851/10

Den 20. september 2010 blev i sag nr. 77.195:

xxxxxx xxxxxxxxx xxxx
xxxxxx xxxx x
xxxx xxxxxx

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har heltidsulykkesforsikring i If Skadeforsikring, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at klagerens nuværende skuldergener skyldes en forudbestående lidelse, og at ulykken således ikke i sig selv har medført et varigt mén svarende til en méngrad på mindst 5 %.

Af klagerens skadeanmeldelse af 6/3 2007 fremgår, at han den 30/7 2006 beskadigede venstre skulder. Skaden skete, da han skulle skubbe en campingvogn på plads. Venstre arm gled på campingvognen på grund af regnvejr. Det fremgår, at skaden tillige er anmeldt til Alka og Codan.

Af journaludskrift fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

> "**01-05-06**
> Er generet af recidiverende luxationer i ve. skulderled. Blev op. i hø. skulderled i 1999 i … med god virkning. Henvises til ortopæd.kir.afd."

Af journaludskrift fra ortopædkirurgisk afdeling fremgår bl.a.:

> "**14.06.2006 …**
> **Forundersøgelse**
>
> Henvist fra egen læge med instabilitet i begge skuldre.

Er for nogle år siden opereret for instabilitet i højre skulder på … Sygehus. Der er siden tilkommet nogle tilfælde, hvor han selv kan subluksere skulderen.
Det største problem har han dog med ve. skulder, hvor han i et års tid har haft recidiverende subluksationer. Der har aldrig været tale om en total luksation, og der har ikke været tale om noget forudgående traume. Han har smerter i skulderen, og det hæmmer ham en del.
Det sker ca. en gang om ugen, han har aldrig fået nogen behandling eller træning i skulderen.

**Objektivt**
Ve. skulder: Der er tydelig forreste og til dels måske også bageste translationsinstabilitet i skulderen, der er intet sulcustegn. Der er tydelig positiv relokationstest, positiv aprehension og positiv anterior releasetest.
Kan flektere og abducere til omkring 1500.
Højre skulder: Der er bedre translationsstabilitet i højre skulder end i venstre, selvom den virker lidt forreste løs. Der er intet aprehension fænomen på højre side, men når armen kommer i bestemte positioner, kan han subluksere den, den smutter så hurtigt på plads igen.
Der er således tale om multidirektionel atraumatisk instabilitet på ve. side, og voluntær instabilitet på højre side.
Pt. henvises til privatpraktiserende fys. mhp. rotator cuff stabiliserende træning af begge skuldre.
Igen til kontrol her i okt."

I speciallægeerklæring af 5/6 2007, der er udfærdiget af speciallæge i ortopædisk kirurgi og håndkirurgi, hedder det bl.a.:

"**AKTUELLE:**
Patienten angiver, at han skulle skubbe en campingvogn på plads, føret var vådt og belastningen var tung.
Han fik derefter luksation af venstre skulder, som han selv kunne sætte på plads.
Det fremgår af de medsendte papirer, at patienten tidligere er opereret for ustabilt højre skulderled med acceptabelt resultat og at patienten før aktuel skade havde været hos egen læge den 01.05.06 og havde klaget over gentagne luksationer i venstre skulderled.
Patienten er i efterforløbet december 2006 blevet opereret med kapselplastik svarende til venstre skulder på Privathospitalet … på grund af ventetid. Patienten har efter genoptræning kunnet vende tilbage til normalt arbejde, men på skånevilkår, idet der er et antal belastninger, hvor patienten arbejder med armene over skuldrene, han nu kan undgå.

**KLAGER:**
Patienten klager over, at han ikke kan tåle vridbelastninger af venstre arm. Når han skal løfte og vride armen samtidig, gør det ondt.
Han kan ikke arbejde med venstre arm over vandret. Det kan han heller ikke med højre.
Der er ikke sovende fornemmelser.
Patienten vurderer, at styrken er nedsat i venstre arm.
…
**OBJEKTIVT:**
Håndtrykskraft på venstre side er let nedsat, ikke væsentligt sammenlignet med højre.
Højde 170 cm. Vægt 72 kg.
Højrehåndsdominant.

Der er ikke atrofi af overekstremiteterne. Største omfang omkring overarmen er 31 cm. Omkring underarmen 28 cm og handskemålet er 21 cm bilateralt. Set bagfra er der ikke atrofi af skuldrene.
Der er relevante ar svarende til skuldrene, de er uømme og der er bevaret sensibilitet omkring skulderleddene.
Patienten kan flektere til 150 gr. og abduceres til 130 gr. bilateralt.
Normal indadrotation og 45. gr.s udadrotation både i vandret og med armen hængende.
Der er lille translationsklik i højre skulder, normal bevægelighed i venstre skulder uden kliksmerter.
Underekstremiteterne er ikke nærmere undersøgt og der er ingen klager.

**RESUMÉ:**
Patienten lider af habituel skulderluksation, først er patienten behandlet på højre skulder og omkring skadestidspunktet har han forud for skaden søgt egen læge og angivet, at han havde yppige luksation af venstre skulderled.
Efter den angivelige skade den 30.07.06 er patienten blevet opereret i november og har fået bedre bevægelighed og stabilitet i venstre skulder, men mangler fortsat lidt kraft i venstre hånd.
Det er nødvendigt med skånehensyn på jobbet.

UFKONKLUSION:
Begge skulderled er stabile, dog er der en lille smule instabilitet i højre skulder i form af translationsklik.
Tilstanden er ellers god bortset fra let reduceret udadrotation, hvilket er intensionen med de foretagne operationer.
Patienten kan passe sit arbejde, det samme som tidligere.
Det er uklart, om der er en sammenhæng mellem den aktuelle skade og patientens klager, idet der har været henvendelse til egen læge på grund af recidiverende skulderluksationer forud for klagen.

**DIAGNOSE:**
…
Medfødt ledskredstendens i begge skulder, aktuelt venstre."

Af erklæring af 28/6 2007 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår:

"Undertegnede, overlæge … har behandlet ovennævnte patient for et venstresidigt skulderledskred.

Patienten lider af hypermobilitet i begge skulderled. Han har tidligere fået at vide af en læge, at dette formentlig var medfødt. I den anledning kan jeg udtale, at hans hypermobilitet er en variant af en normal bevægelighed i skulderleddet og er således ikke en medfødt lidelse. Det kan også dokumenteres, at hypermobilitet disponerer til større risiko for skulderskred i tilknytning til skader eller til uheldige bevægelser. Hos ovennævnte patient har der hver gang skullet være en ydre påvirkning imod venstre skulderled for at fremkalde ledskredet."

I ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 31/8 2007 hedder det bl.a.:

"**Konklusion**
Det drejer sig om en nu 34-årig mand, der gled medens han var ved at skubbe campingvogn.

Herved pådrog han sig luksation af den venstre skulder. Forud for uheldet havde han haft mindre subluksationstilfælde af skulderen. Efter nuværende uheld var der kraftig øgning i disse tilfælde.
Efter operation i december 2006 har der ikke været instabilitet af venstre skulder, men skadelidte klager over smerter og nedsat bevægelighed i skulderen.
Ved den objektive undersøgelse findes nedsat kraft ved abduktion og fleksion over skulderhøjde samt ved udadrotation, desuden smerter og nedsat bevægelighed ved de samme bevægelser.
Symptomerne har været uforandrede gennem de seneste måneder.
Forud for ulykkestilfældet i juli 2006 havde skadelidte mindre symptomer fra den venstre skulder, men disse blev væsentligt forværret efter dette uheld.

Det må antages for givet, at symptomerne blev forværrede ved det pågældende uheld, men at skadelidte havde en forudbestående lidelse i den venstre skulder forud for dette uheld der gjorde, at han var mere disponeret for luksation i den venstre skulder. Skadelidte har således et men svarende til den venstre skulder. Det må antages at skadelidtes symptomer er varige, der kan ikke påregnes bedring."

Af klageskemaet, der er underskrevet af klageren den 2/11 2009, fremgår:

"1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
Jeg har ulykkesforsikring hos Codan, Alka og If. Det eneste sted hvor jeg ikke fik fra var If. Jeg fik erstatnings% på 8 fra Codan og Alka.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Jeg vil gerne have erstatning."

Heroverfor har selskabet i skrivelse af 16/11 2009 til nævnet bl.a. anført:

"**Påstand:**
Klagen kan ikke tages til følge.

**Supplerende sagsfremstilling og sagsanbringender:**
…
I vores brev af 21. juni 2007 til [klager], har vi meddelt, på baggrund af lægeoplysninger frem til 5. juni 2007, at forsikringen ikke kan udbetale erstatning for skaden den 30. juli 2006, idet at der er massivt forudbestående venstresidigt skulderbesvær med tendens til ledskred.

Af speciallægeerklæringen fremgår det også, at klageren har medfødt ledskredstendens i begge skuldre.

På denne baggrund har vi meddelt, at Ulykkesforsikringen ikke dækker sygdom eller forudbestående invaliditet, og derfor ikke kan hjælpe med skaden og afsluttede herefter sagen.
…
Efterfølgende har vi modtaget udtalelse fra speciallæge … samt ménvurdering fra Codan vedlagt speciallægeerklæring fra … og sagen blev endnu engang forlagt en af selskabets lægekonsulenter.

I vores brev af 4. december 2007 fastholder vi vores afgørelse om, at vi ikke kan yde erstatning, idet vi har vurderet, at det direkte mén efter ulykken er mindre end 5 %, hvilket er på baggrund af massivt forudbestående på venstre skulder. Af selskabets lægekonsulent er det

vurderet, at den tidligere skade er årsag til nuværende situation, og at en normal rask skulder ikke går af led, ved at skulle skubbe en campingvogn, hvor venstre arm glider.

I samme brev henviser vi til, at der findes muligheden, at Arbejdsskadestyrelsen også kan anmodes om en vejledende og ikke bindende udtalelse, som skal betales af skadelidte.

Vi har samtidig meddelt, at hvis denne mulighed ønskes, skulle det gøres inden for en frist på 6 måneder efter modtagelsen af vores brev. - ***Hvad dette angår, har vi ikke hørt fra klageren.***

I sagens sammenhæng kan vi oplyse, at Codan har udbetalt erstatning Her skal tilføjes, at de har 2 skader anmeldt med forskellige skadedatoer, som er behandlet/vurderet sammen under ét.
Den 1. skade er sket i sommeren 2005, hvor klageren gled i noget flødeost på arbejdet. (Denne arbejdsskade er ikke anmeldt til os, da Ulykkesforsikringen først er trådt i kraft 1. april 2006.
Skade 2. er den samme skade som også er anmeldt til os.

Det er oplyst af klageren, at han har modtaget erstatning fra forsikringsselskaberne Codan og Alka. Vi har i dag talt med Alka forsikring, og fået oplyst, at de ikke har udbetalt erstatning."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**4.0 Hvad dækker forsikringen**

**4.1 Afgrænsning af ulykkestilfælde**

4.1.1 Forsikringen dækker skade på de forsikrede personer som følge af ulykkestilfælde sket i forsikringstiden. …

4.1.2 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

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

…

**5.0 Hvad dækker forsikringen ikke**

**5.1 Sygdom eller forudbestående invaliditet m.m.**

**Sygdom:**

5.1.1 Forsikringen dækker ikke:
Ulykkestilfælde der skyldes sygdom (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

5.1.2 Forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

5.1.3 Sygdom og/eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde eller følger heraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg.

…

5.1.7 **ForudbeståeNde invaliditet:**
Forsikringen dækker ikke forudbestående invaliditet, og en sådan kan heller ikke medføre, at invaliditetserstatningen fastsættes højere, end hvis en sådan en ikke havde været til stede.

…

**6.0 Dækningsomfang/produktdele**

**6.1 Grunddækninger**

…

6.1.2 **Erstatning ved invaliditet** (Ménerstatning)
(Gælder kun hvis det fremgår af policen, at denne risiko er medforsikret)
Hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført, at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som invaliditetsgraden er fastsat til.

6.1.2.1 Invaliditet på under 5 % berettiger ikke til erstatning.

…

6.1.2.3 Invaliditetsgraden fastsættes på grundlag af de lægelige oplysninger og i overensstemmelse med den méntabel Arbejdsskadestyrelsen benytter på skadetidspunktet.

…

6.1.2.7 Der udbetales ikke erstatning for mén, der bestod før ulykkestilfældet. Et bestående mén kan derfor ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén ikke havde været til stede."

Nævnet udtaler:

Efter det oplyste må nævnet lægge til grund, at klagerens nuværende gener i venstre skulder til dels skyldes en lidelse, som bestod forud for det anmeldte ulykkestilfælde. På det foreliggende grundlag finder nævnet det herefter ikke godtgjort, at det direkte mén som følge af ulykken svarer til en méngrad på mindst 5 %. Nævnet kan følgelig ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Derfor

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Poul Sørensen