

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. februar 2023 blev i sag nr. 99038:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 29/11 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg falder ud af sengen den 12.05.2019, og henvender mig på skadestuen. Jeg er sygemeldt efterfølgende i to uger, og vender tilbage til mit arbejde. Tre dage efter jeg er startet op på arbejde, får jeg yderligere forværring af min skade, og har været nødsaget til at trække mig fra arbejdsmarkedet pga. stærke smerter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Mén på i hvert fald 5%, og helst mere, da der har været så store konsekvenser af skaden."

Selskabet har i brev af 6/12 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets henvendelse med klage fra forsikrede over vurderingen af den fastsatte mengrad efter to skader på hans ulykkesforsikring.

Der er tale om en heltidsulykkesforsikring, som blandt andet giver ret til erstatning for varigt men på 5% eller derover som følge af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Hændelsen skal være egnet til at forårsage personskaden.

Her er sagens forløb

Vi modtager anmeldelse om skade 12. maj 2019, hvor forsikrede er faldet ud af sengen og er kommet til skade med venstre skulder. Forsikrede medsender også journal fra sygehuset og udtalelse fra Ankestyrelsen om afvisning af en arbejdsskade fra 29. maj 2019 mod samme skulder.

Vi indhenter diverse lægelige oplysninger, samt en erklæring fra en speciallæge. På baggrund af sagens samlede lægelige oplysninger, skriver vi til forsikrede, at vi har fastsat hans varige men til mindre end 5% på grund af hans degenerative forandringer, og at han derfor ikke har ret til erstatning fra sin ulykkesforsikring for sine skuldergener.

Forsikrede klager til Topdanmarks Kundeklageansvarlige, som fastholder afgørelsen og henviser forsikrede til hans videre klagemuligheder ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og Ankenævnet for Forsikring.

Her er sagens afgørelse

Topdanmark fastholder afgørelsen om, at forsikredes varige men efter i venstre skulder svarer til mindre end 5%, da hans aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes forudbestående degenerative forandringer og udviklingen af disse.

Det fremgår af journalen fra skadestuen 12. maj 2019, at forsikrede har bevægeindskrænkning til 90 grader, men der bliver ikke fundet hverken brud eller ledscred ved røntgen. Forsikrede skal kontakte sin læge, hvis der ikke opnås bedring indenfor 14 dage.

Til speciallægen har forsikrede oplyst, at han havde ondt i venstre skulder i et par dage efter skaden 12. maj 2019, hvorefter alle smerter forsvandt. Dette understøttes også af Ankestyrelsens afgørelse af 20. september 2021, hvor det fremgår, at forsikrede ikke var udfordret i forhold til at udføre arbejdsfunktionerne i perioden 27. maj 2019 til 29. maj 2019. Udfordringerne kom først efter 29. maj 2019. Der har altså været en bedring af skuldergenerne fra 12. maj 2019 til 29. maj 2019.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, herunder MR-skanningen og speciallægeerklæringen, at der er relevant impingement i skulderen betinget af knoglenæb, der stikker ned i den senere læsionsfundne cuff, samt moderat slidgigt i skulderleddet. Knoglenæb (osteofytter) dannes som følge af slidgigt, og disse forandringer skyldes ikke skaderne, men skyldes forudbestående forandringer i skulderen.

Forsikredes fagforening henleder vores opmærksomhed på de mange aktuelle gener, som forsikrede har, og at han ikke har haft disse gener før maj 2019. Vi skal gøre opmærksom på, at vi har gennemlæst alle sagens lægelige oplysninger, og at vi altid fortager en vurdering ud fra det samlede billede. Vi betvivler heller ikke på nogen måde forsikredes mange gener, men vi er af den opfattelse, at en hel del af generne skyldes degenerative forandringer, og disse er ikke dækket af forsikringen.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at dækning på ulykkesforsikringen er reguleret ud fra forsikringsvilkårene for ulykkesforsikringen, og her fremgår det af punkt 15 A, at forsikringen ikke dækker følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Det gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

I punkt 16 B 5, fremgår det at forsikringen ikke betaler erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Når vi fratrækker disse forudbestående forandringer i vores vurdering, så vurderer vi de resterende symptomer til mindre end 5% som direkte følger efter de to skader, og forsikrede har derfor ikke ret til erstatning fra sin ulykkesforsikring."

Klageren har i mail af 21/12 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil kun gøre opmærksom på at min skulder aldrig har haft problemer før skaden, og jeg synes det er forkert det hele kun omhandler degenerativ forandring, for skaden har haft så stor indvirkning på mit liv, og påvirker mig stadigvæk i dag. Jeg forstår ikke hvorfor man ikke kigger på min anden skulder og sammenligner, for der er helt sikkert også slid i den skulder, men jeg har ingen problemer med at løfte, bære, skubber osv. med den skulder."

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

Af journalnotat fra sygehus af 11/5 2019 fremgår bl.a.:

"Skadehændelse: faldet over stol, slået ve. skulder samt ve. 1. finger"

Af journalnotat fra sygehus af 12/5 2019 fremgår bl.a.:

"• Objektiv undersøgelse - standard

○ Ekstremiteter

▪ Skulder:

Der intet synligt at se. Der er ikke hævelse eller misfarvning. ingen sår.

Der er direkte og indirekte ømhed af venstre skulder.

Der er ingen ossøs ømhed af øvrig overarm eller albuen.

Der er bevægeindskrænkning. Pt. kan elevere armen til ca. 90 grader.

Pt. kan også holde armen løftet.

Pt. kan abduksere til ca. 90 grader.

Ekstension er til 30 grader.

Pt. kan fuldt indad- og udadrottere

Der er normale neurovaskulære forhold.

Venstre 1 finger.

Der er hævelse af hele 1 fingeren.

Der er ingen misfarvning eller sår.

Der er direkte og indirekte ømhed af mcp-leddet.

Der er ingen ossøs ømhed af øvrige dele af fingeren eller af de andre fingre.

Der er ingen ossøs ømhed af hånd eller håndled.

Der er ikke smerte svarende til tabatieren.

Pt. kan opponere imod kraft.

Der er ingen sideløshed eller løshed ved ekstension.

Der er normal kraft.

Der er normale neurovaskulære forhold.

...

- Parakliniske undersøgelser
 - Rp rtg af venstre skulder
Rp rtg af venstre 1 finger.
Billeder er uden tegn til fraktur eller luksation."

Af henvisning fra egen læge af 28/5 2019 fremgår bl.a.:

"Årsag: Klinisk vurdering og behandlingstilbud i skadeamb. efter traume.

Anamnese: Fald traume direkte ned på venstre skulder for 14 dage siden. Set på skadestuen initialt inkl. rgt. ikke frakturer. Har anvendt RICE inkl. collan cuff. Fortsatte smerter ved aktivitet og natligt. Anvender Panodil og NASID i max dosis. Obj: Venstre skulder: Der ses naturlige farve og let hævelse på forsiden. Direkte ømhed svarende til acromioclavikulærleddet, acromions rand. Ømhed ved palpation af m. brachialis lange caput i sulcus. Ekstension til 30 grader, fleksion til 90 grader, abduktion til 30 grader. Ved impingementet test smerter ved mindske bevægelse begge veje. Kon: Henv. til skadesmb. til vurdering efter traume."

Af anmeldelse af arbejdsskade af 29/5 2019 fremgår bl.a.:

"Skadebeskrivelse

skaden skete da jeg skulle stige op i [...] på [...]. Da min fod smutter på trinbrættet hvorpå jeg griber fat i håndtaget og min bicepssene hopper ud og styresenen springer.

...

Beskriv skaderne

Bicepssene og styresenen i venstre skulder"

Af journalnotat fra sygehus af 6/6 2019 fremgår bl.a.:

"[...] -årig] [stilling], henvist fra egen læge med vedvarende venstresidige skuldersmerter. Patienten er faldet ud af sengen den 11.05. cirka 50 cm ned på venstre skulder. Ses i skadestuen den 12.05. og der tages røntgen der ses med normale ossøse artikulære forhold. Kommer nu med smerter svarende til venstre skulder særlig ved fleksion og udadrotation. Patienten tager Pamol og Ibuprofen men uden sufficient effekt og har smerter om natten.

...

Objektivt af venstre skulder: Ingen hævelse eller misfarvning. Abducerer 0/110, flektorer 0/110, ekstenderer 0/30. Ind og udadrotter frit. Infra- og subscapularis testes med god kraft. Supraspinatus ligeledes. God kraft ved fleksion over albueled. Klinisk ikke mistanke om bicepsseneruptur. Ved passiv udadrotation mærkes spring medialt omkring sulcus svarende til caput longum. Ingen instabilitet ved apprehension test. Hawkins test uden mistanke om impingement problematik."

Af journalnotat fra sygehus af 24/6 2019 fremgår bl.a.:

"Årsag til henvendelsen

[...-årig] mand henvist fra egen læge til vurdering af venstresidige skuldersmerter. initialt set i skadeambulatoriet opfølgning efter fald på venstre skulder. Der blev foretaget røntgenundersøgelse som ikke viste tegn fraktur. Ultralydsskanning med partiel bicepssene læsion som lå medialt sublukseret.

...

Ultralyd

Ultralydsskanning af venstre skulder viser mulig partiel bicepssene ruptur, beliggende i sulcus. Der ses væske omkring. Ligeledes ses en lille bursitis subakromiale. I øvrigt normal cuff."

Af afgørelse i arbejdsskadesagen – vedrørende uheld i forbindelse med arbejde den 29/5 2019 – fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 28/7 2020 fremgår bl.a.:

"Afgørelse om afvisning

Den anmeldte skade kan ikke anerkendes som en arbejdsskade. (Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

Begrundelse

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring kan anerkende en ulykke som en arbejdsskade, hvis skaden er forårsaget af dit arbejde eller de forhold, det foregår under.

Dine gener i venstre skulder er ikke en arbejdsskade.

Det fremgår af anmeldelsen og dine oplysninger modtaget den 14. maj 2020, at du den 29. maj 2019 var udsat for en hændelse, da du i forbindelse med dit arbejde, var på vej op i [...] på en [...]. Du trådte op på trinbrættet din fod gled og du greb fat i et håndtag for ikke at falde.

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener i form af smerter i venstre skulder er en følge af hændelsen på dit arbejde den 29. maj 2019.

Vi har lagt vægt på, at du opsøgte læge første gang den 12. maj 2019. Det fremgår af journalnotater af den 28. maj 2019 og den 6. juni 2019, at dine gener var opstået i venstre skulder som følge af, du faldt ud af din seng og landede på skulderen den 12. maj 2019. Hændelsen på dit arbejde nævnes ikke hos lægen.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at det ikke er godtgjort, at dine nuværende gener skyldes hændelsen på dit arbejde den 29. maj 2019.

Vi bemærker, at det er dig, der har bevisbyrden for, at der er sket en skade som følge af en påvirkning eller hændelse på dit arbejde. Det er også dig, der har risikoen for, at det ikke kan bevises eller sandsynliggøres, at påvirkningen eller hændelsen på dit arbejde har forårsaget skaden. Vi vurderer, at du ikke har løftet denne bevisbyrde.

Vi kan derfor ikke anerkende dine gener venstre skulder som en arbejdsskade.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af lægeerklæring I, at du blev sygemeldt den 29. maj 2019. Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, idet det fremgår af lægejournalen, at du henvendte til lægen med smerter i venstre skulder, dagen før hændelsen på dit arbejde. Hændelsen på dit arbejde er ikke omtalt i din lægejournal. På baggrund af dette, vurderer vi at sygemeldingen skyldes hændelsen den 12. maj 2019, hvor du faldt ud af sengen."

Af afgørelse i arbejdsskadesagen – i forbindelse med genoptagelsesansøgning vedrørende uheld i forbindelse med arbejde den 29/5 2019 – fra Ankestyrelsen af 20/9 2021 fremgår bl.a.:

"Der er fremsendt nye oplysninger i form af svar på spørgsmål fra din kollega. Kollegaen oplyser, at han ikke bemærkede, at du var udfordret i forhold til at udføre arbejdsfunktionerne i perioden 27. maj 2019 til 29. maj 2019. Efter den 29. maj 2019 bemærkede kollegaen, at du havde udfordringer med at udføre forskellige arbejdsopgaver, herunder føre køretøjet. Kollegaen overtog derfor næsten alle dine arbejdsopgaver.

Vi bemærker, at det fortsat er vores vurdering, at dine venstresidige skuldergener er opstået som følge af en privat hændelse den 11. maj 2019, hvor du falder ud af din seng og lander på venstre skulder. Der er i din lægejournal gentagne beskrivelser af, at dine smerter er opstået som følge af faldet, mens der ikke er oplysninger der understøtter forklaringen om, at smerterne er opstået som følge af en hændelse på dit arbejde den 29. maj 2019."

Af skadeanmeldelse af 22/10 2021 fremgår bl.a.:

"Skade dato

12-05-2019

Skadebeskrivelse

Jeg faldt ud af sengen og ned på min venstre skulder/arm. Jeg har anmeldt en anden skade, men har fået afslag på dette, da der ikke er tale om en arbejdsskadesag. Jeg har vedhæftet afgørelse fra AES og AST i den sag.

...

Hvordan skete skaden?

Fald

Beskriv, hvordan du kom til skade, samt hvor du har skader (fx "jeg væltede på min cykel og brækkede venstre ben")

Jeg faldt ud af sengen og ned på min venstre skulder/arm. Jeg har anmeldt en anden skade, men har fået afslag på dette, da der ikke er tale om en arbejdsskadesag. Jeg har vedhæftet afgørelse fra AES og AST i den sag."

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 28/6 2022 fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

Arthrosis articuli acromioclavicularis sinister

Ruptura tendo supraspinatus partialis sinister

Periartrosis humeroscapularis sinister

Tendinitis tendo biceps longus sinister

Slidgigt i venstre skulderhøjdeled*

Delvis overrivning af senen til supraspinatus musklen i venstre skulder.

Frossen skulder (sekundært til operationen)

Irritation af det lange hoved til bicepsmusklen i venstre arm.

*: Med osteofytter på undersiden af leddet, som ramte senen til supraspinatus.

Resume og konklusion:

Patienten siger, at han ikke før aktuelle skade har haft skader, symptomer eller gener fra sine skuldre. Jeg har fået lov til at læse hans elektroniske journal, og der er ingen notater, som omhandler gener eller skader i skuldrene før maj 2019. Han fik konstateret sukkersyge for et år siden.

Han siger, at han d. 12/5-19 faldt ud af sin seng og slog venstre skulder, hvorefter han tog på skadestuen. I journalen fra skadestuen står, at han var faldet over en stol. Han blev undersøgt på skadestuen, hvor røntgenbillede af venstre skulder var normalt. Han siger i dag, at han efterfølgende havde ondt et par dage, hvorefter alle smerter forsvandt. Han siger dog samtidig, at han var sygemeldt i 14 dage. Han var d. 29/5-19 på arbejde igen og trådte op på et trin på [...]. Foden smuttede, og han tog fast i et håndtag på lastbilen med venstre hånd for at bremse faldet. Han fik med det samme mange smerter i venstre skulder. Han fortsatte med at arbejde trods smerterne i skulderen, men han var nødt til at sygemelde sig 2 uger senere pga. smerter i venstre skulder. Han blev efterfølgende undersøgt et par gange på [sygehus] pga. smerter i venstre skulder. Ultralydsskanning af venstre skulder viste ødem og partiel medial placering af longum fra biceps. Han blev i juli 2019 opereret i venstre skulder, hvor lægen fandt alderstilsvarende bruskforhold svarende til caput og cavitas. Bicepssenen var præget af tendinit, og der var en større gennemgående læsion af supraspinatus. Lægen overskar senen til biceps, da der var tendinit. Senen til supraspinatus blev syet fast i overarmen igen. Han kom efterfølgende til en del kontrol hos skulderkirurgen, hvor der var smerter og nedsat bevægelse af venstre skulder.

23/7-19:

Han kom til kontrol hos en skulderkirurg, hvor der var smerter og nedsat bevægelse i venstre skulder. Han skulle træne videre hos fysioterapeut. Lægen mente efter nogle måneder, at patienten var begyndt at få en frossen skulder. Han skulle holde pause med fysioterapi, og han fik et par blokader i skulderen. Pga. fortsat nedsat bevægelse og smerter, blev han MR-skannet af højre skulder, som viste:

- Moderat AC-leds artrose med osteofytter, som imprimerede den muskulotendinøse overgang i supraspinatus senen. Der var partiel læsion af supraspinatus senen tæt ved osteofytterne under AC-leddet.
- Let muskelatrofi af supraspinatus musklen.
- Muligvis læsion i den anteriore del af ledlæben.
- Ligamentum coracohumerale var fortykket, som man ser det ved periartrose.

...

Mht. om der er medicinsk sammenhæng mellem skadeslidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund:

Der er god medicinsk sammenhæng mellem skadeslidtes sygehistorie, de objektive fund og parakliniske fund.

Han siger, at han ved den første ulykke faldt ud af en seng, men der står i journalen på skadestuen samme dag, at han var faldet over stol. Jeg kender ikke årsagen til denne forskel i traumemekanisme.

Han siger i dag, at han efter første ulykke kun havde ondt i et par dage, så jeg kan ikke forklare, hvorfor han var sygemeldt i 2 uger.

Patienter med diabetes har øget risiko for at opleve bristninger i skulderens rotator cuff. De har også øget risiko for at lide af frossen skulder.

Der er 100 % overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund, som passer godt til følger efter partiel læsion i supraspinatus, sekundær frossenskulder, slidgigt i AC-leddet og tendinit i det lange hoved til bicepsmusklen, hvor der senere blev foretaget tenotomi.

Behandlingsmuligheder:

Patienten er udredt og lægeligt set færdigbehandlet.

Prognose:

Det skønnes tvivlsomt, at der kan opnås yderligere bedring i fremtiden. Stationærtidspunktet er nået for mere end et år siden."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?**A Direkte følger af et ulykkestilfælde**

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse. Se dog punkt 14 B5.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15. Hvilke skader dækker forsikringen ikke?**A Sygdom**

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1950'erne – anmeldte den 22/10 2021, at han den 12/5 2019 faldt ud af sin seng og kom til skade med sin venstre skulder. Han anmeldte den 29/5 2019 en arbejdsskade, hvor han samme dag var kommet til skade med sin venstre skulder. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afviste arbejdsskaden under henvisning til, at man vurderede, at klagerens gener ikke kunne henføres til hændelsen den 29/5 2019, da det fremgik af de lægelige bilag, at generne opstod i forbindelse med hændelsen den 12/5 2019.

Klageren ønsker mén godtgørelse. Klageren har anført, at han var sygemeldt i forbindelse med ulykkestilfældet den 12/5 2019, og at han tre dage efter opstart på arbejde oplevede en forværring. Han har aldrig haft problemer med skulderen før skaden, og det er forkert, at det hele kun omhandler degenerative forandringer.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klagerens varige mén som følge af ulykkestilfældet er mindre end 5 %. Selskabet har anført, at klagerens aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes forudbestående degenerative forandringer og udviklingen af disse. Der er relevant impingement i skulderen betinget af knoglenæb, der stikker ned i den senere læsionsfundne cuff, moderat slidgigt i skulderleddet, og knoglenæb dannes som følge af slidgigt, hvorfor disse forandringer ikke skyldes skaderne, men forudbestående forandringer i skulderen. Forsikringen dækker ikke følger af ulykkestilfælde, der skyldes sygdom eller nedslidning.

Af speciallægeerklæring fra speciallæge i ortopædkirurgi af 28/6 2022 fremgår det, at klagerens diagnoser er slidgigt i venstre skulderhøjdeled, delvis overrivning af senen til supraspinatus musklen i venstre skulder, frossen skulder (sekundært til operationen) og irritation af det lange hoved til bicepsmusklen i venstre arm. Endvidere fremgår bl.a.: "Mht. om der er medicinsk sammenhæng mellem skadeslidtes sygehistorie, de objektive fund og eventuelle parakliniske fund: Der er god medicinsk sammenhæng mellem skadeslidtes sygehistorie, de objektive fund og parakliniske fund. Han siger, at han ved den første ulykke faldt ud af en seng, men der står i journalen på skadestuen samme dag, at han var faldet over stol. Jeg kender ikke årsagen til denne forskel i traumemekanisme. Han siger i dag, at han efter første ulykke kun havde ondt i et par dage, så jeg kan ikke forklare, hvorfor han var sygemeldt i 2 uger. Patienter med diabetes

Ankenævnet for Forsikring

10.

99038

har øget risiko for at opleve bristninger i skulderens rotator cuff. De har også øget risiko for at lide af frossen skulder. Der er 100 % overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund, som passer godt til følger efter partiel læsion i supraspinatus, sekundær frossen-skulder, slidgigt i AC-leddet og tendinit i det lange hoved til bicepsmusklen, hvor der senere blev foretaget tenotomi."

Nævnet bemærker, 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, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har fastsat méngraden til under 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af speciallægeerklæringen af 28/6 2022 fremgår, at klageren har "slidgigt i venstre skulderhøjdeled, med osteofytter på undersiden af leddet, som ramte senen til supraspinatus, delvis overrivning af senen til supraspinatus musklen i venstre skulder, frossen skulder (sekundært til operationen) og irritation af det lange hoved til bicepsmusklen i venstre arm ... Patienter med diabetes har øget risiko for at opleve bristninger i skulderens rotator cuff. De har også øget risiko for at lide af frossen skulder."

Nævnet har også lagt vægt på, at forsikringsbetingelserne undtager personskade, som er en direkte eller indirekte følge af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, og forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forudbestående sygdom, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 14 og 15.

Nævnet har videre lagt vægt på, at røntgenundersøgelse foretaget den 12/5 2019 var uden tegn til fraktur eller luksation.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder at han aldrig har haft problemer med skulderen før skaden – kan ikke føre til andet resultat.

Ankenævnet for Forsikring

11.

99038

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand