

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 24. maj 2023 blev i sag nr. 99280:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/1 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Sagen omhandler en anerkendt arbejdsskade, ulykkestilfælde, som er anerkendt af AES og hvor min méngrad er vurderet til 10%. Alm. Brand vurderede i min private sag at mit mén var mindre end 5%. Da jeg klagede over Alm. Brands afgørelse ved telefonopringning til selskabet samme dag, blev sagen efterfølgende sendt til vurdering i AES. AES har desværre givet Alm. Brand ret i, at mit mén er mindre end 5%, hvilket jeg er helt uforstående overfor.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil meget gerne have selskabet til at anerkende, at jeg har et mén. Jeg synes også det er mærkeligt, at AES kan vurdere så forskelligt i de to sager."

Selskabet har i brev af 13/2 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet modtog den 02. juli 2020 en skriftlig anmeldelse, hvor klager oplyste, at han havde pådraget sig en arbejdsskade i højre skulder ved et træk i et reb.

Selskabet har anerkendt, at klager har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og afslutningsvis afvist de varige følger, med henvisning til at der er tale om udløsning af sygdom i form af degenerative forandringer i skulderen.

Forsikringsbetingelser UP2001 vedlægges (Bilag A).

Fremstilling

I klagers skriftlige beretning af skaden som selskabet modtog den 2. juli 2020 (Bilag B), blev der beskrevet en piskesmældsforømmelse i højre skulder, da klager skulle trække en skydestige via et reb.

Den 13. juli 2022 anerkendte selskabet, at klager havde været udsat for en hændelse i forsikringsmæssig forstand. I samme forbindelse tog selskabet forbehold for alene at dække de følger, der skyldes den anmeldte hændelse. Forværring af tidligere skader eller sygdom, herunder slid, ville ikke være omfattet af ulykkesforsikringen (Bilag C).

I perioden derefter afventede klager og selskabet den videre behandling af skaden via Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) under lov om arbejdsskadesikring.

Selskabet modtog afgørelsen samt en kopi af de lægelige akter fra AES den 17. januar 2022. Af afgørelsen fremgik det, at klagers varige mén var blevet vurderet til 10%, med udgangspunkt i reglerne om lov om arbejdsskadesikring (Bilag D).

Selskabet vurderede i samråd med deres interne lægekonsulent, at klager med udgangspunkt i forsikringsbestemmelserne på ulykkesforsikringen havde pådraget sig en forværring af en i forvejen svær forud bestående degenerativ sygdom i højre skulder.

Selskabet vurderede herefter det varige mén til mindre end 5% på baggrund af manglende årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers gener. I samme forbindelse gjorde selskabet opmærksom på, at arbejdsskadesagen var afgjort på et andet grundlag end på ulykkesforsikringen. Afslutningsvis orienterede selskabet klager om, at sagen ville blive sendt til en vejledende udtalelse ved AES på ulykkesforsikringens vilkår. Dette nedskrives i en afgørelse til klager af 6. april 2022 (Bilag E).

Den 12. januar 2023 modtog selskabet en vejledende udtalelse fra AES. Det var AES vurdering, at det varige mén, som følge af den anmeldte hændelse, skulle vurderes til mindre end 5%, på baggrund af manglende årsagssagssammenhæng og med henvisning til klagers forud bestående sygdomstilstand, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen. AES gjorde samtidig opmærksomme på, at de havde forholdt sig til arbejdsskadesagens afgørelsen på 10%, og at det skulle bemærkes dertil, at arbejdsskader og private erstatningssager ikke sker på baggrund af samme lovgrundlag (Klagers bilag - Udtalelse_ Vi har vurderet varigt m_n).

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Selskabet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal løfte bevisbyrden for at en hændelse har fundet sted og efterfølgende, at der er en årsagssammenhæng mellem de nuværende gener og den anmeldte uheld.

Det er selskabets opfattelse, at de aktuelle gener med overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af klagers forud bestående degenerative forandringer i skulderen. Det skal bemærkes, at der ved operationen den 29. juni 2020 (Bilag C – side 3), blev påvist slidgigtforandringer og dege-

nereret biceps. Det noteres i den forbindelse, at både supra- og infraspinatussenerne var af så dårlig forfatning grundet sygdom, at overlægen ikke var i stand til at trække senerne tilbage til udgangspunktet og reetablere skulderens sener. Afslutningsvis bemærker overlægen, at det var indtrykket, at der var tale om en ældre skade i begge sener, da det ikke synes sandsynligt, at skaden var opstået i forbindelse med det seneste traume af 2. juni 2020.

Derudover bemærker selskabet, at AES i deres vejledende udtalelse på ulykkesforsikringens vilkår har udtalt, at det varige mén vurderes til mindre end 5% grundet manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagers gener.

Det forhold at AES i arbejdsskadesagen har vurderet det varige mén til 10% kan ikke tillægges betydning i denne sammenhæng, idet vurderingerne er foretaget på forskellige lovgrundlag.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder selskabet deres afgørelse med henvisning til, at betingelsernes pkt. 2.1.1. ikke er opfyldt - Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager

personskade. For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Sekundært gøres undtagelsesbestemmelsen med følgende ordlyd gældende- punkt 2.1.10 - sygdom og udløsning af eksisterende og/eller latente sygdoms anlæg, selvom sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet og punkt 2.1.11 - forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom.

Det vurderes dermed, at klagers gener hovedsageligt skyldes forud bestående helbredsmæssige forhold, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen."

Klageren har i meddelelse af 16/3 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke flere bemærkninger end dem i har fået."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af billeddiagnostisk epikrise af 22/8 2016 fremgår bl.a.:

"Indikation: gener fra h. skulder gennem flere måneder. Undervejs yderligere faldtraume med efterfølgende forværring.

Røntgenundersøgelse af n. skulder viser normale, ossøse og artikulære forhold.

Ultralydsscanning af h. skulder viser, at rotatorcuffen er lederet i forreste halvdel af supraspinatus, men dog ikke som en gennemgående læsion. Der ses en indkervning og lidt væske både profund og superficielt, men midt imellem er der stadigvæk nogen fibre, der binder den partielle rumperede sene sammen. Defektområdet er ca. 7-8 .mm i diameter. Der er ikke nogen hyperæmi nu, så det må betragtes som helet. Der er heller ikke nogen inflammation andre steder. Der er ikke nogen væske i bursa eller seneskeden, og bicepssenen ses intakt. Det er subscapularis også. Der er normal rotation og ingen impingement.

Konklusion: partiel læsion af h. Supraspinatusiene."
Af journalnotat af 19/12 2018 fremgår bl.a.:

"Henvender sig grundet tiltagende smerter i h. Skulder.

...

Nu tiltagende smerter der stråler ned på ydersiden af armen og forværres ved løft af armen ud fra kroppen. Dertil bemærket, at knoglen på toppen af skulderen er begyndt at vokse.

...

Tydelige smerter ved abduktion også passiv."

Af svar på røntgen- og ultralydsskanning af 12/1 2019 fremgår bl.a.:

"Røntgenundersøgelse af højre skulder viser knoglestrukturen normal og ledkonturerne pæne. Der er ikke artrose i humeroskapularleddet. Derimod ses artrose i AC-leddet.

Ultralydsskanning af højre skulder viser ingen væskefyldning af bursa subakromiale. Bicepssenen og subscapularissen er normale. Supraspinatusen er betydeligt udtyndet og uregelmæssig. Der ses inflammation ved senehæftet på humeros. Ved abduktion af armen er der ingen indeklemning under acromion, men der angives smerter. Der er artrose i AC-leddet.

Konklusion: Posttraumatisk supraspinatus tendinitis. AC-artrose. "

Af speciallægeepikrise af 11/12 2019 fremgår bl.a.:

"Over 2-års anamnese med smerter i højre skulder efter slag/ tungt løft. Er tidligere undersøgt her på klinikken i januar måned dette år, hvor man fandt supraspinatustendinit og artrose i AC-leddet.

Ultralydsskanning af højre skulder viser fortykkelse og omgivende væske samt aktuel inflammation svarende til caput longum af bicepssene, der i øvrigt er normalt placeret i sulcus. Supraspinatusenen fremtræder let inflammeret med lidt udtynding i struktur, men der er ingen gennemgående ruptur af denne og pt. kan abducere op mod 90 grader, men der opstår smerter ved 65 grader. Der er diskrete inflammatoriske forandringer svarende til subscapularissen. I øvrigt er rotatorcuffen normal. Normal teres minor senen. Der ses artrose i AC-leddet med ganske lette tegn på synovitis. Man kan se en markeret bursa subakromiale, men der er ingen større væskeansamlinger i den, og der er ingen tegn på bursitis. Ingen ledansamling. Ingen yderligere synovitis.

Konklusion: Tendinit svarende til supraspinatusenen med smertebetinget impingement.

Tendinit svarende til caput longum af bicepssenen.

Tendinit svarende til subscapularissen.

Artrose i AC-leddet med let synovitis."

Af lægevagtepidikrise af 4/6 2020 fremgår bl.a.:

"Anamnese: kommet til skade højre skulder flere dagen siden, nu er lidt misfarvet, har smerter."

Af skadestueepikrise af 4/6 2020 fremgår bl.a.:

"Senelæsion af caput longum, musculus biceps brachii.

...

Patienten har lavet et ryk i højre arm, da han skulle via tovværk hive en stige ned. Tovet knækkede og han får et ryk i skulderen.

...

Objektivt

Højre OE: Hæmatom og misfarvning af proximale del med smerter sv.t. proximale del af biceps, Kan aktive ekstendere og flektorer i albueleddet.

Skulder: Aktiv bevægelighed: Fleksion/ekstension 50/50, abduktion. 50 grader, Indadrotation til bløddelsstop. Udadrotation 45 grader, modsatte til 70 grader i passiv bevægelighed. Fleksion/ekstension: 100/110.

Ingen ømhed af scapula, trapezius, klavikel eller deltoideus.

...

Formentlig ruptur af det lange hoved på biceps."

Af hospitalsjournalnotat af 8/6 2020 fremgår bl.a.:

"Har været behandlet for bicepsproblematik med blokade i december og fysioterapi med godt resultat, så skulderen var velfungerende inden uheldet.

...

Objektivt

...

Højre skulder:

Sænkningshæmatom på højre overarm. Ømhed af sulcus. Let ømhed af AC-leddet. Kan flektorer 30 grader. Passivt 180 grader. Abduktion 30 grader aktivt. Udadrotation 20 grader .. IR til Th8. Positiv lagsign for supra- og infraspinatus. Egal kraft af subscapularis.

...

UL viser væske omkring biceps, der findes intakt. Subscapularis er intakt. Læsion af supraspinatus og formentlig også forreste del af infraspinatus.

Konklusion:

Supraspinatusruptur.

Af skadesanmeldelse af 2/7 2020 fremgår bl.a.:

"**Dato for skade** 02-06-2020

...

Beskrivelse af uheldet?

Skaden skete da jeg skulle trække en skydestige, længere ud ved af det reb som sidder på stigen. I det jeg trækker i rebet så knækker rebet, og jeg får et ryk i min skuldre ligesom et piskesmæld."

Af operationsbeskrivelse af 29/6 2020 fremgår bl.a.:

"Procedure(r) udført (koder): ... Endoskopisk reinsertion af sene i rotatormanchet, revision – højresidig (TUL1) ... Myotomi el. tenotomi i skulder/overarm – højresidig (TUL1)

...

Fund/patologi:

Uændret nedsat fleksion og elevation. Indikationen fastholdes.

Glenohumeralt findes en subscapularis-ruptur uden retraktion. Total supra- og infraspiatus-ruptur, hvor supraspinatus er retraheret til lige lateralt foracavitas. Både supra- og infraspiatus er af dårlig kvalitet. Kan efter frilægning ikke trækkes frem til respektive footprints. Man får indtryk af en ældre skade i supra- og infraspinatus, da det ikke synes sandsynligt, at skaden er opstået i forbindelse med seneste traume. Biceps er degenereret og sublukseret. Cavitas med grad 1-2 artrose forandringer. Caput med pæne bruskforhold. Labrum er fastsiddende. Ingen nævneværdig bursitis subakromielt."

Af selskabets afgørelse af 13/7 2020 fremgår bl.a.:

"Vi har modtaget din anmeldelse af hændelsen den 02.06.2020, hvor du kom til skade med højre skulder. Hændelsen er omfattet af din private Ulykkesforsikring.

Når din skade er en arbejdsskade

Din skade er sket i arbejdstiden og er anmeldt til din arbejdsgivers lovpligtige arbejdsskadeforsikring. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer dit varige mén i arbejdsskadesagen.

Når Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer dit varige mén, sender de dig løbende kopi af de lægelige oplysninger, som de indhenter i din arbejdsskadesag. Når du modtager disse lægelige oplysninger, skal du sende dem ind til os. Vi vil herefter vurdere dit varige mén i din private ulykkes-sag."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 8/1 2021 fremgår bl.a.:

"Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.

...

Vi vurderer, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og skaden, fordi du straks efter hændelsen oplevede smerter, ligesom du opsøgte skadestuen kort tid efter. Vi vurderer ligeledes, at senelæsionen og sublukseret bicepssene er påvist i tidsmæssig sammenhæng med hændelsen, da du allerede indenfor samme måned fik påvist disse skader.

Vi har også lagt vægt på, at der var en relevant belastning af højre skulder, fordi du fik et ryk i skulderen, idet rebet knækkede. Vi vurderer derfor, at der har været et betydeligt ryk i skulderen. Vi vurderer derfor, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden.

Vi er opmærksomme på, at det fremgår af operationsnotatet af 29. juni 2020, at din bicepssene er degenereret (slidt). Oplysningen har ikke ført til en ændret vurdering, da det er vores lægefaglige vurdering, at bicepssenen af sublukseret som følge af den anmeldte hændelse, ligesom vi vurderer, at der var en tilstrækkelig og relevant belastning af bicepssenen ved hændelsen. Vi har hertil også

lagt vægt på din egen læges journal, hvor det fremgår, at der ved ultralydsskanning den 12. januar 2019 blev påvist normal bicepssene i højre skulder, hvorfor der ikke var skader på bicepssenen før

den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor, at det er årsagssammenhæng mellem din sublukseret bicepssene og den anmeldte hændelse.

Vi er også opmærksomme på, at der ved operation den 29. juni 2020 fandtes en skade i supra- og infrapinatussen i højre skulder. Dette har ikke ført til en ændret vurdering, idet disse er af ældre

karakter, hvorfor det lægeligt blev vurderet, at disse skader ikke med sandsynlighed kan henføres til den anmeldte hændelse. Hertil har vi også lagt vægt på, at du havde fået påvist en supra- og infrapinatuslæsion i højre skulder den 19. august 2016 ved ultralydsskanning og sidenhen har klaget over smerter i højre skulder.

Vi anerkender derfor alene din læsion af supscapularis i højre skulder samt sublukseret bicepsse i højre side som en arbejdsskade."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse i arbejdsskadesagen af 6/9 2021 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at dit mén efter arbejdsskaden er 10 procent.

...

Begrundelse

...

Vi vurderer, at dine gener som følge af arbejdsskaden svarer til et varigt mén på skønsmæssig 10 procent.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i vores vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med følgende punkt.

Efter tabellens:

- punkt D.1.5.11 vurderes forandringer i skulderleddets rotatorsener med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed, til 8 procent.

...

Vi vurderer at følgerne efter din arbejdsskade er sammenlignelige med det nævnte punkt i tabellen, fordi du har belastningsudløste smerter, middelsvært nedsat bevægelighed og let muskelsvind omkring højre skulder.

...

Begrundelse for ikke at nedsætte méngodtgørelsen

Dit samlede mén er 10 procent.

Vi vurderer, at der ikke er grundlag for at nedsættelse godtgørelse for varigt mén på baggrund af din forudbestående gener fra højre skulder i form af tidligere gener tilbage i 2016.

Årsagen, er at den forudbestående sygdom ikke med overvejende sandsynlighed har indflydelse på dine nuværende gener."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring indhentet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 21/4 2021 fremgår bl.a.:

"Tidligere sygdomme og indlæggelser:

i 2016 et uheld med højre skulder, gik efterfølgende til fysioterapi til behandling af skuldersmerterne. Henvist til ultralyd, og ultralyd d. 22.08.2016 viste en ruptur af supraspinatussenen. D. 12.01.2019 viser røntgenbillede og ultralyd af højre skulder posttraumatisk supraspinatustendinit, begyndende artrose. Ultralyd gentaget d. 11.12.2019, som viser impingement af supraspinatus. Dette forløb afsluttet i slutningen af 2019, og skadelidte havde inden ulykken god funktion af sin skulder og havde været tilbage på fuld aktivitet siden slutningen af 2016. Ellers ingen relevante lidelser eller tidligere indlæggelser.

...

Objektiv undersøgelse:

...

Højre overekstremitet: Skulderen fremstår let atrofisk, men med normal muskeltonus. Der er nedsat muskelkraft både i abduktion, fleksion og udadrotation. Påvirket sensibilitet og ingen direkte eller indirekte trykømheden af muskler, sener eller tilhæftninger. Kan aktivt abducere til 90 grader og ligeledes passivt til 90 grader i højre skulder. Med fikseret scapula kan han komme til 60 grader i højre skulder.

Venstre skulder normal bevægelighed.

Højre og venstre albue: Fuldstændigt normal bevægelighed og egal kraft.

Omkreds af overarm målt 10 cm proksimalt for albuens bøjefurer: Højre side 28 cm og venstre side 30 cm.

...

Konklusion

Skadelidte har med overvejende sandsynlighed pådraget sig en total rotatorcuff-læsion ved uheldet d. 04.06.2020, og dette har efterfølgende givet ham væsentlige indskrænkninger både i udførelsen af sit arbejde, hvor han er nødt til at få skånehensyn, samt i sin fritid.

Der er god overensstemmelse mellem skadelidtes klager og de objektive fund, og der er en god sammenhæng mellem skaden, som han var udsat for på sit arbejde, og de symptomer, han frembyder. Der er som sagt ikke yderligere behandlingsmuligheder."

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse i ulykkesforsikringssagen af 12/1 2023 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt mén på mindre end 5 %.

...

Yderligere lægekontakt

En ultralydsscanning af højre skulder den 8. juni 2020 viste overrivning af supraspinatussenen og formentlig forreste del af infraspinatussenen.

[Klageren] blev den 29. juni 2020 opereret i højre skulder, hvor man fandt en læsion af subscapularissenen. Desuden blev der beskrevet overrivning og sammentrækning af supraspinatussenen og infraspinatussenen, som var af ældre dato.

Øvrige forhold

[Klageren] er kendt med forudbestående skade i højre skulder i form af delvis overrivning af supraspinatussenen fra 2016. Endvidere er [klageren] kendt med forudbestående gener i højre skulder fra 2019 i form af slidgigtsforandringer samt inflammation.

...

Vi vurderer, at det ikke er godtgjort, at [klageren] nuværende gener i form af gener i højre skulder er en følge af hændelsen den 2. juni 2020.

Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] er kendt med forudbestående skader samt slidgigtforandringer i højre skulder.

Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klageren] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2.1 Hvilke skader dækker forsikringen

Forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1 Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

...

Forsikringen dækker ikke

2.1.8 Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom

2.1.9 Hvis ulykkestilfældet i sig selv ikke er nok til at forårsage/forklare skaden

2.1.10 Sygdom og udløsning af eksisterende og/eller latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet.

2.1.11 Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller efterfølgende tilfældigt opstået sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne – anmeldte, at han – mens han arbejdede – fik et ryk i højre skulder, da han skulle trække en skydestige via et reb. Klageren ønsker erstatning. Klageren har anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i arbejdsskadesagen fastsatte hans varige mén til 10 %. Han kan ikke forstå, at selskabet og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i ulykkesforsikringssagen har fastsat hans varige mén til mindre end 5 %.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning, idet klagerens gener med overvejende sandsynlighed skyldes en forværring af hans forudbestående degenerative forandringer i skulderen. Forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1 om, at "for at opnå dækning er det et krav, at der er medi-

Ankenævnet for Forsikring

10.

99280

cinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden", er ifølge selskabet ikke opfyldt. Selskabet har anført, at klageren i 2020 fik påvist slidgigtsforandringer og degeneret biceps samt en ældre skade i supra- og infraspinatussenen, hvorfor det ikke er sandsynligt, at skaden skete i forbindelse med ulykken den 2/6 2020. Selskabet har henvist til undtagelserne i forsikringsbetingelserne punkt 2.1.10 og 2.1.11.

Af speciallægeepikrise af 11/12 2019 fremgår: "Over 2-års anamnese med smerter i højre skulder efter slag/tungt løft. ... Konklusion: Tendinit svarende til supraspinatussenen med smertebetinget impingement. Tendinit svarende til caput longum af bicepssenen. Tendinit svarende til subscapularissenen. Artrose i AC-leddet med let synovit".

Af operationsbeskrivelse af 29/6 2020 fremgår det, at "Glenohumeralt findes en subscapularisruptur uden retraktion. Total supra-og infraspianatus-ruptur, hvor supraspinatus er retraheret til lige lateralt fora caviatas. Både supra- og infraspianatus er af dårlig kvalitet. Kan efter frilægning ikke trækkes frem til respektive footprints. Man får indtryk af en ældre skade i supra- og infraspianatus, da det ikke synes sandsynligt, at skaden er opstået i forbindelse med seneste traume. Biceps er degeneret og sublukseret. Cavitas med grad 1-2 artrose forandringer. Caput med pæne bruskforhold".

Af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 12/1 2023 fremgår det, at "det ikke er godtgjort, at [klagerens] nuværende gener i form af gener i højre skulder er en følge af hændelsen den 2. juni 2020. Ved vurderingen har vi lagt vægt på, at [klageren] er kendt med forudbestående skader samt slidgigtforandringer i højre skulder. Vi vurderer derfor, at det er overvejende sandsynligt, at [klagerens] nuværende gener skyldes andre forhold end hændelsen, hvorfor der ikke er årsagssammenhæng".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det af punkt 2.1, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Det er et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Af punkt 2.1.8 og 2.1.10 fremgår det, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde,

der skyldes sygdom og udløsning af eksisterende/latente sygdomsanlæg, hvis sygdommen er opstået, forværret eller udløst ved ulykkestilfældet. Af punkt 2.1.11 fremgår det, at forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes tilstedeværende eller efterfølgende opstået sygdom, ikke dækkes på forsikringen.

Nævnet bemærker, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav. Dette står i modsætning til arbejdsskadesikringslovens § 12, stk. 2, hvor det fremgår, at et påvist varigt mén er en følge af en arbejdsskade, med mindre overvejende sandsynlighed taler herimod. Bevisbyrdereglerne efter arbejdsskadesikringsloven er dermed mere lempelige end ved en privat ulykkesforsikring.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 12/1 2023 har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens aktuelle gener i skulderen og ulykken.

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af de lægelige oplysninger, at klageren havde forudbestående gener i skulderen, som han modtog behandling herfor fra 2016 til 2019.

Nævnet har videre lagt vægt på, at klageren ved operation den 29/6 2020 fik påvist subscapularis-ruptur, total supra- og infraspinatussene ruptur af ældre dato, degeneret biceps og artrose forandringer.

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

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

12.

99280

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand