

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. marts 2022 blev i sag nr. 97413:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/10 2021 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"If's afgørelse siger som udgangspunkt 8%, som de nedsætter til 5% pga. tidligere behandling. ... Kundeombuds afgørelse er, at forløbet har været vurderet af 3 lægekonsulenter hos If, som alle er enige i, at de varige gener er på 5 %, hvilket kundeombuddet henholder sig fuldstændig til.

Kundeombuddet henholder sig også til, at det fremgår af henvisningen fra min læge til hospitalet, at jeg havde gener fra skulderen, inden jeg faldt og slog den. Oplysninger fra min egen læge skulle beskrive, at jeg tidligere har været lægebehandlet på samme skulder. Dette er ikke helt korrekt, idet jeg blev henvist til ultralydsscanning, som viste, at det hele var fint bortset fra antydning af impingement i forbindelse med abduktion af skulderen. Generne kom af overbelastning via mit arbejde, men kan på ingen måde tilskrives at skulle have haft indvirkning på min skade ved faldet. Efter undersøgelsen blev jeg omplaceret til ... afdelingen på [arbejdet], hvor arbejdet ikke var så fysisk belastende, hvorved mine gener forsvandt. Kundeombuddet fortæller, at alt lægemateriale, som If er i besiddelse af, benyttes når sagen vurderes. Her benytter de oplysning fra speciallægen sidst i forløbet, som de har sammenholdt med det øvrige lægemateriale. Kundeombuddet henholder sig til, at speciallægen og min egen læge har noteret, at jeg 2 år forud for denne hændelse har været underlagt lægebehandling – og dette er så ikke helt korrekt, idet jeg ikke betragter en ultralydsscanning og ændrede arbejdsforhold som lægebehandling. Kundeombuddet og If har også noteret at jeg gennem tiden har arbejdet med [tunge materialer], men det er et arbejde, som jeg ikke mener, kan have haft indflydelse på min skade og nuværende gener.

Speciallæge ... som har undersøgt mig fysisk, har i punkt 16 også svaret nej til, at forudgående gener har betydning for de mén og observationer, han har angivet i sin funktionsattest.

Tværtimod ses det i undersøgelsen af skulderen tilbage i 2016, at der er normale forhold i skulder. Umiddelbart virker det ikke, som om hverken IF's 3 lægekonsulenter eller Kundeombuddet har noteret sig og brugt denne ultralydsundersøgelse fra 2016 i sin vurdering af min skade.

Méntabellen angiver i D.1.5.8 en større méngrad ved 'objektivt muskelsvind', og dette har speciallægen også konstateret ved måling. Umiddelbart bør en højrehåndet være stærkere og mere udholdende i højre side. Funktionsattesten viser også, at højre skulder i aktiv tilstand er væsentlig mindre bevægelig end venstre skulder. Disse gener begrænser mig i min dagligdag, hvor jeg ikke kan gøre de ting, jeg tidligere har kunnet før uheldet.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg synes, at méngraden er væsentlig større og burde vægtes mere efter D.1.5.3, D.1.5.4 eller endog D.1.5.8 i tabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og ikke mellem D.1.5.2 og D.1.5.3, som IF og ..., Kundeombud kommer frem til. Jeg håber derfor, at Ankenævnet for forsikring vil komme frem til, at afgørelsen med en méngrad på 5 % er for lav."

Selskabet har i brev af 8/11 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over méngraden, og synes den er væsentlig større og burde vægtes mere efter D.1.5.3, D.1.5.4 eller endog D.1.5.8 i tabellen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) og ikke mellem D.1.5.2 og D.1.5.3, som If kommer frem til.

Vi har undersøgt sagen igen og efter fornyet gennemgang fastholder, at de blivende følger som direkte kan relateres til den anmeldte skade, svarer til 5% mén.

Ménet er større end punkt D.1.5.2, men mindre end D.1.5.3, og fordi kunden inden skaden havde skulderbesvær, som efter vores vurdering har haft nogen indflydelse på det aktuelle skadesforløb og kundens nuværende gener, mener vi at méngraden er korrekt fastsat.

Kundeforhold

Kunden har købt ulykkesforsikringen den 1. juni 2013. Erhverv ... Forsikringssum på skadetidspunktet udgør ved død 107.801 kr. og ved 100% invaliditet 1.078.021 kr.

Det faktiske forløb

Den 8. oktober 2018 – Kunden indsender elektronisk skadeanmeldelse til If, med følgende oplysninger:

...

Den 13. oktober 2018 modtager vi kundens yderligere besvarelse på stillede spørgsmål omkring hændelsen.

Kunden oplyser bl.a.: *Jeg åbenbart var faldet, fordi jeg gik en smule usikkert. Jeg lå der bare pludseligt, så det må jo have været et ildebefindende af en slags.*

Den 22. november 2018 – Vi modtager kopi af lægens journal. Her fremgår det, at kunden opsøgte egen læge den 27. august 2018. Lægen oplyser:

Faldet for to dage siden og landet ned på højre skulder samt ansigtet hvor han har fået flere småsår. Han har ondt i skulderen og svært ved at bruge den. Smerter ved bevægelse i alle retnin-

ger. Svært ved at få armen over 60 grader. Normal kraft ved rotation og når han fører hånden bagud. Der er ømhed ved palpation sv.t. forsiden af skulderleddet.

Tidl. Fået vist ensopati sv.t. caput humeri ved UL for to år siden.

På internettet fremgår følgende, når der søges på '**ensopati sv.t. caput humeri**':

Entesopati, refererer til inflammation omkring entesis (Entesis er betegnelsen på tilhæftningen for ligamenter, sener, ledkapsel eller fascie til knogle). Overarmsknoglen (humerus) består af ledhovedet (caput).

Den 11. december 2018 – Vi anerkender skaden og forklarer hvordan kunden skal forholde sig, hvad angår det videre forløb. Bl.a. oplyser vi, at forudbestående lidelse eller tidligere skade kan medføre nedsættelse eller bortfald af erstatning.

Den 14. marts 2019 – Sagen drøftes telefonisk med kunden. Han oplyser at han skal til speciallæge undersøgelse på ... Sygehus.

Den 29. august 2019 – Kunden oplyser telefonisk at han skal opereres den 27. september 2019. Vi aftaler derfor at sagen udsættes.

Den 11. januar 2021 – Vi kontakter kunden og oplyser:

Hvis du fortsat har gener efter ulykken, eller stadig er i behandling, hører vi gerne fra dig. Husk at beskrive dine nuværende gener. Hører vi ikke fra dig inden for 30 dage går vi ud fra, at ulykken ikke har medført alvorlige følger. Herefter afslutter vi skaden.

Den 14. januar 2021 – Kunden indsender mail og oplyser:

Min skulder bliver nok aldrig det samme som før, og en skulderoperation i september 2019 har hjulpet på gener og smerter, men ikke på hverken udholdenhed eller styrke i skulderleddet. Umiddelbart vil jeg mene, at skulderen er kommet 75-80 % tilbage i forhold til før uheldet.

Den 26. april 2021 - Efter gældende regler iværksætter vi, i samarbejde med kunden, indhentning af funktionsattest hos speciallæge.

Den 3. maj 2021 – Vi modtager funktionsattest skulder, overarm og albue fra speciallæge ...

Den 13. juli 2021 – Vi sender ménafgørelse til kunden, og oplyser bl.a.:

Vores rådgivende lægekonsulent har fastsat invaliditetsgraden til 5 %. Begrundelsen herfor er, at der er følger efter fald med skade på højre skulder. Du har nu gener i form af, en svagere højre arm, specielt når hånden holdes ud fra kroppen. Du har smerter ved belastning af skulderen. Der er et let svind af muskulaturen omkring højre skulder og en nedsat bevægelighed til en elevation på 120 grader. Dit mén vurderes til 8 % idet dine gener er værre end dem i méntabellens punkt D.1.5.2. (Daglige, belastningsudløste smerter og normal bevægelighed). Forud for ulykken havde du gener fra skuldersenen, som har nogen indflydelse på dine nuværende gener. Derfor er dit direkte mén efter ulykken den 26. august 2018 på 5 %.

Den 18. juli 2021 – Kunden indsender mail og oplyser bl.a.:

Denne nedsættelse sker, selvom konklusionen i funktionsattesten fra speciallæge ... i punkt 16 har svaret nej til, at forudgående gener og behandling har betydning for de mén og observationer, han har angivet.

Den 11. august 2021 – Vi fastholder mén afgørelsen og oplyser bl.a.:

Vi har nu gennemgået skaden sammen med vores 3 lægekonsulenter. Alle Lægekonsulenterne oplyser, ligesom den første lægekonsulent, at din méngrad svarer til en méngrad på 5 %. De gener, som du mærker, svarer til 8 %, men at der er forudbestående gener som fratrækkes.

Vi informerer om mulighed for at sagen kan sendes i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), for kundens egen regning. Endelig oplyses klageveje.

Den 25. august 2021 – Kunden indsender mail til Kundeombuddet i If og oplyser:

Afgørelsen på de 5% i méngrad synes jeg er for lidt, når man tænker på, at det er højre skulder og jeg er højrehåndet. Afgørelsen siger som udgangspunkt 8%, hvilket jeg også synes er for lidt og herfra trækker If tidligere gener fra, selvom speciallæge ... i punkt 16 har svaret nej til, at forudgående behandling af gener har betydning for de mén og observationer, han har angivet i sin funktionsattest. Dvs. de gener har iflg. [speciallæge] ingen betydning for de nuværende gener efter mit fald. Méntabellen angiver i D.1.5.8 en større méngrad ved 'objektivt muskelsvind', og dette har speciallægen også konstateret ved måling.

Den 10. september 2021 – Kundeombuddet i If oplyser til kunden:

I Kundeombuddet er det vores opgave at sikre, at If har behandlet en sag korrekt i henhold til forsikringernes vilkår samt praksis på området. Jeg har derfor gennemgået hele sagen, og jeg har også være i dialog med Ifs skadeekspert.

Jeg kan i den forbindelse se, at sagen undervejs i forløbet har været vurderet af 3 lægekonsulenter hos If, som alle er enige i, at dine varige gener er på 5 %.

Din Ulykkesforsikring hos If dækker skader, når der er sket et ulykkestilfælde, men ikke skader, hvor man, inden hændelsen sker, har haft problemer eller været syg, og det er en medvirkende årsag til, at skaden sker eller forværres. Det er oplyst i vilkårenes punkt 6.4.

Ifs lægekonsulenter har i deres vurdering af din skade lagt vægt på oplysningerne i din lægejournal. Her fremgår det i henvisningen fra din læge til hospitalet, at du havde gener fra skulderen, inden du faldt og slog den. Oplysninger fra din egen læge beskriver at du tidligere har været lægebehandlet på samme skulder.

Alt lægemateriale som If er i besiddelse med, benyttes når sagen vurderes. Oplysning fra speciallægen, sidst i forløbet, skal altid sammenholdes med det øvrige lægemateriale. Speciallægen noterer, ligesom din egen læge, at du 2 år forud for denne hændelse har været underlagt lægebehandling. Det er også noteret at du gennem tiden har arbejdet med [tunge materialer]

Ifs lægekonsulenter er ikke enige i, at dine forudgående gener og behandling ikke har betydning for de mén og observationer, speciallægen har angivet. Det fremgår desuden, at du efter du faldt d. 26. august 2018 har udviklet irritationstilstand med sene indeklemning i højre skulder, som du bliver opereret for. Efter operationen klager du over, at højre arm er svagere, specielt når hånden holdes ude fra kroppen. Samt at du har smerter ved belastning og ikke kan sove på højre skulder om natten. Undersøgelsen af din skulder viser også et let svind af muskulaturen omkring højre skulder, og at bevægelsen er nedsat til en elevation på 120 gr. Samt at rotationen er påvirket.

I henhold til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel, er det If's lægekonsulenters vurdering, at dit mén er større end D.1.5.2. (daglige belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed) men mindre end D.1.5.3 (daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem op og ud-op 90 grader). Og fordi du inden skaden havde skulderbesvær, som ud fra deres lægefaglige vurdering har haft nogen indflydelse på det aktuelle skadesforløb og dine nuværende gener, når de frem til at dit endeligt mén til 5 %. Lægerne er opmærksom på, at du er højrehåndet, men da højre og venstre vurderes ens i méntabellen, har det ingen betydning for fastsættelsen af dit mén. Vurderingen af dine varige gener er derfor en rent lægefaglig vurdering, som jeg ikke kan tilsidesætte eller på nogen måde tvivle på. Og da alle tre lægekonsulenter er enige, har jeg ikke belæg for at ændre Ifs afgørelse.

Vi fastholder vores afvisning

Ménvurderingen på 5% som direkte kan tilskrives den anmeldte hændelse, er fastsat af tre lægekonsulenter i If, der alle er speciallæger indenfor ortopædkirurgi. De tre lægekonsulenters interne besvarelser er vedhæftet som bilag J. Særligt bemærkes, at der i henvisning fra egen læge til hospitalet står, at der inden den anmeldte hændelse var gener fra skulderen. Så uanset om speciallægen har skrevet i attesten at der ikke var forud bestående, så er det anført af egen læge, inden kunden overhovedet blev set af speciallægen, og dermed også tidstro registreret.

Konklusion

Da vi ikke mener, at der kommet yderligere oplysninger i kundens klage til Ankenævnet, og vi i øvrigt mener, at vores oprindelige behandling af skaden var korrekt, fastholder vi at méngraden er 5%. Når alle 3 lægekonsulenter i If kommer frem til samme vurdering, finder vi ikke det rimelige i, at If skal bekoste sagens fremsendelse til AES.

Vi mener derfor fortsat, at kunden ikke er berettiget til yderligere erstatning.

Vi afventer jeres afgørelse

Vi afventer nu jeres afgørelse af sagen og frafalder i denne sag kald og varsel."

Klageren har i meddelelse af 24/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det faktiske forløb:

I min skadesanmeldelse angav jeg et Nej til at have fået behandling for skade på samme legemsdel, hvilket jeg stadig mener er det rigtige. Det er korrekt, at jeg søgte behandling hos egen læge i 2016 grundet smerter i skuldre og arme/albuer, hvor jeg blev henvist til ultralydsscanning iht. nedenstående udskrift fra min korrespondance med min læge (spørgsmål og dernæst svar)

Det var mit arbejde som ..., som viste sig at være skyld i mine problemer: Min læges oversættelse af det latinske: 'Kort sagt drejer det sig om belastede sener og let slimsæksbetændelse/irritation i skulder.' Derfor blev jeg overflyttet til [anden afdeling] på min arbejdsplads, så jeg ikke længere skulle arbejde med [tunge materialer], men udføre lettere arbejde, som ikke overbelastede mine arme og skuldre. Efterfølgende ophørte mine problemer med skuldre og arme og jeg arbejdede i ... afdelingen, til jeg gik på efterløn den På skadestidspunktet havde jeg ingen gener fra skuldre, arme eller albuer.

Dette er spørgsmål/svar fra lægens beskedsystem:

"27-06-2016 kl: 18:05

Luk besked ?

Hej [læge] og tak for udskriften. Vi har forsøgt at omsætte det til dansk for almindelige mennesker via ordbogen under sundhed.dk - men mange af ordene findes ikke. Er det muligt for dig at give en kort forklaring/diagnose og evt. forholdsregler, jeg skal tage ift. arbejdsopgaver? Jeg laver øvelserne, du printede til mig og jeg synes, de hjælper.

mvh

[klageren]

Svar d. 28-06-2016 kl: 14:01

Kære [klageren]

Ja jeg kan godt se at der er mange ord og betegnelser.

Kort sagt drejer det sig om belastede sener og let slimsæksbetændelse/irritation i skulder.

Jeg synes du skal bestille en tid til nærmere snak og forklaring, også i forhold om du skulle overveje blokade behandling i skulder.

vh [lægen]

'24-06-2016 kl: 21:47

Luk besked?

Jeg har villet læse min journal mht. undersøgelserne af mine skuldre og albuer på sundhed.dk - men vi kan ikke finde oplysningerne. Kan du hjælpe? Evt. sende kopi på mail: ...

mvh

[klageren]

Svar d. 27-06-2016 kl: 08:50

Hej [klageren], hermed kopi af dine undersøgelser. Mvh [lægen]

'Ultralyd skanning af højre og venstre skulder

Viser, at der på højre side findes en let intraartikulær ansamling med lidt væske omkring caput longumsenen. Selve senen frembyder intet abnormt. Der er normale forhold svarende til forreste og bagerste del af rotatorcuffen. Supraspinatussenen er ligeledes intakt og med upåfaldende struktur. Der er dog let entesopati fortil med småerosioner i overfladen af tuberculum majus humeri ved

senefæstet. Den subdeltoide bursa er i samme område let fortykket og med antydning af impingement i forbindelse med abduktion af skulderen. AC-leddet ses med øget fylde af bløddelene og er ømt for tryk med transduceren. Svarende til venstre skulder findes ingen tegn til ansamling, men også her er der en antydning af fortykket subdeltoid bursa. På denne side kan der ikke udløses noget overbevisende impingement. Der er normale forhold svarende til såvel caput longumsenen som svarende til rotator cuff senerne. Ligeledes normalt AC-led.'

Som det ses i ovenstående fra lægejournalen, frembyder selve senen intet abnormt. Også fra Internettet kan man finde oplysninger om, at problemer med overbelastede skuldre/arme behandles med øvelser og overgang til andet arbejde, hvorefter det som oftest går over i løbet af få uger. Ved min operation efter uheldet valgte lægen at overskære en sene til en del af overarmsmusklen, fordi den var skadet og ellers ville være sprunget på en måske uheldig måde. Den eneste forklaring, jeg kan se på dette, må være, at skaden er sket ifm. mit fald, hvor jeg slog min højre arm og skulder.

Jeg undrer mig over, at IF bestiller en funktionsattest, og samtidig tilsidesætter det, som speciallægen konkluderer ud fra en fysisk undersøgelse af mig. Ligeledes undrer jeg mig over, at alle 3

Ankenævnet for Forsikring

7.

97413

lægekonsulenter hos IF heller ikke tager speciallægens konklusion til troende – og efterfølgende, at Kundeombuddet hos IF blot bringer de 3 lægekonsulenters beslutning videre. Umiddelbart betyder det jo i mine øjne, at IF bestiller en attest hos en speciallæge, som de alligevel ikke har tillid til, så...

Jeg mener, at speciallægens konklusion i funktionsattesten samt det faktum, at jeg IKKE på ulykkestidspunktet havde gener fra skulderen, IKKE har modtaget lægelig behandling i 2016 udover ultralydsscanning, øvelser og skift fra tungt [arbejde] til lettere ... arbejde – dette tilsammen gør, at jeg bestemt ikke mener, IF bør nedsætte deres vurdering af méngrad med de begrundelser, de fremsætter. Deres begrundelser mener jeg at have tilbagevist med ovenstående og jeg mener også fortsat, at min méngrad bør vurderes højere end de 8%, som IF har sat méngraden til i første omgang."

Selskabet har i meddelelse af 7/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har læst [klagerens] seneste besked til nævnet. I den forbindelse skal vi oplyse, at vi benytter alle lægebilag vi har modtaget. Der er således ikke tale om at vi ikke har tillid til en lægeudtalelse. Vi henviser til tidligere svarskrift og afventer nævnets kendelse."

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 8/12 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har læst svaret fra IF til mine bemærkninger og undrer mig over, at de benytter alle modtagne lægebilag, men ikke forholder sig til det faktum, at jeg IKKE på ulykkestidspunktet havde gener fra skulderen, IKKE har modtaget lægelig behandling i 2016 men derimod ultralydsscanning, øvelser og skift fra tungt ... arbejde til lettere ... arbejde – min egen læge har jo også anført, at det i 2016 blot var belastede sener og let slimsæksbetændelse/irritation i skulder. Derfor mener jeg fortsat, at IF ikke bør nedsætte deres vurdering af méngrad med de begrundelser, de fremsætter. Deres begrundelser mener jeg at have tilbagevist og jeg mener også fortsat, at min méngrad bør vurderes højere end de 8 %, som IF har sat méngraden til i første omgang."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 8/10 2018 fremgår bl.a.:

"Har du tidligere fået behandling for skade på samme legemsdel: Nej

...

Hvor er skaden opstået: I fritiden

Beskriv så godt som muligt hvad der skete: Snublede - muligvis pga. ildebefindende. Lå der bare pludselig og kunne se på min hånd, at jeg havde taget fra med min højre arm.

Hvad var den direkte årsag til skaden: Et fald

Hvilken legemsdel er beskadiget: højre arm og skulder."

Af klagerens svar på selskabets supplerende spørgsmål af 13/10 2018 fremgår bl.a.:

"Hvad skete?:

Ankenævnet for Forsikring

8.

97413

...

Jeg kunne mærke på min skulder, at jeg åbenbart havde taget fra - sikkert ubevidst for at undgå at knalde hovedet ned i fliserne. Skulderen gjorde mere ondt om søndagen, så jeg tog til læge mandag og har siden været der 2 gange, fordi jeg stadig havde mange smerter i skulder og ned i armen. De henviste til fysioterapeutisk behandling, hvilket jeg har gået til 3 gange gennem en sundhedsforsikring i min pensionskasse. De mener nu, at jeg bør have en scanning, hvilket min læge har henvist mig til. Denne afventer jeg på nuværende tidspunkt at få en tid til."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"27-08-2018...

Diagnoser:

LOB Symptom/klage fra skulder

Kontakt tekst:

Faldet for to dage siden og landet ned på hø. skulder samt ansigtet hvor han har fået flere småsår. Han har ondt i skulderen og svært ved at bruge den. Smerter ved bevægelse i alle retninger. Svært ved at få armen over 60 grader. Normal kraft ved rotation og når han fører hånden bagud. Der er ømhed ved palpation sv.t. forsiden af skulderleddet.

Tidl. fået vist ensopati sv.t caput humeri ved UL for to år siden.

...

03-09-2018...

1) Faldet for ti dage siden og landet på hø. skulder.

Det går meget bedre siden sidst: Har nu fuld bevægelighed i armen, normal kraft. Lette smerter ved inadrotation samt ømhed ved palpation lateralt midt på overarmen. Tilskriver selv dette de vanlige gener fra skulder påvist ved UL for to år siden. Vil fortsætte med øvelser som hjalp ham dengang.

...

20-09-2018...

stadig problemer med h. skulder efter fald for snart en måned siden, det er dog blevet bedre, men han har stadig problemer med bevægelser over skulderniveau og med rotation ex. putte skjorte i bukser bagpå. Har tidl. (for et par år siden haft problemer med bursit påvist ved UL)

Vi drøfter idag beh. muligheder, han er ikke meget for blokade som nok ellers kunne hjælpe ham, aftaler henv. tys.

...

15-10-2018...

Kan ikke sove for smerter om natten.

...

31-10-2018 Røntgenundersøgelse af højre skulderBevaret ledspalte hurneroskapulart samt akromioklavikulært. Afsmalnet plads subakromialt forenelig med rotatorcuffatrofi/impingement. Ingen ossøse skader eller fejlstillinger. Alderssvarende knogletegning. Ingen bløddelsforkalkninger. RO: Rotatorcuffatrofi/impingement dexter."

Af funktionsattest af 3/5 2021fremgår bl.a.:

"2. Diagnoser ...

Latin: Impingement art. Humeroscapularis dext.

Ankenævnet for Forsikring

9.

97413

Dansk: Afklemningssyndrom i højre skulder.

3.

Har pt. Tidligere eller efterfølgende haft skader eller sygdom i samme region? Ja

...

Der er to år før UT beskrevet entosopati ved rtg. Af aktuelle skulder. Skiftede arbejde herefter og havde herefter ingen særlige problemer.

...

5.

Er behandling/genoptræning afsluttet? Ja

I givet fald hvornår? Fysioterapi sluttet et par uger efter operationen

Er tilstanden stationær? Ja

Hvis ja, siden hvornår? Siden maj 2020

6.

Hvilke klager fremfører pt? Højre arm er svagere, specielt når hånden holdes ude fra kroppen. Smerter ved belastning, og kan ikke sove på højre skulder om natten.

...

9.

Dominerende hånd: Højre

Skade på hø./ve. side: Højre

10.

Er bevægeligheden i skulderen nedsat? Ja

...

	Højre		Venstre	
	Aktiv	Passiv	Aktiv	Passiv
Udad føring	120	170	170	180
Fremad føring	120	170	170	170
Bagud føring		30		40
Udadrotation		30		40
Indadrotation		80		90

Er der muskelsvind på skulderåg: Ja

Hvis ja: Højre

Let

11.

Er bevægeligheden i albuen/underarmen nedsat? Nej

...

14.

Omfangsmål	Højre	Venstre
10 cm over laterale epikondyl	33,5	34,5
Største omkreds af underarm	28,0	28,5
Handskemål	23,0	22,5

15.

...

Der er positiv drop arm test, der er smerter med max indadrotation af skulderen

16. Konklusion

Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde? Nej

...

Er der overensstemmelse mellem UT, patientens klager og de objektive fund? Ja."

Af selskabets lægekonsulenters vurdering fremgår bl.a.:

"05.05.2021 • Lægekonsulent 1:

Efter anmeldte hændelse med fald 26. august 2018 udviklet irritationstilstand med seneindklemning højre skulder som søges afhjulpet ved operation. Forud for denne hændelse gener fra skuldersener (entesopati) som dog er i ro på tidspunktet for aktuelle.

Klager nu over at højre arm er svagere, specielt når hånden holdes ude fra kroppen. Har smerter ved belastning, og kan ikke sove på højre skulder om natten.

Ved objektiv undersøgelse et let svind af muskulaturen omkring højre skulder. Bevægelsen er her nedsat til en elevation på 120 gr. Rotationen påvirket.

Mén værre end D.1.5.2. = 8 % og idet tidligere skulderbesvær skønnes med nogen indflydelse på aktuelle skadesforløb og nuværende gener berettiger dette til mindre fradrag så endeligt mén ender på 5 %.

23.07.2021 • Lægekonsulent 2:

Skade skulder.

Forudbestående

Efter UT opr. for afklemningsyndrom skulder.

Bev. fremad opad samt udad opad 120 gr. Let muskelsvind. Mén større end D.1.5.2 mindre end D.1.5.3 = 8%. pga forudbestående er ménet efter aktuelle UT 5%.

05.08.2021 • Lægekonsulent 3:

Vi skal fastholde afgørelsen på 5 % da der er 8% grundet elevation til 120 grader 1 cm svind på overarmen D.1.5.2.3. minus 3 % for forudbestående. I henvisningen fra egen læge til hospitalet står der at der inden den anmeldte hændelse var gener fra skulderen, så uanset om speciallæge har skrevet i attesten at der ikke var forudbestående, så er det anført af egen læge inden han overhovedet er blevet set af speciallægen og dermed også tidstro registreret."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.4 DÆKNINGSSKEMA – ULYKKE

Dækker:

Erstatning ved ulykkestilfælde, som fører til varigt mén.

...

Ulykkestilfælde, der opstår pga. ildebefindende eller besvimelse, som ikke er forårsaget af sygdom.

...

Dækker ikke:

...

C. forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

D. forudbestående mén. Sådanne mén kan heller ikke medføre, at ménerstatningen fastsættes højere, end hvis de forudbestående mén ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Klageren faldt den 26/8 2018 og fik skade i højre skulder og arm, som gav smerter ved bevægelse i alle retninger. Selskabet har fastsat det varige mén til 5 %, idet ménet er større end méntabellens punkt D.1.5.2, men mindre end punkt D.1.5.3 (daglige belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader), og idet klageren inden ulykken havde skulderbesvær, som har haft nogen indflydelse på det aktuelle skadesforløb og hans nuværende gener.

Klageren ønsker at få en højere erstatning, idet generne svarer til méntabellens punkt D.1.5.3, D.1.5.4 eller D.1.5.8. Han har anført, at de forudbestående gener i skulderen – i form af belastede sener og let slimsæksbetændelse – var en følge af overbelastning og ikke har indvirkning på

generne efter ulykken. Han har henvist til funktionsattest af 3/5 2021, hvoraf det fremgår, at forudbestående sygdom ikke har haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde.

Selskabet har anført, at ménvurderingen på 5% - som direkte kan tilskrives ulykken - er fastsat af tre lægekonsulenter inden for ortopædkirurgi, og at der i henvisningen fra klagerens læge til hospitalet står, at der inden den anmeldte hændelse var gener fra skulderen. Uanset om speciallægen har skrevet i attesten, at der ikke var forudbestående gener, er det anført af egen læge, inden klageren blev set af speciallægen, og dermed tidstro registreret.

Af journalnotat fra af 27/8 2018 fremgår det, at klageren er "Faldet for to dage siden og landet ned på hø. skulder samt ansigtet hvor han har fået flere små sår. Han har ondt i skulderen og svært ved at bruge den. Smerter ved bevægelse i alle retninger. Svært ved at få armen over 60 grader. Normal kraft ved rotation og når han fører hånden bagud. Der er ømhed ved palpation sv.t. forsiden af skulderleddet. Tidl. fået vist ensopati sv.t caput humeri ved UL for to år siden".

Af journalnotat af 3/9 2018 fremgår det, at "Lette smerter ved inadrotation samt ømhed ved palpation lateralt midt på overarmen. Tilskriver selv dette de vanlige gener fra skulder påvist ved UL for to år siden. Vil fortsætte med øvelser som hjalp ham dengang".

Af røntgenundersøgelse af 31/10 2018 fremgår det, at "Bevaret ledspalte hurneroskapulart samt akromioklavikulært. Afsmalnet plads subakromialt forenelig med rotatorcuffatrofi/irnpingement. Ingen ossøse skader eller fejlstillinger. Alderssvarende knogletegning. Ingen bløddelsforkalkninger. RO: Rotatorcuffatrofi/impingement dexter".

Af funktionsattest af 3/5 2021 fremgår det, at "Diagnose ... Afklemningssyndrom i højre skulder ... Har pt. Tidligere eller efterfølgende haft skader eller sygdom i samme region? Ja ... Der er to år før UT beskrevet entosopati ved rtg. Af aktuelle skulder. Skiftede arbejde herefter og havde herefter ingen særlige problemer ... Hvilke klager fremfører pt? Højre arm er svagere, specielt når hånden holdes ude fra kroppen. Smerter ved belastning, og kan ikke sove på højre skulder om natten ... Er bevægeligheden i skulderen nedsat? Ja ... Har forudbestående sygdom eller invaliditet haft indflydelse på forløbet og følgetilstanden efter dette ulykkestilfælde? Nej."

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, at klageren ikke har bevist, at hans varige mén efter ulykken er større end 5 %. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Ankenævnet for Forsikring

13.

97413

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 27/8 2018 fremgår, at klageren tidligere fik påvist entopati i skulderen, og at han ved undersøgelse den 3/9 2018 havde lette smerter ved indadrotation og ømhed ved tryk på overarmen, hvilket han tilskrev gener fra forudbestående lidelse i skulderen. Nævnet bemærker, at disse journaloplysninger er registreret forud for udfærdigelsen af funktionsattesten, hvorfor oplysningerne må tillægges betydelig vægt.

Nævnet bemærker, at selskabets tre interne lægekonsulenter har vurderet, at klagerens mén er 5 % efter fradrag for forudbestående gener, idet klageren havde smerter i højre arm ved belastning, svaghed i armen – specielt når armen holdes ude fra kroppen – let svind af muskulaturen i skulderen og nedsat bevægelse til 120 grader.

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen