

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. november 2021 blev i sag 97119:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/7 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Tilskadekommet med både højre og venstre skulder. Der var ved 1.lægebesøg mest fokus på højre skulder, da den tidligere er opereret og særlig sårbar og først senere er der fokus på venstre skulder.

Som det fremgår af speciallægeerklæring fra overlæge ... af 18.11.2020 er der behandling af begge skuldre, og for mig at se, er det som om AES ikke har denne erklæring i deres afgørelse/afslag. Jeg har daglig smerter og må tage medicin herfor og ligeledes gå til behandling med blokade. Jeg er ligeledes begrænset i fysisk aktivitet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At sagen bliver genoptaget og retfærdighed sker fyldest."

Selskabet har i brev af 17/8 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores medlem klager over, at vi ikke vil anerkende en sammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hans daglige smerter i begge skuldre.

Det fremgår af skadeanmeldelsen, at vores medlem faldt over en træstub i sin have den 11. maj 2019. Han anfører, at han faldt ned på højre side.

Den 6. juni 2019 var han hos sin læge. Det fremgår af notatet fra konsultationen, at der var opstået svære smerter i højre skulder efter ulykkestilfældet den 11. maj 2019.

Vi meddelte den 26. marts 2020, at uheldet er omfattet af forsikringen, og at forsikringen dækker, hvis det varige mén efter uheldet er 5% eller derover.

Højre skulder

Det fremgår af de lægelige akter, at vores medlem tidligere er kommet til skade med højre skulder. I 2002 kom han til skade i en arbejdsulykke med højre skulder. Han blev opereret for en rotatorcufflæsion i 2005. I 2007 brækkede han sit højre kraveben.

Det er vores lægekonsulents opfattelse, at der er en forudbestående méngrad svarende til 10%, og at uheldet den 11. maj 2019 ikke har forværret méngraden i et omfang, der berettiger til erstatning.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelsen af 17. maj 2021 vurderet, at det varige mén efter ulykken den 11.05.2019 er mindre end 5%. I den forbindelse bemærker Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, at der er ens bevægelighed i højre skulder ved de to speciallægeundersøgelser hhv. den 9. maj 2009 og den 18. november 2020.

Venstre skulder

Den 16. april 2020 kontaktede vores medlem os. Han fortalte, at der nu (også) var gener i den anden skulder, dvs. venstre skulder.

Vi har afvist at betale erstatning for generne i den venstre skulder, fordi der efter vores opfattelse ikke er en dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne fra venstre skulder.

Vi har ved denne afgørelse lagt vægt på, at vores medlem, både i sin skadeanmeldelse og ved den primære henvendelse til sin læge, har oplyst, at han landede ned på højre side, da han snublede over træstubben. Der var udelukkende klager fra den højre skulder ved lægekonsultationen den 6. juni 2019.

Første gang generne fra venstre skulder omtales i journalen er den 12. december 2019, syv måneder efter uheldet, hvor der lægges en blokade i den venstre skulder (indikationen for blokadebehandlingen er ikke anført). MR-skanningen af den venstre skulder viste aldersbetingede (degenerative) forandringer, herunder seneirritation og irriteret ledkapsel (kapsulit) samt slidgigt i skulderhøjdeleddet. MR-skanningen viste ingen strukturel, traumatisk skade i skulderen.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelsen af 13. juli 2021 fastsat det varige mén til mindre end 5%, fordi der efter deres opfattelse ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne fra venstre skulder. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skriver i den forbindelse, at generne fra venstre skulder må skyldes andre forhold end den anmeldte skade.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny.

Vi benytter i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2.3.a og 7.1 samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved bedømmelsen af en personskade.

Ankenævnet for Forsikring

3.

97119

Da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er enige med os i, at det anmeldte ulykkestilfælde ikke har forårsaget et varigt mén på 5% eller derover, må vi fastholde at vores medlem ikke har ret til erstatning."

Klageren har i brev af 9/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"iflg. min læge og jeg fokuserer vi først og fremmest på højre skulder, da den er mest sårbar. Efterfølgende viser det sig, at venstre skuldre også har fået et slag ved faldet og jeg har smerter og har nu fået 3 blokader. Jeg er i dag begrænset i fysiske udfoldelser, og må tage smertestillende medicin."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenunder. Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/5 2009 fremgår bl.a.:

"Efter Deres anmodning har jeg som speciallæge i ortopædisk kirurgi den 6. maj 2009 udspurgt og undersøgt [klageren] i anledning af følgerne efter et ulykkestilfælde i fritiden i juli 2007.

...

AKTUELLE SKADE

Juli 2007 i fritiden faldt den undersøgte direkte på højre skulder og pådrog sig brud på kravebenet.

...

OBJEKTIV UNDERSØGELSE

...

højre skulder: der er et vist diffust svind og måske lidt mere udtalt svind af øvre kammuskel, men det er ikke meget markant. Intet selektivt svind af nedre kammuskel. Den aktive og passive bevægelighed er nogenlunde ens med fremad-opad 90 grader (venstre 170), udad-opad 80 (135), indadretning kun så hånden når samme sides korsbensled (2. lændehvirvel), udadretning med albuen ved siden 45 grader (60). Kraften er smertebetinget nedsat men noget "lag sign" for hverken udadføring eller udadretning kan jeg ikke påvise. Der er ømhed i yderstillingerne og også ved rotationsbevægelse på løftet arm. Over kravebenet føles ca. ud for midten en uregelmæssig fortykkelse, og der er ind imellem klikkende fornemmelse ledsaget af ubehag og stikkende smerte. Huden er normal.

...

SAMMENFATNING OG KONKLUSION

Nu ...-årig, venstrehåndet, ...uddannet mand, der ved arbejdsulykke i 2002 pådrog sig skade på senemanchetten (rotator cuff) i højre skulder, for hvilket han i 2005 blev opereret med mådeligt resultat. Han blev dog rimeligt smertefri uden behov for analgetika, men bevægeligheden blev ikke

normal (angiveligt nogenlunde som nu). Kom i flexjob, som han siden har kunnet klare. 2007 fritidsulykke, hvor han pådrog sig brud på højre kraveben. Konservativ behandling og ikke som først vurderet langsom healing men udvikling af pseudartrose, hvilket blev påvist ved CT skanning i september 2008. Efter en samlet vurdering blev man dog enig med den undersøgte om at akvisere.

Efter den aktuelle skade er der flere smerter ved brug af armen, både med og uden løft af byrder samt ved træk og skub. Der er klikkende fornemmelse og af og til jagende smerte over kravebenet.

Tager lejlighedsvis men ikke fast smertestillende medicin.

Ved den kliniske undersøgelse findes aktivt og passivt nedsat bevægelighed over højre skulder med smerter i yderstillingerne. Smertebetinget kraftnedsættelse, intet "lag sign". Moderat og overvejende diffust svind af muskulaturen. Uregelmæssig fortykkelse, ømhed og nogen abnorm motilitet ud for midten af kravebenet.

Der er overensstemmelse mellem klager og fund. Den tidligere skulderskade spiller naturligvis en stor rolle for det samlede funktionstab, men det seneste ulykkestilfælde har klart accentueret generne."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"06-06-2019

...

Opereret i hø. skulder for 10-15 år siden. "lavet div." iflg. patienten. Jeg kan desværre ikke finde helt præcise oplysninger edr. dette (relativt nytilmeldt klinikken). Aktuelt faldet for nu 3-4 uger siden. Landende lige på hø. skulder uden at nå at tage fra. Efterfølgende svære smerter i hø. skulderregion og betydeligt funktionstab. Ked af det da skulderen ellers var blevet OK. Vedvarende smerter. Natlige smerter. Kan slet ikke ligge på hø. skulder. Forværring ved belastning. Kan slet intet over vandret med hø. ou.

Obj. Insp. lille fint ar efter tidl opr. Nedsat kraft i samtlige planer. Kan kun abduktere til 70 grsader. Posi.. impingementtest. Henv til ort. kur vurdering.

...

12-12-2019

...

Med non-touch teknikk anlægges subacromial blokade i ve. skulder. Inf. om flare."

Af journalnotat af 8/7 2019 fra sygehus fremgår bl.a.:

"Anamnese: For et par måneder siden faldet og slået højre skulder. Ti 15 år tidl. -opereret i højre skulder med sutur af sene. Har egentlig opnået i det rimelig godt resultat. Nu igen forværring. Kan ikke løfte armen over vandret.

Objektiv undersøgelse –standard: Abducerer med besvær 90 °. Der er nedsat styrke. Udadroterer bi lateralt 15 ° med rimelig styrke. Smerter ved Hawkins og Neer's test. Ømhed ved palpation af AC-leddet. Hånd og fingre neurovaskulært i orden.

Ultralyd: Lidt besværligt indblik. Man har indtryk af at der er tomt i sulcus. Kan også være indtryk af manglende supraspinatus sene. Ingen AC-ledsartrose. Moderat bursitis.

Konklusion og plan: Der anlægges subakromial blokade med 2 m Depo Medrol og 5 m Lidokain. Informeres om flare up symptomer. Der bestilles MR-skanning med henblik på at belyse forholdene. Sagt til pt. at det ikke sikkert vi har et operativt tilbud. Pt. skal telefonisk svar på scanning."

Af journalnotat af 23/7 2019 fra sygehus fremgår:

"Svar på MR-skanning viser partiel læsion af supraspinatussenen... BREV TIL PATIENT Vi har nu svar på MR-scanning af din højre skulder. Jeg har forsøgt at kontakte dig telefonisk uden held, derfor dette brev. MR-scanningen viser som ventet, at du tidligere har fået foretaget kirurgi i skulderen. Senen er gået delvist i stykker. Hvorvidt det er en følge af den seneste skade eller en

Ankenævnet for Forsikring

5.

97119

gradvist indsættende forandringer over tid, kan være vanskeligt at vide. Med dette brev følger en fornyet tid hos undertegnede, hvor vi kan diskutere eventuelle behandlingsmuligheder."

Af skadeanmeldelse af 21/11 2019 fremgår det bl.a.:

6 Uheldsbeskrivelse	1) Beskriv udførligt, hvad der skete
	faldt over en træstub og faldt ned på højre side - når ikke at tage fra, da jeg har hænderne fulde

Af journalnotat af 11/3 2020 fra sygehus fremgår bl.a.:

Faglig aktivitet: Pt henvist grundet smerter i venstre skulder. Havde et fald medio 19, hvor han slog begge skuldre. Haft fokus på den højre, som han også er set her for. Fået blokader med nogenlunde effekt på den side. På venstre side fået en blokade for 3 måneder siden, men ikke oplevet større effekt.

Objektiv undersøgelse –standard: Ve skulder: Abduktion til ca 90 grader, så smerter. Kan komme lidt yderligere, men smertestop passivt. Fleksion til ca 100 grader. Udrotation til ca 50 grader. Med besvær kan han få hånden til ballen. Smerter aktion på hængende arm. Hawkins samt jobs test positiv. Uøm svarende til AC-leddet.

Parakliniske undersøgelser: Røntgen: Ses normal højde konfiguration af caput. Ses små forkalkninger subakromielt.

Ultralyd: Bicepssenen umiddelbart beliggende i sulcus ingen større mængde væske omkring. Mulig påvirkning af supraspinatus fortil, men lidt svære indsigtsforhold.

Konklusion og plan Således vedvarende smerter efter fald. Forsøgt en enkelt blokade uden effekt. Der ønskes supplerende MR-scanning mhp. cuff status... Ingen kontraindikationer i forhold til MR. Efterfølgende skal bookes telefontid på mit program mhp. svar.

Diagnoser: Diagnoser - Aktionsdiagnose: DS400B, Kontusion af skulder"

Af journalnotat af 15/5 2020 fremgår:

"Skanning af venstre skulder viser ingen fraktur eller posttraumatisk deformitet. Lettere ansamling i skulderleddet og tydelig hævet synovia mest synlig i inferior recessus, forenelig med kraftig capsulitis. Der ses diffus ødem svarende til tuberculum majus i relation til supraspinatusinsertionen samt kraftige spongiosa cyster ved infraspinatus insertionen. Der ses tendinopati af supraspinatussene hen mod insertion uden oplagt ruptur eller delruptur. Der ses tendinopati af subscapularis mod insertion, sublaksation af bicepssene med tendinopatisk ændret signal. Biceps anker ses intakt. Ingen læsion af infraspinatussene. Der ses en moderat acromioclaviculær hypertrofi med lettere påvirkning af subakromiale rum, kun lidt bursitis.

Degenerationer / tendinopati i supraspinatus og subscapularis senerne, tilsvarende stress reaktioner ved insertion. Subluksation af bicepssene med tendinopati. Betydelig indirekte tegn på kapsulit.

Akromioklavikulære hypertrofi, ingen væsentlig bursitis.

Konklusion og plan: Der kan ses tegn på periartritis, samt påvirkning af bicepsenen. Vi aftaler i første omgang han kaldes ind mhp anlæggelse af intraartikulær blokade."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/11 2020 fremgår bl.a.:

"Resumé og Konklusion:

Det drejer sig om en nu ...-årig mand der den 11. maj 2019 var udsat for fald forover med landing på begge albuer. Oplevede et smæld i venstre skulder og havde straks smerter sv.t venstre skulder. Kontaktede egen læge den 12. december 2019, hvor han modtog blokadebehandling i venstre skulder. Blev 11. marts 2020 undersøgt på OUH for smerter i både højre og venstre skulder. En MR skanning af venstre skulder den 28. april 2020 afslørede tendinose sv.t. flere rotator sener i den fælles seneplade. Skanningen rejste også mistanke om forandringer i ledkapslen (beskrevet som kapsulitis). Modtog blokadebehandlinger og fysioterapi, som blev afsluttet i oktober måned 2020.

Oplevede 2 dage efter uheldet også smerter i højre skulde, som fortsat er til stede. Der er foretaget MR skanning af højre skulder, som beskriver følger efter tidligere operation på rotator sener sv.t. den fælles seneplade, som er delvist overrevet. Undersøgte har en tidligere arbejdsskade i højre skulder fra 2002 og følger efter brud på højre kraveben i 2007, som ikke er helet.

Aktuelt klager han over:

Stærke smerter i højre skulder og overarm
Smerterne stråler tidvist op i nakken
Kan ikke belaste skulderen ud fra kroppen
Kan ikke længere nå ting i overskabe med højre hånd.
Oplever smerter i skulderen ved husligt arbejde
Kan ikke sove på højre side.
Kan ikke længere løbe uden smerter i skulderen
Anfører sig højrehåndet.

Dagens undersøgelse afslører bevægelse i højre skulder frem-op til 90 grader og i venstre skulder til 80 grader. Ud-op bevæges højre skulder til 70 grader og venstre til 70 grader. Yderligere passivt løft af armen udløser smerter og stort ubehag. Kræfterne i skulderens og armens bevægelser er nedsatte. Den neurologisk undersøgelse er upåfaldende.

Følgende erklæring kan afgives:

Har således et moderat stort mén sv.t begge skuldre. Der er oplysninger fra undersøgte omkring smerter i begge skuldre i relation til uheldet i maj 2019. Gener fra venstre skulder er journalført i de fremsendte dokumenter 12. december 2019, hvor egen foretog blokadebehandling i venstre skulder. Klager aktuelt over daglige smerter i venstre skulder, som er præget tendinose forandringer sv.t. skulderens fælles seneplade, som ikke er overrevet. Har også daglige smerter i højre skulder, som er præget af følger efter tidligere arbejdsskade med delvis overrivning sv.t. den fælles seneplade samt et ikke-helet brud på kravebenet.

Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og den objektive undersøgelse, som dog er påvirket af smerter. Prognosen for yderligere spontan bedring skønnes ringe. Sagen kan forsikringsmæssigt afsluttes."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 17/5 2021 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] faldt den 11. maj 2019 over en træstub og faldt ned på højre side.
- [Klageren] konsulterede egen læge den 6. juni 2019 hvor han oplyste om hændelsen, og at der efterfølgende var tale om svære smerter i højre skulderregion.
- Det fremgår af de helbredsmæssige oplysninger, at der er forudbestående og, at [klageren] blev opereret for en stor læsion (total overrivning af supraspinatus og øverste del af subscapularis).

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra højre skulder/overarm i form af smerter og strålende tidvist op i nakken samt nedsat aktivitets og funktionsniveau.

Vi har lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse dateret den 6. maj 2009 blev fundet en bevægelighed af højre skulder med en aktiv fremad-opadføring på cirka 90 grader og en aktiv udad-opadføring på cirka 80 grader.

I forlængelse af ovenstående fremgår det ligeledes af speciallægeerklæringen dateret den 18. november 2020, at bevægelsen i højre skulder er ens med de objektive fund i maj 2009.

Vi skal hertil bemærke, at når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Vi vurderer derfor, at skaden den 11. maj 2019 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/7 2021 fremgår bl.a.:

"Varigt mén

I har i brev af 1. juni 2021 oplyst, at vi i forbindelse med vores vejledende udtalelse af 17. maj 2021 ikke har taget stilling til [klagerens] gener i venstre skulder. Vi har herefter forelagt sagen på ny til vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi med jeres bemærkninger vedrørende venstre skulder.

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har påny deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:

Vi har i forbindelse med vurdering af det varige mén for de anførte gener svarende til venstre skulder lagt vægt på, at [klageren] alene klager over gener fra højre skulder ved konsultation hos egen læge den 6. juni 2019.

Vi finder herfor det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte skulder gener i venstre side skyldes den anmeldte skade, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en ulykke forstås normalt inden for et par dage.

Vi har lagt vægt på, at der første gang nævnes gener fra venstre skulder dateret den 12. december 2019, cirka 7 måneder efter den anmeldte skade.

Det er herfor vores lægefaglig vurdering, at de anførte venstresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte skade.

Vi skal ligeledes bemærke, at i skadeanmeldelsen er det alene højre skulder der blev omtalt.

Vi vurderer derfor, at skaden den 11. maj 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent for de anførte gener i venstre skulder på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1. ULYKKESFORSIKRINGENS HVEM - HVAD - HVOR?

G. Hvordan opgør vi erstatningen?

a. Erstatning ved invaliditet

Bliver sikrede varigt invalid, betaler vi erstatning med så mange procent af forsikringssummen, som invaliditeten er fastsat til - forsikringssummen for invaliditet står i policen. Sikredes invaliditetsprocent fastsættes i lighed med reglerne om varigt mén i Lov om forsikring mod følger af arbejdsskade § 18, stk. 1 og 2.

Efter disse regler skal invaliditetsprocenten fastsættes ud fra en medicinsk bedømmelse af de varige ulemper, ulykkestilfældet har medført i den sikredes daglige livsførelse, uden hensyn til dennes specielle erhverv. Se den mentabel, vi bruger på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside www.ask.dk. Invaliditetsprocenten fastsættes, så snart de endelige følger kan bestemmes - dog senest 2 år efter ulykkestilfældet.

Vi betaler erstatning, når invaliditeten er mindst 5 % eller mindst 10 %. Det står på policen, om vi erstatter fra en mængde på mindst 5 % eller først fra mindst 10 %.

...

2. ULYKKESTILFÆLDE - del af ulykkesforsikringen

1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

...

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

Forsikringen dækker ikke:

a. Sygdom mv.:

...

- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1950'erne, anmeldte den 21/11 2019, at han den 11/5 2019 faldt over en træstub og faldt ned på højre side. Klageren har anført, at han har gener i både højre og venstre skulder som følge af ulykken. Da han tidligere er opereret i højre skulder, var der ved første lægebesøg mest fokus på højre skulder. Han har henvist til speciallægeerklæring af 18/11 2020, hvoraf det fremgår, at han har modtaget behandling af begge skuldre. Han ønsker, at selskabet anerkender, at han er påført et varigt mén på mindst 5 procent som følge af den anmeldte hændelse og udbetaler godtgørelse for varigt mén.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén. Selskabet har vedrørende højre skulder henvist til, at klageren har et forudbestående mén i højre skulder, og at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 17/5 2021 har vurderet det varige mén efter ulykken den 11/5 2019 til mindre end 5 procent. For så vidt angår generne i venstre skulder, har selskabet henvist til, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og generne fra venstre skulder. Selskabet har også henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/7 2021, hvori det varige mén for generne i venstre skulder er vurderet til mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 9/5 2009 fremgår det blandt andet, at "Juli 2007 i fritiden faldt den undersøgte direkte på højre skulder og pådrog sig brud på kravebenet ... højre skulder: der er et vist diffust svind og måske lidt mere udtalt svind af øvre kammuskel, men det er ikke meget markant. Intet selektivt svind af nedre kammuskel. Den aktive og passive bevægelighed er nogenlunde ens med fremad-opad 90 grader (venstre 170), udad-opad 80 (135), indad drejning kun så hånden når samme sides korsbensled (2. lændehvirvel), udad drejning med albuen ved siden 45 grader (60). Kraften er smertebetinget nedsat men noget "lag sign" for hverken udadføring eller udad drejning kan jeg ikke påvise. Der er ømhed i yderstillingerne og også ved rotationsbevægelse på løftet arm... ved arbejdsulykke i 2002 pådrog sig skade på senemanchetten (rotator cuff) i højre skulder, for hvilket han i 2005 blev opereret med mådeligt resultat. Han blev dog rimeligt smertefri uden behov for analgetika, men bevægeligheden blev ikke normal (angiveligt nogenlunde som nu)."

Af journal fra egen læge fremgår det, at "06-06-2019 ... Aktuelt faldet for nu 3-4 uger siden. Landende lige på hø. skulder uden at nå at tage fra. Efterfølgende svære smerter i hø. skulder-region og betydeligt funktionstab. Ked af det da skulderen ellers var blevet OK. Vedvarende smerter. Natlige smerter. Kan slet ikke ligge på hø. skulder. Forværring ved belastning. Kan slet intet over vandret med hø. ou. ... 12-12-2019 ... Med non-touch teknik anlægges subacromial blokade i ve. skulder. Inf. om flare."

Af journalnotat af 23/7 2019 fra sygehus fremgår det blandt andet, at "Svar på MR-skanning viser partiel læsion af supraspinatussenen... BREV TIL PATIENT Vi har nu svar på MR-scanning af din højre skulder. ... MR-scanningen viser som ventet, at du tidligere har fået foretaget kirurgi i skulderen. Senen er gået delvist i stykker. Hvorvidt det er en følge af den seneste skade eller en gradvist indsættende forandringer over tid, kan være vanskeligt at vide."

Af skadeanmeldelse af 21/11 2019 fremgår det, at klageren faldt over en træstub og faldt ned på højre side den 11/5 2019.

Af journalnotat af 11/3 2020 fra sygehus fremgår det, at "Pt henvist grundet smerter i venstre skulder. Havde et fald medio 19, hvor han slog begge skuldre. Haft fokus på den højre, som han også er set her for. Fået blokader med nogenlunde effekt på den side. På venstre side fået en blokade for 3 måneder siden, men ikke oplevet større effekt."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 18/11 2020 fremgår det blandt andet, at "Aktuelt klager [klageren] over: stærke smerter i højre skulder og overarm, smerterne stråler tidvist op i nakken, kan ikke belaste skulderen ud fra kroppen, kan ikke længere nå ting i overskabe med højre hånd, oplever smerter i skulderen ved husligt arbejde, kan ikke sove på højre side, kan ikke længere løbe uden smerter i skulderen, anfører sig højrehåndet. Dagens undersøgelse afslører bevægelse i højre skulder frem-op til 90 grader og i venstre skulder til 80 grader. Ud-op bevæges højre skulder til 70 grader og venstre til 70 grader. Yderligere passivt løft af armen udløser smerter og stort ubehag. Kræfterne i skulderens og armens bevægelser er nedsatte. Den neurologisk undersøgelse er upåfaldende. Følgende erklæring kan afgives: Har således et moderat stort mén sv.t begge skuldre. Der er oplysninger fra undersøgte omkring smerter i begge skuldre i relation til uheldet i maj 2019. Gener fra venstre skulder er journalført i de fremsendte dokumenter 12. december 2019, hvor egen [læge] foretog blokadebehandling i venstre skulder. Klager aktuelt over daglige smerter i venstre skulder, som er præget tendinose forandringer sv.t. skulderens fælles seneplade, som ikke er overrevet. Har også daglige smerter i højre skulder, som er præget af følger efter tidligere arbejdsskade med delvis overrivning sv.t. den fælles seneplade samt et ikke-helet brud på kravebenet."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 17/5 2021 fremgår det, at "Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener fra højre skulder/overarm i form af smerter og strålende tidvist op i nakken samt nedsat aktivitets og funktionsniveau. Vi har lagt vægt på, at der ved den objektive undersøgelse dateret den 6. maj 2009 blev fundet en bevægelighed af højre skulder med en aktiv fremad-opadføring på cirka 90 grader og en aktiv udad-opadføring på cirka 80 grader. I forlængelse af ovenstående fremgår det ligeledes af speciallægeerklæringen dateret den 18. november 2020, at bevægel-

sen i højre skulder er ens med de objektive fund i maj 2009. Vi skal hertil bemærke, at når der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold. Vi vurderer derfor, at skaden den 11. maj 2019 isoleret set har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/7 2021 fremgår det, at "Vi har i forbindelse med vurdering af det varige mén for de anførte gener svarende til venstre skulder lagt vægt på, at [klageren] alene klager over gener fra højre skulder ved konsultation hos egen læge den 6. juni 2019. Vi finder herfor det imidlertid ikke sandsynliggjort, at de ovenfor anførte skulder gener i venstre side skyldes den anmeldte skade, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. Ved strakssymptomer forstås symptomer, der er opstået i nær tidsmæssig tilknytning til skaden. Ved symptomer med nær tilknytning til en ulykke forstås normalt inden for et par dage. Vi har lagt vægt på, at der første gang nævnes gener fra venstre skulder dateret den 12. december 2019, cirka 7 måneder efter den anmeldte skade. Det er herfor vores lægefaglig vurdering, at de anførte venstresidige skuldergener med overvejende sandsynlighed må tilskrives andre forhold end den anmeldte skade. Vi skal ligeledes bemærke, at i skadeanmeldelsen er det alene højre skulder der blev omtalt. Vi vurderer derfor, at skaden den 11. maj 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent for de anførte gener i venstre skulder på grund af manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 og 2.2 fremgår det blandt andet, at "Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade... For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden... Forsikringen dækker ikke forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse,

medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen."

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 forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans gener som følge af ulykken den 11/5 2019 udgør et varigt mén på 5 procent eller derover.

Vedrørende generne i klagerens højre skulder har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren har stærke smerter i højre skulder og overarm. Smerterne stråler tidvist op i nakken. Han kan ikke belaste skulderen ud fra kroppen, kan ikke nå ting i overskabe med højre hånd, kan ikke sove på højre side og oplever smerter i skulderen ved husligt arbejde og løb.

Nævnet har imidlertid også lagt vægt på, at klageren havde gener i højre skulder forud for ulykken den 11/5 2019, idet han faldt på højre skulder og fik en rotatorcufflæsion i 2002, og at han i 2007 brækkede sit højre kraveben. Nævnet har tillige lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 18/11 2020, at bevægeligheden i klagerens højre skulder ikke er blevet forværret siden speciallægeundersøgelsen i 2009.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældets følger, der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.

Videre har nævnet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i vejledende udtalelse af 17/5 2021 har vurderet det varige mén efter ulykken den 11/5 2019 til mindre end 5 procent.

Ankenævnet for Forsikring

14.

97119

For så vidt angår klagerens gener i venstre skulder, har nævnet blandt andet lagt vægt på, at klageren i skadeanmeldelsen af 21/11 2019 har anført, at han ved uheldet den 11/5 2019 faldt ned på højre side. Videre har nævnet lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, idet der først er noteret behandling af generne i venstre skulder den 12/12 2019 og først er beskrevet gener i venstre skulder efter faldet den 11/5 2019 i journalen fra den 11/3 2020. Generne i venstre skulder er således heller ikke noteret i journalnotat af 6/6 2019 fra egen læge.

Nævnet har også lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 13/7 2021, hvori det varige mén for generne i venstre skulder er vurderet til mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Endelig har nævnet lagt vægt på forsikringsbetingelserne, hvoraf det fremgår, at der for at få dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen