

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. januar 2024 blev i sag nr. 99755:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Privatsikring
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/4 2023 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

D 14. januar, 2021, går jeg ud i min have for at hente brænde i mit brændeskur. Der ligger sne på græsset, som først har været tøet op og derefter frosset igen. Min have er en naturfredet grund, og er derfor ret "bakket". Jeg glider og falder, direkte på min skulder og min nakke og hoved, falder ligesom ned mod jorden - dog uden at ramme jorden direkte. Jeg rejser mig op, ømmer mig, går 2 skridt og glider igen og falder på akkurat samme måde som første gang. Har efterfølgende smerter, både lige efter og de følgende dage. Får tilkendt fysioterapi af forsikringen, og gør flittigt brug af dette. Efter en del behandlinger fortæller fysioterapeuten at han ikke kan gøre mere for mig. At jeg nok skal lære at leve med de nye smerter og andre symptomer som er kommet til efter faldene. bl.a snurren både i arm, fingre og lige under skulderbladet. Det værste er dog at jeg ikke kan finde en stilling at ligge i om natten, uden det gør ondt. Og der kommer lynhurtigt en hovedpine når jeg ligger i bestemte stillinger, som forsvinder når jeg skifter stilling. Men jeg skal skifte stilling konstant mange aftener, og kan vågne ved at jeg har smerter eller hovedpine og må så forsøge at finde en anden stilling at ligge i. Dette natteroderi plager mig mest + den snurren som kan komme pludseligt, når jeg er på arbejde. Jeg har selv patienter da jeg arbejder som ergoterapeut, på Vejlefjord med mennesker som har erhvervet en hjerneskade. Dette er meget generende og det gør, at jeg kan miste fokus på den behandling, jeg er i gang med.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker, at selskabet vil anerkende at der er en mengrad. At jeg har følger efter de 2 fald i min have. Jeg ved jo, at der er sket flere forandringer særligt i min nakke.

Ankenævnet for Forsikring

2.

99755

Det er meget tydeligt for mig, hver eneste dag og ikke mindst om natten, hvor disse nye forandringer, ødelægger min nattesøvn og gør at jeg starter dagen med hovedpine, mindst 2-3 gange ugentligt. Dette har jeg ikke døjet med før".

Selskabet har i brev af 23/5 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Der klages over størrelsen af det varige mén efter en anmeldt skade den 14. januar 2021, hvor vores kunde, i det følgende kaldet klageren, beskadigede sin venstre skulder.

Sagsforløb

Klageren er omfattet af en ulykkesforsikring i Privatsikring. Gældende forsikringsbetingelser vedlægges som **bilag 1**.

Den 25. januar 2021 anmelder klageren, at hun den 14. januar 2021 er faldet 2 gange og landet og slået venstre skulder. Hun oplyser, at hun har gener i form af skuldersmerter med udstråling til hals, hoved og kæbe, men at hun ikke har konsulteret læge, men at hun har maillet med lægen. Kopi af skadeanmeldelsen vedlægges som **bilag 2**.

Vi skriver den 1. februar 2021 til klageren, at vi vil indhente journaloplysninger fra egen læge. Kopi af journalen vedlægges som **bilag 3**.

På baggrund af oplysningerne, kan vi konstatere at der er forudbestående gener i venstre skulder samt at klageren er henvist til en scanning på ortopædkirurgisk afdeling.

Vi skriver derfor til klageren, at vi afventer resultatet på denne scanning.

Den 12. maj 2021 skriver klageren, at der er svar på scanningen, og vi indhenter herefter supplerende journaloplysninger fra egen læge, som vi modtager den 23. juni 2021. Oplysningerne vedlægges som **bilag 4**.

Vi anerkender ulykken ved brev af 30. juni 2021 og beder klageren om at vende tilbage omkring årsdagen for ulykken, såfremt hun fortsat oplever gener.

Den 2. juni 2022 vender klageren retur og oplyser, at hun er afsluttet hos sin fysioterapeut, men stadig har gener fra skulderen, som trækker op i hovedet. Vores skadebehandler oplyser, at vi vil indhente supplerende journal fra egen læge og herefter tage stilling til, om der skal indhentes en speciallægeerklæring.

På baggrund af de supplerende journaloplysninger, som vi modtager den 13. september 2022, vurderer vi at der er behov for en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring. Kopi af supplerende journaloplysninger vedlægges som **bilag 5**.

Vi modtager speciallægeerklæringen den 2. december 2022. Kopi af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring vedlægges som **bilag 6**.

Efter at have drøftet sagen i samråd med en lægekonsulent, skriver vi den 16. december 2022 til

klageren, at vi ikke desværre ikke kan udbetale erstatning, da vi vurderer det varige mén til mindre end 5 %.

Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, at klageren er velkendt med venstresidige skuldersmerter og tidligere behandlet med blokade for biceps tendinopati tilbage i 2015. Vi lægger også vægt på, at klageren er kendt med whiplash i 2015/16, hvor hun er tilkendt 5 % méngrad samt en ledbåndsskade i venstre håndled i 2008/09 med en méngrad på 5 %.

Vi lægger desuden vægt på, at klager aktuelt klager over gener fra venstre skulder og op langs venstre side af halsen, og at de i forvejen kendte svage føleforstyrrelser i venstre hånd er forværret. Objektivt er der fundet normal bevægelighed i skulder og nakke og ingen muskelatrofi.

Vi skønner, at klagerens gener er mindre udtalte end de, der fremgår af den vejledende méntabells

Punkt D.1.5.2. og med fradrag for klagerens forudbestående gener vurderes ménet således til mindre end (mindre) 5 %.

Kopi af vores brev vedlægges som **bilag 7**.

Klageren er ikke enig i vurderingen og efter at have genforelagt sagen for en ny lægekonsulent, skriver vi den 20. januar 2023 til klageren, at vurderingen fastholdes. Vi tilbyder dog samtidig at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning. Kopi af vores brev vedlægges som **bilag 8**.

Klageren har i stedet valgt at indbringe sagen for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi vurderer fortsat klagerens varige mén som følge af hændelsen til mindre end 5 %.

Klagerens ulykkesforsikring giver ret til erstatning, når et ulykkestilfælde er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet fastsættes til mindst 5 %.

Ved et ulykkestilfælde forstås ifølge forsikringsbetingelserne en pludselig hændelse, der forårsager person skade. Der skal med andre ord være tale om følger, som har deres årsag i ulykkestilfældet – der skal være årsagssammenhæng.

Af afsnit 4, side 4 punkt 3 fremgår det, at der ikke er dækning for invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.

Af afsnit 4 punkt 4 fremgår det, at der ikke er dækning for invaliditet, der skyldes at en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.

Endelig fremgår det af afsnit 3, at en bestående invaliditet ikke kan medføre, at erstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Det skal således være det aktuelle ulykkestilfælde, der er årsag til skaden/følgerne og de gener man har, skal være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen.

Gener, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående skade/sygdom, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling, selvom ulykkestilfældet måske har medført symptomdebut.

Den sikrede har efter almindelige forsikringsretlige principper bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet. Og det påhviler således klageren at sandsynliggøre, at hendes gener er en direkte følge af det anmeldte ulykkestilfælde.

Af sagens lægelige oplysninger fremgår, at klageren er velkendt gennem 30 år med venstresidige skuldersmerter og blandt andet er behandlet med blokade for biceps tendinopati tilbage i 2015 og et whiplash fra 2015/16, hvor hun er tilkendt en méngrad på 5 % samt en ledbåndsskade i venstre håndled fra 2008/09 med en méngrad på 5 %.

I journalen fra egen læge fremgår, at klageren efter aktuelle hændelse oplevede en forværring af de velkendte smerter i venstre skulder.

Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring fremgår, at klageren efter hændelsen har oplevet en forværring af de velkendte venstresidige skuldersmerter med tilkomst af nakkehovedpine og udstrålende smerter fra venstre skulder og op langs venstre side af halsen.

Der er ved objektiv undersøgelse fundet normal bevægelighed i skulder og nakke og ingen muskeltrofie.

Det er på baggrund af sagens lægelige oplysninger lægekonsulentens lægefaglige vurdering, at de gener som kan henføres til den anmeldte hændelse, svarer til et varigt mén på mindre end 5 %.

Vi gør opmærksom på, at klageren har valgt ikke at tage imod vores tilbud om at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Da klagerens forsikring først dækker ved et varigt mén fra 5 %, må vi fastholde at vi ikke kan udbetale erstatning i anledning af skaden. "

Klageren har i brev af 20/6 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Tak for modtagelsen af Privatsikrings kommentarer til klagesag.

Desværre kan jeg læse, at Privatsikring stadig har fokus på den ve. skulder, hvilket jeg gentagne gange har forsøgt at forklare, ikke er mit hovedproblem efter mit fald.

De største gener jeg har efter mine fald, er smerter i nakke og op langs halsen og ikke mindst den snurren jeg har under og omkring scapula, og som jeg oplever, desværre, er blevet mere intensiveret med tiden.

Privatsikring har konstant fokus på ve. skulder, hvilket ikke er relevant i denne sammenhæng, da denne har samme funktionsnedsættelser som før – måske en smule værre.

Efter mit fald har jeg som det "nye";

- Smerter op langs halsen – på siden og i nakken (daglige)
- Svært ved at finde en stilling jeg kan ligge i (nakken), hver nat, da jeg oplever hovedpine, i de fleste stillinger
- Vågner 2-4 gange om morgenen, om ugen med hovedpine
- Kraftig snurren under ve. scapula (nedre del) og af og til snurren ud i ve. arm. Dette er adskillige gange dagligt, og en af de største gener, da der ikke er et mønster i hvornår denne snurren kommer.

Jeg arbejder som ... og har flere dygtige ...kollegaer. Jeg har adspurgt disse, ang mine symptomer, og flere af dem, mener at jeg måske i mine fald, enten har beskadiget en nerve eller muskel i min rygrad.

Jeg ønsker en scanning, men som i også ved er dette ikke altid muligt.

Jeg har en sundhedsforsikring gennem mit job, og kan hurtigt blive scannet, men det kræver jo en henvisning fra læge.

Jeg vil godt forsøge at lægge pres på at få en sådan, hvis dette kan blive en afgørende faktor.

Men kan vi forsøge at få Privatsikrings fokus, flyttet fra min skulder, til den egentlige funktionsnedsættelse? Ja, jeg faldt på skulderen og det var denne jeg mærkede smerten i, i første omgang, men disse fald, har påvirket min krop, helt andre steder".

Af kommentar af 25/7 2023 fra klageren til nævnet fremgår det bl.a:

"Jeg har taget kontakt til min læge, da jeg nu, udover snurren ved scapula, også har oplevet snurren under ve stre fod - under trædefladen under 1-3 tå. Håber at få en tid snarest hos lægen. "

Selskabet har i brev af 1/8 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har noteret os klagerens supplerende bemærkninger til vores indlæg af 25. juli 2023 [?] , hvor klageren oplyser, at hun som noget nyttilkommet nu også oplever snurren under venstre fod.

Klageren har ikke anmeldt at have slået venstre fod, og der fremgår ligeledes ikke oplysninger om skade på venstre fod i forbindelse med faldet i journal fra egen læge. Der er således ikke dokumenterede straks- eller brosymptomer for en skade i venstre fod som følge af faldene, og eventuelle gener i venstre fod må således allerede af denne grund afvises.

På baggrund af klagerens bemærkninger af 20. juni 2023 har vi for god ordens skyld valgt at forelægge sagen for ny en lægekonsulent.

I sin skadeanmeldelse oplyser klageren, at 'jeg gik ud for at hente brænde i mit brændeskur som står i haven. Jeg faldt 2 gange lige efter hinanden og havnede på venstre side, særligt på venstre skulder. Der var sne/is underlag. Glat føre. Det havde tøet om eftermiddagen og herefter frosset om aftenen'.

På spørgsmålet om, hvilken legemsdel, der blev beskadiget ved ulykken, oplyser klageren "Skulder

særligt med udstråling til hals + hoved + kæbe”.

Da vi afviser at dække skaden med henvisning til, at det direkte varige mén efter skaden er mindre end 5 %, skriver klageren at hun mener at have pådraget sig et varigt mén på 10 %, og henviser til den vejledende méntabels punkt B.1.1.3.

I ankenævnsklagen påstår klageren at være faldet ned på venstre side ”direkte på min skulder og min nakke og hoved falder ligesom ned mod jorden – dog uden at ramme jorden direkte”. Vi formoder, at det er hovedet, klageren her henviser til. Dette stemmer ifølge vores lægekonsulent overens med, at klageren ønsker ménet vurderet efter méntabellens punkt B.1.1.3, idet hun beder os om at vurdere, om hendes gener kan ses som en følge af en forstuvning mod halsen, da hendes hoved fortsætter sin bevægelse mod venstre, da hendes venstre skulder rammer jorden.

I klagerens seneste bemærkninger af 20. juni 2023 anmoder klageren om, at Privatsikring ikke vurderer skulderen, men det nytilkomne efter faldene, som ifølge hende er:

- Daglige smerter op langs halsen på siden og i nakken
- Svært ved at finde en stilling hun kan ligge i med nakken, da hun oplever hovedpine i de fleste stillinger
- Vågner 2-4 gange om ugen med hovedpine
- Kraftig snurren under venstre Scapula (nedre del) og af og til snurren ud i venstre arm. Dette adskillige gange dagligt, og er en af de største gener, da der ikke er et mønster i hvornår denne snurren kommer.

Klageren har ikke anmeldt at have slået hverken hoved eller nakke i forbindelse med faldene, men vi tilkendegiver at klagerens beskrivelse af hændelsesforløbet i ankenævnsklagen efter omstændighederne vil kunne indeholdes i klagerens første beskrivelse i skadeanmeldelsen, hvor hun oplyser at være faldet ned på venstre side, særligt venstre skulder.

Henset hertil og henset til, at de anførte gener også optræder nogenlunde konstant i journalen fra egen læge, vil vi være indstillet på at vurdere klagerens gener som en følge af et vrid mod hals og nakke, som efter et fradrag for hendes tidligere whiplash med en méngrad på 5 %, vil kunne vurderes efter den vejledende méntabels punkt B.1.1.3 til 5 %.

Afslutningsvist skal vi endnu engang gøre opmærksom på, at vi har tilbudt klageren at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for vores regning, hvilket klageren har afvist. "

Af kommentar af 19/8 2023 fra klageren fremgår det bl.a :

"Jeg vil gerne knytte en kommentar til Privatsikrings sidste svar, men har ikke kunnet komme igennem her på siden...

Jeg har ikke slået min fod, da jeg faldt og har aldrig påstået dette!

Men flere ... på min arbejdsplads..., har informeret mig om, at det kan være en nerve eller lign. som er blevet beskadiget eller klemmt efter mit fald, da faldet kan have påvirket ryg-og nakkehvirvler, og et vrid med tyngde, netop kan give skader på disse.

Jeg finder deres svar både uhøfligt og hånende, men det lader jeg ligge indtil videre.

Snurren under scapula og fod kan være symptomer på en beskadiget nerve i en Cervikale vertebra, eller noget lignende. Dette er aldrig blevet undersøgt.

Jeg fastholder at min mengrad absolut ligger på 10 %, ud fra de nye gener jeg har pådraget mig, siden mit fald, og som jeg bestemt ikke har haft i forvejen via mit piskesmæld. Dette vil både min fysioterapeut som behandlede mig efter faldet og min læge kunne bekræfte. "

Af kommentar af 15/9 2023 fra selskabet fremgår det bl.a. :

"Vi har modtaget klagerens supplerende bemærkninger af 19. august 2023.

Bemærkningerne ændrer fortsat ikke ved, at der i de lægelige oplysninger ikke er hverken straks- eller brosymptomer for en nervebeskadigelse i forbindelse med klagerens fald med påvirkning af venstre fod.

Privatsikring har ikke yderligere til sagen, som kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

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

Af journal af 2/2 2021 fra egen læge fremgår det bl.a. :

"For knap 3 uger siden faldet 2 gange i haven, direkte ned på ve skulder uden at få taget fra, rammer den frosne græsplæne. Siden da voldsom forværring i kendte skuldersmerter på ve side. Smerten trækker op mod nakken og ud mod kæben. Øm svt muskulatur såvel på for- som bagside. Er selv ... relativt nyuddannet (...) med job hos... Har svært ved at undgå belastninger af skulderområdet. TENS m nogen effekt, hjemmebehandler.

Obj: Oplagt pos. smertebue, impingement, indtryk af pos. neers og hawkins test (ut har begrænset erfaring med udførelsen heraf), isometrisk udadrotation er smertefuldt men uden oplagt nedsat kraft. Henv. art.kir. til udelukkelse af rotatorcuff-læsion, samt vurdering af funktion i forhold til arbejdsmæssig belastning. "

Af journalnotat af 18/3 2021 fra ortopædkirurgisk klinik [by] fremgår det bl.a.:

"...årig kvinde, henvist med ve.sidige skuldersmerter efter nyligt traume i jan. 2021, hvor hun falder ned direkte på ve. skulder to gange efter hinanden. Pt. er velkendt igennem 30 år med ve.sidige skuldersmerter og er bl.a. tidl. behandlet her i ...klinikken med en enkelt blokade for biceps tendinopati tilbage i 2015. Desuden kendt med whip lash i 2015/16, hvor hun er tilkendt 5% men grad, samt en ledbåndsskade i ve. håndled i 2008/09 med en men grad på 5%. De velkendte ve.sidige skuldersmerter er forværrede siden faldet i jan., og hun har desuden fået hovedpine. Har svært ved at falde til ro om natten. Smerterne forværres, når hun bevæger ud fra kroppen, og når hun belaster skulderen. Smerterne er lokaliserede dybt inde i skulderen, stråler op imod nak-

ke/skulderåg. Det er de velkendte smerter, som er forværrede. Der er ikke nyttilkommet smerter. Pt. er i smertebehandling med Oxynorm p.n. 5 mg, oftest tager hun 10 mg flere gange i døgnet. Oxycontin 10 mg x 2 dagligt grundet mangeårige omfattende ledsmerter.

...

Røntgen

Viser caput humeri en smule superiort translateret i cavitas glenoidale. Øget sklerosering over tuberculum majus. Acromion type II med gode subakromiale pladsforhold. AC-led med degenerative forandringer.

UL-skanning

Viser let væskeansamling omkring biceps caput longum, som ligger i sulcus. Den ligger stabilt ved dynamisk udadrotation. Der ses kraftig uhomogen senesubstans sv.t. subscapularissenens øverste del, og der er doppleraktivitet intratendinøst i tilhæftningen ud omkring tuberculum minor. Der ses uhomogen senesubstans med små hyperekkogene opklaringer i tilhæftningen af supraspinatussenen. Øget lumen i bursa subacromialis. AC-leddet med fredelige forhold.

Vurdering/konklusion

Pt. har subakromial smerteproblematik, lille obs. for rotator cuff læsion, hvorfor der skal bestilles en MR-skanning af ve. skulder for at udelukke dette. "

Af journalnotat af 12/5 2021 fra ortopædkirurgisk klinik [by] fremgår det bl.a.:

"Pt. kommer til svar på MR-skanning af ve. skulder, som er beskrevet medfølgende:

Der er lette hypertrofiske degenerative forandringer i AC-leddet med bruskudtyndning, kortikal uregelmæssighed og subkondrale reaktive signalforandringer, knogleødem især i klavikelenden. Højtstående caput humeri. Bevaret lateralt subakromial rum. Lidt væske sv.t. bursa subacromialis. Der er subkortikale cystiske forandringer sv.t. infrapinatussenetilhæftningen. Infrapinatussenen og den posteriore del af supraspinatussenen ses med fortykkelse og signalforandringer, foreneligt med moderat tendinopati uden overbevisende tegn på læsion. Teres minor og subscapularissenen fremtræder intakte og med bevaret signalintensitet. Ødem ved den muskulotendinøse overgang af

infrapinatus. I øvrigt ingen forandringer sv.t. rotator cuff musklerne. Den lange bicepssene fremtræder intakt og med normal beliggenhed. Intakt udseende ligamenter. Der er ingen knogleforandringer i GH-leddet, velbevaret bruskhøjde. Ingen ansamling i leddet. Ingen sikker labrumlæsion.

Pt. oplyser, at hun på nuværende tidspunkt har markant færre smerter end ved forundersøgelsen, således tydelig fremgang af tilstanden. MR-skanningen indikerer ikke behov for kirurgisk behandling. Pt. tilbydes genoptræning i alment regi mhp. at styrke scapulastabiliserende muskler samt øvelser for tendinopati af rotator cuff senerne med hensyntagen til symptomresponsen, idet pt. er i risiko for at udvikle smerter ifm. opstart af genoptræning pga. bone bruise i laterale klavikelende og caput humeri."

Af speciallægeerklæring af 28/11 2022 fremgår det bl.a.:

"KONKLUSION

Kvinde, velkendt gennem mange år med bilat. skuldersmerter og bl.a. tidl. behandlet på ...klinikken, [hospital] med en enkelt blokade for biceps tenopati tilbage i 2015. Desuden kendt whip lash i 2015/2016, samt ledbåndsskade i venstre håndled 2008/2009. Forværring af de velkendte venstresidige skuldersmerter i forbindelse med to fald mod venstre skulder, aktuelt 14.01.21.

Desuden tilkomst af nakkehovedpine og udstrålende smerter fra venstre skulder til nakke og hals, samt bag skulderbladet.

Relevant udredning aktuelt ved ...klinikken, [hospital] inkl. UL og røntgen, samt MR-skanning viste tegn på rotator cuff tenopati, men ikke egentlig ruptur eller partiel ruptur af denne.

Skadelidte har i dag vedvarende gener som beskrevet.

Objektivt påvises bevaret bevægelse, kraft og stabilitetsforhold ved samtlige overekstremitetsled. Tilstanden er præget af de gener hun havde op til aktuelle skade, samt nye komponenter i form af hovedpine, smerter ved nakke og op mod hals, samt bag venstre skulderblad. Der er ikke påvist forhold i udredningen, der kvalificerer forklaringen på denne ændrede smerteproblematik. "

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?"

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade

...

Årsagssammenhæng:

For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der bl.a. lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/ forklare skaden.

Hvad omfatter invaliditetsdækningen?

3. Ulykkestilfælde der medfører medicinsk invaliditet

Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén), fastsættes til mindst 5% eller mindst 10% udbetales der erstatning.

...

Hvad omfatter invaliditetsdækningen ikke?

4. Invaliditetserstatningen udbetales ikke for:

...

- Invaliditet, når ulykkestilfældet skyldes sygdom.
- Invaliditet, der skyldes enhver sygdom, forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen har været symptomgivende eller ej før ulykken.
- Invaliditet, der skyldes, at en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom forværrer følgerne af et ulykkestilfælde.
- Invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, jvf. tillige pkt. 3.
- Invaliditet, som udelukkende er en forværring af en forudbestående lidelse.
- Invaliditet som er en følge af overbelastning af andre legemsdele end de, der er beskadiget af ulykken. "

Nævnet udtaler:

Klageren – der er født i 1960'erne – anmeldte skaden den 25/1 2021 til selskabet. Klageren har i klageskemaet af 28/4 2023 til nævnet oplyst, at hun den 14/1 2021 gled og faldt direkte på sin skulder, og at hendes nakke og hoved faldt ned mod jorden – dog uden at ramme jorden direkte. Klageren rejste sig op, gik 2 skridt og gled igen og faldt på akkurat samme måde.

Hun havde efterfølgende smerter, både lige efter og de følgende dage. Klageren ønsker, at selskabet anerkender, at hendes méngrad – som følge af ulykken – er 10 %.

Selskabet fastsatte indledningsvist méngraden til mindre end 5 %, men har under sagens behandling i nævnet udbetalt dækning svarende til en méngrad på 5 %.

Selskabet har til støtte for, at klagerens méngrad ikke er højere bl.a. anført, at det af sagens lægelige akter fremgår, at klageren er velkendt gennem 30 år med venstresidige skuldersmerter og blandt andet er behandlet med blokade for biceps tendinopati tilbage i 2015 og et whiplash fra 2015/16, hvor hun er tilkendt en méngrad på 5 %... " Selskabet har endvidere anført, at der "ved objektiv undersøgelse er fundet normal bevægelighed i skulder og nakke og ingen muskelatrofi". Under ankenævnsbehandlingen har selskabet tilkendegivet, at selskabet vil være "indstillet på at vurdere klagerens gener som en følge af et vrid mod hals og nakke, som efter et fradrag for klagerens tidligere whiplash med en méngrad på 5 %, vil kunne vurderes efter den vejledende méntabels punkt B.1.1.3 til 5 %." Selskabet har gjort opmærksom på, at selskabet har tilbudt klageren at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring for selskabets regning, men at klageren i stedet for har indgivet klage til nævnet. Klageren har anført, at "de største gener jeg har efter mine fald, er smerter i nakke og op langs halsen og ikke mindst den snurren jeg har under og omkring scapula, og som jeg oplever, desværre, er blevet mere intensiveret med tiden. " Efter at selskabet har givet dækningstilsagn om en varig ménerstatning på 5 % har klageren anført " at det kan være en nerve eller lign. som er blevet beskadiget eller klemmt efter mit fald, da faldet kan have påvirket ryg-og nakkehvirvler og at et vrid med tyngde, netop kan give skader på disse. " Klageren har også anført, at "snurren under scapula

og fod kan være symptomer på en beskadiget nerve i en Cervikale vertebra, eller noget lignende. Dette er aldrig blevet undersøgt. Jeg fastholder, at min mengrad absolut ligger på 10 %, ud fra de nye gener jeg har pådraget mig, siden mit fald, og som jeg bestemt ikke har haft i forvejen via mit piskesmæld. "

Det fremgår bl.a. af ortopædkirurgisk journalnotat af 18/3 2021, at "pt. er velkendt igennem 30 år med ve.sidige skuldersmerter og er bl.a. tidl. behandlet her i ...klinikken med en enkelt blokade for biceps tendinopati tilbage i 2015. Desuden kendt med whiplash i 2015/16, hvor hun er tilkendt 5% men grad... De velkendte ve.sidige skuldersmerter er forværrede siden faldet i jan., og hun har desuden fået hovedpine. Har svært ved at falde til ro om natten. Smerterne forværres, når hun bevæger ud fra kroppen, og når hun belaster skulderen. Smerterne er lokaliserede dybt inde i skulderen, stråler op imod nakke/skulderåg. Det er de velkendte smerter, som er forværrede. Der er ikke nyttilkommet smerter. "

Det fremgår bl.a. af ortopædkirurgisk journalnotat af 12/5 2021 "Pt. kommer til svar på MR-skanning af ve. skulder. Der er lette hypertrofiske degenerative forandringer i AC-leddet med bruskudtynding, kortikal uregelmæssighed og subkondrale reaktive signalforandringer, knogleødem især i klavikelenden. Højtstående caput humeri. Bevaret lateralt subakromial rum. Lidt væske sv.t. bursa subacromialis. Der er subkortikale cystiske forandringer sv.t. infraspinatusse-
netilhæftningen. Infraspinatussen og den posteriore del af supraspinatussen ses med fortykkelse og signalforandringer, foreneligt med moderat tendinopati uden overbevisende tegn på læsion. Teres minor og subscapularissen fremtræder intakte og med bevaret signalintensitet. Ødem ved den muskulotendinøse overgang af infraspinatus. I øvrigt ingen forandringer sv.t. rotator cuff musklerne. Den lange bicepssene fremtræder intakt og med normal beliggenhed. Intakt udseende ligamenter. Der er ingen knogleforandringer i GH-leddet, velbevaret bruskhøjde. Ingen ansamling i leddet. Ingen sikker labrumlæsion. Pt. oplyser, at hun på nuværende tidspunkt har markant færre smerter end ved forundersøgelsen, således tydelig fremgang af tilstanden. MR-skanningen indikerer ikke behov for kirurgisk behandling. "

Ankenævnet for Forsikring

12.

99755

Det fremgår bl.a. af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 28/11 2022 "**Konklusion** ...Relevant udredning aktuelt ved ...klinikken, [hospital] inkl. UL og røntgen, samt MR-skanning viste tegn på rotator cuff tenopati, men ikke egentlig ruptur eller partiel ruptur af denne. Skadelidte har i dag vedvarende gener som beskrevet. Objektivt påvises bevaret bevægelse, kraft og stabilitetsforhold ved samtlige overekstremitetsled.

Tilstanden er præget af de gener hun havde op til aktuelle skade, samt nye komponenter i form af hovedpine, smerter ved nakke og op mod hals, samt bag venstre skulderblad. Der er ikke påvist forhold i udredningen, der kvalificerer forklaringen på denne ændrede smerteproblematik. "

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

Efter en gennemgang af sagens lægelige bilag finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hændelsen den 14/1 2021 har medført et varigt mén på over 5 %. Nævnet kan herefter ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt beskrivelsen i de lægelige bilag af forværringen af klagerens gener og den omstændighed, at klageren har haft langvarige forudbestående gener i form af skuldersmerter.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Ankenævnet *for* Forsikring

13.

99755

Da selskabet efter klagens indbringelse for nævnet delvist har opfyldt klagerens krav, tilbagebetales klagegebyret



Hans-Jørgen Nymark Beck