes

ømhed ved lat. epicondyl, samt smerte i underarmen ved isometrisk test. Således en række problemstillinger. Affektion af m. subscapularis? Rodaffektion i col. cervikalis. CS niveau? Lat. epicondylit? Facetledssyndrom? ... Korrespondancebrev ... 01.11.2018 ... Kiropraktor ... Tak for henvisningen af [klageren], som dør med udstrålende smerter af 2 ugers varighed i hø OU og smerter ved hø skulderblad. Vores kliniske us viser at der er positiv kompressions test af col cerv og der er normale og egale reflekser svt OE, men at der er nedsat smerteberøringssans sv.t mediale hø overarm samt der er nedsat styrke af finger adduktion og spec finger abduktion

12-11-2018 Forundersøgelse - ... Det drejer sig om en [mand i 30'erne], der kommer med nakke-/armproblem på højre side ... NUVÆRENDE Fire ugers anamnese med smerter og udstråling til højre overekstremitet, hvor smerten går udover skulderen ned mod scapula for at fortsætte ned mod lateralsiden af brachium for at fortsætte ned mod radialsiden på antebrachium og stoppe her, men har også betydelig smertekomponent på ekstensorsiden. Der er ikke nogle traumer, infektionsanamnese eller neoplasianamnese. Han er aktuelt sygemeldt fra sit arbejde pga. de udstrålende gener. Der kan være natlige eksacerbationer. Der er ikke stabilitetsproblemer over skulder, albue og håndled, og han har ikke nogle traumer, infektionsanamnese eller neoplasianamnese ...

18-12-2018 Forundersøgelse - ... Afklemningssyndrom i skulder, dx. Henvist til vurdering, jvf tidligere notater. Ingen udløsende traumer. Højresidige skulderalbuesmerter gennem 2 1/2 måned. Arbejder på værksted som Jævnligt tungt og skulder- og albuebelastende arbejdsfunktioner med momentnøgler med videre. Har arbejdet i ca. 10 år som

Beskriver smerter i højre skulder strålende ud i overarmen ned til håndledsniveau ... OBJEKTIVT Der er svarende til højre skulder positiv impingement tegn ...

18-12-2018 ... MR UNDERSØGELSE AF HØJRE SKULDER ... INDIKATION Cuff status. Impingement. BESKRIVELSE Rotator cuffen fremstår let inflammeret fortil men er ellers intakt. Den lange bicepssene er normal og på plads i sulcus. AC leddet er normalt. Der er ikke væske/ inflammation i bursa subakromialis. Glenohumeral leddet er normalt. KONKLUSION Inflammatoriske fund.

21-12-2018 Telefonkonsultation ... Informeres om MR-skanningen. Der er inflammation af cuff'en fortil, men intakt og ellers pæne forhold. Han havde en episode med særlige arbejdsmæssige belastninger, hvor han arbejdede med en skruenøgle over skulderhøjde".

Af anmeldelse til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 7/1 2019 fremgår blandt andet "Hvad gik galt? Smerter opstået i ryg og skulder efter arbejde med momentnøgle over skulderhøjde. Hvordan kom personen til skade under ulykken? uvist. Hvad gik der galt? Skub, træk. Beskrivelse af afvigelsen: Momentnøgle. Hvordan personen kom til skade: Fysisk overbelastning af kroppen (muskler, knogler, led)".

Af speciallægeerklæring til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 11/5 2020 fremgår blandt andet "Konklusion: Skadelidte har været rask indtil aktuelle tilskadekomst/overbelastning i oktober 2018. Der blev aldrig fundet nogen forklaring på de neurologiske symptomer, men MR-skanning af højre skulder fra december 2018, altså 2 måneder efter tilskadekomsten, viste inflammation i forreste del af rotatorcuffen, hvilket er foreneligt med supraspinatustendinitis. De objektive fund ved aktuelle undersøgelser er relativt beskedne, men forenelige med ovennævnte tilstand. Denne kan udmærket være udløst af den nævnte overbelastning".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at ulykkestilfælde forstås som en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen dækker ikke sygdom.

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

Efter en gennemgang af sagen kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at hans gener er en følge af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, og herunder at generne skyldes en pludselig hændelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der af de første tidsnære lægelige notater ikke fremgår oplysninger om, at generne skyldes en bestemt aktivitet, og at det flere steder udtrykkeligt anføres, at der ikke har været noget traume. Af de lægelige bilag fremgår således den 29/10 2020, "gennem 10 dage haft smerter", den 1/11 2020 "døjer med udstrålende smerter af 2

Ankenævnet for Forsikring

17.

95862

ugers varighed i hø OU og smerter ved hø skulderblad", den 12/11 2018 "Der er ikke nogle traumer..." og den 18/12 2018 "Ingen udløsende traumer".

Nævnet har derudover lagt vægt på, at MR-skanning af 18/12 2018 viste inflammation af rotatorcuffen fortil, og at der i øvrigt var normale forhold, samt at det af sagens bilag - herunder ved speciallægeerklæring af 11/4 2020 - fremgår, at klageren har haft tungt, skulderbelastende arbejde gennem mange år.

Det forhold – at tilskadekomsten er anerkendt som en arbejdsskade og at der er fastsat en méngrad på 8 % – kan under de foreliggende omstændigheder 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