

# Ankenævnet for Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 99527:

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 15/3 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Jeg kom til skade med min skulder ved styrt på cykel. Trods både motoriske gener af større grad og føleforstyrrelser er jeg kun blevet tilkendt erstatning på 5%. Jeg er for en del år siden kommet til skade med den anden skulder, som blev opereret - her blev jeg tilkendt erstatning for mengrad på 8%. Den skulder der nu er skadet er i væsentlig dårligere forfatning efter 2 år end den anden var. Det er vurderet at jeg ikke får fordel af at få opereret den 'nye' skade. Jeg er ikke tilfreds med at skaden er vurderet til en mengrad på 5%

#### Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have, at de anerkender denne skade med en større men grad end 5%, da jeg både arbejds-mæssigt og privat er væsentligt hæmmet af tab af motorik og har fået føleforstyrrelser."

Selskabet har i brev af 3/4 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget forsikredes klage via Ankenævnet og har gennemgået sagen igen. Vi skal indledningsvis oplyse, at vi ikke har fundet grundlag for en anden afgørelse, hvilket vi skal forklare i det følgende.

Forsikrede er omfattet af en ulykkesforsikring hos os med gældende forsikringsbetingelser 2123002.

Klagen går på, at skadelidte er uenig i méngraden.

...

## Fakta

Vi modtog en skriftlig anmeldelse fra skadelidte den 13. juni 2021. I anmeldelsen er der oplyst, at skadelidte den 4. april 2021 styrtede på mountainbike og kom til skade med venstre skulder. Den 16. juni 2021 anerkendte vi ulykkestilfældet ved mail, og meddelte samtidig, at anerkendelsen dog ikke betød, at der ville ske erstatningsudbetaling. Derudover oplyste vi, at skadelidte skulle vende tilbage, hvis skadelidte fortsat havde gener, når der var gået et år efter ulykken.

Den 2. maj 2022 vendte skadelidte tilbage til os på mail, da skadelidte fortsat havde gener. Skadelidte ringede til os den 10. maj 2022, da skadelidte ikke havde fået svar på sin mail. Skadelidte oplyste i en telefonsamtale med os, at skadelidte skulle til kirurg den 23. juni 2022 for at finde ud af, om skadelidte skulle opereres. Vi aftalte derfor med skadelidte, at han skulle ringe tilbage efter den 23. juni 2022.

Skadelidte ringede til os den 1. september 2022 hvor skadelidte oplyser, at han havde været på [sygehus] og skulle MR-skannes. Den 27. oktober 2022 ringer skadelidte til os igen, da han var blevet anbefalet ikke at få operation og derfor var færdigbehandlet. Vi aftaler derfor med skadelidte at indhente journalen fra hans egen læge angående skaden i venstre skulder.

Den 18. november 2022 modtog vi journalen fra skadelidtes egen læge. Vi kontakter skadelidte den 25. november 2022 for at få ham indkaldt til en undersøgelse hos en speciallæge.

Vi modtog speciallægeerklæringen den 28. december 2022, og vendte sagen med vores interne lægekonsulent i ortopædkirurgi. Den 13. januar 2023 fik skadelidte en afgørelse fra os, hvor vi vurderede hans gener i venstre skulder til et varige mén på 5 %.

Ved vurderingen er der lagt vægt på følgende:

*Der sket en overrivning af supra og infraspinatussenerne.* Skadelidte har smerter og nedsat bevægelighed og der er god kraft.

Skadelidte vendte tilbage til os den 17. januar 2023, da han ikke var enig i vores vurdering. Han oplyste, at han for cirka 10 år siden kom til skade med den anden skulder, og denne blev vurderet til 8 %. Den skulder blev opereret og er mere funktionsdygtig end den skulder vi har vurderet til 5 %.

Vi sendte en kopi af policen og speciallægeerklæringen til skadelidte efter ønske, samt oplyste skadelidte om at vi ville vende sagen med vores anden interne lægekonsulent i ortopædkirurgi.

Den 9. februar 2023 sendte vi skadelidte en fastholdelse, da vi fortsat vurderer at hans gener i venstre skulder var til 5 %. Ved vurderingen blev der lagt vægt og begrundet følgende:

*I venstre skulder er der smerter og nedsat bevægelighed af skulderleddet. Der er normal fremadføring (fleksion) og let nedsat udadføring (abduktion). Da der er let nedsat bevægelighed af skulderleddet svarende til punkt D.1.5.2 i mén-tabellen, udløser det et varigt mén på 5 %.*

Når fremadføring er normal, og udadføring er nedsat fra 180 grader (normalt) til 140 grader, så er der tale om let nedsat bevægelighed. Når man måler bevægeligheden, ser man først og fremmest

på fleksionen/abduktionen. En evt. nedsat rotation er indeholdt i den nedsatte bevægelighed.

I vores fastholdelses mail til skadelidte gav vi klagevejledning. Hvis skadelidte fortsat ikke var enig kunne han få vurderet sagen hos en uvildig part eller klage til vores klageansvarlige enhed. Dette har skadelidte ikke valgt at gøre, men valgt at gå direkte i ankenævnet.

Vi har modtaget journal, hvoraf det bl.a. fremgår:

Egen læge, den 6. april 2021: 've skulder ses med hævelse fortil. Kan ikke udadrottere hverken aktivt eller passivt. ant flexion i skulder kun ca 15 grader aktivt, passivt kan den flekteres om end med smerter. Normal indadrotation.' [...] Indlægges til rtg og vurdering af evt ruptur af supraspinatus.'

Skadestue, den 6. april 2021: røntgen viste ingen tegn på fraktur eller luksation.

Hospital, den 21. april 2021: SUBJEKTIVT Let hævelse og smerter svt skadesstedet ellers i.a. Synes det går fremad, betydelig forbedring i smerter og bevægelighed. OBJEKTIVT Let nedsat aktiv bevægelighed, vurderes smertebetinget. og løvrigt normale neurovaskulæreforhold. Normal sensibilitet i det afficerede led Kan abducere til 90 gr. kan flektere til 90 gr. neutral udadrotation.

Drop test -ve.

Egen læge, 8. februar 2022: 2) Ve skuldre rotatorcuff læsion obs i april 2021, cykeluheld. Gået i stå i træning. Ikke smerter men nedsat bevægelighed og styrke. OBj; kan ikke passivt løfte armen over 90 grader, normal lift of test, normal Egale skulderpartier, egal trofik, fri bev af skulderled i alle plan.

UL undersøgelse, 4. april 2022: Ultralydskanning af venstre skulder. Der ses total ruptur af supraspinatussenen. Der ses diskret væske langs caput longum. Subscapularissenen samt infrapinatussenen ses normale. AC-leddet ses med degenerative forandringer. Bursa subdeltoideus ses fortykket, måler 3 mm. Ultralydsdiagnose: Total ruptur af supraspinatussenen, diskret tendinopati i bicepssenen, artrose i AC-leddet, subdeltoideus bursit.

Hospital, 27. oktober 2022: MR-konklusion: Ganske lidt væske i bursa subakromiale, øget intraartikulær væskemængde glenohumeralt. Partiel fuldttykkelses afrivninger af supraspinatus og infrapinatus muskelsene tilhæfter. Svær grad tendinopatisk subscapularis muskelsene.

Tendinopatisk intraartikulære del af lang bicepssenen. Plan/konklusion Gennemgående ISP/SSP ruptur, der beskrives tydelig atrofisk og fedtinvolveret ISP muskulatur. >Jeg ser også positivt tangent sign, altså atrofi af SSP, hvor der dog ikke ses fedtinvolvering. Desuden intraartikulær LHB tendinit men ikke klinisk tegn hertil Der er rigtig flot bevægelighed fraset ved udadrotation, patienten har ingen smerter og chancen for at cuffen kan reinserteres er ganske lav. Patient og jeg er enige om at der ikke indikation for operation. Afsluttes. Kan genhenvises ved behov.

## Vurdering

Skadelidte har tegnet en ulykkesforsikring med gældende forsikringsbetingelser ... med dækning for varigt mén på 5 %.

Skadelidte har anmeldt, at han den 5. april 2021 beskadigede sin venstre skulder, da han kom til skade på mountainbike.

Ved besøg på skadestue den 6. april 2021 noteres det, at røntgen ikke viste tegn på fraktur eller luksation.

Ved konsultation hos egen læge den 8. februar 2022 findes der ikke smerter, men nedsat bevægelighed og styrke. Efterfølgende ultralydsundersøgelse den 4. april 2022 viser total ruptur af supraspinatussenen.

Ved svar på MR scanning den 27. oktober 2022 ses ruptur af supraspinatussene og infraspinatussene.

Den 28. december 2022 modtog vi speciallægeerklæring efter undersøgelse af skadelidte den 7. december 2022, og heraf fremgår det, at skadelidte har følgende subjektive gener:

- Generet af nedsat bevægelse og nedsat styrke
- Svært ved at tørre sig på ryggen, ikke arbejde som ... med armen over vandret, kan ikke lave armbøjninger og har svært ved at skrue med venstre arm
- Der er smerter

Speciallægeerklæringen beskriver objektivt, at der er nedsat muskelfylde på venstre overarm og nedsat abduktion til 140 grader samt ophævet udadrotation. Der er god kraft af rotator cuffen.

Skadelidte nævner i Ankenævnsklagen, at han har føleforstyrrelser. Men vi bemærker, at føleforstyrrelser ikke er nævnt i speciallægeerklæringen.

Vores ortopædkirurgiske lægekonsulenter vurderer begge, at skadelidtes gener og de objektive forhold bedst kan sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel pkt. D.1.5.2 'Daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed' 5 %.

Efter en gennemgang af sagen fastholder vi, at skadelidtes gener og objektive forhold kan fastsættes til et varigt mén på 5 %, under henvisning til méntabellen pkt. D.1.5.2.

Skadelidte nævner i Ankenævnsklagen, at han ved en tidligere skade på højre skulder fik udbetalt erstatning for méngrad på 8 %. Vi kender ikke til den pågældende skade og de nærmere omstændigheder, og kan derfor ikke forholde os til en eventuel sammenligning. Men vi bemærker dog, at et andet selskabs afgørelse ikke binder os i en anden sag vedrørende andre omstændigheder og en anden skulder.

Vores lægekonsulent har oplyst, at hvis skadelidte tidligere har fået 8 % for modsatte skulder, er sagen vurderet for tidligt, da der nu er normal bevægelighed af dette skulderled, som svarer til et varigt mén på under 5 %.

Af ovenstående grunde fastholder vi vores afgørelse på 5 % for generne fra venstre skulder."

Klageren har i meddelelse af 27/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg beklager forsinket svar - men der var en del dokumenter at gennemgå, og flere af lægeerklæringerne indeholder sprogbrug, jeg ikke er uddannet i at forstå alle de termer, der bruges. Som jeg kan udlede, vælger Gjensidige primært på baggrund af ordlyd i speciallægeerklæringen at vurdere

skaden til 5%. For mig at se, bliver de gener jeg har (bl.a. nedsat bevægelighed) undervurderet. Som jeg har givet udtryk for til både speciallæge og egen læge er der opgaver jeg ikke kan udføre optimalt i mit arbejde som ... Det har ved senere undersøgelser vist sig, at 2 ledbånd er overrevne - fuldstændig ... og kan ikke re-genereres, da der ikke blev tilbudt operation i tidlig fase. Jeg undrer mig over, at der i en af de vedhæftede journaler er medtaget information om min knæoperation i 2022 - det har intet med denne sag at gøre."

Selskabet har i brev af 8/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som nævnt tidligere fastsættes det varige mén alene på grundlag af skadens medicinske art og omfang. Ulempen ved et varigt mén er grundlæggende det samme for alle. Derfor tages der ikke hensyn til fx alder, køn, erhverv, arbejdslevne og ændring i sociale forhold, når man vurderer mén-graden.

Bevægeligheden af skulderen skal vurderes samlet. Det vil sige både fremad-opadføring plus udad-opadføring. Ud fra speciallægeerklæringen fremgår det, at fremad-opadføring ikke er nedsat, mens udad-opadføring er nedsat med 40 grader, svarende til 20 % nedsat bevægelighed. Det er let nedsat bevægelighed.

Lægger man alle bevægeudslag sammen (udad-opad, fremad-opad og rotation), er den samlede bevægelighed i den venstre skulder nedsat med 20 %, hvilket er let. Hvis der var middelsvær bevægeindskrænkning, skulle bevægeligheden være nedsat med 50 %.

Der står ikke noget i journalerne omkring knæoperationen i 2022. Det er korrekt, at der i speciallægeerklæringen er noteret 4 linjer omkring tidligere skade i højre håndled og højre knæ.

*April 2022 har pt. i forbindelse med arbejdet fået et traume mod højre håndled. Er fortsat generet af nedsat bevægelse, skaden behandles i AES. 2 uger efter den 19-04-2022 har pt. fået indsat højresidigt halvknæ på grund af slidgigt. Der har været særdeles god effekt af dette.*

Ovenstående 4 linjer har ikke indflydelse på vurderingen af venstre skulder. "

Til dette har klageren fremsendt meddelelse af 11/5 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg kan forstå at min mén-grad er fastsat ud fra hvordan speciallægen har vurderet den nedsatte bevægelighed i min skulder. Jeg ved jo ikke hvordan det vurderes at bevægeligheden kun er nedsat med 20%, hvilket vurderes til let nedsat. Speciallægen har undersøgt mig i 20-30 min hvor det primært var spørgsmål om hvad jeg kan og ikke kan. Jeg kan bare konstatere, at jeg ift. hvad jeg kunne inden ulykken er væsentligt værre stillet .... og har mere end 20% forringet bevægelighed. Jeg er godt klar over, at denne klage ikke går på speciallægens vurdering, men jeg er stadig uenig i mén-graden."

Hertil har selskabet i brev af 22/5 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Som vi tidligere har nævnt, bliver bevægeligheden af skulderen vurderet samlet, når vi skal fastsætte en mén-grad. Det vil sige både fremad-opadføring plus udad-opadføring. Ud fra speciallægeerklæringen, er den samlede nedsatte bevægelighed i skulderen 20 %, som ifølge vores lægekonsultation

# Ankenævnet for Forsikring

6.

99527

sulenter svarer til let nedsat bevægelighed jf. mén-tabellen punkt D.1.5.2. Vi mener, at sagen er klar til nævnsforelæggelse."

Heroverfor har klageren i meddelelse af 1/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er indforstået med, at klagen bliver forelagt nævnet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af skadestueepikrise af 6/4 2021 fremgår bl.a.:

"Aktionsdiagnose  
A DS437 Distorsion af anden eller ikke spec. del af skulderregion  
+ TUL2 venstresidig  
...  
Anamnese  
[Mand i 50'erne], er i går væltet på mountainbike. Landede på højre side, men har efterfølgende nedsat bevægelighed i venstre skulder. Ikke smerte når i ro, men væsentligt nedsat bevægelighed.  
...  
Billeddiagnostik  
Rtg. af venstre skulder viser: ingen tegn på fraktur eller luksation."

Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"06.04.21...  
I går faldet på MTB. ikke helt klar over hvad der er sket, men kraftige smerter i ve skulder og kan ikke bevæge den ordentligt.  
Obj:  
...  
ve skulder ses med hævelse fortil.  
kan ikke udadrottere hverken aktivt eller passivt. ant flexion i skulder kun ca 15 grader aktivt, passivt kan den flekteres omend med smerter. Normal indadrotation. Impingement tests (Neers + Hawkins): kan ikke udføres O'Brians test: kan ikke udføres  
Isometriske tests af: (smerte og kraft)  
m. supraspinatus: Positiv. ingen kraft og mange smerter, kan slet ikke holde sin arm oppe.  
-Sulcus test samt Virer normal, men svær at lave gr smerter  
-load and shift test. kan ikke udføres  
...  
08.02.22  
...  
2) Ve skuldre rotatorcuff læsion obs i april 2021, cykeluheld. Gået i stå i træning. Ikke smerter men nedsat bevægelighed og styrke.  
  
Obj; kan ikke passivt løfte armen over 90 grader, normal lift of test, normal Egale skulderpartier, egal trofik, fri bev af skulderled i alle plan.  
Negative impingement test (Hawkins og Neers).

Ingen primær impingement (passiv bevægelighed)  
Neg. teres minor test  
Neg. empty/full can est (test for supraspinatus)  
Nedsat isometrisk udadrotation (tester infraspinatus / ved manglende kræft obs. læderet rotator Cuff)  
Nat. isometrisk indadrotation (tester subcapularis)  
NEgativ apprehension test."

Af ultralydsundersøgelse af skulder af 4/4 2022 fremgår bl.a.:

"Ultralydskanning af venstre skulder.  
Der ses total ruptur af supraspinatussenen.  
Der ses diskret væske langs caput longum.  
Subscapularissenen samt infraspinatussenen ses normale.  
AC-leddet ses med degenerative forandringer.  
Bursa subdeltoideus ses fortykket, måler 3 mm.  
Ultralydsdiagnose: Total ruptur af supraspinatussenen, diskret tendinopati i bicepssenen, artrose i AC-leddet, subdeltoideus bursit."

Af hospitalsjournal fremgår bl.a.:

"21.04.2022

...

kommer mhp 2 ugers klinisk kontrol af venstre skulder efter at have pådraget sig en kontusion med mistanke om rotator cuff læsion behandlet konservativt

SUBJEKTIVT

Let hævelse og smerter svt skadesstedet ellers i.a. Synes det går fremad, betydelig forbedring i smerter og bevægelighed.

OBJEKTIVT

Let nedsat aktiv bevægelighed, vurderes smertebetinget. og I øvrigt normale neurovaskulæreforhold. normal sensibilitet i det afficerede led Kan abducere til 90 gr. kan flektare til 90 gr. neutral udadrotation.  
Drop test -ve.

...

31.10.2022

...

Skulderlidelse

...

**Aktionsdiagnose**

A DS467D Multiple senelæsioner i skulderregion  
+ TUL2 venstresidig

...

Møder til svar på MR-scanning af venstre skulder obs. ISP/SSP ruptur fra april 21. Ingen ændring i tilstanden, klarer jobbet ... med begrænsninger, fortsat ingen smerter.

...

**MR-konklusion:**

Ganske lidt væske i bursa subakromiale, øget intraartikulær væskemængde glenohumeralt. Partiel fuldtykkelses afrivninger af supraspinatus og infraspinatus muskelsene tilhæfter. Svær grad tendinopatisk subscapularis muskelsene. Tendinopatisk intraartikulære del af lang bicepssenen.

**Plan/konklusion**

Gennemgående ISP/SSP ruptur, der beskrives tydelig atrofisk og fedtinvolveret ISP muskulatur. >Jeg ser også positivt tangent sign, altså atrofi af SSP, hvor der dog ikke ses fedtinvolvering. Desuden intraartikulær LHB tendinit men ikke klinisk tegn hertil.

Der er rigtig flot bevægelighed fraset ved udadrotation, patienten har ingen smerter og chancen for at cuffen kan reinserteres er ganske lav. Patient og jeg er enige om at der ikke indikation for operation."

Af speciallægeerklæring af 11/12 2022 fremgår bl.a.:

**"Tidligere sygdomme:**

Ingen relevante lidelser.

Ingen skader på relevante venstre skulder.

**Aktuelle skade:**

...

Pt. oplever fortsat smerter i venstre skulder og bliver derfor via egen læge henvist til ortopædkirurgisk afdeling, men først i april 2022, hvor der ved ultralyd bliver konstateret, at der foreligger supraspinatusruptur. Der gennemføres MR-scanning på [hospital], og man kan her konstatere, at der foreligger både infra- og supraspinatusruptur. Der er hypertrofisk AC-led og artrose og kompromitterede pladsforhold. Pt. har imidlertid arbejdet med armen i ca. 1 år, og der konstateres kun meget begrænset nedsat bevægelse, og man finder ikke indikation for et operativt indgreb vil bedre pt.s funktionsniveau, trods den påviste rotatorskade ved MR.

...

**Aktuelle klager:**

Angiver sig højrehåndet.

Er generet af nedsat bevægelse og nedsat styrke.

Har svært ved at tørre sig på ryggen.

Får smerter, når han ligger på venstre side i sengen.

Kan ikke arbejde ... med armen over vandret.

Kan ikke lave armbøjninger.

Har svært ved at skrue med venstre arm.

Får smerter, når han har arbejdet en hel dag ... og må tage Panodil og Ipren herfor.

...

**Objektiv undersøgelse:**

...

Stående neutrale mekaniske akser.

Columna og bækken med normale krumninger og bevægelighed.

OE: Der er ingen atrofier omkring skuldrene. Nedsat muskelfylde på venstre overarm, omfangsmål 31 cm (32,5 cm), underarm 28,5cm (29 cm). Fleksion/abduktion 180/140 (180/180). Rotation 0 (40). Indadrotation til L10 (L6). Der er negativ impingementtegn. Der er negativ droparmtest. Der er normal lift off test. Der skønnes således at være genoprettet en rimelig god rotator cuff funktion. Svarende til højre håndled findes let nedsat volar dorsalfleksion 70/70 (80/80), ellers normal håndtrykskraft, normal bevægelse af fingre, normal følesans og pulsforhold distalt.

UE: Overalt god kraft, tonus, trofik og bevægelighed.

...

#### **Konklusion:**

...

Objektivt kan man konstatere, at der er nogen atrofi af venstre overarm. Der er nedsat abduktion til 140 gr., der er ophævet udadrotation. Der er god kraft af rotator cuffen.

Aktuelt skønnes der ikke behov for yderligere udredning eller behandling. Tilstanden skønnes stationær, og sagen må kunne afgøres, idet der skønnes at være et ikke ubetydeligt mén i form af nedsat bevægelse og kraft i venstre skulder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

#### **"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.

...

#### **20. Hvad dækker vi**

##### **20.1 Varigt mén**

Personskade der har medført et varigt mén fra 5 %.

##### **20.1.1 Beregning af erstatning**

Erstatningen for varigt mén udgør lige så mange procent af forsikringssummen (på skadestidspunktet) for varigt mén, som det varige mén er fastsat til i procent.

##### **20.1.2 Fastsættelse af varigt mén**

Det varige mén fastsættes efter vejledende méntabel på Retsinformation.dk. Det er altid den på afgørelsestidspunktet gældende vejledende méntabel, der anvendes ved erstatningsfastsættelsen.

Det varige mén fastsættes på et rent medicinsk grundlag. Der tages ikke hensyn til eventuel ned-sættelse af erhvervsevnen, forsikredes beskæftigelse eller andre individuelle forhold."

#### **Nævnet udtaler:**

Klageren – som er født i 1960'erne – har anmeldt, at han den 4/4 2021 styrtede på sin mountainbike og kom til skade med venstre skulder. Ved MR-skanning i oktober 2022 blev der påvist

gennemgående infra- og supraspinatusruptur i skulderen. Selskabet har fastsat klagerens méngrad efter ulykken til 5 %.

Klageren ønsker fastsættelse af højere méngrad end 5 %. Han har anført, at han har "motoriske gener af større grad og føleforstyrrelser" i skulderen. Han kom for en del år siden til skade med højre skulder, hvor han fik 8 % i varigt mén, og venstre skulder – som blev skadet ved ulykken – er i væsentlig dårligere tilstand, end den anden skulder var. Han har anført, at generne medfører, at han ikke kan udføre sine arbejdsopgaver optimalt.

Selskabet har anført, at selskabets interne lægekonsulent i ortopædkirurgi, har vurderet klagerens varige mén til 5 %, idet der ved ulykken skete en overrivning af supra- og infraspinatusse-nerne i skulderen. Klagerens gener og de objektive fund kan bedst sammenlignes med Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabels punkt D.1.5.2, idet det af speciallægeerklæring af 7/12 2022 fremgår, at klageren har nedsat bevægelse og styrke, smerter, nedsat muskelfylde på venstre overarm, nedsat abduktion til 140 grader samt ophævet udadrotation. Selskabet har anført, at føleforstyrrelser ikke er nævnt i speciallægeerklæringen, og at klagerens samlede bevægelighed i skulderen nedsat med 20 %, hvilket er let nedsat.

Af speciallægeerklæring af 11/12 2022 fremgår det "Er generet af nedsat bevægelse og nedsat styrke. Har svært ved at tørre sig på ryggen. Får smerter, når han ligger på venstre side i sengen. Kan ikke arbejde ... med armen over vandret. Kan ikke lave armbøjninger. Har svært ved at skrue med venstre arm. Får smerter, når han har arbejdet en hel dag ... og må tage Panodil og Ipren herfor. ... Objektiv undersøgelse: ... Stående neutrale mekaniske akser. Columna og bækken med normale krumninger og bevægelighed. OE: Der er ingen atrofier omkring skuldrene. Nedsat muskelfylde på venstre overarm, omfangsmål 31 cm (32,5 cm), underarm 28,5cm (29 cm). Fleksion/abduktion 180/140 (180/180). Rotation 0 (40). Indadrotation til L10 (L6). Der er negativ impingementtegn. Der er negativ droparmtest. Der er normal lift off test. Der skønnes således at være genoprettet en rimelig god rotator cuff funktion ... UE: Overalt god kraft, tonus, trofik og bevægelighed. ... Konklusion: ... Objektivt kan man konstatere, at der er nogen atrofi af

venstre overarm. Der er nedsat abduktion til 140 gr., der er ophævet udadrotation. Der er god kraft af rotator cuffen. ... Tilstanden skønnes stationær, og sagen må kunne afgøres, idet der skønnes at være et ikke ubetydeligt mén i form af nedsat bevægelse og kraft i venstre skulder". Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen dækker personskaade, der har medført et varigt mén på 5 %, og at det varige mén fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel. Det varige mén fastsættes på et rent medicinsk grundlag, og der tages ikke hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevne, beskæftigelse eller andre individuelle forhold.

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæringen, at klageren har nedsat muskelfylde på mellem 0,5 og 1,5 cm., nedsat abduktion til 140 grader, nedsat styrke, belastningsrelaterede smerter, og at der "skønnes således at være genoprettet en rimelig god rotator cuff funktion".

Nævnet har også lagt vægt på, at "daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed" er angivet til 5 % i méntabellens punkt D.1.5.2, og at "daglige, belastningsudløste smerter og middelsvært nedsat bevægelighed til aktivt frem-op og ud-op 90 grader" er angivet til 10 % i punkt D.1.5.3.

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 :

# Ankenævnet *for* Forsikring

12.

99527

---

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen