

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. maj 2021 blev i sag nr. 96232:

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 26/12 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Skulderskade ved fald.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At det vedgår at det er tale om et fald/ulykke. Jeg kan oplyse at jeg ... den 03.02.2019."

Selskabet har i brev af 21/1 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Klager anmeldte den 8. april 2019 via internet, at han var kommet til skade med sin venstre skulder, da han den 5. februar 2019 var vredet om på foden og faldet.

Alka Forsikring meddelte ved brev af 9. april 2019, at skaden på baggrund af oplysningerne var omfattet af forsikringen. Selskabet forbeholdt sig dog at trække anerkendelsen tilbage, hvis der senere fremkom oplysninger, der gjorde, at skaden ikke skulle have været anerkendt.

På baggrund af klagers telefoniske henvendelse bad Alka Forsikring ved brev af 28. januar 2020 om samtykke til at indhente de lægelige oplysninger og bad efterfølgende klagers læge om kopi af journalen.

Selskabet modtog den 18. marts 2020 kopi af journalen og bad på baggrund af oplysningerne heri ved brev af samme dato om journal fra

Alka Forsikring modtog den 2. april 2020 de ønskede oplysninger og forelagde sagen for selskabets lægekonsulent.

Lægekonsulenten udtalte, at det fremgik af oplysningerne, at der var forud bestående gener fra skuldrene samt at det anmeldte ulykkestilfælde, som var sket den 5. februar 2020[19], ikke var nævnt for lægen – trods adskillige kontakter – forud for den 26. april 2019.

Alka Forsikring meddelte på den baggrund ved brev af 7. maj 2020, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers gener, idet der ikke forelå den nødvendige lægelige dokumentation for, at et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand var årsagen til generne. Klager oplyste ved mail af 14. juni 2020, at han havde været til speciallæge på foranledning af [andet selskab] og at denne havde udtalt, at en skade, som den klager havde pådraget sig, skete ved fald.

Alka Forsikring forelagde derfor igen sagen for selskabets lægekonsulent, som udtalte, at de skader, der var konstateret i klagers skulder, var alders- og slidbetingede og Alka Forsikring fastholdt derfor ved brev af 22. juni 2020 den trufne afgørelse.

Klager bad ved mail den følgende dag om, at afgørelsen blev forelagt Fællesnævnet og Fællesnævnet modtog den 3. august 2020 sagen samt efterfølgende ved klagers mail af 19. august 2020 kopi af den speciallægeerklæring klager havde nævnt.

Klager fremsendte ved mails af henholdsvis 27. november og 28. november 2020 yderligere lægelige oplysninger i form af journal fra ... og MR-scanning fra ... af 23. juli 2020 og alle oplysninger er indgået i sagens behandling.

Fællesnævnet gav den 10. december 2020 på baggrund af sagens lægelige oplysninger Alka Forsikring medhold i afgørelsen.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Klager er via sit medlemskab af [fagforening] omfattet af en kollektiv heltidsulykkesforsikring.

Forsikringen dækker med henvisning til betingelsernes afsnit 5.1.1. 'Følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade'.

Det skal, som det fremgår, være et aktuelt ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen.

Af afsnit 6.1.3 fremgår det, at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde' ikke dækkes på forsikringen samt at 'Dette gælder også, selvom det latente sygdomsanlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

Desuden fremgår det af afsnit 6.1.4, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom.' ikke dækkes på forsikringen samt at 'Dette gælder også, selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.'

Det fremgår således af de gældende forsikringsbetingelser, at hverken forværring af et ulykkestilfælde følger, som skyldes tilstedeværende eller latente sygdomsanlæg eller udløsning af latente (tilstedeværende) sygdomsanlæg kan give grundlag for erstatning eller forhøje en erstatning fra ulykkesforsikringen.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet, og det påhviler klager, at sandsynliggøre, at hans gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Ifølge klager skete skaden den 5. februar 2019 og ifølge journalen søgte klager læge den 13. februar 2019 med smerter i skulderen omkring supraspinatus.

Klagers læge har i journalen anført, at klager havde prøvet både massage, akupunktur og kiropraktik samt tidligere havde haft god effekt af saltvandsinjektion i muskulaturen. Lægen skrev ligeledes den 13. februar 2019, at klager havde haft ondt i 5-6 uger.

Klager har overfor selskabet oplyst, at lægen havde skrevet forkert og at det kun drejede sig om 5-6 dage. Klager fortalte dog ikke lægen, at hans smerter var opstået som følge af et fald, hvilket kan undre, da korrekte oplysninger, om hvordan en skade er opstået, er afgørende for både diagnosticering og korrekt behandling.

At klager i løbet af 5-6 dage desuden skulle havde nået at prøve både massage, akupunktur og kiropraktisk for smerterne virker ikke logisk.

Ved konsultationen den 26. april 2019 på ortopædkirurgisk ... nævnte klager for første gang, at der var tale om gener efter et fald.

Klager blev efterfølgende MR-scannet og den 20. juni 2019 opereret.

Ved operationen fandtes angiveligt en klassisk frossen skulder. Der blev konstateret fuldt normale sener i skulderen - intakte og velsiddende. Bortset fra udtalte adhærencer, som blev løsnet, fandtes såkaldt impingement syndrom (for lidt plads i skulderen til senerne) og der blev foretaget en pladsskabede operation, hvor der blev fjernet knogleudvækster på forkanten af skulderhøjdedet.

Impingementsyndrom (afklemningssmerter) opstår oftest som følge af gentagne belastninger af skulderen i brysthøjde, som kan forårsage en irritation og hævelse af senen og slimsækken eller som følge af slidgigt (herunder osteofytter/knogleudvækster) i leddet mellem kravebenet og skulderhøjdebenet, som medfører for lidt plads til skulderens sener og forårsager smerter ved brug af skulderen.

Alka Forsikrings lægekonsulent udtalte, at mistanken om en senelæsion blev afkræftet ved operationen og der blev i stedet for konstateret en fortykket ledkapsel og en betændt slimsæk som er udtryk for det, der benævnes 'frossen skulder'. En frossen skulder kan ifølge lægekonsulenten være udløst af et traume, men er det som oftest ikke.

Ifølge sundhed.dk er årsagen til kapsulit/frossen skulder hos de fleste ukendt. Det vil sige, at generne opstår, uden at der har været skader eller specielle påvirkninger på forhånd (primær kapsulit).

Frossen skulder kan også opstå efter en skade, ofte efter fald på skulderen. I disse tilfælde kalder man det sekundær kapsulit.

Speciallægeerklæringen af 3. juni 2020 konkluderede samstemmende, at der var tale om frossen skulder syndrom og det er oplyst i journalen, at klager ikke før dette havde haft skulderproblemer.

Vi skal i den forbindelse imidlertid bemærke, at klagers læge i journalen har anført, at [Klageren] tidligere havde haft god effekt af saltvandsinjektioner i muskulaturen, hvilket stemmer dårligt overens med oplysningen om, at klager ikke tidligere havde haft gener fra skulderen.

En senere MR-scanning af klagers halshvirvelsøjle foretaget den 23. juli 2020 på ... viste udbredte degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen med stenose (forsnævring) og rodpåvirkning.

Epikrisen fra ... anfører under aktuelt skuldersmerter siden februar 2019 og at der i den forbindelse ikke var fundet nogen større læsioner, men konstateret frossen skulder. Vurdering og konklusion omhandler imidlertid hovedsageligt de konstaterede problemer med degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen.

De degenerative forandringer i halshvirvelsøjlen er ikke relevante for den anmeldte skulderskade, dels er der tale om en helt anden legemsdel dels er der ikke tale om traumatisk udløste forandringer, hvorfor der ikke er dækning på ulykkesforsikringen for eventuelle gener/følger for så vidt angår halshvirvelsøjlen.

På baggrund af de lægelige oplysninger kan det konstateres, at klager har fået diagnosen 'frossen skulder'. Der blev ikke hverken ved MR-scanningen eller ved operationen konstateret traumatisk udløste skader i skulderen, men alene adhærencer (kapsulit/frossen skulder) og indeklemningsyndrom.

At klager forud for den 5. februar 2019 angiveligt ikke havde haft symptomer fra skulderen er ikke relevant i forhold til, at klager har fået diagnosticeret frossen skulder og indeklemningssyndrom, som er typiske degenerativt betingede skader.

Selskabet skal i den forbindelse henvise til forsikringsbetingelsernes afsnit 6.1.3. og 6.1.4., hvoraf det fremgår at udløsning af latente sygdoms anlæg eller forværring af et ulykkestilfælde følger grundet latente sygdoms anlæg ikke dækkes på forsikringen, og at dette er gældende selvom sygdommen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Selv hvis det lægges til grund, at klager faldt den 5. februar 2019 og slog skulderen, vil klagers gener ikke kunne dækkes på ulykkesforsikringen, idet der er tale om diagnoser der ikke er traumatisk udløste men degenerativt betingede.

Derudover er der efter selskabets opfattelse ikke den nødvendige lægeligt tidsnære dokumentation for et ulykkestilfælde, som årsag til klagers gener, idet det først knap 3 måneder efter det skulle være sket er nævnt i journaloplysningerne, at der skulle være tale om gener efter et fald.

Alka Forsikring må på baggrund af de foreliggende oplysninger derfor fastholde sin stillingtagen til sagen, idet der ikke er dokumentation for, at et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand er årsag til klagers gener."

Ankenævnet for Forsikring

5.

96232

Klageren har i meddelelse af 27/1 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan oplyse at jeg ikke har fået nogen behandling med massage, akupunktur og kiropraktik for smerter i perioden 05.02.2019 - 13.02.2019, jeg har nævnt at det har hjalp mig for ca. 20 år siden. Ryggen Jeg har været til en undersøgelse den 21.12.2020 ved speciallæge i ortopædkirurgi, vor konklusionen på venstre skulder er tilstanden på et lavere funktionsniveau end den 05.02.2019. Han vurderede at tilstanden er stationær siden sommeren 2020 og skønner at tilstanden er uden udsigt til væsentlig bedring. Jeg kan ikke forstå at man godkender en skade, for derefter at tage forbehold mod den?"

Sekretariatet har modtaget selskabets indlæg af 10/2 2021.

Klageren har fremsendt meddelelse af 15/2 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Da der ikke bliver taget stilling til min undersøgelse på ... i december 2020, skal jeg fremsende specialerklæringen fra speciallæge ..., hvor alt er opdateret?"

Hertil har selskabet i brev af 5/3 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Speciallægens oplysninger om skadesmekanisme kan ikke lægges til grund for en revurdering af selskabets stillingtagen til sagen.

Der er tale om oplysninger om en mulig hændelse knap to år forinden, som ikke er dokumenteret ved de tidsnære lægelige oplysninger og som er klagers oplysninger om anamnesen til speciallægen.

Af de tidsnære lægelige oplysninger fremgår fortsat ikke en pludselig hændelse som årsag til klagers gener.

Hverken speciallægens undersøgelser eller konklusioner ændrer på det allerede foreliggende lægelige materiale, hvorefter klagers gener består i smerter og bevægeindskrænkning i venstre skulder, som følge af en frossen skulder og indeklemningssyndrom. Forhold som har været selskabet bekendt også forud for speciallægeerklæringens udfærdigelse og som selskabet har adresseret i sit svar til Ankenævnet for Forsikring af 21. januar 2021.

Der blev som nævnt ved operationen ikke konstateret læsioner af hverken skulderens sener eller muskler eller andre traumatiske skader."

Sekretariatet har modtaget klagerens 2 meddelelser af 8/3 2021, hvor klageren bl.a. har anført:

"Jeg har det ikke bedre med min skulder. Før skaden havde jeg fuld bevægelighed."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 8/4 2019 fremgår bl.a.:

"Hvem er kommet til skade? Det er jeg
Ved du hvornår det er sket? Ja, det ved jeg

Ok, hvornår skete det? 05-02-2019

...

Hvordan er det sket? Ved et fald

Hvornår på dagen skete det? 11.00

...

Hvilke skader har du fået efter uheldet? Jeg trådte forkert og vred foden om hvorved jeg faldt.

Jeg har beskadiget venstre skulder

Hvor blev du tilset første gang efter skaden skete? Hos lægen

Hvilken læge har du? ...

Hvornår var du der? Kiropraktor den 05.02.2019, Læge den 13.03.2019, 21.03.2019 og 28.03.2019

Har du været til andre behandlinger efterfølgende? Ja

Hvor og hvornår blev du behandlet, og hvilken slags behandling fik du? Jeg har fået en indkaldelse til røntgenundersøgelse og efterfølgende undersøgelser den 21.05.2019 ... "

Af lægejournalen fremgår bl.a.:

"13-02-2019 Konsultation ...

Smerte i muskulaturen supraspinatus i 5-6 uger. Gået til massage, akupunktur, kiropraktik. Har tidl. haft god effekt af injektion i muskulaturen med saltvand. obj: muskeløm i supraspinatus ve side, biceptilhæftning hø. side. lægges NaCL-blokade i triggerpunkt i supraspinatus og ved hø. Bicepsene.

13-03-2019 Konsultation ...

stadig smerte i ve skuldre. højre skuldre er fulstændig god igen. [Fritidsbeskæftigelse]. Smerte ved aktiv fleksion, ikke passiv. Smerte ved indadrotation både passiv og aktiv. muskeløm svt supraspinatus og bicep. gives øreaku og nåle. rp. ibumetin 400 mg x 3. ønsker pamolrecept også. ved manglende bedring hevis til ortkir.

...

21-03-2019 Konsultation ...

Stadig smerter i ve skuldre. Lidt i højre igen. Henvises til ortopædkir.

...

28-03-2019 Skulder ...

asa skulder. Har intermitterende så stærke smerter at han ikke kan sove. Venter på indkaldelse fra ortopædkirurgerne til udredning og behandling.

...

05-04-2019 Konsultation ...

Bliver ikke smertelettet af Ibuprofen. ... rp. Dolol 20 stk.

...

12-04-2019 Konsultation ...

Ønsker Dolol, ... taler med pt. ok til 20 stk.

...

26-04-2019 Læsion af rotatormanchet

...

Ambulantepikrise... Nyhenvist i Skulder/Albue Klinik

...

Kontaktårsag: Højrehåndet mand henvist med gener fra venstre skulder efter fald, hvor han rammer direkte ned på venstre skulder i februar mdr. Har siden været ved egen læge fem gange og har også været ved kiropraktor.

Aktuelt: Har ganske mange smerter, er sat i smertestillende behandling. Har fået en blokade med saltvand, som ikke har haft nogen virkning og ligeledes fået både Morfin og Ibumetin uden den store effekt.

Har mange smerter om natten. Kan slet ikke bruge armen.

Tidligere været aktiv. Lavet mange ryg- og skulderøvelser dagligt, det kan han ikke længere.

Objektivt: Ekstremiteter: Normalstillet skulder. Nedsat bevægelighed. Udadrotation til 20, passivt kan den øges til 40 og han kan også godt holde armen ud i 40 graders udadrotation. Fleksion og abduktion til omkring 100, herefter mange smerter og jeg kan godt øge bevægeligheden, men det er smertefuldt. Nedsat kraft i specielt supraspinatus og infraspinatus, men også i subscapularis, muligvis smertebetinget. Der kommer nogle små smæld og jag, der kunne tyde på en biceps sublaksation. Det er svært at undersøge pt., da han har ganske mange smerter og specielt også ved impingement undersøgelse.

Plan: Røntgen af venstre skulder giver ikke mistanke om fraktur, muligvis en lille osteofyt under glenoidet, men ikke nogen særlig artrose.

t. med supra- og infraspinatussene skade og evt. sublaksation af biceps. Han henvises til MR-skanning for at få afklaring og i den mellemliggende periode lægges der, forudgået er informeret samtykke, blokade med 20 mg Lederspan og 4 ml Xylocain subakromielt i venstre skulder. Dette har momentan effekt.

...

20-06-2019 Læsion af rotatormanchet

Ambulantepikrise ... Dagkirurgi – Ortopædkirurgi

...

Aktionsdiagnose DS460 Læsion af rotatormanchet
TUL2 venstresidig

Andre diagnoser og operationer under skadestuebesøg

Operation	KNBH31 20-06-2019	Artroskopisk løsning af adhærencer i skulder
	TUL2	venstresidig
Operation	KNBH51 20-06-2019	Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled
	TUL2	venstresidig

EPIKRISE:

Artroskopisk løsning af adhærencer i skulder: Pt. med traume fra februar måned. MR har givet mistanke om subscapularis skade. Pt. har ganske væsentlige smerter, også natlige smerter, nu også bevægeindskrænkning. Der er således indikation for skopisk vurdering, evt. subscapularis sutur, men også mistanke om frossen skulder ... Sværtmhyperæmiske forhold og en svært fortykket ledkapsel fortil. Klassisk frossen skulder. Ganske adhærente forhold i rotator cuff intervallet, dette løsnes via forreste portal og artrocare ud til processus coracoideus, hvor bagsiden af denne løsnes og coracohumerale ligament løsnes ligeledes. Løsner hele vejen ned på forsiden, ned til kl. 6, og fjerner ledkapslen, ind langs bicepssenen gøres ligeledes lidt løsning, og der fjernes synovit i ledet. Der er ellers normale styresener, specielt subscapularis er gennemgået, og den findes faktisk intakt og velsiddende uden på tuberculum minus. Øvrige forhold er ellers normale med pæne bru-

ske. Derefter subakromielt, hvor der også er svær bursit, et ganske snæver subakromiel rum på forkanten. Der gøres dekompression af forkanten af acromion, som er ganske hård, man må bruge knoglefræser for at få fræst forkanten af og gøre plads til styresenerne. Der er ikke nogen skader på udsiden af rotator cuffen."

Af journal fra kiropraktor fremgår bl.a.:

"11-02-2019 ...

Notat: Tilstand: Har brugt Voltaren og strøm og kølecreme på skulderen. Notat: Instruks: hvis ikke bedre så få blokade efterfølgende fys.

...

11-05-2019 ...

Notat: Tilstand: har probl i ve skulder, ellers ok. Notat: instruks: er us for skulder m rtg mm men ikke ultralydsscannet."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 3/6 2020 fremgår bl.a.:

"Kommentarer til sagsakter:

*Journalnotater fra kiropraktor ... : Journalnotaterne fremstår særdeles mangelfulde i forhold til anamnese, symptomer, undersøgelse samt udført behandling og er derfor af sparsom værdi i denne sammenhæng.

**Journalnotat fra praktiserende læge 13. februar 2019. Skadelidte gør opmærksom på, at der fejlagtigt står noteret at han har haft ondt i 5-6 uger. Der skulle stå 5-6 dage.

...

Resume: Skadelidte er ude at løbe den 5. februar 2019. Han falder og slår sin venstre skulder i faldet. Der kommer smerter lige med det samme. Tidligere har han ikke haft problemer relateret til skulderen. Han opsøger kiropraktor efter nogle dage og han sender ham videre til sin praktiserende læge, hvor han følger konservativt forløb med saltvandsblokade og akupunktur frem til den 21. marts 2019, hvor smerterne bliver for uudholdelige og han henvises til ortopædkirurgisk vurdering. Den 26. april 2019 er han til ambulant forundersøgelse hos skulder/albue-sektoren på ..., hvor der findes nedsat bevægelighed og nedsat kraft i supraspinatus og infraspinatus musklerne, hvilket mistænkes at være smertebetinget. Der lægges blokade og foretages MR-skanning, der giver mistanke om subscapularis skade, men der er også mistanke om frossen skulder. Den 20. juni 2019 opereres han med et kikkertkirurgisk indgreb i venstre skulder, hvor der findes klassisk frossen skulder og inflammation i slimsækken under skulderhøjen. Der foretages artrolyse (løsning af leddet) samt dekompression subakromielt. Han påbegynder genoptræning. Den 24. september 2019 er skadelidte til 3-måneders kontrol, hvor der fortsat er natlige smerter og bevægeindskrænkning. Det konkluderes et fremgangen er noget langsommere end vanligt. Der lægges ny blokade. Han fortsætter med genoptræning og skal henvende sig igen ved manglende fremgang... . I marts 2020 påbegynder han fysioterapi i offentligt regi hos en ny fysioterapeut. Der lukkes imidlertid ned grundet COVID-19-pandemi, men han laver sine øvelser derhjemme. Da han i maj 2020 ser fysioterapeuten fortæller skadelidte, at der er konstateret 20% fremgang. Der findes ikke journalnotater vedrørende dette forløb. Han beskriver symptomerne som værende manglende bevægelighed i venstre skulder samt smerter i yderstillingerne. Det går fint når han arbejder inde foran kroppen. Der er dog problemer med snurrende fornemmelse ned i venstre arm og han kan

pludseligt tabe ting ud venstre ad hånd. Smerterne er ikke kun til stede i skulderens yderstillinger, men er også til stede om aftenen når han skal sove. Han føler sig besværliggjort i mange dagligdagsaktiviteter som fx at tage tøj af og på. Han har også fået vanskeligt ved at passe sin mangeårige fritidsbeskæftigelse som Der findes betydeligt nedsat bevægelighed svarende til venstre skulder samt ømhed svarende til A/C-led, skulderhøjen og omkring skulderleddet. Der er en let kraftnedsættelse i skulderen ved fremadføring af armen, men kraften er derudover normal. Der er ikke mistanke om skade på styresener i skulderen. Der findes nedsat omfangsmål af venstre overekstremitet sammenlignet med højre, atrofi af thenar i hånden og nedsat håndtrykskraft i venstre side. Nakken findes med betydeligt nedsat bevægelighed og lateral deviation mod venstre fremkalder prikkende og jagende fornemmelse ned i armen og hånden, som han også kan kende fra dagligdagen.

Konklusion:

Jeg vurderer at der er en god og umiddelbar sammenhæng mellem skadesmekanisme, samlede anamnese, skadelidtes aktuelle symptomer i form af smerter og nedsat bevægelighed i skulderen og min undersøgelses objektive fund svarende til dette. Skadelidtes nedsatte bevægelighed i nakken, jagende smerter ned i venstre arm og nedsat håndtrykskraft i venstre side, hvor han kan tabe ting vurderer jeg imidlertid ikke kan relateres til skaden den 5. februar 2019. Den kliniske vurdering af dette vurderes at have karakter af cervikal spinalstenose, men ønskes dette yderligere klarlagt bør dette udredes yderligere med en MR-skanning af cervical columna.

Skadelidte har gennemført relevant genoptræning og er fortsat i gang med dette. Ifølge skadelidte selv, er der aktuelt fremgang. Tilstanden er efter min vurdering ikke stationær, og der kan muligvis opnås yderligere fremgang genoptræning. Derudover vil jeg vurdere, at man ikke skal udelukke muligheden for en re-artrolyse, hvor der leddet endnu engang løsnes. Der er som afsluttende lægenotat fra skulder/albue-sektoren på ... lagt op til, at han skal henvende sig igen ved manglende bedring. Dette vil typisk være med henblik på vurdering af, om han kandiderer til enten fornyet kirurgisk eller konservativ intervention. Slutteligt vil der i mange tilfælde være gradvis spontan remission i løbet af 1-3 år.

Diagnoser:

DM750 Periarthrosis humeroscapularis dexter // Frossen skulder, højresidig."

Af MR-skanning af 23/7 2020 fremgår bl.a.:

"MR skanning af columna cervicalis med cervikotorakale overgang til og med Th5/Th6: Knoglemarven fremtræder normal for alderen. Ingen hvirvelsammenfald. Højresidige foraminae ikke fremstillet på skråserie. Patienturo på transversel serie. Varierende grad af discusdegeneration, protrusion, randosteofytter og vervikalt også uncovertebral artrose og facetledsartrose. Degenerative forandringer fortil atlantoaxialt. Ingen signifikant stenose.

...

Konklusion: Udbredte degenerative forandringer cervikothorakalt ... Foramenstenose med rodpåvirkning C3/C4 bilat, C5/C6 bilat, C6/C7 bilat. ... Mindre foramenforsnævninger som beskrevet i teskten."

Af hospitalsjournal af 23/11 2020 fremgår bl.a.:

"... -årig mand, kendt med skuldersmerter siden traume i februar 2019. Desuden tidligere radikalt behandlet ..., og for nyligt Patienten beskriver, at han faldt og slog skulderen februar sidste år.

Store skuldersmerter og forløb på Ortopædkirurgisk Afdeling med både intraartikulære blokader og arthroscopi. Der er ikke fundet nogen større læsioner, men angiveligt diagnosticeret med frosen skulder. Har været i genoptræning siden da der perstiserer nakkesmerter og skuldersmerter. Nedsat kraft i venstre overekstremitet. Patienten er aktuelt sat meget tilbage, og har været ude af stand til genoptræning de sidste to måneder grundet overnævnte

Patienten angiver selv, at største gene til dagligt er, at han ikke formår skulderløft fra venstre skulder over ca. 90 grader. Dertil nakkesmerter. Ikke generet af kraftnedsættelse, parastesier eller udstrålende smerter. Ingen symptomer på højre side.

Vurdering/konklusion

Beskrivelse: ...-årig mand med langvarig skulderproblematik og nakkesmerter. Aktuell nedsat kraft i venstre overekstremitet. Intet klart radikulært mønster. Ingen udstrålende smerter. Universel nedsat kraft formentligt betinget af langvarig inaktivitet grundet ovenstående sygdomshistorik. De objektive fund kan ikke umiddelbart alene forklares ud fra MR-skanning.

Adspurgte angiver patienten sig for nuværende heller ikke interesseret i en operation og det er heller ikke sikkert, at vi vil kunne afhjælpe hans kraftnedsættelser, da disse er ganske diffuse på hele overekstremiteten og ikke klart forbundet til de afficerede niveauer på MR-skanningen. Fortæller patienten, at selve nakkesmerterne formentligt ikke bedres ved en operation. Således for nuværende ikke operationsindikation."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/12 2020 fremgår bl.a.:

"Dispositioner

Er udsat for ulykke den 05.02.2019 hvor skadelidte falder under løbetræning.

...

Aktuelle problemstilling

[Klageren] løbetræner den 05.02.2019 og træder forkert på den ene fod. Dette medfører at skadelidte lander direkte på venstre skulder. [Klageren] angiver at have stærke smerter umiddelbart efter skaden. Det fremgår af journalnotat fra 13.02.2019 ved egen læge at smerterne har været til stede i 5-6 uger. Skadelidte har anført overfor mig at denne tidsangivelse er en fejl, og at der retteligt skulle have stået 5-6 dage

...

Resume

Det drejer sig om en nu ...-årig mand ... som ved et fald pådrog sig skade mod venstre skulderregion den 05.02.2017 [2019]. Han har efterfølgende smerter og betydeligt nedsat bevægelighed i venstre skulderled. [Klageren] har gennemgået et udrednings- og behandlingsforløb ved Skulder/Albue klinikken ved

Der er givet steroidblokada og [klageren] er udredt med bl.a. MR-scanning. På mistanke om beskadigede styresener er der foretaget kikkertoperation den 20.06.2019. Der blev ikke fundet overrevne styresener ved operationen. Det er konkluderet at tilstanden er foreneligt med en frosen skulder, og der er der gjort løsning af venstre skulderled. [Klageren] har gennemgået et genoptræningsforløb efter operationen. Forløbet ved Skulder/Albue Klinikken er afsluttet.

...

På mistanke om nerverodtryk i nakkeregionen har [klageren] yderligere fået foretaget en MR-scanning af columna cervicalis. Undersøgelsen viste degenerative forandringer og rodpåvirkning

på flere niveauer. Skadelidte har været vurderet på Hjerne- og Rygkirurgi Klinik på Der er ikke planlagt operativ behandling og forløbet er afsluttet.

De nuværende gener består i smerter samt nedsat funktion og nedsat kraft i venstre skulderled. Skadelidte ... angiver problemer med hele venstre arm. Under nuværende har jeg beskrevet indvirkning på skadelidtes dagligdag. Det har ikke været muligt for [klageren] at genoptage sin funktion som

Klinisk finder jeg;

- Venstre skulderled med betydeligt nedsat bevægelighed
- Positiv test for kollisionssmerter (impingement) i venstre skulderled samt smerter ved venstre AC-led.
- Let nedsat kraft over venstre skulderled og nedsat gribestyrke i venstre hånd

Konklusion

Status efter skade mod venstre skulderled den 05.02.2017 [2019] er en tilstand med et lavere funktionsniveau for [klageren] end før skaden. [Klageren] har gennemgået et ortopædkirurgisk behandlingsforløb og er også udredt og afsluttet i neurokirurgisk regi. Det er min vurdering at der er sammenhæng mellem oplysninger om skadesmekanisme, de klager som skadelidte [klageren] fremfører og det jeg finder ved min gennemgang af sagsakterne og den objektive undersøgelse. Jeg vurderer at tilstanden er stationær siden sommeren 2020. Jeg skønner at tilstanden er uden udsigt til væsentlig bedring."

Af klagerens e-mail til selskabet af 1/12 2020 fremgår bl.a.:

"Jeg kan se ud af sagen at min læge har skrevet, at smerterne har været i 5 -6 uger, men jeg mener at der skulle have stået 5 – 6 dage. "

Af forsikringsbetingelserne 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

...

6.1.3 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 den 8/4 2019 anmeldt, at han den 5/2 2019 beskadigede sin venstre skulder, da han vred om på foden, faldt og landede på skulderen. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at der er tale om en faldskade, der er omfattet af ulykkesforsikringen. Han har blandt andet anført, at han ikke — som anført i lægejournalen — har fået massage, akupunktur og kiropraktik for smerter i perioden fra den 5/2 2019 til den 13/2 2019, da han alene har oplyst, at dette hjalp ham for 20 år siden. Han har videre anført, at selskabet indledningsvist anerkendte, at den anmeldte skade var omfattet af ulykkesforsikringen og først på et senere tidspunkt anførte, at den alligevel ikke var dækket. Han har også henvist til, at han havde fuld bevægelighed i skulderen før det anmeldte ulykkestilfælde. Det fremgår af klagerens e-mail til selskabet af 1/12 2020, at der er en fejl i notatet i lægejournalen af 13/2 2019. Der skulle have stået, at smerterne varede i 5-6 dage og ikke i 5-6 uger.

Selskabet har afvist at dække klagerens gener i venstre skulder under henvisning til, at klageren ifølge sagens lægelige oplysninger har haft forudbestående gener i skulderen, og at klagerens oplysninger om en faldskade den 5/2 2019 ikke understøttes af de tidsnære lægelige bilag i sagen. Selskabet har blandt andet anført, at klagerens fald tidligst er nævnt i de lægelige bilag den 26/4 2019. Selskabet har videre anført, at det fremgår af lægejournalen den 13/2 2019, at klageren på daværende tidspunkt havde haft ondt i skulderen i 5-6 uger. Det virker usandsynligt, hvis klageren i løbet af 5-6 dage havde nået at få både massage, akupunktur og kiropraktik. Selskabet har også anført, at der ved operationen den 20/6 2019 ikke blev fundet senelæsion, men konstateret en klassisk frossen skulder og impingement syndrom. Dette er typisk degenerativt betingede skader. Årsagen til en frossen skulder er hos de fleste ukendt og er ifølge selskabets lægekonsulent oftest ikke udløst af et traume.

Af lægejournalen den 13/2 2019 fremgår blandt andet, at "Smerte i muskulaturen supraspinatus i 5-6 uger. Gået til massage, akupunktur, kiropraktik. Har tidl. haft god effekt af injektion i muskulaturen med saltvand".

Af journal fra skulder/albue klinik den 26/4 2019 fremgår blandt andet, at "Højrehåndet mand henvist med gener fra venstre skulder efter fald, hvor han rammer direkte ned på venstre skulder i februar mdr". Af operation af 20/6 2019 fremgår blandt andet, at "Svært hyperæmiske forhold og en svært fortykket ledkapsel fortil. Klassisk frossen skulder. ... Der er ellers normale styresener, specielt subscapularis er gennemgået, og den findes faktisk intakt og velsiddende udenpå tuberculum minus. ... Der er ikke nogen skader på udsiden af rotator cuffen".

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring fremgår blandt andet, at "Journalnotat fra praktiserende læge 13. februar 2019. Skadelidte gør opmærksom på, at der fejlagtigt står noteret at han har haft ondt i 5-6 uger. Der skulle stå 5-6 dage.... Jeg vurderer at der er en god og umiddelbar sammenhæng mellem skadesmekanisme, samlede anamnese, skadelidtes aktuelle symptomer i form af smerter og nedsat bevægelighed i skulderen og min undersøgelses objektive fund svarende til dette".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 5.1.1 fremgår, at forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde, og at "Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade". Det fremgår af betingelsernes punkt 6.1.3 fremgår, at "Enhver udløsning af latente sygdoms anlæg, selvom udløsningen skyldes et ulykkestilfælde. Dette gælder også, selvom det latente sygdoms anlæg ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet". Endelig fremgår det af betingelsernes punkt 6.1.4, at "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 bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning for anmeldte ulykkestilfælde den 5/2 2019 under henvisning til, at klagerens oplysninger om hændelsen ikke er understøttet af oplysningerne i de tidsnære lægelige bilag, der er fremlagt i sagen, og at klageren på den baggrund ikke har bevist, at hans gener er

Ankenævnet for Forsikring

14.

96232

en følge af den anmeldte hændelse den 5/2 2019. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på notat af 13/2 2019 i lægejournalen, hvoraf det fremgår, at klageren har haft ondt i skulderen i 5-6 uger.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klagerens fald først er nævnt som årsag til skuldergenerne i det lægelige materiale den 26/4 2019.

Nævnet har videre lagt vægt på, at der ved operationen den 20/6 2019 ikke blev fundet traumatisk udløste skader, men derimod konstateret en klassisk frossen skulder samt impingement syndrom, og at dette ifølge selskabets lægekonsulent er typisk degenerativt betingede skader.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at selskabet indledningsvist anerkendte ulykkestilfældet, at han havde fuld bevægelighed i skulderen før den anmeldte hændelse, og at han er fejlciteret i lægenotaterne – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen