

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. oktober 2024 blev i sag nr. 98342:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Gjensidige Forsikring
A.C. Meyers Vænge 9
2450 København SV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 8/6 2022 har klageren bl.a. anført:

"Skade i højre samt venstre skulder. Forsikringsselskabet afgør sagen på baggrund af følgende.

I nogle mails skrive de skadenummer I andre mails skriver de Nota den 27. oktober 2021: 'Gennem 1 måned 7 natlige opvågninger med kraftige smerter i højre skulder. Ingen traume-anamnese og ingen kontaktsport'. En rask skulder går ikke af led når man ligger i sengen. Det vil sige, at hændelsen ikke i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden.
Samt notat den 20. december 2021: 'Jeg ligger på [udland] og nu er den anden (venstre) skulder gået af led 2 gange og smerterne er så store at jeg er ved at besvime'.
Der er ikke beskrevet et traume som årsag til generne fra din venstre skulder der opstår i december 2021.

Jeg har før haft små ømheder i højre skulder, men slet ikke de samme som efter hændelsen.
I venstre skulder har jeg aldrig haft noget før. Jeg har haft fat i min læge, fordi jeg ikke er enig i de ting som journalen siger og han har givet mig ret. Læge ... fra [klinik] i [by1] har ringet til mig og mener der er sket en ulykke både på højre og venstre skulder. Han siger således, 'Der står ikke et fuldt notat. Det de henviser til er enkelte notater. Der er sket en ulykke både første og anden gang og det er ikke der du første gang er inde ved mig de har taget notatet fra, altså ved din læge'. I er velkomne til at kontakte ham ved at indhente samtykke ved mig og for at få en erklæring af ham. Det kan ikke passe de bare kan lukke sagen på den måde.

Den ene gang er jeg faldet på en løbetur på ferie i December 2022 og slået min venstre skulder. Det er hvor den efterfølgende begynder at gå af led efter hændelsen sker første gang. Fra venstre skulder er der derfor ingenting før jeg falder på den løbetur. Det kan derfor ikke passe at de bare kan lukke den når jeg har så mange problemer med arbejde og uddannelse grundet skulderen...

Ved højre skulder har der før været ømhed, men jeg har stadig ved et uheld ramt ind i en væg med min skulder første gang, hvor den så kom til skade og hoppede delvist af led. Hvis i kontakter [læge] vil han kunne bekræfte dette.

Nu vil de så have at jeg skal lægge 5.000-7.000 til en vurdering fra speciallæge, hvor jeg kun får dem returneret hvis den læge mener at der er tale om erstatning.

Citeret fra mail 'Du har mulighed for at få sagen vurderet af en af disse uvildige aktører, som besidder lægefaglig ekspertise:

Mavera

Laegekonsulenten.dk

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES)

Honoraret for at få sagen vurderet skal du selv betale. AES tager en fast takst på 6.750 kr. og har en sagsbehandlingstid på typisk seks måneder. Maveria og Laegekonsulenten.dk takserer efter påbegyndt halve time, og deres pris lander oftest mellem 2.500 og 3.500 kr. Deres sagsbehandlingstid er 7-15 dage. Ønsker du sagen vurderet af en uvildig part, skal du oplyse mig hvilken part, og: hvis sagen skal til AES, overføre 6.750 kr. til vores bankkonto ... med henvisning til skadenummeret på din sag.

hvis sagen skal til Maveria eller Laegekonsulenten.dk, overføre 3.500 kr. til vores bankkonto ... med henvisning til skadenummeret på din sag. Er deres honorar lavere end 3.500 kr., refunderer jeg differencen.

Hvis den uvildige part er enig med dig, refunderer jeg din indbetaling til dig'.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

En erstatning for méngrad i form af tabt arbejdsfortjeneste. Jeg har sagt mit studiejob op fordi jeg ikke kan holde til at sidde så meget ved computeren og det går ekstremt meget ud over min uddannelse vedrørende [erhverv] som foregår en del ved tastaturet."

Selskabet har den 1/7 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Skadelidte er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser Klagen går på, at vi har afvist at dække en skade i begge hans skuldre.

...

Fakta

Vi modtager en anmeldelse fra skadelidte den 8. april 2022. Han oplyser:

Hvornår skete ulykken?: 011121

Klokken: 04:00

Hvordan skete ulykken? (Nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet): *Jeg vågnede midt om natten hvor min skulder var gået af led. Den hoppede på plads af sig selv efter 10 sekunder. Siden der er det sket både med den ene og den anden skulder. Måske 4 gange i alt på højre skulder og 10 gange i alt på venstre skulder. Jeg har fået den ene skulder scannet på hospitalet (MR-scanning) og der er problemer med leddskålen og de formoder det er det samme med den anden skulder. De siger de ikke anbefaler af operere, da det højst sandsynligt ikke bliver bedre af det og kan blive værre.*

Hvilken personskade er sket? Evt. Diagnose: *Skuldre bliver ved at gå af led*

Da vi gerne vil undersøge sagen nærmere, indhenter vi oplysninger fra egen læge den 11. april 2022. Vi skriver samtidig til skadelidte, at vi ikke kan se, at der er tale om en konkret specifik hændelse. Skadelidte svarer tilbage samme dag, at det var en specifik hændelse, hvor skulderen gik af led i søvne, første gang, hvor han sov.

Vi modtager oplysningerne fra egen læge 6. maj 2022 og forelægger sagen for vores lægekonsulent den 13. maj 2022. Da vi ikke kan se dokumentation for, at der er sket en ulykke, afviser vi skaden for begge skuldres vedkommende. Det gør vi den 23. maj 2022. Vi oplyser, at der ikke er beskrevet et traume, og at der har været gener i begge skuldre før.

Skadelidte skriver tilbage 25. maj 2022 og fastholder, at der begge gange er sket en hændelse eller en skade første gang, som har forårsaget at skulderen er gået af led.

Vi ser sagen igennem igen og fastholder afgørelsen overfor skadelidte den 30. maj 2022 og giver samtidig klagevejledning.

Skadelidte svarer tilbage samme dag. Han oplyser, at hans læge har ringet til ham og sagt, at han mener, der er sket en ulykke både på højre og venstre skulder. Han siger 'Der står ikke et fuldt notat. Det de henviser til er enkelte notater. Der er sket en ulykke både første og anden gang og det er ikke der du første gang er inde ved mig, altså ved din læge.' Skadelidte afslutter med at skrive, at vi er velkommen til at få en erklæring fra lægen.

Vi svarer skadelidte den 30. maj 2022, at han som kunde har bevisbyrden for, at skaden er sket som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og hvornår det er sket. Vi tilføjer, at hvis han har primære journaler fra lige efter hændelsen, som vi endnu ikke har set, er han velkommen til at sende dem til os – så ser vi gerne på sagen igen.

Skadelidte svarer tilbage samme dag, at ulykken skete et godt stykke tid før lægebesøget, og at vi er velkommen til at kontakte hans læge.

Da vi allerede har fået oplysninger fra egen læge tilbage til 2019, fastholder vi afgørelsen den 31. maj 2022 og giver igen klagevejledning.

Vi modtager ankenævnsklagen den 15. juni 2022. Skadelidte gør gældende, at han har været ude for to ulykker, hvor han kom til skade med først den ene skulder og derefter med den anden. Han skriver, at han ønsker 'en erstatning for méngrad i form af tabt arbejdsfortjeneste'.

Vurdering

Skadelidte har tegnet ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser Forsikringen er trådt i kraft den 9. december 2020.

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af en ulykke, hvorved forstås en pludselig hændelse jf. betingelsernes punkt 18.1. Det er skadelidte, som har bevisbyrden.

Forsikringen dækker ikke ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx

som at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke være dækket. Det står i betingelsernes punkt 19.1.

Forsikringen dækker varigt mén som følge af en dækningsberettiget ulykke, men ikke tabt arbejdsfortjeneste.

Skadelidte anmelder skade på både højre og venstre skulder. Han oplyser, at skadedatoen er 1. november 2021, hvor det sker første gang med den ene skulder. For begge skuldres vedkommende er det sket i søvne, hvor først den ene og sidenhen den anden skulder er hoppet ud af led. Det er sket flere gange med begge skuldre.

Egen læge har sendt journaloplysninger tilbage til 2019. Det første notat om skulderproblemer er dateret 29. oktober 2020. Her står:

'2. Følt at skulder er 'gået af led' flere gange det sidste halve år. Sker om natten. Kommer selv på plads med efterfølgende smerter. Ingen føleforstyrrelser eller kraftnedsættelse. Ingen traume. Aldrig reponeret. Fin funktion af skulder. Styrketræner. Vurdering. Lyder ikke som skulderlux, men måske lidt løs skulder. Ønsker ikke ny tid til undersøgelse, vil forsøge øvelser først. ...' Det handler om højre skulder.

Næste notat om skuldergener er fra 20. oktober 2021. Her står:

'Skulder af led. Hej... Min skulder er hoppet ud af led imellem 5 og 10 sekunder 5 gange de sidste 14 dage. Jeg kan se du først har tid i dec. Hvad gør jeg? Jeg er helt sikker på noget er galt..'

I næste notat fra 26. oktober 2021 står:

'Gn 1 måned haft natlige opvågninger med kraftige smerter i højre skulder. Beskriver smerterne primært sidder på forsiden, men der er også lidt smerter på bagsiden. Føler skulderen er skredet frem ved disse episoder. Med lidt bevægelse føles det som om den kommer på plads igen dog fortsat med smerter herefter. Haft ca 7 episoder. Ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport. Beskriver let hypermobile led. Ikke tidl. prøvet noget lignende og ej tidl. haft problemer med skulderen. Fysisk aktiv, styrketræner'. Skadelidte henvises til røntgenundersøgelse, og undersøgelsen viser normale forhold.

Første gang venstre skulder nævnes er i notat fra 20. december 2021. Her står:

'Jeg ligger på [udland] og nu er den anden (Venstre) skulder gået af led 2 gange og smerterne er så store at jeg er ved at besvime.. Det er simpelthen så øv. De er længere nu og der gik hele ti sekunder..'

I notat fra 27. december 2021 står:

'Seneste 2 døgn på ferie i [udland] oplevet at venstre skulder er gået af led, senest i går eftermiddag/aften mens pt lå og sov. Skulder kom selv på plads efterfølgende. Var ude af led ca. 20-25 sek. Fået armslynge på fra ven i [udland]. Tidl. utallige skulderlux på højre side. Her kun ude af led i ca. 5 sek. Kommer altid selv på plads.'

Skadelidte henvises i januar 2022 til MR-skanning af højre skulder på mistanke om en labrum læsion. Skanningen viser en ganske lille diskret indkærvning/en minimal læsion mellem brusk og labrum.

I notat fra 10. februar 2022 står:

'...Pt. har over det seneste års tid, haft tiltagende gener fra sin højre dominante skulder med fornemmelsen af luksationer, der opstår om natten, når han ligger på maven og har armen under pude. Efterfølgende kan han få den på plads. Der har ikke været nogle traumer. Han træner en del. Henvist kirurgisk vurdering.'

Skadelidte har haft gener i højre skulder siden foråret 2020, altså før forsikringen er trådt i kraft hos os. Det har hele tiden handlet om, at det føles som om, skulderen går ud af led.

Derudover fastholder vi, at skadelidte ikke har dokumenteret, at hans skuldergener – hverken på højre eller venstre side – skyldes en dækningsberettiget ulykke. Der er ikke sket en ulykke den 1. november 2021, som han oplyser i sin anmeldelse.

Vi finder i øvrigt ikke, at skulderluksation eller subluksation, som sker om natten, er en hændelse, der er dækket af ulykkesforsikringen. Der er tale om en almindelig dagligdags 'bevægelse', som en rask krop skal kunne holde til. Skulderen skal fx kunne holde til, at man ligger på maven og har armen under en pude. Den 'bevægelse' er ikke egnet til at forårsage en skade i en rask skulder.

I skadelidtes klage til ankenævnet skriver han, at han har været ude for to ulykker. Det skulle hans læge have givet ham ret i, oplyser han.

Den ene gang er han faldet på en løbetur på ferie i december 2022 (må være 2021?) og har slået sin venstre skulder.

Hvad angår den højre skulder, har han før haft ømhed i den, men han har også ved et uheld ramt ind i en væg med skulderen første gang, hvor den kom til skade. Han skriver ikke, hvornår det skulle være sket.

Vi kan ikke lægge vægt på disse oplysninger, idet de ikke er dokumenteret i lægeakterne. Der står tværtimod, at der ikke er sket nogen traumer. Samtidig hænger det ikke sammen med skadelidtes egne oplysninger i hans mail fra 11. april 2022. Her skriver han, at skulderen gik af led i søvne første gang, hvor han sov.

Skadelidte nævner også i sin klage, at han skal betale 5.000 – 7.000 kr. til en vurdering fra speciallæge, hvis han ønsker sagen vurderet af en uvildig part. For en god ordens skyld vil vi dog nævne, at hvis skadelidte vælger Maveria eller Laegekonsulent.dk, så skal han højst betale 3.500 kr. for denne vurdering."

Klageren har i brev af 18/7 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Som belyst i forsikringssagen, så har min læge ... sagt følgende. Læge ... fra [klinik] har ringet til mig og mener der er sket en ulykke både på højre og venstre skulder. Han siger således, 'Der står ikke et fuldt notat. Det de henviser til er enkelte notater. Der er sket en ulykke både første og anden gang og det er ikke der du første gang er inde ved mig, altså ved din læge'. I er velkomne til at kontakte ham ved at indhente samtykke ved mig og for at få en erklæring af ham. Hvordan gør vi det, for at han kan bruges som bevis? Der er jo også telefonsamtaler med ham. Første gang jeg slog venstre skulder var for eksempel da jeg faldt på den ved en løbetur i [udland] sidst i december 2021. Derfor kan den jo godt være skadet efter og derfor gå af led når jeg sover."

Selskabet har i brev af 10/8 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Skadelidte henviser (igen) til, at hans læge mener, at der er sket en ulykke på både højre og venstre skulder. Han skriver, at vi er velkomne til at indhente en erklæring fra lægen. Han spørger, hvordan det kan bruges som bevis og nævner, at der jo også er telefonsamtaler med ham.

Han nævner igen, at første gang, han slog venstre skulder, var da han faldt på en løbetur i [udland] sidst i december 2021. Dette er der ikke nævnt noget om i lægejournalen. Her står, at generne er kommet, da han sover.

Vi må som tidligere henvise til, at det er skadelidte, der skal kunne dokumentere, at han har været ude for en ulykke, hvilket ikke er tilfældet i denne sag.

Vi har bedt egen læge om oplysninger vedrørende begge skuldre for perioden 1. november 2018 til datoen for lægens besvarelse. Vi modtog oplysningerne den 28. april 2022, hvor det første notat var fra januar 2019. Forsikringen er som tidligere nævnt i øvrigt først trådt i kraft den 9. december 2020. Vi bad om:

- Epikriser, herunder også lægevagtsepikriser
- Skadkort
- Henvisninger
- Operationsbeskrivelser
- Beskrivelser af røntgenbilleder, CT- og MR-skanninger

Der står ingen steder i lægejournalen, at skadelidte har været ude for en eller flere ulykker, som skulle have medført skulderskader. Der står derimod, at der ikke er sket nogen traumer.

Da vi allerede har fået journaloplysninger fra egen læge vedrørende begge skuldre, fra før forsikringen trådte i kraft, ser vi ingen grund til at bede om oplysningerne igen. Vi ser heller ingen grund til at få en erklæring fra egen læge (eller en speciallæge), da der ikke er dokumenteret en eller flere ulykker i journalen. Skadelidte nævner telefonsamtaler, men vi finder, at hvis der havde været en snak om en eller flere ulykker, så er det en så vigtig oplysning, at lægen ville have skrevet det i journalen. Vi kan i øvrigt ikke bruge eventuelle senere notater om en eller flere ulykker som dokumentation.

Som vi skrev til skadelidte den 30. maj 2022, har han bevisbyrden for, at skaden er sket som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og hvornår det er sket. Vi skrev også, at hvis han har primære journaler fra lige efter hændelsen, som vi endnu ikke havde set, var han velkommen til at sende dem til os. Vi har ikke modtaget yderligere oplysninger fra skadelidte i form af dokumentation.

Vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse. Skadelidte har ikke løftet bevisbyrden for, at han har været ude for en eller flere ulykker, som er årsagen til hans skuldergener."

Klageren har i brev af 14/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har oploadet to billeder fra [medarbejder] fra Gjensidige forsikring hvor hun da de afviser sagens foreslår at jeg får en ekspertise vurdering fra en af de steder hun foreslår. Jeg skal selv betale

for beløbet det koster at få det undersøgt og hvis sagen så viser sig at falde ud til min fordel skriver Gjensidige i mailen at de betaler.

Efter jeg har snakket med min egen læge, hvor jeg forklarer at jeg mener der er rapporteret forkert flere steder i lægejournalerne, har jeg derfor nu følt mig nødsaget til at gå denne vej og selv lægge ud for beløbet. Jeg står med et studie jeg ikke kan passe, et arbejde jeg var været nødsaget til at sige op og en dagligdag som slet ikke fungerer på grund af de mén jeg har fra skuldrene. Jeg vil derfor gerne have ankeforsikring eller Gjensidige Forsikring til at kontakte AES for at få lavet en undersøgelse af om det overhovedet kan lade sig gøre at de ting sker uden der er sket et traume. De omkostninger vil jeg gerne have erstattet såfremt det bekræftes at der er sket et traume og der er méngrad"

Selskabet har i brev af 21/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget besked fra AES om, at de ikke kan tage stilling til spørgsmålet om årsagssammenhæng og varigt mén. Årsagen er, at der ikke er dokumenteret en hændelse på den anmeldte skadedato.

AES' besked underbygger vores afgørelse. Skadelidte har ikke løftet bevisbyrden for, at han har været ude for en ulykke, som har medført skulderskade.

Han har oplyst, at skadedatoen er 1. november 2021, hvor det sker første gang med den ene og sidenhen også med den anden skulder. Begge skuldre er hoppet af led, imens han sov.

Vi modtager flere lægeakter fra skadelidte i juni 2023, som vi forelægger vores lægekonsulent. Det er:

- oplysninger fra [hospital], et notat fra 27. august 2021 om en første gangs krampe, hvor skadelidtes roommate finder ham rodende rundt på værelset. Der står ikke noget om skulder, men at han er kendt med
- screenshot, telefonkonsultation den 16. august 2022 fra ortopædkirurg, hvor der nævnes fortsatte instabilitetsgener, føler at højre skulder går af led jævnligt, startede i august 2021 i forbindelse med et krampetilfælde. MR viser indkærvning mellem brusk og labrum anteriort, tilbydes artroskopi og sandsynligvis Bankart operation.
- operationsbeskrivelse fra [privathospital] 5. september 2022.

Vores lægekonsulent oplyser, at en rask skulder/begge skuldre ikke kan gå af led om natten. Der er ikke dokumenteret nogen hændelse, som er egnet til det. Højre skulder er opereret, fordi den er ustabil, men det skyldes ikke en ulykke/en egnet hændelse.

Som nævnt er det i øvrigt også vores vurdering, at dét at sove er en almindelig dagligdags 'bevægelse'. Så når en skulder går af led i søvne, er der ikke tale om en ulykke i forsikringens forstand.

Af disse grunde samt vores tidligere uddybende svar må vi derfor fastholde vores afgørelse.

Vi gør for en god ordens skyld igen opmærksom på, at han har haft skulderproblemer tilbage til foråret 2020, og at forsikringen er trådt i kraft 9. december 2020.

Vi har meddelt AES, at vi ikke ønsker en ménvurdering, når de ikke samtidig tager stilling til årsagssammenhæng. Vi har derfor bedt om at få gebyret tilbagebetalt, hvorefter vi refunderer skadelidte det indbetalte beløb på 6.750 kr.

Bilag

Svar fra AES, kan ikke vurdere mén og årsagssammenhæng."

Klageren har i brev af 21/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg ser, at i skriver, at i ikke ser der er en hændelse på den anmeldte skadesdato. Jeg har vedhæftet alt og forklaret, at skadesdatoen er et krampetilfælde den 27. august i 2021 og det er for begge skuldre, ikke kun højre. Der er en læge som er specialiseret i skuldre, som fortæller mig, at det 100% er derfor at alt er revet over. Så må i .. kontakte ham hvis i er i tvivl. Tag da noget ... ansvar. Han siger ordret at det er årsagssammenhængen og at jeg har været til læge en gang med ondt i den ene skulder kan ... ikke forsvare, at alle mine ledbånd og ledskålen er fuldstændig ødelagt og revet over i begge skuldre. I skal vurdere årsagssammenhængen baseret på lægen, som siger, at det 100% er derfor mine to skuldre har fået disse skader og hvis ikke i vil dette, så skal i vurdere det varige mén af begge skuldre, som det også drejer sig om. Se vedhæftede. PENGENE SKAL IKKE RETURNERES. Sagen er ikke slut. Der skal vurderes méngrad, da jeg får bekræftet, at dette er årsagssammenhængen mellem at samtlige ledbånd og ledskålen i både højre og venstre side er ødelagt."

Klageren har videre i brev af 2/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Ydermere kan jeg se, at i har meldt den forkerte dato in til AES, selvom jeg har beskrevet hvilken dato det drejer sig om til jer. I bedes ændre datoen til den korrekte skadedato, som er den 27 August 2021, hvor krampetilfældet finder sted.

...

Derudover bedes i forklare AES, at det både drejer sig om højre og venstre skulder, som jeg også har fortalt flere gange."

Selskabet har i brev af 5/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"I den første besked oplyser han, at skadedatoen er et krampetilfælde den 27. august 2021, og at det er for begge skuldre, ikke kun højre. Han oplyser, at en skulderspecialist har fortalt, at det 100 % er derfor, at alt er revet over, og at vi skal kontakte ham, hvis vi er i tvivl. Han skriver videre, at vi skal vurdere årsagssammenhængen baseret på, hvad lægen siger, og at vi skal vurdere hans skulderskader.

Han vedhæfter lægelige akter i form af otte notater fra [hospital] dateret 27. august 2021, lægebrev fra [privathospital] dateret 5. september 2022 samt telefonnotat fra speciallæge ... dateret 16. august 2022. Vi har tidligere modtaget disse lægeakter til sagen.

I hans næste besked gør han opmærksom på, at vi har meldt den forkerte dato ind til AES, og at vi skal ændre datoen til den korrekte skadedato, som er den 27. august 2021, hvor krampetilfældet finder sted. Derudover beder han os forklare AES, at det drejer sig om begge skuldre.

Indledningsvis kan vi oplyse, at vi har talt med forsikrede den 27. juni 2024. Han bad os om at give besked til AES om, at sagen ikke skal slutes, og at deres honorar derfor heller ikke skal tilbagebetales.

I første omgang har vi derfor skrevet til AES samme dag og bedt dem om ikke at slutte sagen, og at vi ville vende tilbage til sagen. Vi har endnu ikke fået en bekræftelse fra AES.

Først og fremmest skal vi oplyse, at vi fastholder vores tidligere afgørelse af den anmeldte skade 1. november 2021. Vi henviser til vores tidligere svar og begrundelser:

Forsikrede oplyser selv, at han vågnede om natten, hvor skulderen var gået af led. Siden er det sket med både den ene og den anden skulder (det må være højre skulder, han omtaler). Dette er ikke at betragte som en ulykke, men som en almindelig dagligdags 'bevægelse'. En rask skulder kan ikke bare gå af led i søvne, så 'hændelsen' er heller ikke egnet til at medføre en varig skade i skulderen.

Venstre skulder omtales første gang i notat fra 20. december 2021. Her står: *'Jeg ligger på [udland] og nu er den anden (Venstre) skulder gået af led 2 gange og smerterne er så store at jeg er ved at besvime.. Det er simpelthen så øv. De er længere nu og der gik hele ti sekunder..'* Her omtales heller intet traume.

Der nævnes heller ingen traumer eller ulykker i de efterfølgende notater. Og i notat fra 10. februar 2022 står, at han over det seneste år har haft tiltagende gener fra højre skulder med fornemmelsen af luksationer, der opstår om natten, når han ligger på maven og har armen under puden. Der har ikke været nogen traumer, men træner en del.

Der er oplysninger om forudbestående skulderproblemer. Det første notat er fra 29. oktober 2020, hvor der står, at højre skulder er gået af led flere gange det sidste halve år. Sket om natten. Og i notat fra 26. oktober 2020 står, at han har haft ca. syv episoder, ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport. Let hypermobile led.

Vores lægekonsulent oplyser, at en rask skulder ikke bare kan gå af led om natten. Der er ikke dokumenteret nogen hændelse, som er egnet til det. Højre skulder er opereret, fordi den er ustabil, men det skyldes ikke en ulykke / en egnet hændelse.

Skadelidte har ikke løftet bevisbyrden for, at han har været ude for en dækningsberettiget ulykke med skadedato den 1. november 2021.

Forsikringen dækker ikke:

Skade, som skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg jf. forsikringsbetingelsernes punkt 19.3.

Forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom/lidelse jf. punkt 19.4.

Hvis vi lægger til grund, at skadedatoen er den 27. august 2021, har vi følgende bemærkninger til sagen: Forsikrede oplyser selv, at hans skuldre gik af led under et krampetilfælde om natten.

Det fremgår af notat fra [hospital] samme dag, at *'...årig herre kendt med ..., findes i nat af roommate rodende på værelset og med kraftige opkastninger x flere. Klager over hovedpine, kval-*

me, smerter sv.t. øvre del af maven. Kan ikke selv redegøre for forløbet...' og 'mistanke om første gangs krampetilfælde grundet tungebid'.

Der står ikke noget om gener eller smerter i skuldre. Selv hvis der gjorde, er der ikke beskrevet et traume mod skulderen, en ulykke, som det forstås af forsikringen. Dertil kommer, at der er tale om ... og krampetilfælde, som må betegnes som sygdom, og som ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Venstre skulder nævnes første gang i notat fra 20. december 2021. Her står, at han ligger på [udland], og nu er den anden (venstre) skulder gået af led to gange. Heller ikke i dette tilfælde er der beskrevet en pludselig hændelse, en ulykke, som det forstås af forsikringen.

Desuden er der oplysninger om forudbestående lidelse i form af tidligere skulderluxationer og let hypermobile led. Vi henviser til vores beskrivelse ovenfor og i vores svar til ankenævnet den 1. juli 2022, hvor vi nævner journalnotater fra 29. oktober 2020, 20. og 26. oktober 2021.

Heller ikke med en oplyst skadedato 27. august 2021 er der tale om en dækningsberettiget ulykke.

Hvis skulderen gik af led under et krampetilfælde/... (der ses dog ingen dokumenterede straks-symptomer med hensyn til skuldergener), så henviser vi til forsikringens undtagelsesbestemmelser vedrørende sygdom.

Der er ikke dokumenteret nogen hændelse/ulykke, som er egnet til luksation af skulder. Vores lægekonsulent oplyser også, at operationen i højre skulder skyldes instabilitet, men altså ikke en dækningsberettiget ulykke / en egnet hændelse.

Forsikrede har dermed ikke løftet bevisbyrden for, at han har fået en skulderskade som følge af en dækningsberettiget ulykke den 27. august 2021.

Vi fastholder derfor, at den nye skadedato ikke ændrer vores tidligere afgørelse i sagen.

Forsikrede har bedt om en ny vurdering fra AES med skadedatoen 27. august 2021. Derfor beder vi AES om at forholde sig til den dato i stedet for. Det er ikke ensbetydende med, at vi er enige med forsikrede, men det er ene og alene grundet hans eget ønske.

Vi vedhæfter vores mails til AES til orientering."

Klageren har i brev af 25/7 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har læst brevet fra Ankenævnet sendt den 5. Juli og hertil følger mine skriftlige betragtninger samt lægefaglige dokumentation. Jeg kan forstå, at I for nuværende i sagen vedrørende min skulderskade opstået den 27. August 2021 vedholder afgørelsen om afslag i sagen. Jeg har noteret jeres påstande med fed skrift nedenfor og besvaret med almindelig skrift. For en sikkerheds skyld fastslår jeg her, at sagen omhandler begge skuldre og ikke kun højre skulder, hvilket benævnes i brevet fra den 5. juli (se vedhæftede dokument 5). I dokument 5 fastslår speciallæge i ortopædkirurgi, ..., at skaderne er sket på grund af krampetilfældet.

I skriver følgende begrundelser for sagens afgørelse:

1. Der nævnes ingen traumer eller ulykker i notater.

Jeg kontaktede [privathospital] igen for at få klarhed over, om jeg havde misforstået sagens karakter. Se gerne vedhæftede dokument 1.

2. Der er oplysninger om forudbestående skulderproblemer.

Jeg kan forstå, at ovenstående vurdering er gjort ud fra mine foregående journalnotater, hvori det fremgår, at jeg, før mit krampetilfælde den 27. august 2021, er gået til læge med, hvad jeg overlever som en skulder, der har været gået af led. Dette fremgår naturligvis i disse journalnotater, da det er netop denne retorik, jeg brugte til mine foregående konsultationer på baggrund af mine oplevede daværende smerter. Jeg mener, at ovenstående vurdering af forudbestående skulderproblemer er fejlagtig, da den lægefaglige vurdering i selvsamme journalnotater forklarer, at der ikke har været tale om en skulder af led jf. 'Vurdering, lyder ikke som skulderlux, men lidt som løs skulder' (vedhæftede dokument 2).

Hertil skal det tilføjes, at argumentet, at 'løs skulder' har været kausal forklaring af mine nuværende mén ikke er sandfærdig. Uddybning heraf følger under pkt. 3. Ydermere henvises der venligst til vedhæftede dokument 1 for vurderingen fra speciallæge i ortopædkirurgi,

3. I hentyder til ustabil skulder og mobile led.

Se gerne vedhæftede dokument 3 fra januar 2022, hvor lægen tester for hypermobilitet og ustabile skuldre. Det er korrekt forstået, at han overvejer, om det kan være ustabile skuldre på et tidspunkt, hvorfor der er foretaget henholdsvis Sulcus og O'Brien's test – disse begge negative, hvorfor den endelige lægelige vurdering går på, at det er grundet krampetilfældet den 27. august 2021 og altså ikke som følger af hypermobilitet eller ustabile led.

Hvis der hersker tvivl til vurderingen i ovenstående, må jeg atter henviser til vedhæftede dokument 1.

4. Hvis skulderen gik af led under et krampetilfælde/... (der ses dog ingen dokumenterede strakssymptomer med hensyn til skuldergener), så henviser vi til forsikringens undtagelsesbestemmelser vedrørende sygdom.

Jeg henviser til vedhæftede dokument 1, hvori det fremgår, at skaderne i begge skuldre er forårsagede af krampetilfældet. Der sker altså en skade under tilfældet. Det forklares yderligere, hvorfor desorientering under selve skaden ligger til grund for en efterfølgende klarhed over denne opståede skade.

Krampetilfældet den 27. august 2021 er veldokumenteret i sagen, hvortil flere foregående journalnotater samt øvrige dokumenter har været fremvist i sagen. I giver i ovenstående argument jf. 'krampetilfælde/...' grund til opklaring inden for selve skadens karakter. Jeg er, som I nævner, kendt med ..., hvilket i denne sag om méngrad i skuldre ikke har relevans. Krampetilfælde og ... er to aldeles separate diagnoser, hvilket underbygges i vedhæftede lægefaglige dokumentation – gentagne lægelige vurderinger og journalnotater bekræfter, at mit forhenværende krampetilfælde den 27. august 2021 ligger til grund for nuværende aktuelle méngrad i mine skuldre. Jeg mener derfor, at den opståede tvivl om, hvorvidt ... har relevans i sagen, kan bortfalde. Se gerne vedhæftede dokument 1.

Angående undtagelsesbestemmelserne vedrørende sygdom jf. forsikringsbetingelserne pkt. 19.3 og 19.4:

Her vil jeg henvise til vedhæftede dokument 3, hvori Sulcus samt O'Brien's test af mine skuldre begge er negative. Det betyder altså, at tvivlen om bestående sygdom (pkt. 19.3) eller forværring af en skades følger (pkt. 19.4) ligeså kan bortfalde. Der var hverken før eller siden krampetilfældet ikke hypermobilitet eller ustabilitet i skuldrene, hvilket vidner om, at undtagelsesbestemmelserne ikke har relevans i aktuelle sag.

5. Der er ikke dokumenteret nogen hændelse/ulykke, som er egnet til luksation af skulder. Vores lægekonsulent oplyser også, at operationen i højre skulder skyldes instabilitet, men altså ikke en dækningsberettiget ulykke / en egnet hændelse.

Vedrørende tvivlen om, hvorvidt en 'hændelse/ulykke' har fundet sted:

Jeg mener, at vedhæftede dokument 4 fra vagtlægebesøg på dagen for ulykkestidspunktet vidner om en hændelse og ulykke. Særligt vil jeg fremhæve citatet, 'De vågner ved larm fra hans værelse, finder at han er væltet rundt, har raget billedet ned...', hvori det efter bedste vurdering må opfattes som en dokumenteret hændelse/ulykke.

Ydermere vil jeg til punkt 5 blot henvise til ovenstående fire punkter – særligt vedhæftede dokument 1 bekræfter, at skaden på mine skuldre er sket under krampetilfældet den 27. august 2021. Tvivl om, hvorvidt selve skaden samt grundlag for operation er forekommet på baggrund af forhenværende sygdom/skade bortfalder hermed."

Selskabet har i brev af 16/8 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget forsikredes kommentarer og har følgende bemærkninger til hans fem punkter:

1. Forsikrede har vedhæftet nye journalnotater fra henholdsvis 30. juni samt 2. og 10. juli 2024. Ifølge ortopædkirurg ... er det hans klare vurdering, at skaderne i begge skuldre er sket i forbindelse med krampetilfælde. I notatet fra 2. juli henviser han til krampetilfældet i november 2021, og i notatet fra 10. juli henviser han til krampetilfældet i august 2021.

Dette ændrer ikke ved vores vurdering. En rask skulder vil ifølge vores lægekonsulent ikke bare kunne gå af led i forbindelse med et krampetilfælde. Det skyldes forudbestående svækkelse af skulderen samt let hypermobile led, hvilket ikke er dækket af forsikringen. Krampetilfældet skyldes i øvrigt sygdom, som heller ikke er dækket af forsikringen.

2. Forsikrede oplyser, at han ikke før 27. august 2021 har haft skulderluxationer. Han nævner også, at det ikke er korrekt, at han tidligere har haft en løs skulder, selvom det er nævnt i notat fra 29. oktober 2020. Han henviser til notat fra 14. januar 2022, hvor der beskrives negativ sulcus og O'Briens test. I samme notat nævner læge ... et krampetilfælde i august måned, som godt 'kunne forklare nogle af hans gener fra skuldrene'.

Som det fremgår af journalnotatet fra 29. oktober 2020, har forsikrede følt, at skulderen er gået af led flere gange det sidste halve år. Sker om natten og kommer selv på plads igen med efterfølgende smerter.

Vi fastholder derfor, at der er forudbestående svækkelse, og at en rask skulder ikke bare kan gå af led om natten uden et traume.

3. Forsikrede henviser til de to tests, som begge var negative, og at det er krampetilfældet den 27. august 2021, som er årsagen til hans skuldergener.

Vi fastholder, at der er forudbestående svækkelse, idet han allerede tilbage til foråret 2020 har haft skulderproblemer, som sker om natten uden et traume. Vi henviser til notatet fra 29. oktober 2020.

4. Forsikrede henviser til de negative tests og mener derfor, at vi ikke kan bruge undtagelsesbestemmelserne vedrørende sygdom.

Vi henviser til journalnotatet fra 27. august 2021, hvor der står, '*...-årig herre kendt med ..., findes i nat af roommate rodende på værelset og med kraftige opkastninger x flere. Klager over hovedpine, kvalme, smerter sv.t. øvre del af maven. Kan ikke selv redegøre for forløbet...*' og '*mistanke om første gangs krampetilfælde grundet tungebid*'.

Vi fastholder, at vi ud fra beskrivelsen må fastslå, at der er tale om sygdom. Under alle omstændigheder er der ikke tale om en ulykke, som det forstås af forsikringsbetingelserne.

Vi fastholder også, at der er tale om forudbestående svækkelse, og at undtagelsesbestemmelserne kan benyttes.

5. Forsikrede henviser til vagtlægenotat fra 27. august 2021, og at dette er dokumentation på, at der er sket en 'hændelse/ulykke'.

Det er vi ikke enige i. For det første står der ikke noget om en skulderskade, og for det andet er det vores vurdering, at der ikke er tale om en ulykke, som det forstås af betingelserne.

Vi gør opmærksom på følgende:

Forsikrede oplyser først en skadedato 1. november 2021, men retter det efterfølgende til 27. august 2021.

Han oplyser, at skulderskaderne er sket i søvne, og at det er sket ved krampetilfældet den 27. august 2021. Det er ikke dokumenteret, at der er sket skulderskade, idet der ikke er nogen oplysninger om skuldergener i notatet fra denne dag.

Skulderen (som må være højre) nævnes første gang efter den oplyste skadedato den 20. oktober 2021. Her står, at skulderen er hoppet ud af led frem gange de sidste 14 dage, men ikke hvorfor. Der er ingen dokumentation for, at der er sket en ulykke.

I næste notat fra 26. oktober 2021 står, at han gennem en måned har haft natlige opvågninger med kraftige smerter i højre skulder. Føler at skulderen er skredet frem ved disse episoder. Ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport. Beskriver let hypermobile led. Heller ikke her er der dokumenteret en skulderskade, som skyldes en dækningsberettiget ulykke.

Venstre skulder nævnes første gang i notat fra 20. december 2021. Forsikrede oplyser i E-journalen, at han ligger på [udland], og nu er den anden (venstre) skulder gået af led to gange. Her står ikke noget om, at skuldergenerne skyldes en ulykke.

I notat fra 27. december 2021 står, at venstre skulder er gået af led, senest dagen før, imens han lå og sov. Skulderen kom selv på plads efterfølgende. Heller ikke er der dokumentation for, at generne i venstre skulder skyldes en ulykke.

Det er fortsat vores vurdering, at dét at få en skulderskade, imens man sover – krampetilfælde eller ej – ikke er at betragte som en ulykke i forsikringens forstand.

Vi fastholder, at forsikrede ikke har løftet sin bevisbyrde for, at han har været ude for en dækningsberettiget ulykke, som har medført skade i både hans højre og venstre skulder.

Afslutningsvis skal vi oplyse, at vi har modtaget besked fra AES den 1. august 2024. De beder os om yderligere oplysninger i form af en hændelse og skadedato. De ønsker også oplyst, om de alene skal foretage en vurdering af det varige mén uden stillingtagen til årsagssammenhæng, såfremt der ikke kan oplyses en hændelse og skadedato.

Vi har tidligere oplyst, at skadedatoen er den 27. august 2021 samt vedhæftet anmeldelsen og de lægelige akter. Da forsikrede har oplyst, at han ønsker sagen vurderet af AES med skadedatoen 27. august 2021, hvor han havde et krampetilfælde, giver jeg besked til AES om dette. Samtidig vedhæfter jeg de tre journalnotater fra juni og juli 2024, så AES også har disse."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"29-10-2020

...

Følt at skulder er 'gået af led' flere gange det sidste halve år. Sker om nattet. Kommer selv på plads med efterfølgende smerter. Ingen føleforstyrrelser eller kraftnedsættelse. Ingen traume. Aldrig reponeret. Fin funktion af skulder. Styrketræner.

Vurdering, lyder ikke som skulderlux, men måske lidt løs skulder. Ønsker ikke ny tid til undersøgelse, vil forsøge øvelser først.

rp. skulderøvelser fra sportnetdoc.

Varsel irreponibel luxation da læge akut

...

20-10-2021

...

Kommentar: Skulder af led. ... Min skulder er hoppet ud af led imellem 5 og 10 sekunder 5 gange de sidste 14 dage. Jeg kan se du først har tid i dec. Hvad gør jeg? Jeg er helt sikker på noget er galt.

...

26-10-2021

...

Gn 1 måned haft natlige opvågninger med kraftige smerter i høj skulder. Beskriver smerterne primært sidder på forsiden, men der også er lidt smerter på bagsiden. Føler skulderen er skredet frem ved disse episoder. Med lidt bevægelse føles det som om den kommer på plads igen dog fortsat med smerter herefter. Haft ca 7 episoder. Ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport.

Beskriver let hypermobile led. Ikke tidl. prøvet noget lignende og ej tidl. haft problemer med skulderen. Fysisk aktiv, styrketræner.

Obj

Normal skulderkonfiguration. Normal bevægeudslag, evt. let forøget udadrotation. Smerter ved elevation over 90 grader. Modstand ved elevation fremprovokerer smerter. Palp, udløser smerter på forsiden af skulderen, kraftigst omkring AC-leddet. Ingen betydelig smerte lokaliseret til biceps caput longus senen.

Plan:

Obs artrit i AC-led. Henvises til rtg. Indtil da anbefales at forsøge at sove på ryggen, så han ikke fremprovokerer yderligere episoder. Ved smerter kan der tages ibuprofen.

...

09-11-2021

...

Der ses normale ledspalte i skulderleddet. Der er ingen periartikulære forkalkninger. Der er normale forhold i AC-leddet. Ingen randpåbygninger. Ingen sublaksationer.

...

02-12-2021

...

Svar røntgen. Lyder til at have labrum læsion obs. det kan alligevel ikke ses på røntgen. Ikke lavet apprehension us. Kommer til ny skulder us.

...

2021-12-20

...

Kommentar: Jeg ligger på [udland] og nu er den anden (Venstre) skulder gået af led 2 gange og smerterne er så store at jeg er ved at besvime .. Det er simpelthen så øv. De er længere nu og der gik hele ti sekunder.

...

2021-12-22

...

Jeg har jo allerede fået scannet højre skulder og der kunne man ikke se noget Nu går venstre også af led og længere tid? Jeg har allerede fået tjekket den anden kan jeg ikke få scannet alt?

...

27-12-2021

...

Seneste 2 døgn på ferie i [udland] oplevet at ve. skulder er gået af led, senest i går eftermiddags/aften mens pt lå og sov. Skulder kom selv på plads efterfølgende. Var ude af led ca. 20-25 sek. Fået armslynge på fra ven i [udland]. Tidl. utallige skulderlux på hø. side. Her kun ude af led i ca. 5 sek. Kommer altid selv på plads.

Kommer aktuelt med skulder i armslynge fra [udland], der sidder ude på tøjet. Ingen føleforstyrrelse i ve. arm, men klager over smerter ved bevægelse.

Objektiv undersøgelse – standard:

Ekstremiteter:

Ve skulder:

Øm ved palpation henover prox humerus. Ingen inddirekte ømhed.

Normal NVF.

Parakliniske undersøgelser:

Rtg set med instruksor uden tegn på fraktur og med humerus på plads i skulderled.

Konklusion og plan:

Således ve. skulder reponeret af sig selv, rtg visende acceptabel stilling.

Jvf. skadeinstruks påsættes fikseret mitella i 1 uge. Efter 1 uge klinisk kontrol i Skadeambulatoriet samt opstart af svingøvelser og påsættes løs mitella i 14 dage. Herefter tid i Skulder-/Albuesektoren efter 3 uger med henblik på UL-scanning obs. rotatorcufflæsion.

...

05-01-2022

...

Recidiverende skulder lux hø. side. Nu under rejse til [udland] ifbm. at skulle rejse sig op fra sengen fået lux ve. skulder, og såden haft yderligere 5 x lux/sublux den sidste måned. Været på skadestuen i [by3], hvor er lavet røntgen, som var ia. Oplever smerter i skulder og ned langs teres muskulatur. Kan slet ikke bruge armen og sover med fikseret mitella for at undgå skulderen luxerer i søvne.

...

Anbefalet opfølgning i Skades AMB efter 3 uger ved undersøgelse i ... d. 23.12.2021 mhp. UL – rotatorcuff.

Obj: Meget vanskeligt at få lov til at undersøge skulderen. Kan slet ikke være med til undersøgelse af ve. skulder af frygt for luxation.

Hø. skulder med smerter fortil og langs laterale kant scapulae/ribben svt. teres mm. og serratus ant. Pos. impingement. Værger sig kraftigt ved apprehension test som er insuff.

Røntgen hø. skulder ia. 09.11.2021.

Henvises mhp. skadesAMB kontrol recidiverende skulder lux bilateralt, aktuelt primært ve. skulder, men også behov for stillingtagen til videre udredning af hø. skulder og roator-cuff.

...

14-01-2022

...

Pt. har over det seneste års tid, haft tiltagende gener fra sin højre dominante skulder med fornemmelsen af luksationer, der opstår om natten, når han ligger på maven og har armen under puden. Efterfølgende kan han få den på plads. Der har ikke været nogle traumer.

...

Han var i [udland] op til jul, og der havde han samme fornemmelse af subluktion/luksation i venstre skulder led, som han nu kommer med i armslynge.

Objektivt:

... Normalstillet i skulderen, normal scapulytme. Ubegag ved apprehension test, som forværres ved relocation test bilateralt.

God kraft i rotator cuff'en. Stabilt AC-led.

Negativ sulcus test.
Negativ O'Brien's test.

Tilføjelse:

Jeg kan se, at han i august måned har haft krampetilfælde. Kunne godt forklare nogle af hans gener fra skuldrene.

Plan

Pt. er meget bekymret for sine skuldre. Umiddelbart tænker jeg ikke, at der er nok energi til, at han kan have besluttet lukket sine skuldre, men jeg finder indikation for MR-artrografi af højre skulder for at få afklaring på de intraartikulære forhold.

...

03-02-2022

...

Der er kommet svar på MR-artrografen af højre skulder.

Den viser en ganske lille diskret indkærvning mellem brusk og labrum. Ikke noget der kan forklare instabilitet på nogen måde.

...

Vi anbefaler, at han går igang med at træne sin skulder op, så vidt muligt. Umiddelbart mener jeg ikke vi har et kirurgisk tilbud, men det er klart, hvis tilstanden slet ikke kan falde til ro, kan man overveje en skopisk vurdering, med en usikker prognose.

...

07-02-2022

...

Kun fundet en minimal læsion i overgangen mellem brusk og led læbe. Således ikke noget kirurgisk tilbud."

Af journal af 27/8 2021 fra et hospital fremgår bl.a.:

"27-08-2021 02:46

...

Bor med en ven, som henvendelsen drejer sig om: Har kunnet snakke med ham tidl i aften. Var upåvirket og sad og arbejdede kl 22.30

vågner ved at vennen ligger og brækker sig.

Han ligger i sit eget bræk og kaster op.

snakker volapyk og svarer ikke på tiltale.

...

Mystisk historie – bofællerne har været sammen med ham indtil kl. 23, hvor han sad og arbejdede. De vågner ved larm fra hans værelse, finder at han er væltet rundt, har raget billede ned fra væggen, opkast muligvis med en smule frisk blod i. ...

Sidder og kaster voldsomt op, amnesi for de seneste timer, kun delvist orienteret.

...

27.08.2021

...

Beskrivelse: ...-årig kendt med ..., fundet af roommate rodende på værelset. Kastet kraftigt op x mange, klaget over hovedpine, kvalme og smerter i øvre del af maven. Kan ikke selv redegøre for forløbet, Nyligt været i [udland 2], hvor han havde 'maveonde' for 6 dage siden. Mindende ikke om aktuelle. Ingen feber, hoste, opspyt. Opkast x flere, ingen sortfarvning eller frisk blod i opkast.

Ingen diarré eller blod i afføring. Ingen svie ved vandladning eller blod i urin. Ingen udslæt på huden, ingen ømhed i nakken.

OBJEKTIVT

A: Fri

B: Rolig, RF: 13, sat: 100 u/ ilt, St.p.: vesikulær resp, ingen bilyde

C: Varm og tør med fine farver. BT: 141/90, p: 82, st.c.: Regelmæssig hjerteaktion = pp, ingen mislyde. EKG: Regelmæssig sinusrytme, normal PQ, smalle QRS, ingen ST-elevation eller depression

D: Vågen og umiddelbart orienteret om hvor han er, husker ikke forløbet inden han kom herind.

GCS15. Kranienerve II-XII:

Systematisk gennemgået, ingen udfald. Normal kraft i OE og UE, normal sensibilitet. Ikke testet reflekser. Ikke nakkerystiv.

E: Tp: 37,4 (øretemp), ingen udslæt på kroppen, ingen underhudslødninger.

Kranie: Rødt mærke i højre tindingeregion, ingen bule eller konturspring. Ingen sår.

Abdomen: Blød, diskret øm i epigastriet. Ikke direkte øm, bankeømt eller slipømt. Uømt nyrelager, nat tarmlyde.

a-gas: pæn pH, pCO₂ og pO₂. Normal syrebasestatus og normal laktat.

Konklusion

Konfusion og opkastninger hos ung ellers somatisk rask mand. Lille obs for hovedtraume. Vælger at lave CT-C grundet konfusionen og mulig kontusion i tindingeregionen, neurologisk intakt. Ikke mistanke om akut abdomen, fremstår ikke inficeret klinisk – afebril. Ikke mistanke om neuroinfektion. Normal laktat så ikke mistanke om generaliseret krampeanfald. Meget hovedpine, kan ikke holde tabletter i sig. Giver morfin iv

...

27.08.2021

...

Objektivt:

Cavum oris: Tunge synes let hævet og med mulige bid i randerne. Bid i begge kinder.

Vurdering af prøver og undersøgelser:

Beskrivelse: Biokemi: Leuko: 11,2 i øvrigt i biokemi

Etanol ej påvist

CT-C: Intet abnormt

Vurdering/konklusion:

Beskrivelse: Klinisk bedring, dog mistanke om første gangs krampeanfald grundet tungebids.

...

27.08.2021

...

Beskrivelse: Obs første gangs krampetilfælde uden kendt årsag

...

27.08.2021

...

Tilses på stuen. Klar bedring. Er nu helt relevant. Fortsat amnesi for selve episoden men kan redegøre fra dagen i går og forløbet efter han er kommet herind.

Vurdering/konklusion:

Beskrivelse: Informeres om mistanke om første gangs krampe tilfælde. Forklarer at vi et sådan tilfælde henviser til neurologerne mhp videre udredning.

Da det er første gangs kramper uden udløsende årsag er der KØRSELSFORBUD.

...

27.08.2021

...

...årig herre kendt med ..., findes i nat af roommate rodende på værelset og med kraftige opkastninger x flere. Klager over hovedpine, kvalme, smerter sv.t. øvre del af maven. Kan ikke selv redegøre for forløbet

...

Ingen feber, hoste, opspyt, ingen sortfarvning eller frisk blod i opkastet. Ingen diarre eller blod i afføringen, og ingen vandladningsgener. Ingen udslæt eller ømhed sv.t. nakken.

...

Objektivt:

AT, ET, Orientering, bevidsthedsniveau: ABC-stabil.

Vitale parametre:

BT 141/90 puls 80

TP 37,4°

RF 13

SAT 100

Varm og tør med fine farver.

GCS 15

Cavum oris: Let hævet tunge og mulig bid i rand samt bid sv.t. begge kinder.

St. c.: Regelmæssig rytme=perifer puls. Ingen hørbare mislyde.

St. p.: Vesikulær respiration, ingen bilyde.

Ryg / nakke: Normal kraft sv.t. UE et OE og normal sensibilitet. Ikke NRS.

Neurologi: Kraniennerver II-XII systematisk gennemgået, ingen udfald.

Vurdering af prøver og undersøgelser:

Beskrivelse: Normal A-gas og normal laktat.

Normale levertal, ethanol ej påvist. Normal blodglukose, normale nyretal x 2.

Normal CRP og let forhøjede leukocytter på 11,2.

Normale blodparametre med hgb, trombocytter og koagulationsfaktorer 2.

U-stix med +1 for protein og ellers blank.

ekg med regelmæssig SR.

Billeddiag. undersøgelse med CT-C viser ingen intrakranielle blødninger, ingen ansamlinger, ingen infarkter eller rumopfyldende processer. Slankt midtstillet ventrikelsystem og god diskrepans med grå/hvid substans. Således i.a.

Plan:

Beskrivelse: Obs. første gangs krampetilfælde.

PLAN

Pt. hjemsendes i velbefindende fra Traumecentret her til morgen, og der sendes henvisning til neurologerne."

Af journal fra et privathospital fremgår bl.a.:

"16-08-2022

...

Patienten har kontaktet os. Han har stadig instabilitets gener og føler at højre skulder går ad led jævnligt. Det startede i august 2021 i forbindelse med et krampetilfælde og MR artrografi har vist indkærvning mellem brusk og labrum anteriort. På baggrund af vedvarende gener efter et år med træning tilbyder jeg patienten skopisk vurdering og sandsynligvis Bankart operation. Er grundigt informeret om risici forløb og prognose efter operation. Særlig informeret om at MR scanningen ikke viste en klar skade og at der derfor er en ikke uvæsentlig risiko for at vi ikke finder en regelret skade der kan bedres ved kirurgi. Han accepterer og skrives op til skopisk vurdering af højre skulder.

...

05-09-2022

...

KNBE21 Endoskopisk sutur eller reinsertion af ligament i skulder
+ TUL1 højresidig

Patient med gener fra begge skuldre, primært den højre. Har luksationsfølelse spontant om natten. Primært er der fundet indkærvning i brusken anteriort, men ellers ikke nogen skader. Vedvarende symptomer trods konservativt behandlet. Derfor nu indikation for skopisk vurdering, stabilitetstest, evt. bankartoperation.

Patienten er informeret grundigt om forløb, risici og prognose for operationen og accepterer.

I generel anæstesi gøres vanligt stabilitetstest venstre skulder. Ganske ustabil i posteriore retning. Tilsvarende forhold på højre side, hvor det primært er en posterior instabilitet. Anteriort kan jeg ikke bringe skulderen til luksation. Herefter vanligt bagre indstik til højre skulderled, der gennemgås systematisk. Der er lidt synovitis i leddet.

Der er læsion af forreste labrum fra klokken 3 til klokken 5. Opflosning af labrum og den ligger en anelse trukket medialt. Der er ikke nogen Hill Sachs eller reverse Hill Sachs skader. Der er normale bruske. Pæn bicepsse med pæn bicepsanker. Normal rotator cuff. Der etableret forreste portaler x 2, herefter eftergås den posteriore labrum, og man finder også læsion gående fra klokken 9 til klokken 7 ved den posteriore labrum. Hele den inferiore del af labrum holder for krog.

Jeg starter posteriort, etablerer portaler og oprasper den begerste labrumlæsion. Renser grundigt med en shaver, hvorefter jeg placerer to Juckerknot ankre, begge får fint ved. Med U-sutur får jeg syet posteriore labrumlæsion.

Herefter gås anteriort, ligeledes isættes to Juckerknot ankre efter oprensning og løsning af arvæv. Fikseret ligeledes med to U-suturer, hvorved man får lukket labrum rigtig pænt op på plads og dermed får ledbåndene stabiliseret. Herefter er der ikke længere parthrough sign.

Afsluttende lukkes med nylon.

...

Jeg har i dag opereret din højre skulder. Ved test af dine skuldre fandt jeg, at du var ustabil i begge skuldre. Begge kunne skubbes bagud og ud af led ved ganske lille belastning. Din højre skulder

har jeg opereret. Der er lavet 3 små huller i skulderen og herefter har jeg genngået dit skulderled. Jeg fandt, at du havde afrevet både det forreste og den bagerste del af dine ledbånd og ledlæbe. Jeg har oprenset skaderne og herefter har jeg syet ledbånd og ledlæbe fast igen med i alt 4 knogleankre.

Herved opnåede vi en stabil skulder.

Der var ikke andre skader i leddet.

...

Patienten kontaktet og geninformeret om restriktion og genoptræning. Han vil gerne at vi får vurderet den modsatte skulder(venstre). Ved operationen fandt jeg tilsvarende instabilitet i venstre skulder og eftersom det er opstået ved et krampetilfælde vil jeg gerne være så godt forberedt præoperativt som muligt, derfor henvises han til MR artrografi af venstre skulder. Svar telefonisk når scanningen forelægger og derefter kan vi planlægge operation af venstre skulder

...

02.07.2024

...

[klageren] har kontaktet os, da han har fået afslag fra sin ulykkesforsikring. Begrundelsen er, at en skulder ikke kan gå af led under almindelig søvn. Det er min klare vurdering, at skaderne i begge skuldre er sket i forbindelse med krampetilfælde. Det er helt velkendt, at generaliserede kramper kan give ledskred i skuldrene eller skader på ligamentapparatet / labrum glenoidale. Jeg vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem de skader [klageren] havde i sine skuldre, og det krampetilfælde han oplevede i november 2021.

...

10.07.2024

...

Ændring i notat fra den 3.7.

[klageren] har kontaktet os, da han har fået afslag fra sin ulykkesforsikring. Begrundelsen er, at en skulder ikke kan gå af led under almindelig søvn. Det er min klare vurdering, at skaderne i begge skuldre er sket i forbindelse med krampetilfælde. Det er helt velkendt, at generaliserede kramper kan give ledskred i skuldrene eller skader på ligamentapparatet / labrum glenoidale. Det er også velkendt, at patienter i forbindelse med krampetilfælde er så desorienterede, at de ikke har opmærksomhed omkring deres skuldersmerter og -problematik. Jeg vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem de skader [klageren] havde i sine skuldre, og det krampetilfælde han oplevede i august 2021."

Af skadeanmeldelse af 8/4 2022 fremgår bl.a.:

"Hvornår skete ulykken?: 011121

Klokken: 04:00

Hvordan skete ulykken? (Nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet): Jeg vågnede midt om natten hvor min skulder var gået af led. Den hoppede på plads af sig selv efter 10 sekunder. Siden der er det sket både med den ene og den anden skulder. Måske 4 gange i alt på højre skulder og 10 gange i alt på venstre skulder. Jeg har fået den ene skulder scannet på hospitalet (MR-scanning) og der er problemer med ledskålen og de formoder det er det samme med den anden skulder. De siger de ikke anbefaler af operere, da det højst sandsynligt ikke bliver bedre af det og kan blive værre.

Hvilken personskade er sket? Evt. Diagnose: Skuldre bliver ved at gå af led

...

Forventer du at få varige mén?: Ja

Hvem undersøgte dig første gang efter ulykken?: Jeg snakkede kort med lægen om det ved en undersøgelse af noget andet. Vi blev enige om at hvis det skete igen, så skulle vi se nærmere på det. Det gjorde vi så.

Hvornår blev du undersøgt første gang?: 111121

Har du tidligere haft skade/gener i samme legemsdel (det område som nu er skaderamt)?: Nej."

Af afgørelse af 23/5 2022 fremgår bl.a.:

"Jeg har fået din anmeldelse vedrørende gener fra begge din skulder og indhentede journal fra din læge.

Sagen er vurderet sammen med vores rådgivende lægekonsulent.
Jeg må desværre oplyse, at skaden ikke er dækket af din ulykkesforsikring.

Hvorfor er skaden ikke dækket?

Du har oplyst, at du vågnede midt om natten hvor din skulder var gået af led.

For at en skade kan dækkes af ulykkesforsikringen, skal der udover personskade være sket en ulykke. Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Det er med andre ord ikke nok, at man pludselig får smerter (der skal være tale om en konkret specifik hændelse). Det samlede forløb skal have karakter af en ulykke, for at forsikringen dækker skaden,

I journalen fra din læge, er der ikke beskrevet et traume som årsag til de gener du anmelder er sket den 1. november 2021.

Nota den 27. oktober 2021: 'Gennem 1 måned 7 natlige opvågninger med kraftige smerter i højre skulder. Ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport'.

En rask skulder går ikke af led når man ligger i sengen. Det vil sige, at hændelsen ikke i sig selv er nok til at forårsage eller forklare skaden

Nota den 20. december 2021: 'Jeg ligger på [udland]og nu er den anden (venstre) skulder gået af led 2 gange og smerterne er så store at jeg er ved at besvime'.

Der er ikke beskrevet et traume som årsag til generne fra din venstre skulder der opstår i december 2021.

Det fremgår af journalen, at du før den anmeldte hændelse har haft smerter/gener fra din skulder.

Dine nuværende gener må skyldes andre forudbestående forhold end den anmeldte hændelse.

Du har ikke været udsat for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, derfor kan jeg ikke anerkende hændelsen som værende omfattet af din ulykkesforsikring."

Ankenævnet *for* Forsikring

23.

98342

Ankenævnet for Forsikring

24.

98342

Selskabet har anmodet om en vejledende udtalelse fra AES. Af brev af 14/5 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til selskabet fremgår bl.a.:

"I har den 6. oktober 2022 anmodet om vejledende udtalelse på baggrund af en ulykkesforsikring.

Idet der ikke er dokumenteret en hændelse på den anmeldte skadesdato, kan vi ikke tage stilling til spørgsmålet om årsagssammenhæng og godtgørelse for varigt mén. Årsagen er, at AES ikke har kompetence til at foretage vurderinger efter Forsikringsaftaleloven (FAL).

I bedes således oplyse, hvilken hændelse med hvilken dato der skal lægges til grund for vurderingen?

Såfremt der ikke findes en hændelse på en given dato, bedes I venligst oplyse, om I ønsker at vi alene foretager en vurdering af det varige mén for højre skulder, uden stillingtagen til årsagssammenhæng?"

Af mail af 5/7 2024 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"I fortsættelse af min forrige mail fra 27. juni 2024 beder jeg jer se på sagen igen.

Skadelidte ønsker en vurdering fra jer, hvor I tager udgangspunkt i en **ny skadedato, som er den 27. august 2021**.

Derudover beder skadelidte os gøre jer opmærksom på, at det både drejer sig om **højre og venstre skulder**.

Jeg vedhæfter for en god ordens skyld journaler fra skadelidte, da jeg er usikker på, om han selv har sendt dem til jer tidligere."

Af mail af 18/6 2024 fra selskabet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Jeg har nu vendt sagen med min kollega, og vi er kommet frem til, at vi ikke ønsker en vurdering af det varige mén, når I ikke også samtidig tager stilling til årsagssammenhæng. Jeg vil derfor bede om at få det betalte gebyr refunderet."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"18. Hvilke skader dækker vi

18.1 Personskade eller dødsfald

Forsikringen dækker personskade eller dødsfald, sket som følge af:

18.1.1 En ulykke

Ved en ulykke forstås en pludselig hændelse.

...

19. Forsikringen dækker ikke

19.1

Ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx som at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke være dækket.

...

19.3

Skade der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg.

19.4

Forværring af en skades følger, når denne er forårsaget af en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom/lidelse"

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 8/4 2022 til selskabet, at hans skulder gik af led den 1/11 2021, mens han sov. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er dokumenteret et ulykkestilfælde. Klageren ønsker erstatning for varigt mén.

Klageren har anført, at han tidligere har haft små ømheder i højre skulder, men ikke i samme omfang som efter hændelsen, og at han aldrig har haft gener fra venstre skulder. Klageren har over for nævnet anført, at der er sket en ulykke både på højre og venstre skulder, og at telefonsamtaler med en læge bekræfter dette. Klageren har anført, at "Den ene gang er jeg faldet på en løbetur på ferie i December 2022 og slået min venstre skulder". Klageren har anført, at han på et tidspunkt ramte en væg med højre skulder, og at skulderen fik en skade og gik delvist af led. Klageren har anført, at selskabet har oplyst den forkerte dato til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og at den korrekte skadedato er den 27/8 2021, hvor han fik et krampetilfælde. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke har taget stilling til begge skulder. Klageren har anført, at "Jeg har haft fat i min læge, fordi jeg ikke er enig i de ting som journalen siger og han har givet mig ret. Læge ... fra [klinik] i [by1] har ringet til mig og mener der er sket en ulykke både på højre og venstre skulder. Han siger således, 'Der står ikke et fuldt notat. Det de henviser til er enkelte notater. Der er sket en ulykke både første og anden gang og det er

ikke der du første gang er inde ved mig de har taget notatet fra, altså ved din læge'. I er velkomne til at kontakte ham ved at indhente samtykke ved mig og for at få en erklæring af ham".

Selskabet har anført, at klageren havde gener i højre skulder før forsikringens ikrafttræden. Selskabet har anført, det ikke er dokumenteret, at skuldergenerne skyldes et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Selskabet har anført, at det ikke er en ulykke i forsikringens forstand, at skulderen går af led i søvne. Selskabet har anført, at der er tale om en almindelig dagligdags bevægelse, som ikke er egnet til at forårsage en skade i en rask skulder. Selskabet har anført, at der ikke er grund til at få en erklæring fra klagerens egen læge eller en speciallæge, idet der ikke er dokumenteret en eller flere ulykker i journalen. Selskabet har anført, at klageren "nævner telefonsamtaler, men vi finder, at hvis der havde været en snak om en eller flere ulykker, så er det en så vigtig oplysning, at lægen ville have skrevet det i journalen". Selskabet har anført, at der er oplysninger om forudbestående skulderproblemer i form af tidligere skulderluxationer og hypermobile led. Selskabet har anført, at "Der er oplysninger om forudbestående skulderproblemer. Det første notat er fra 29. oktober 2020, hvor der står, at højre skulder er gået af led flere gange det sidste halve år. Sket om natten. Og i notat fra 26. oktober 2020 står, at han har haft ca. syv episoder, ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport. Let hypermobile led".

Klageren har vedr. forudbestående sygdom henvist "til vedhæftede dokument 3, hvori Sulcus samt O'Brien's test af mine skuldre begge er negative. Det betyder altså, at tvivlen om bestående sygdom (pkt. 19.3) eller forværring af en skades følger (pkt. 19.4) ligeså kan bortfalde. Der var hverken før eller siden krampetilfældet ikke hypermobilitet eller ustabilitet i skuldrene, hvilket vidner om, at undtagelsesbestemmelserne ikke har relevans i aktuelle sag".

Selskabet har hertil anført, at klageren "oplyser, at han ikke før 27. august 2021 har haft skulderluxationer. Han nævner også, at det ikke er korrekt, at han tidligere har haft en løs skulder, selvom det er nævnt i notat fra 29. oktober 2020. Han henviser til notat fra 14. januar 2022, hvor der beskrives negativ sulcus og O'Briens test. I samme notat nævner læge ... et krampetilfælde i august måned, som godt 'kunne forklare nogle af hans gener fra skuldrene'. Som det

Ankenævnet for Forsikring

27.

98342

fremgår af journalnotatet fra 29. oktober 2020, har forsikrede følt, at skulderen er gået af led flere gange det sidste halve år. Sker om natten og kommer selv på plads igen med efterfølgende smerter. Vi fastholder derfor, at der er forudbestående svækkelse, og at en rask skulder ikke bare kan gå af led om natten uden et traume". Selskabet har anført, at operationen i højre skulder skyldes instabilitet, og ikke en dækningsberettiget ulykke.

Det fremgår af journal af 29/10 2020, at klageren har "Følt at skulder er 'gået af led' flere gange det sidste halve år. Sker om nattet. Kommer selv på plads med efterfølgende smerter. Ingen traume. Vurdering, lyder ikke som skulderlux, men måske lidt løs skulder".

Det fremgår af journal af 27/8 2021, at klageren "findes i nat af roommate rodende på værelset og med kraftige opkastninger x flere. Klager over hovedpine, kvalme, smerter sv.t. øvre del af maven. Kan ikke selv redegøre for forløbet ... undersøgelse med CT-C viser ingen intrakranielle blødninger, ingen ansamlinger, ingen infarkter eller rumopfyldende processer. Slankt midtstillet ventrikelsystem og god diskrepans med grå/hvid substand. Således i.a".

Det fremgår af journal af 27/8 2021, at der er "mistanke om første gangs krampeanfald grundet tungebid ... Obs første gangs krampetilfælde uden kendt årsag".

Det fremgår af journal af 20/10 2021, at klagerens "skulder er hoppet ud af led imellem 5 og 10 sekunder 5 gange de sidste 14 dage".

Det fremgår af journal af 26/10 2021, at klageren har "Gn 1 måned haft natlige opvågninger med kraftige smerter i hø skulder. Beskriver smerterne primært sidder på forsiden, men der også er lidt smerter på bagsiden. Føler skulderen er skredet frem ved disse episoder.... Haft ca. 7 episoder. Ingen traumeanamnese og ingen kontaktsport. Beskriver let hypermobile led".

Røntgenundersøgelse af 9/11 2021 viste "normale ledspalte i skulderleddet. Der er ingen peri-artikulære forkalkninger. Der er normale forhold i AC-leddet. Ingen randpåbygninger. Ingen subluksationer".

Det fremgår af journal af 27/12 2021, at klageren har "oplevet at ve. skulder er gået af led, senest i går eftermiddags/aften mens pt lå og sov. Skulder kom selv på plads efterfølgende. Var ude af led ca. 20-25 sek. ... Således ve. skulder reponeret af sig selv, rtg visende acceptabel stilling".

Det fremgår af journal af 14/1 2022, at klageren "har over det seneste års tid, haft tiltagende gener fra sin højre dominante skulder med fornemmelsen af luksationer, der opstår om natten, når han ligger på maven og har armen under puden. ... Der har ikke været nogle traumer. ... Stabilt AC-led. Negativ sulcus test. Negativ O'Brien's test. ... Tilføjelse: Jeg kan se, at han i august måned har haft krampetilfælde. Kunne godt forklare nogle af hans gener fra skuldrene".

MR-scanning af 3/2 2022 af højre skulder vist "ganske lille diskret indkærvning mellem brusk og labrum. Ikke noget der kan forklare instabilitet på nogen måde".

Det fremgår af skadeanmeldelse af 8/4 2022, at: "Hvornår skete ulykken?: 011121. Klokken: 04:00. Hvordan skete ulykken? (Nøjagtig beskrivelse af hændelsesforløbet): Jeg vågnede midt om natten hvor min skulder var gået af led. Den hoppede på plads af sig selv efter 10 sekunder. Siden der er det sket både med den ene og den anden skulder. Måske 4 gange i alt på højre skulder og 10 gange i alt på venstre skulder".

Det fremgår af journal af 16/8 2022, at klageren "har stadig instabilitets gener og føler at højre skulder går ad led jævnlige. Det startede i august 2021 i forbindelse med et krampetilfælde".

Det fremgår af journal af 5/9 2022, at klageren "Har luksationsfornemmelse spontant om natten. ... Ved test af dine skuldre fandt jeg, at du var ustabil i begge skuldere. Begge kunne skub-

bes bagud og ud af led ved ganske lille belastning. Din højre skulder har jeg opereret. ... Jeg fandt, at du havde afrevet både det forreste og den bagerste del af dine ledbånd og ledlæbe".

Det fremgår af journal af 10/7 2024, at "Det er min klare vurdering, at skaderne i begge skuldre er sket i forbindelse med krampetilfælde. Det er helt velkendt, at generaliserede kramper kan give ledskred i skuldrene eller skader på ligamentapparatet / labrum glenoidale. Det er også velkendt, at patienter i forbindelse med krampetilfælde er så desorienterede, at de ikke har opmærksomhed omkring deres skuldersmerter og -problematik. Jeg vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem de skader [klageren] havde i sine skuldre, og det krampetilfælde han oplevede i august 2021".

Selskabet har anmodet om en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. Det fremgår af brev af 14/5 2024 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring til selskabet, at "Idet der ikke er dokumenteret en hændelse på den anmeldte skadesdato, kan vi ikke tage stilling til spørgsmålet om årsagssammenhæng og godtgørelse for varigt mén".

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen undtager dækning ved manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden, og at "Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden, fx vil skade på kroppen som følge af normale dagligdags bevægelser, fx som at bukke sig, sætte sig, rejse sig, gå eller række ud efter noget ikke være dækket".

Nævnet bemærker, at det er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans aktuelle gener fra højre og venstre skulder skyldes et eller flere dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Ankenævnet for Forsikring

30.

98342

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af det tidsnære lægelige materiale og af skadeanmeldelsen, at skuldrene er gået af led mens klageren sov. Nævnet har videre lagt vægt på, at der ikke er beskrevet hændelser under søvnen, som kan udgøre et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker følger af normale dagligdags bevægelser.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal af 26/10 2021, at klageren har "Gn 1 måned haft natlige opvågninger med kraftige smerter i høj skulder. ... Haft ca 7 episoder. Ingen traumeanamnese". Det fremgår af journal af 14/1 2022, at klageren har "fornemmelsen af luk-sationer, der opstår om natten, når han ligger på maven og har armen under puden. ... Der har ikke været nogle traumer".

Herudover har nævnet lagt vægt på, at forsikringen i pkt. 19.3 undtager, "Skade der skyldes bestående sygdom/lidelse, latent sygdom eller sygdomsanlæg".

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