

Ankenævnet for Forsikring

Den 14. september 2022 blev i sag nr. 98050:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Vestjylland Forsikring gs.
Bredgade 17-21
6920 Videbæk

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 22/3 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] spiller [Ketchersport] den 9/9-20 og i modtagelsen af en serv giver det et smæld i skulderen og en skarp smerte opstår. Han opsøger først læge 17/11-20 da han håber det er noget der bare skal have tid. Herefter følger en lang periode med blokader, fysioterapi og træning, men uden succes, smerterne er der fortsat. 6/7-21 henvises han til røntgen og sendes herefter videre til skulderklinikken i [By] for videre udredning. Da der er over 7 mdr. ventetid benytter vi behandlingsgarantien for at få ham undersøgt på [Privathospital] i [By] 16/9-21. De scanner ham og konstaterer at senerne er revet over og de tilbyder ham en operation 30/9-21. Forsikringsselskabet afviste os allerede inden diagnosen var endelig stillet hos [Privathospital], fordi de mente det var sygdomsbetinget og en ubelastet bevægelse han havde lavet. Dette er vi ikke enige i, at en sund og rask mand der har spillet [Ketchersport] i mange år og haft hård fysisk arbejde uden nogensinde at have problemer med skulderen, kan rive tre sener over af sig selv og vi mener at modtagelse af en serv i [Ketchersport] absolut ikke er en ubelastet bevægelse. Vi har klaget til Vestjylland 3 gange, men de vælger at se helt bort fra praktiserende læge og ortopædkirurgen der har behandlet [Klageren] og i stedet fokuserer på et røntgenbillede der viser en meget let grad af slidgigt, et røntgenbillede taget 10 mdr. efter skaden og efter en masse træning/øvelser udstedt af fysioterapeuten, som absolut ikke har forbedret skulderen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Anerkendelse af at dette er en skade der bør dækkes af selskabet og ikke som de beskriver det som en sygdomsrelateret hændelse. Når tre sener i en skulder bliver revet over på en gang, i en skulder der i øvrigt aldrig har været problemer med, midt under en [Ketchersport] kamp, netop som han rammer bolden. Selskabet baserer deres afgørelse på røntgenbilleder taget 10 mdr. efter

Ankenævnet for Forsikring

2.

98050

skaden opståen, som viser en lettere grad af slidgigt, men ser helt bort fra udtalelser fra praktiserende læge og ortopædkirurg der har behandlet [Klageren], og forholder sig kun til lægekonsulenter der aldrig har set skaden. Så vi ønsker skaden anerkendt som en skade."

Selskabet har i brev af 4/5 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Klager har tegnet ulykkesforsikring med betingelser nr. U07-010117.

Klager er utilfreds med selskabets afvisning af anerkendelse af og dækning for den skade, som klager har anmeldt at have pådraget sig den 09.09.2020, hvor klager ville tage en serv fra en modspiller i [Ketchersport], og derved mærkede et knæk i højre skulder.

Klager gør gældende, at selskabet skal anerkende, at der foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og ikke en sygdomsrelateret skade.

Til støtte herfor henviser klager foreliggende udtalelser fra henholdsvis egen læge og ortopædkirurg.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til forudbestående sygdom med deraf følgende manglende dækning på ulykkesforsikringen.

Sagsfremstilling

Klager anmeldte den 01.08.2021, at han den 09.09.2020 ville tage en serv fra en modspiller i [Ketchersport], hvorved klager mærkede et knæk i højre skulder. Klager anførte, at han ved hændelsen pådrog sig skade på højre skulder, og at der var optaget røntgenbilleder af højre skulder med efterfølgende henvisning til videre undersøgelse jfr. **bilag A**.

Selskabet indhentede lægelige oplysninger til brug for yderligere belysning af sagen inden stillingen til eventuel anerkendelse af hændelsen som dækningsberettigende.

Der foreligger således akter fra klagers egen læge med fysioterapeutisk epikrise, billeddiagnostisk journal fra [Hospital], og journal fra [Privathospital] CFR [By] jfr. **bilag B-D**.

Egen læge beskrev ved første konsultation efter hændelsen - den 13.11.2020 - intet traume, men derimod smerter og bevægeindskrænkning i højre skulder gennem længere tid jfr. **bilag B**. Det blev aftalt, at klager kunne få en blokade senere.

Den 17.11.2020 fik klager en blokade i højre skulder ved egen læge.

Den 15.12.2020 blev beskrevet i journal fra egen læge, at klager havde god effekt af blokaden, at smerterne var væk, men at klager fortsat havde nedsat kraft i højre skulder ved arbejde med skulderen over 90 grader. Klager blev henvist til fysioterapi.

Det fremgår af fysioterapeutisk epikrise af 20.01.2021, at behandlingen blev påbegyndt den 21.12.2020 og afsluttet den 18.01.2021. Det er anført at klager var færdigbehandlet og var smertefri.

Fire måneder senere – den 31.05.2021 - efter god effekt af blokade og optræning hos fysioterapeut – havde klager atter gener efter en enkelt [Ketchersport] kamp. Klager blev på ny henvist til fysioterapi og fik en ny blokade.

Den 06.07.2021 anførte egen læge, at blokaden havde hjulpet, idet smerterne var aftaget. Klager havde dog fortsat bevægeindskrænkning og kunne ikke ligge på højre side. Klager blev henvist til røngtenoptagelse af højre skulder.

Af den billeddiagnostiske journal vedrørende klagers højre skulder den 07.07.2021 jfr. **bilag C**, fremgår, at der er konstateret degenerative forandringer i os glenoidale (del af skulderleddet) og tuberculum majus (overarmsknoglen) samt forkalkninger superiort for tuberculum majus. Sidstnævnte er uddybende beskrevet som mest sandsynligt foreneligt med forkalkning i muskelsenen. Der rejses mistanke om eventuel rotator cuff problematik.

Den 21.09.2021 blev klager undersøgt ved [Privathospital] CFR [By] jfr. **bilag D**. Ved den objektive undersøgelse blev foretaget ultralydsundersøgelse, og der blev fundet en supraspinatusruptur, væske og bicepsseneruptur samt subscapularisruptur i klagers højre skulder. Klager blev henvist til sutur af senen, som blev foretaget den 30.09.2021 jfr. **bilag E**. Det var imidlertid ikke muligt at trække supraspinatussenen på plads.

Selskabet afviste hændelsen som dækningsberettigende ved brev af 25.08.2021 (forud for klagers undersøgelse og operation ved [Privathospital]) jfr. **bilag F**. Afvisningen var begrundet i, at klager først havde søgt læge to måneder efter hændelsen, samt at hændelsen ikke specifikt var beskrevet som årsag til klagers gener. Det blev vurderet, at der ikke forelå dokumentation for, at klagers aktuelle gener var opstået i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen den 09.09.2020.

Klager fremsatte indsigelser hertil den 28.08.2021 jfr. **bilag G**. Til støtte for indsigelserne gjorde klager gældende, at han ikke var færdigbehandlet samt at generne i højre skulder vedvarende havde været tilstede siden hændelsen den 09.09.2020. Årsagen til, at klager ikke havde søgt læge var, at han ville afvente om ikke generne forsvandt hvis han holdt sin skulder i ro.

Selskabet accepterede derefter den 14.09.2021 jfr. **bilag H** at afvente udredningsforløbet, og fremsendte samtidig journal fra egen læge til klager, således at klager kunne se selskabets vurderingsgrundlag.

Efter modtagelse af journal fra [Privathospital] CFR [By] forelagde selskabet sagens lægelige akter for lægekonsulent. På baggrund af dennes vurdering blev selskabets afvisning fastholdt ved brev af 12.11.2021 jfr. **bilag I**.

Som begrundelse anførte selskabet følgende med støtte i lægekonsulentens vurdering, at:

1) Hændelsen – at strække sig efter en bold i forbindelse med en [Ketchersport] serv – ikke er egnet til en traumatisk overrivning af skulderens styresener i en forud rask skulder.

2) Selve traumet er først beskrevet efter et år. Ved første lægekontakt to måneder efter uheldet er det angivet, at der har været smerter i skulderen gennem længere tid.

3) Der er påvist degenerative forandringer i skulderen.

Som følge heraf konkluderede lægekonsulenten, at de seneskader, som var vist på ultralydsskanningen med overvejende sandsynlighed skyldtes andre forhold end den anmeldte hændelse.

Lægekonsulentens vurdering vedlægges som **bilag J**.

Selskabet henviste til gældende forsikringsbetingelser pkt. 4.4., hvoraf fremgår, at der for det første skal være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden ud fra en lægelig vurdering (medicinsk set) er egnet til at medføre skaden og de afledte gener. Det kræver for det andet, at generne opstår i forbindelse med hændelsen eller som udgangspunkt senest inden for få dage (strakssymptomer). Disse betingelser var ikke opfyldt.

Selskabet bemærkede endvidere, at det ikke stillede spørgsmålstegn ved klagers beskrivelse af sine gener, som også var angivet i de lægelige akter. Selskabet fandt blot at generne havde været til stede forud for hændelsen den 09.09.2020 og muligt blevet symptomgivende herefter.

Herefter henviste selskabet til, at forsikringen dækker, ikke følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdom eller sygdomsanlæg, herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet, jf. betingelsernes pkt. 5.1.1.

Klager fremsendte indsigelser til afgørelsen ved mail af 28.11.2021 jfr. **bilag K**. Klagen var bilagt en udtalelse fra klagers egen læge af 24.11.2021 jfr. **bilag L**. Af denne fremgik, at egen læge fandt, at der var tale om et relevant traume og at påvisning af lette degenerative forandringer i skulderen ikke udelukkede, at der havde været et relevant traume, som havde forårsaget rupturen. Egen læge henviste til, at den anvendte passus i journalen "smerter gennem længere tid" godt kan forstås som perioden fra den 09.09.2020 og frem til første konsultation den 13.11.2021. Egen læge erkendte, at hun burde have noteret den eksakte traumemekanisme ved konsultationen den 13.11.2020.

Selskabet forelagde disse nye oplysninger for lægekonsulenten, der ved sin besvarelse af 30.11.2021 fastholdt sin vurdering jfr. **bilag M**. Lægekonsulenten fastholdte således, at den beskrevne hændelse ikke var egnet til at overrive én af skulderens styresener i en forudbestående rask skulder. Der var hos klager påvist acromion type 2 (næbdannelse på skulderhøjdeleddet) og degenerative forandringer i skulderen, hvorfor der var tale om forværring af latent forudbestående sygdom, som derfor ikke kunne udløse erstatning for varigt mén.

Selskabet forelagde endvidere sagen for en anden lægekonsulent for en 2. opinion. Denne vurderede den 29.12.2021 jfr. **bilag N**, at skaden var til afvisning og således ikke dækningsberettigende med følgende begrundelse:

1) Selve hændelsen er ikke egnet til at medføre brist af forud raske sener i en skulder.

Ankenævnet for Forsikring

5.

98050

2) Dette er uanset om der er tale om ubelastet egen bevægelse (stræk efter bold) eller ketcher-kontakt med [Ketchersport] bold.

Lægekonsulenten uddybede, at der konkret var tale om bristning af tre sener med hver deres funktion, hvilket klart talte imod en årsagssammenhæng, idet dette ikke er muligt i en rask skulder med den angivne hændelse.

Denne lægekonsulent henviste endvidere til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings Praksisvejledning om skulderskader, hvoraf fremgår p. 8, at "kontrollerede løft eller kast af en mindre byrde vil sjældent medføre skulderskader. Akavede, ukontrollerede løft eller kast med pludselig, større belastning vil derimod kunne medføre en skade i skulderen. Lægefagligt er det overvejende sandsynligt, at et løft på omkring 20 kilo eller mere kan medføre en skade på skulderen. Det er ikke sandsynligt, at der kan opstå en skade i skulderen ved egen bevægelige uden belastning."

Praksisbeskrivelse om anerkendelse af skulderskader vedlægges som **bilag O**.

På baggrund af denne vurdering – og altså nu to vurderinger fra to enige lægekonsulenter - fastholdt selskabet, at den beskrevne hændelse ikke var dækningsberettigende. Dette blev meddelt klager ved afgørelse af 03.01.2022 jfr. **bilag P**. Med afgørelsen ved medsendt praksisbeskrivelse om anerkendelse af skulderskader.

Klager fastholdt sine indsigelser ved brev af 30.01.2022 **bilag Q**, og klagen blev forelagt selskabets klageansvarlige.

Selskabet fastholdt den 11.02.2022 jfr. **bilag R** sin vurdering med henvisning til den forudgående korrespondance og de foreliggende lægekonsulent vurderinger.

Klager indbragte sagen for Ankenævnet for Forsikring den 22.03.2022.

De for sagen gældende forsikringsbetingelser nr. U07-010117 vedlægges som **bilag S**.

...

Det er på baggrund af indholdet af disse betingelser selskabet har truffet afgørelse.

Anbringender

Overfor nævnet skal selskabet anføre:

At vi fastholder vores afgørelser i sagen,

At der ikke foreligger et dækningsberettigende ulykkestilfælde,

At hændelsen den 09.09.2020 ikke er egnet til at forårsage skade i tre styresener i en forud rask skulder,

At der ikke er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen den 09.09.2020 og de gener, som klager påberåber sig,

At selskabet på baggrund af de foreliggende journaloplysninger og vurderinger fra selskabets lægekonsulenter har løftet bevisbyrden for, at der forelå relevant forudbestående sygdom/latente sygdomsanlæg, som kan være udløst af hændelsen den 09.09.2020 og derefter blevet symptomgivende,

At klagers gener derfor ikke er ikke, er dækket af ulykkesforsikringen jfr. pkt. 5.1.1 "Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet."

Klageren har i brev af 26/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Kommentarer til bemærkninger fra Vestjylland forsikring

- De skriver at fysioterapeuten skriver at han er færdigbehandlet og smertefri 18.01.2021, hvilket vi som tidligere nævnt har stillet os undrende over, da han bestemt ikke var smertefri, og han fik at vide af fysioterapeuten, at de ikke kunne gøre mere for ham.
- De nævner flere steder at han er smertefri efter blokaderne, hvilket han ikke var, men smerterne var ikke så markante i den korte periode blokaden havde sin virkning, men han havde forsat meget indskrænket bevægelighed og nedsat styrke i skulderen, og netop derfor blev han ved med at søge læge
- De skriver at han først får smerter/gener igen den 31.05.2021 efter han har spillet en [Ketchersport] kamp. Dette er ikke tilfældet, han prøvede ganske få slag på [Ketchersport] banen og kunne straks mærke det slet ikke var muligt. Herefter får han en blokade igen, men bliver efter hans vidende ikke henvist til yderligere fysioterapi, og har ikke modtaget en sådan behandling. Han bliver derimod henvist til en røntgenundersøgelse.
- I den scanning han får foretaget på [Privathospital] et år efter skadens opståen, nævnes det at der kun er lettere degenerative forandringer i skulderen, dette udelader Vestjylland i deres beskrivelse, og læner sig udelukkende op ad det mere usikre røntgenbillede taget 7 mdr. efter skadens opståen.
- Ortopædkirurgen fra [Privathospital] [By] [...] som har speciale i skulderskader, beskriver efterfølgende skaderne og beskriver dem, som det de er: En skade opstået ved et slag i en [Ketchersport] kamp, og afviser på intet tidspunkt årsagssammenhæng. Vestjylland vælger helt at se bort fra dette og udelukkende læne sig op ad to udstående lægekonsulenter, der aldrig har set manden, eller har speciale i skulderskader.
- At han først søger læge to mdr. efter skadens opstående bør ikke være afvisningsgrundlag. Egen læge [...] havde rigtig nok skrevet journalen at det var smerter gennem længere tid. Men har efterfølgende præciseret denne udtalelse, og skrevet et brev til Vestjylland forsikring. Dette har Vestjylland ikke benyttet sig af, men hænger sig fast i den oprindelige ordlyd i journalen. Selv om denne tydeligvis er ratificeret gennem det tidligere vedhæftede brev fra [...]. I det omtalte brev beskriver læge [...] også at hun mener at der er årsagssammenhæng. Vestjylland skriver at der ikke har været straks symptomer efter hændelsen på [Ketchersport]banen, hvilket der i den grad var tale om, men da han aldrig tidligere har haft nogen som helt problemer/smerter i skulderen, han søger ikke læge staks, men det betyder bestemt ikke at han ikke har haft smerter og gener. Det forstår vi ikke hvordan de kan udtale sig om. De skriver at selskabet finder at generne var til stede før hændelsen 9.9.2020. Dette er vi meget undrende over for hvordan de kan udtale sig om dette ud fra røntgenbillede og scanning foretaget henholdsvis 7 mdr. og et år efter hændelsen, når både egen læge og ortopædkirurg er af en anden mening.
- Vestjylland beskriver traumet som at strække sig efter en bold og at dette er en ubelastet bevægelse. Dette er efter vores mening ikke en korrekt beskrivelse. Han strækker sig rigtig nok efter

en bold i en serv fra en modspiller, men det er i bevægelsen med udstrakt arm, hvor han rammer bolden med fuld kraft at det giver et smæld i skulderen. Hvilket vi ikke mener er en ubelastet bevægelse.

- Vestjylland stiller spørgsmålstejn ved skadens opståen, vi har tilbudt kontaktoplysninger på de tre øvrige spillere på banen, dette har de ikke reageret på. [Privathospital] beskriver i deres operationsvejledning til denne type skade at, denne type skade netop kan opstå ved ketchersport: *'Smerter i skulderen kan stamme fra en eller flere skader på de 4 skuldermuskler og deres sener – også kaldet rotator cuff. Rotator cuff betyder skuldermanchet. Skade på rotator cuff'en kan være aldersbetinget, eller det kan opstå efter overbelastning, men kan også komme akut i forbindelse med et fald, et tungt løft, uventet træk i armen eller ved intensiv sportsudøvelse (kastebevægelse eller overhåndsslag i ketsjersport).'* Kilde: [Link]

Dette beskriver ret klart at dette netop er en skade der kan opstå ved den beskrevne hændelse.

- Vestjylland angiver årsagerne til at de ikke dækker som det skal være en pludselig opstået hændelse der forårsager personskade og at der skal være årsagssammenhæng. Dette syntes vi netop det er tale om, og det bekræfter både egen læge [...] og Ortopædkirurg [...], de to læger der har set og behandlet [Klagerens] skulder.

- Vi ønsker at fastholde klagen, da vi mener der er tale om en pludselig hændelse der forårsager personskade, og ikke en skade udløst af en sygdom der aldrig tidligere har været påvist, men blot noget man gisner om ud fra billeder taget et år efter hændelsen. Et år hvor han har gået rundt og forsøgt at bruge armen normalt, med store smerter som resultat, smerter som han aldrig har oplevet før hændelsen den 9.9.2020

Dette er skrevet på vegne af [Klageren] og med hans fulde accept."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af journalnotat fra hospital af 13/11 2020 fremgår bl.a.:

"Pt. har i længere tid haft smerter og bev. indskr. i h. skulder. Kan ikke spille [Ketchersport]"

Af journalnotat fra hospital af 15/12 2020 fremgår bl.a.:

"Smerterne er væk. Pt. har nedsat kraft, når han arbejder over 90 gr."

Af journalnotat fra hospital af 31/5 2021 fremgår bl.a.:

"Sub.: Siden sept. 20 har pt. døjet med h. skulder. Havde effekt af blokade og bagefter optræning af rotator cuff hos fys. Nu efter en enkelt [Ketchersport]kamp igen smerter. Obj.: Kan abducere 60 gr. herefter smerter."

Af røntgenundersøgelse fra hospital af 8/7 2021 fremgår bl.a.:

"Røntgen af højre skulder i 3 planer. Ingen tidligere billeder til sammenligning. Ingen afsmalning af den glenohumerale ledspalte. Randosteofytdannelse af os glenoidale. Diskrete strøgformede for-

Ankenævnet for Forsikring

8.

98050

kalkninger superiort og posteriort for tuberculum majus, mest sandsynligt foreneligt med forkalkning i muskelsen. Normale pladsforhold i det subacromiale rum. Acromion type 2. Ved indadrotation synes caput humeri let højtstående i forhold til cavitas glenoidalis – kan være forenelig med evt. rotator cuff problematik, klinisk? RD: Degenerative forandringer, os glenoidale, tuberculum majus. Forkalkninger, superiort for tuberculum majus."

Af journalnotat fra privathospital af 16/9 2021 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Kommer til ambulant vurdering af smerter fra højre skulder. Kom i september måned sidste år, hvor han laver en bevægelse i [Ketchersport], hvor han skal strække efter en bold. Det giver et smæld i skulderen og siden har han haft ondt og ikke kunnet sove. Været igennem en udredning og fået lavet røntgen, som angiveligt viser lettere artrose svarende til AC-leddet, acromion type 2.

...

Objektivt:

...

Der gøres ultralyd og der findes supraspinatusruptur samt væske og bicepsseneruptur, partiel subscapularisruptur superiort."

Af brev fra egen læge til selskabet af 24/11 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg synes ikke det er rimeligt at pt. på denne baggrund ikke kan få det anmeldt som en skade.

Ad 1. Jeg mener at der er tale om et relevant traume. Det er muligt at overrive styresenen ved den beskrevne bevægelse.

Ad 2. Jeg har ved konsultationen den 13. november skrevet smerter gennem længere tid. Traumat var den 9/9. Der er således gået 6-7 uger efter traumat, hvilket jo godt kan forstås som længere tid. Jeg kan meddele, at jeg januar 2020 har set pt. til årskontrol vedr. blodtrykket. Her har jeg i journalen noteret at pt. er aktiv [Ketchersport]spiller. Jeg skulle naturligvis have noteret den helt eksakte traumemekanisme i journalen den 13-11-20. Den 31-05-21 har jeg noteret at pt.s smerter har været siden september 2020.

3) At der er påvist lette degenerative forandringer i skulderen, udelukker ikke at der har været et relevant traume, som har forårsaget rupturen."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4 Hvad dækker forsikringen

4.1 Forsikringen dækker følger af et ulykkestilfælde sket i forsikringstiden.

4.2 Ved et ulykkestilfælde forstås

- en pludselig hændelse

- der forårsager personskade.

...

4.4 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Ved vurdering 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.

...

5 Hvad dækker forsikringen ikke

5.1 Overbelastning, sygdomme og forudbestående invaliditet m.m.

5.1.1 Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1940'erne, anmeldte den 1/8 2021, at han kom til skade med sin højre skulder i forbindelse med modtagelsen af en serv i [ketchersport]. Ultralydsscanning påviste supraspinatusruptur, væske og bicepsseneruptur samt subscapularisruptur i skulderen.

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af dækning. Klageren har anført, at han blev udsat for en pludselig hændelse med personskade til følge, og at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og hans aktuelle gener, da han har ikke tidligere haft problemer med skulderen. Han er uenig i, at hovedårsagen til hans gener er forudbestående sygdom, og at det er en ubelastet bevægelse han har foretaget, idet smældet i skulderen skete, da han med udstrakt arm ramte bolden med fuld kraft. Han har siden hændelsen haft vedvarende gener fra højre skulder, siden hændelsen, hvorfor han vedblev med at søge læge. Han søgte ikke læge straks, da han håbede, at det var noget, der bare skulle have tid.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at forsikringen bl.a. undtager følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet.

Selskabet har bl.a. henvist til, at der er påvist acromion type 2 (næbdannelse på skulderhøjdeleddet) og degenerative forandringer i skulderen, hvorfor der er tale om forværring af latent

forudbestående sygdom. Selskabet har endvidere anført, at hændelsen ikke er egnet til at medføre brist af forud raske sener i en skulder, og at dets ene lægekonsulent uddybende har anført, at der konkret var tale om bristning af tre sener med hver deres funktion, hvilket klart taler imod en årsagssammenhæng, idet dette ikke er muligt i en rask skulder med den angivne hændelse.

Selskabet har endvidere bl.a. anført: "Denne lægekonsulent henviste endvidere til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings Praksisvejledning om skulderskader, hvoraf fremgår p. 8, at "kontrollede løft eller kast af en mindre byrde vil sjældent medføre skulderskader. Akavede, ukontrollede løft eller kast med pludselig, større belastning vil derimod kunne medføre en skade i skulderen. Lægefagligt er det overvejende sandsynligt, at et løft på omkring 20 kilo eller mere kan medføre en skade på skulderen. Det er ikke sandsynligt, at der kan opstå en skade i skulderen ved egen bevægelige uden belastning."

Af journalnotat fra hospital af 13/11 2020 fremgår det, at "Pt. har i længere tid haft smerter og bev. indskr. i højre skulder. Kan ikke spille [Ketchersport]"

Af journalnotat fra hospital af 31/5 2021 fremgår det, at "Sub.: Siden sept. 20 har pt. døjet med højre skulder. Havde effekt af blokade og bagefter optræning af rotator cuff hos fys. Nu efter en enkelt [Ketchersport] kamp igen smerter."

Af røntgenundersøgelse fra hospital af 8/7 2021 fremgår det, at "Røntgen af højre skulder i 3 planer. Ingen tidligere billeder til sammenligning. ... Diskrete strøgformede forkalkninger superior og posterior for tuberculum majus, mest sandsynligt foreneligt med forkalkning i muskelsen. Normale pladsforhold i det subacromiale rum. ... RD: Degenerative forandringer, osseale, tuberculum majus. Forkalkninger, superior for tuberculum majus."

Af journalnotat fra privathospital af 16/9 2021 fremgår: "Aktuelle: ... Kom i september måned sidste år, hvor han laver en bevægelse i [Ketchersport], hvor han skal strække efter en bold. Det

giver et smæld i skulderen og siden har han haft ondt og ikke kunnet sove. Været igennem en udredning og fået lavet røntgen, som angiveligt viser lettere artrose svarende til AC-leddet, acromion type 2. ... Objektivt: ... Der gøres ultralyd og der findes supraspinatusruptur samt væske og bicepsseneruptur, partiel subscapularisruptur superiort."

Af brev fra egen læge til selskabet af 24/11 2021 fremgår: "Jeg mener at der er tale om et relevant traume. Det er muligt at overrive styresenen ved den beskrevne bevægelse. ... At der er påvist lette degenerative forandringer i skulderen, udelukker ikke at der har været et relevant traume, som har forårsaget rupturen."

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

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige oplysninger – finder nævnet, ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til forsikringsbetingelsernes pkt. 5.1.1, hvorefter forsikringen undtager "Følger af et ulykkestilfælde, hvis hovedårsag skyldes sygdom, bestående sygdomme eller sygdomsanlæg - herunder udløsning af latente sygdomsanlæg som følge af ulykkestilfældet."

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved røntgenundersøgelse af 8/7 2021 har fået påvist acromion type 2 (næbdannelse på skulderhøjdeleddet) og degenerative forandringer i skulderen.

Nævnet har også lagt vægt på selskabets lægekonsulents uddybende vurdering af, at der konkret var tale om bristning af tre sener med hver deres funktion, hvilket klart taler imod en årsagssammenhæng, idet dette ikke er muligt i en rask skulder med den angivne hændelse.

Nævnet har herudover lagt vægt på selskabets henvisning til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings Praksisvejledning om skulderskader, hvoraf det bl.a. fremgår at "kontrollerede løft eller kast af

Ankenævnet for Forsikring

12.

98050

en mindre byrde vil sjældent medføre skulderskader. Akavede, ukontrollerede løft eller kast med pludselig, større belastning vil derimod kunne medføre en skade i skulderen. Lægefagligt er det overvejende sandsynligt, at et løft på omkring 20 kilo eller mere kan medføre en skade på skulderen. Det er ikke sandsynligt, at der kan opstå en skade i skulderen ved egen bevægelse uden belastning.”

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand