800/08

Den 7. juli 2008 blev i sag nr. 72.616:

xxx xxxxxxxxx
xxxxxxxxx x
xxxx xxxxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at det anmeldte forhold ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand.

Det fremgår af sagen, at klageren i oktober eller november 2005 fik smerter i skulderen efter at have spillet golf. Af klagerens skadeanmeldelse af 21/6 2006 fremgår bl.a.:

> "Ved et slag til golfbolden, som havde lagt sig i en fordybning i terrænet - skete dette smæld i skulderen - som jeg efterfølgende har fundet ud af var årsagen."

Af journal fra S. klinikken A., ved overlægerne U.F. og L.B., dateret 5/9 2005 fremgår:

> "**Sygehistorie**
> Gener fra venstre skulder gennem et par måneder. Opstod langsomt uden sikker udløsende årsag. Natlige smerter. Forværring når armen kommer over hovedhøjde.
>
> **Objektive fund**
> Ensartede skulderkonturer. Nedsat kraft i øvre skulderbladsmuskel. Fri udadrotation.
>
> **Ultralyd-scanning**
> Normal cuff uden tegn til bristninger i skuldermusklerne. Den subacromial bursae er fortykket og indeholder væske. Ingen væske ned langs bicepssenen, der er fortykket. Ingen forkalkninger.
> (På højre skulder er der væske i slimsækken, mens bicepssenen er normaliseret)

Diagnose 1
Bursitit ('slimsækirritation')

Diagnose 2
Kommentar
Slimsæksbetændelse over en af skuldermusklerne.

Behandlingsforslag
Ultralydsvejledt injektion af binyrebarkhormon og lokalbedøvelse i slimsækken. Aflaster i 4 dage, herefter langsomt stigende genoptræning (inkl. golf!) inden for smertegrænsen i henhold til , skader, skulder, slimsæksbetændelse."

Af journal fra S. klinikken, A., ved overlægerne U.F. og L.B., dateret 21/1 2006 fremgår:

"Smerterne blev kun kortvarig reduceret, og er nu næsten af samme grad som inden injektionen.

Objektivt er der nedsat kraft i stort set alle retninger. Fri aktiv bevægelighed. Normal udadrotationstest.

Ultralydsscanningen viser stor væskeansamling i slimsækken, og bicepssenen er skredet ud (af sulcus) og er beliggende indvendigt for den sædvanlige placering. Subscapularis er bristet.

Konklusion: Bristning af en af skulderbladsmusklerne (subscapularis), hvorved bicepssenen kan luxere ind mod den bristede muskel. Der er udtalt irritation i slimsæk og skulderled. Bristningen er sandsynligvis aldersbetinget, og da der er relativt pæn kraft, er der ikke umiddelbart indikation for operation. Den langsomt indsættende aldersbetingede bristning kan forklare den ret udtalte ændring i ultralydfundet fra sidst (og den delvis manglende effekt af blokaden i forhold til modsatte skulder).

Der udtømmes ultralydvejledt 5 ml normal ledvæske og injiceres binyrebarkhormon og lokalbedøvelse i skulderen. Aflaster i 4 dage, herefter langsomt stigende genoptræning i henhold til , skader, skulder, 'bristning af øvre skulderbladsmuskel' (skønt det ikke præcist er denne muskel, der er bristet)."

Klageren udfyldte og returnerede et spørgeskema til selskabet den 15/7 2006, hvoraf følgende bl.a. fremgår:

"*1. Beskriv så detaljeret som muligt, hvad der skete.*
Ved et slag til en golfbold som var i en fordybning - og da golfjernet bliver stoppet i fordybn. mærker jeg dette smæld i skulderen.
…
5. Hvornår mærkede du, at du var kommet til skade?
Efter smældet i skulderen - stærke smerter men kortvarig.
…
Det er først ved læsning af papirerne fra S. klinikken vedr. årsag og sympt. at jeg er klar [over] at dette smæld i skulderen en dag på golfbanen i efteråret 2005 er årsag til skaden.

Der er daglige lidelser så snart armen bevæges ud fra kroppen i alle retninger.
Ved bilkørsel

Ved af- og påklædning
Ved nat - kan kun meget kortvarig ligge på venstre side
og ved mange andre bevægelser."

Ved skrivelse af 29/8 2006 til selskabet forklarede klageren, at han mærkede genen i venstre skulder i oktober/november 2005.

Ved skrivelse af 8/11 2006 meddelte selskabet afslag på udbetaling af erstatning som følge af det anmeldte ulykkestilfælde. Klageren var utilfreds med afgørelsen, hvilket han meddelte selskabet ved skrivelse af 2/12 2006, men selskabet fasthold afgørelsen. Ved skrivelse af 6/3 2006 udbetalte et andet forsikringsselskab erstatning for samme hændelse. Klageren blev ligeledes undersøgt af en speciallæge, hvilket han meddelte selskabet.

Selskabet fastholdt på ny afgørelsen ved skrivelse af 7/6 2007. Herefter fremsendte klageren kopi af speciallægeerklæringen til selskabet. Af erklæringen af 4/2 2007 ved speciallæge i ortopædisk kirurgi, M.D., fremgår bl.a.:

"Aktuelle:
På golfbanen efteråret 2005 skal skadelidte slå til en bold der ligger i en lille fordybning. Skadelidte rammer bold med tilhørende græstørv, men jorden er hård, muligvis frossen hvorved køllen standser brat. Skadelidte mærker herved et kraftigt smæld i venstre skulder. Skadelidte ømmer sig i adskillige uger hvorefter han kontakter en kiropraktor. Kiropraktoren anbefaler at skadelidte konsulterer idrætsmedicinsk klinik, S. Klinikken. Skadelidte har før ulykken i september måned her fået injektion med binyrebarkhormon for betændelsesreaktion i venstre skulder. Man fandt dengang ved ultralyd sener intakte. Man konstaterer ved den fornyede undersøgelse i januar 2006 bristning af senen til musklen som indadroterer venstre arm. Man fandt ligeledes skred af bicepssenen. Man skønnede at det ikke var muligt at operere. Skadelidte blev instrueret i nogle øvelser men har ikke gået til regulær fysioterapi eller kiropraktor efterfølgende. Tilstanden har det sidste halve år været stationær.
…
Objektivt:
Skadelidte afklæder sig noget besværet. Afklæder først raske skulder og lader derefter skjorten glide ned over skadede arm.

Venstre skulder
Tydeligt affladede skulderkonturer. Alle muskler synes atrofiske.
Overarmsomfanget reduceret med 2 cm. underarmsomfanget reduceret med 1 cm. i forhold til raske arm. Håndtrykkraften på venstre side 22 kg, på højre 42 kg. Skadelidte er højrehåndet. Aktiv udadføring til 70 grader. Aktiv bøjning til 60 grader. Aktiv udadrotation 20 grader. Aktiv indadrotation 30 grader men kraften særdeles svag ved indadrotation. Passivt ca. 10 grader yderligere i alle retninger. Der er positiv 'chicken wing' test og tydelig smerter under skulderhøjdebenet. Der er smerter ved fremadføring under samtidig indadrotation. Der mærkes og høres tydelig skurren ved generel udadføring og rotation i skulderleddet. Skulde-

ren er stabil i alle retninger. Kan ikke få skulderen strakt i vejret. Kan ikke få skulderen til modsatte skulder. Kan ikke få hånd til nakke. Kan godt få skulderen til lænd.

Venstre albue:
Normal passiv og aktiv bevægelighed. Kraften nedsat med ca. 25 %.

Venstre hånd:
Normal motorik, følesans og pulsforhold, fraset nedsat håndtrykskraft. Se ovenstående.

Højre skulder:
Rækker armen strakt i vejret. Fører hånd til nakke, hånd til modsatte skulder samt hånd til lænd uden problemer. Normal passiv bevægelighed. Ingen tegn til indeklemningssyndrom.

Højre albue:
Normal passiv og aktiv bevægelighed og kraft.

Højre hånd:
Helt upåfaldende.

Nakke:
Ingen abnorme krumninger eller skævheder. Let nedsat bevægelighed ved bøjning, strækning, rotation og deviation til begge sider.

Ryg:
Ingen abnorme krumninger eller skævheder. Let nedsat bevægelighed ved bøjning, strækning, rotation og deviation til begge sider.

Ben:
Upåfaldende."

Da selskabet ikke reagerede på henvendelsen, indbragte klageren sagen for nævnet.

Klageren har over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende skaden som et ulykkestilfælde. I skrivelse af 11/10 2007 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Skaden skete på golfbanen efterår 2005. Jeg slår til en bold som ligger i en fordybning på banen, golfsvinget bliver pludselig stoppet da det viser sig at bunden under bolden er af meget hårdt materiale. I dette pludselige stop af golfsvinget lyder der et smæld i skulderen, og jeg fornemmer at skulderen kortvarig er ude af led og derfra dette smæld i skulderen. Jeg måtte forlade min ven på golfbanen og indstille spillet. Den stærke smerte varer kun nogle timer og aftager til samme stade som jeg havde i forvejen af en betændt slimsæk i skulderen og som var behandlet at S. klinikken i Å. Jeg kontakter på ny S. klinikken og der konstaterer man den sprængte muskel. Jeg bliver anbefalet en genoptræning efter S. klinikkens forskrifter, og i disse papirer læser jeg hvorledes en sprængt muskel giver denne smældende lyd fra sig.

Jeg kontakter Privatsikring da jeg også har en ulykkesforsikring der. Efter diverse korrespondance, hvor de væsentlige vedlægges forlanger Privatsikring en undersøgelse af en ortopædkirurg. Speciallægeerklæring vedlægges.

Privatsikring fastsætter en invaliditetsgrad på 10 %, og udbetaler em erstatning på Kr. 30.000

Jeg kontakter Tryg Forsikring og fortæller dem om Privatsikrings behandling af skaden. Tryg Forsikring vil gerne se denne speciallægeerklæring for at genoptage sagen. Jeg sender denne erklæring til Tryg den 16. juni men har intet hørt fra dem. Jeg rykker for svar den 17. august og slutter brevet med en forventning om af få svar fra dem inden 14 dage, i modsat fald vil jeg henvende til Ankenævnet for Forsikring, eller til en advokat."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse og til støtte herfor i skrivelse af 26/11 2007 bl.a. anført:

"Vi skal indledningsvis meget beklage, at vi efter modtagelsen af speciallægeerklæringen og kundens brev ikke vendte tilbage med en vurdering af hvorvidt speciallægeerklæringen gav os anledning til at ændre afgørelse.

Det skal derfor indledningsvis konstateres, at den modtagne af speciallægeerklæring af 4. februar 2007 ikke giver os anledning til at ændre afgørelse i sagen, da det fortsat er vores vurdering ud fra de primære lægelige oplysninger, at vores kunde ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at der indtraf en hændelse i oktober eller november 2005, som skulle være årsag til vores kundes skuldergener.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på, at det af skadeanmeldelsen fremgår, at vores kunde 'efterfølgende har fundet ud af, at skaden skete i efteråret 2005', og at det af spørgeskemaet på bagsiden fremgår, at 'det er først ved læsning af papirerne fra S. klinikken vedr. årsag og symptomer, at jeg er klar over at dette smæld i skulderen en dag på golfbanen i efteråret 2005 er årsag til skaden'.

Endvidere fremgår det ikke af journaludskrifterne fra S. klinikken, at et traume i forbindelse med golfspil i 2005, skulle være årsag til vores kundes skuldergener.

Af journaludskriften fra S. klinikken dateret 5. september 2005 fremgik det af sygehistorien, at vores kunde allerede før den anmeldte hændelse, gennem et par måneder havde haft gener, og at de opstod langsomt uden sikker udløsende årsag.

Af journaludskriften fra S. klinikken den 21. januar 2006 fremgår det endvidere, at der sandsynligvis var tale om en langsomt indsættende aldersbetinget bristning, som kunne forklare den ret udtalte ændring siden sidste ultralydsscanning.

Det fremgår heller ikke af journaludskriften fra 21. januar 2006, at der er tale om en traumatisk betinget skade.

Vi gør opmærksom på, at det er vores kunde som har bevisbyrden for, at han har været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde på det angivne tidspunkt.

Da der, som ovenfor anført, ikke er nævnt noget ved i de primære lægelige oplysninger fra S. klinikken om et traume, som årsag til generne, er det vores vurdering, at vores kunde ikke har løftet bevisbyrden i denne sag.

I denne forbindelse henvises til UfR 2006.1776H samt ankenævnskendelse nr. 67.513, 68.434, 68 576 og 70.083 vedrørende lignende sager.

Selvom der måtte være dokumenteret, at vores kunde havde været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, er der på baggrund af de foreliggende lægelige oplysninger efter vores vurdering ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og vores kundes nuværende gener i venstre skulder, men de gener, som fremgår af journaloplysningerne fra S. klinikken allerede inden den anmeldte hændelse, hvorfor méngraden ville være mindre end 5 %.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at forsikringen ikke dækker sygdom og forudbestående gener i venstre skulder i henhold til forsikringsbetingelserne.

Efter forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.1 dækker forsikringen ikke følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdom eller sygdomsanlæg.

Efter forsikringsbetingelsernes stk. 3.2.2. dækker forsikringen ikke forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

Samtidig fremgår det af forsikringsbetingelsernes stk. 9.2.1 at en i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse ikke giver ret til erstatning, og ikke kan bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede.

Hvis der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde ville spørgsmålet om årsagssammenhæng og méngradens størrelse kunne forelægges Arbejdsskadestyrelsen i overensstemmelse med forsikringsbetingelsernes stk. 27.1.

På det foreliggende grundlag er det derfor fortsat vores opfattelse, at der ikke foreligger dokumentation for en traumebetinget skade, som skulle være opstået ved det anmeldte uheld.

Endvidere bemærkes, at vores kundes svar i skadeanmeldelsen af 21. juni 2006 om hvorvidt han tidligere havde haft skader/sygdomme i den legemsdel (det område), der nu er beskadiget, ikke er i overensstemmelse med det i journaludskriftet af 5. september 2005 fra S. klinikken, hvoraf det fremgår, at kunden igennem flere måneder har haft gener i venstre skulder.

Herudover er det vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den af vores kundeanmeldte hændelse og kundens nuværende gener i skulderen.

Afslutningsvis bemærkes, at vi ikke er bundet af et andet forsikringsselskabers afgørelser,

Den modtagne klage giver os derfor ikke anledning til at ændre vores afgørelse i sagen."

Hertil har klageren i skrivelse modtaget af nævnet den 10/12 2007 anført:

"Jeg er skuffet over at Tryg ikke vil godtage min forklaring om uheldet. Jeg havde ikke i min vildeste fantasi forestillet mig at en muskel ved et brud kunne give sådant et smæld. Jeg var sikker på at skulderen kortvarig var smuttet af led, men da jeg stadig kunne bevæge skulderen måtte den være på plads igen. Dette fortalte jeg selvfølgelig til den golfven jeg spillede med, og at jeg var nød til at afbryde spillet.

På S. klinikken fortalte de ikke noget om hvordan sådan en muskel kunne springe. Det er først da jeg kommer hjem og kommer til at læse papirerne om genoptræning at jeg under afsnittet Symptomer bliver jeg klar hvornår min muskel er sprunget. Jeg ringer til S. klinikken

og taler med U.F., da jeg efter min opdagelse vil anmelde skaden til Forsikringen. U.F. er efter min forklaring ikke i tvivl om at skaden er sket den dag på golfbanen, og hvis Forsikringsselskabet ville kontakte ham skulle han nok skrive dette. Og jeg ved dette er sket.

Selvom jeg føler min egen forklaring burde være tilstrækkelig, har jeg for en sikkerheds skyld talt med den golfspiller jeg måtte afbryde spillet med, og han er parat til at bekræfte min forklaring om episoden på golfbanen den pågældende dag.

Jeg vedlægger kopi af siden fra S. klinikken om symptomer."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**2. Hvad dækker forsikringen**
2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade."

Nævnet udtaler:

Nævnet finder det efter sin gennemgang af sagen ikke sandsynliggjort, at skaden er forårsaget ved et ulykkestilfælde.

Allerede som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann