855/10

Den 3. november 2010 blev i sag nr. 77.935:

xxxxx xxxxxxx
xxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxxx

mod

Gjensidige Forsikring BA
Otto Mønsteds Plads 11
1763 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Gjensidige Forsikring BA, klager selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens skulderskade skyldes en forudbestående sygdom, og at der således ikke er årsagssammenhæng mellem skaden og ulykkestilfældet.

Det fremgår af sagen, at klageren den 16/12 2008 anmeldte et ulykkestilfælde, som fandt sted den 21/6 2008. Klageren anførte i skadeanmeldelsen, at hun spillede petanque med stålkugler. Hun skulle kaste kuglen langt, og idet hun kastede, lød der et klik, hvorefter hun følte en smerte i skulderen.

Klageren kontaktede sin praktiserende læge. Af lægens journal af 30/6 2008 fremgår, at hun blev henvist til en fysioterapeut på grund af gener fra højre arm.

Klageren blev senere henvist til en speciallæge på grund af smerterne fra højre skulder og arm. Af speciallægens epikriser fremgår bl.a.:

"10.10.08 66-årig kvinde henvist for sm. ved hø. skulder, arm.

Set tidl. på året, ingen interkurrente sygdomme.

Aktuelle: Pt. har gennem mange år haft tendens til gener omkring hø. skulder, arm. For ca. 6 år siden gået hos anden speciallæge, hvor hun fik en del injektioner med lidt usikker effekt, siden regelmæssigt gået til fys. Har i år måttet opgive at spille badminton af samme grund. Nu spec. forværret efter hun den 15. juni skulle kaste petanque-kugler, da hun kaster den første, kan hun godt mærke sm., men hun fortsætter. Siden flere sm. og hun har selv bemærket, at hun ikke som tidl. kan løfte armen op.

Objektivt: alment upåvirket, bevæger sig frit.
Hale, axiller, mammae: Upåfaldende.

OE: Udadrotation 60/60 grader. I hø. skulder kan hun elevere til ca. 80 grader.

Diagnose: / Tendinitus musculus supraspinatus dxt. recidivans. /

Konklusion: 66-årig kvinde set p.g.a. sm. ved hø. skulder, arm. Hun forklares årsag til sm., samt vigtigheden af at undgå bevægelser hvor hun afklemmer bløddelen. Der gives blok bagfra. Rp. rtg. af hø. skulder, igen herefter.

23/10/2008 Rtg. den 22.10.08.

Ru af højre skulder inkl. outlet view viser antydet øget krumning af acromion fortil, men der er næppe ossøst impingement. I øvrigt foreligger normale ossøse og articulære forhold.

14/11/2008 kontrol

Læst svar, faktisk bedre, sover bedre, gentager, do do igen 2-2½ mdr.

09/01/2009 kontrol

Stadig ikke bedre i skulderen, går til fys. og A-punktur. Fra start flere sm. Gentager, gentager do do igen 2½ mdr. skal til Hua Hin.

11/03/2009 kontrol extra

Meget ondt, sovet tungt efter hun kom hjem fra Thailand så mange flere smerter.
Blok hjalp ikke vil op, hvis muligt. rp UTL-scanning så igen.

01/04/2009 Rtg. den 01.04.09 …

UL-skanning af hø. skulder viser bicepssenen er intakt, men der er tydelig synovial fortykkelse omkring samt væske tæt på ledkapslen.
Supraspinatussenen er næste forsvundet. Der sidder kun en lille stup bagtil af supraspinatussenen. Infraspinatussen er intakt.
Subscapularissenen er ganske let udtyndet med degenerative forandringer og uregelmæssighed ved insertionen på tuberculum minus. Der ses en fortykket burda coraccidea. Der kan ikke påvises impingement, men der er jo også næsten tomt i det subakromiale rum.

UD: sumtotal supraspinatus-sene-ruptur
Inflammatoriske forandringer omkring caput longumsenen af biceps degenerative forandringer af subscapularis."

Før ulykken samme år fik klageren af sin praktiserende læge en henvisning til den samme speciallæge dengang på grund af lændesmerter. Af speciallægens epikriser af 15/1 2008 og af 18/2 2008 fremgår bl.a.:

> "Herudover har hun som noget nyt begyndt at synes, at hun har fået ondt omkring muskler, nakke, skuldre, overarme, mest hø.
> …
> 18/02/2008 kontrol
>
> Læst svar, bør lave mindst 2 øvelser, og holde sig i gang.
> Har et problem i hø. arm ved badminton, klemmer nok senen må primært tale med e.l."

I brev af 24/3 2009 meddelte selskabet klageren, at ulykkestilfældet ikke var dækket af forsikringen. Af brevet fremgår bl.a.:

> "Af anmeldelsen fremgår det, at du efter et kast med en petanque-kugle mærker et klik i skulderen.
>
> Af de lægelige oplysninger fremgår det, at du gennem mange år har haft tendens til gener omkring højre skulder og arm. Du har været hos flere speciallæger og har gennem årene gået til regelmæssigt fysioterapeutbehandlinger.
>
> Der er tale om en skade på højre skulder, som allerede har været under behandling og derved tidligere beskadigede før dette aktuelle ulykkestilfælde.
>
> Fairs læge udtaler, at dine gener i højre skulder ikke er en følge af den anmeldte hændelse men er en forudbestående lidelse.
>
> Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde der skyldes forudbestående sygdomme eller forværring af en sygdom."

Af ortopædkirurgisk journaludskrift af 16/6 2009 fremgår:

> "**16.06.09 AMBULANT**
> **12.30 ORTOPÆDKIR. AMT. AFSNIT …**
> Henvist af e.l. grundet smerter i hø. skulderled. Har været til rtg. og til UL-skanning som har vist supraspinatusruptur bursitis. Pt. klager over smerter dgl., især efter overanstrengelse.
>
> Obj.
> Hø. skulder: ingen hævelse eller misfarvning. Lidt muskelatrofi. Kan obducere til 130 gr. Fleksion til 130 gr.
> Normal ekstension og normal indad- og udadrotation.
> Pos. Hautkins test, pos. Neer's test.
> Der er mistanke om impingement. Der er fin bevægelse i hø. skulder. Pt. informeret om at der er mulighed for op., men vi kan også starte genoptræning mhp. scapulasetting. Pt. bliver også enig med mig.
> Derfor - rp. henv. til genoptræning mhp. scapulasetting
> Skal ses igen her om - 3 mdr.
> til revurdering og evt. tage beslutning om op. beh."

Klageren blev den 5/11 2009 opereret i skulderen. Af hospitalets journal af 5/11 2009 fremgår bl.a.:

"**DIAGNOSEKODE: DS 46.0 Ruptura tendinis supraspinatus; DM 75.4 Impingement syndrom**

I	universel anæstesi og suprascapulært blok
foretages	KNBL19 Musculorraphia supraspinatus dxt
et	KNBH51 Artroskopisk subakromiel dekompression

Patologi

Intraartikulært ses bicepssenen normalt kalibreret og stabil. Subscapularis er upåfaldende. Labrum er uden læsioner. Der ses en moderat retraheret U-formet ruptur af supraspinatus (Patte grad 1). Infraspinatus er intakt. Cavitas og caput er i.a. Subakromielt ses udtalt bursopati og anterior stenose men intet infraklavikulært impingement."

Selskabet afviste igen i brev af 4/12 2009 samt i brev af 17/12 2009 at yde forsikringsdækning.

Sagen blev herefter indbragt for nævnet.

Klageren har i klageskemaet dateret den 3/3 2010 bl.a. anført:

"1. Sagsfremstilling …

Den 21.06.08 var vi sammen med venner i sommerhus. Ved 4-tiden spillede jeg petanque med stålkugler, jeg skulle kaste stålkuglen temmelig langt og derved fik jeg en pludselig skade, ved at jeg hørte et klik. Da jeg havde mange smerter og spist mange piller kontaktede jeg min læge … og fik en henvisning til Fysio… Da smerterne vedblev blev jeg sendt til Reumatolog. Han forsøgte at give mig binyrebark indsprøjtning som heller ikke hjalp. Jeg har aldrig været der. Derfor kan jeg ikke forstå han kan skrive til Fair at jeg altid har haft problemer. Herefter blev jeg henvist til … Hospital den 22.10.08 hvor lægen mente, at genoptræning ville være nok. Den 16.06.09 fik jeg tilbudt, at komme på privathospital. Det blev … Jeg blev opereret den 5.11.09 af Overlæge … Jeg var til sidste kontrol den 24.02.10 her fik jeg at vide, at der ville gå fra 1/2 år til et helt år før skulderen ville være i orden. … sagde, det var noget være vrøvl det Fairs læge konkluderede, at skaden ikke kunne komme ved at kaste en stålkugle. Jeg har ikke haft vrøvl med min arm siden 2001 og aldrig skuldervrøvl det kan min Læge … bekræfte. Jeg håber, jeg af denne vej kan få medhold i min skulderskadesag.

I brev af 19/3 2010 til nævnet har selskabet bl.a. anført:

"I henhold til de gældende vilkår dækker forsikringen et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde menes en pludselig og udefra kommende hændelse, hvor du ufrivilligt kommer til skade, og hvor skaden kan påvises. Ved skader på arme og ben forudsættes alene, at skaden skal være pludselig og påviselig.

Samtidig fremgår det af vilkårene, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde der skyldes forudbestående sygdomme eller forværring af en sygdom.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at [klager] gennem mange år har haft tendens til gener omkring højre skulder og arm. Der er ikke i de lægelige journaler eller fra sygehuset beskrevet et konkret traume af højre skulder. Speciallægen beskriver, at højre skulder allerede inden hændelsen den 21. juni 2008 var under behandling.

Da skulderen i forvejen var beskadiget, mener Gjensidiges læger ikke, at en sådan alvorlig skulderskade kan medføres af et kast med én petanquekugle. Det er efter vores opfattelse en normal og dagligdags bevægelse, når man spiller petanque. Vi mener ikke der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og [klagers] gener. Bevægelserne har blot været den udløsende faktor for en lidelse, som [klager] allerede havde i forvejen."

Klageren har i brev af 27/3 2010 til nævnet redegjort nærmere for sit behandlingsforløb.

Af brevet fremgår bl.a.:

"På grund af mange smerter i højre skulder, og hvor piller ikke hjalp, søgte jeg læge for henvisning til fysioterapeut. Igen den 25.9.08 går jeg til lægen, da behandlingen hos fysioterapeuten ikke hjælper og bliver henvist til speciallæge …

….
Den 1.4.09 bliver jeg henvist på … Hospital Radiologisk afd. I stedet for operation sendes jeg til genoptræning på … uden virkning. Den 16.6.09 kommer jeg på … Ortopædkirurgisk Ambulatorium, her får jeg besked på, at jeg kan blive opereret.

…
Der skrives d. 15.1.08 det må bero på en gal dato, samt at … udtaler jeg har ondt i nakke, skulder, overarm mest højre?. Det lyder ret så uforståeligt.

…
Den 10.10.08 kommer jeg for første gang til Speciallæge … her fortæller jeg ham, at jeg har mange smerter i højre skulder efter et langt kast med en petanquekugle, hvor der lød et klik. Jeg fortæller ham, at jeg har gået til fysiobehandling og samtidig spiser mange piller uden noget hjælper. … behandler mig 2 gange med binyrebark i højre overarm uden virkning. 3. gang bliver jeg så videresendt i systemet til … Hospital."

Af forsikringsbetingelserne fremgår:

"**Dækker**

…

- Legemsbeskadigelse, der er en direkte følge af en ulykke, og som viser sig senest fem år efter ulykken.

Med en 'ulykke' menes en pludselig og udefra kommende hændelse, hvor du ufrivilligt kommer til skade, og hvor skaden kan påvises.

Ved skade på arme og ben forudsættes alene, at skaden skal være pludselig og påviselig.

…

Dækker ikke

…

- Sygdom eller følger af skjulte sygdomsanlæg.
- Forværring, der skyldes anden sygdom."

Nævnet udtaler:
Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har sandsynliggjort, at ulykken den 21/6 2008 er hovedårsagen til skulderlidelsen. Nævnet finder det derimod overvejende sandsynligt, at klagerens lidelse skyldes de degenerative forandringer, der er påvist i skulderen, og som inden kastet med petanquekuglen allerede havde bevirket, at hun måtte holde op med at spille badminton.

Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson