882/11

Den 14. december 2011 blev i sag nr. 80.137:

xxxxxxx xxxxxxxxx xxxxxxxxxx
xxxxxxx xxx
xxxx xxxxxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren (født i 1967) har heltidsulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Hun klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens gener skyldes sygdom og ikke et ulykkestilfælde.

Klageren har tillige indgivet klage over PenSam Forsikring A/S, hvori hun også har ulykkesforsikring. Klagen over dette selskab behandles af nævnet under sagsnummer 80.140.

Ulykkesforsikringen i det indklagede selskab trådte i kraft den 1/12 2008.

Af klagerens skadeanmeldelse af 10/12 2010 fremgår bl.a.:

"**Ulykken**
Dato Klokken
Forår 2009 Eftermiddag
…
Hvordan skete ulykken?
Ifm løbetur en pludselig sm. i ve. hofte.

Hvad var den direkte årsag til skaden?
Løbeskade."

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

"**15-12-2009 Kons./Besøg …**
Gennem 6 mdr hoftesmerter. Kom efter løbeskade. Nu også vesidige skuldersmerter. Gigt i familien.
obj: supraspinatustendinit, skulderled let hævet .
øm langs tractus iliotib, normal bev i hoften- AKU- henv fys. tilrådes NSAIC.
…
17-03-2010 Kons./Besøg …
3 mdr hos fys. effekt, nu også natlige smerter. Kan mærke hoften knækker. / Kan slet ikke løbe.
obj: haltende gang, ingen varme, nedsat flektion til 80 gr, sm v. rotation og abduktion i hofteleddet. ikke muskulær eller ossøs ømhed. ingen indirekte ømhed. er kommet efter løb men ingen bedring efter mere end 6 mdrs pause trods relevant beh- henv …-idrætsmedicinsk.

12-05-2010 Ambulante epikriser
…
Afsender
… HOSPITAL
INST. FOR IDRÆTSMED./ORT.KIR.
…
EPIKRISE:
Henvist med hoftesmerter.
Anamnese
Foråret 2009 er pt. på løbetur. Får pludselig smerter fra hofteregion. Mærker ikke noget decideret smæld.
Forsøger at løbe det væk. Har efterflg. været til fys., der har behandlet med laser og UL uden nogen effekt. Har dog ikke fået decideret genoptræningsøvelser.
…
04-06-2010 Bursitis trochanterica …
…
Afsender
… HOSPITAL
INST. FOR IDRÆTSMED./ORT.KIR.
…
EPIKRISE:
Pt. er blevet utralydscannet på kursus. Der er fundet let traktionsspore ved guleus minius samt en lille fortykket bursa.
…
30-09-2010 Bursitis trochanterica …
…
Afsender
…
… HOSPITAL
INST. FOR IDRÆTSMED./ORT.KIR.
Aktionsdiagnose
DM 706 Bursitis trochanterica
EPIKRISE:
Pt. kommer til svar på MR, der viser dels nedsat brusk, dels cyste fortil.

Pt. har vedvarende gener, opstået efter en hesteulykke for 2 år siden.
Har dels aflåsninger i ve. hofte, dels smerter især når hun flekterer benet og tillige nedsat abduktion.
På baggrund af ovenstående rp. henvisning til sportsort.kir."

Af journaludskrift fra privathospital fremgår bl.a.:

"07-12-2010 Operation
…
DIAGNOSEKODE DS 70.0 Cam og Pincher impingement

I UA
foretages KNBL 39 synovectomia tend psoas, Ressectio ossis, KNEF 99 synovectomia part coxa sin

Ved stabilitetsundersøgelse findes hoften stabil.
Patologi:
Let inflammation i det perifere compartment spec fortil ved labrum. Brusken er intakt overalt. Labrum er intakt. Der er synovial overvækst enkelte steder på labrum.
Ligamentum teres er med synovit. Ingen løse dele i det perifere kompartment. Der er synovit omkring psoas senen svt området udfor læsionen.
Der er en næsten 1 cm bred ostofyt på kanten af acetabulium og mindre hump på caput-cullum overgangen."

I selskabets brev af 26/1 2011 til klageren hedder det:

"Vi har fået anmeldelsen af den skade, som du pådrog dig i foråret 2009. Du oplyser i anmeldelsen, at skaden er opstået i forbindelse med løbetur.

Afgørelse
Vi beklager dit uheld, men vi har ikke mulighed for at anerkende.

Begrundelse
Det fremgår i de modtagne lægejournaler, at dine gener skyldes en fortykket bursa (slimsæk) i din venstre hofte.

Sagen har været forelagt for vores lægekonsulent, som udtaler at en fortykket bursa opstår ved belastning, hvilket vil sige det er sygdom.

Jeg skal gøre opmærksom på at ulykkesforsikringen ikke dækker sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Jf. forsikringsbetingelserne 6001 pkt. 12.1.2."

I klagerens brev af 8/2 2011 til selskabet hedder det:

"I henhold til modtaget brev af den 26. januar 2011, ønsker jeg at klage over Alm. Brand's afgørelse om ikke at anerkende min ulykke. Jeg er end ikke afsluttet i hospitalsregi og skal til kontrol af hoften igen i starten af marts og genoptræningen har lange udsigter.

Jeg har sammen med min advokat, gennemgået min ulykkesforsikrings betingelser og jeres brev af den 17. januar 2011 vedr. justering af min ulykkesforsikring. Alm. Brands definition af en ulykke: **'En ulykke er en pludselig hændelse, der forårsager personskade.'**

Min ulykke/skade af min hofte *er* en pludselig hændelse, som har forårsaget personskade.

Foråret 2009 var jeg ude for en ulykke i forbindelse med en løbetur. Alm Brands lægekonsulent har tilsyneladende ikke set eller medtaget fremsendte kopi af min operationsbeskrivelse fra … Privathospital, hvor min diagnose tydeligt fremgår. 'Cam og Pincher Impingement' Lægekonsulenten har blot fremlagt en lille del af mine gener i hoften, nemlig en fortykket bursa (slimsæk), som Idrætsklinikken fandt ved scanning. Dette er *ikke* min diagnose. Jeg har gået med skaden i hoften i 1-2 år, herved den fortykkede bursa er opstået pga. irritation i hoften og ikke pga. sygdom. Jeg arbejder selv i sundhedssystemet indenfor ortopædkirurgien og ved udmærket, hvad jeg taler om.

Idrætsmedicinsk fandt ligeledes bursitis (en betændelsestilstand) i hoften som også opstår pga. irritation efter en skade. Det har *inet* med sygdom at gøre, men er opstået pga. skaden/ulykken. Hvad er årsagen til at lægekonsulenten blot fremlægger lille del af mine gener efter ulykken? Hvad med min diagnose fra … Privathospital? Hvorfor har I undladt at medinddrage de vigtigste journalpapirer?

Jeg har været fuldstændig sund og uden gener i min hofte før ulykken. I bedes gennemgå min sag på ny og medinddrage de korrekte journalpapirer ellers går sagen videre til Ankenævnet for forsikring."

Selskabet besvarede henvendelsen ved brev af 23/2 2011 til klageren. Af dette brev fremgår bl.a.:

"Da hændelsen sker i 2009, er du indtegnet under gældende betingelser 6001 med følgende definition; Ved et ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med påviselig beskadigelse af dette til følge.

Hvilket betyder at hændelsen skal opfylde definitionen jf. gældende forsikringsbetingelser 6001.

Det er korrekt, at der jf. brevet af 17. januar 2011 er varslet en justering af din ulykkesforsikring, med denne nye definition, en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Denne definition vil være gældende når din forsikring overgår til de nye betingelser.

Lægekonsulenten har på ny vurderet din sag
Vores lægekonsulent oplyser, at der i journal materialet fortsat ikke er skrevet nogen tegn på en skade. Lægekonsulenten udtaler at dine gener fortsat skyldes sygdom, derfor fastholder vi vores afgørelse."

Den 4/3 2011 har klageren indbragt sagen for nævnet. Af klageskemaet fremgår bl.a.:

"**2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …**
Anerkendelse af at løbeskaden er er ulykke og ikke sygdom. Samt få fastsat en méngrad som stemmer overens med mine gener, mén og følgevirkninger fra ulykken samt tab af arbejdsevne.

Desuden skal Alm. Brand ikke udelukke de vigtigste og seneste journal papirer, hvor min diagnose er oplyst. De har blot søgt oplysning fra … Idrætsklinik og ikke fra … Privathospital."

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Til støtte herfor har selskabet i brev af 18/4 2011 bl.a. anført:

"**Begrundelse**
Kunden har fået stillet diagnosen 'cam og pincher impingement'.

Det siges generelt om denne diagnose, at den udvikler sig latent over år til den på et tidspunkt bliver symptomgivende. Diagnosen ses oftest hos atleter og andre aktive folk.

Vores læger fastholder, at kundens cam og pincher impingement er sygdom, som er blevet symptomgivende i forbindelse med løbeturen.

Det forhold at kunden oplever, at det opstår i forbindelse med en løbetur, gør det ikke til følger efter et ulykkestilfælde.

Vi har derfor henvist til forsikringsbetingelsernes pkt. 12.1.2., hvor det fremgår, at ulykkesforsikringen ikke dækker sygdom eller udløsning af latente sygdomsanlæg.

Konklusion
Da kundens gener er følger af sygdom og sygdom er undtaget i forsikringsbetingelserne fastholder vi, at kundens gener ikke er dækningsberettigede."

Herefter har klageren i brev af 18/8 2011 til nævnet anført:

"Idet jeg skal til neurofysiologisk undersøgelse d. 8. september og forhåbentlig inden år 2012 får en tid til speciallægeundersøgelse, håber jeg snart at få stillet den rette diagnose efter min skade. … Privathospital har behandlet et symptom i min hofte som intet har med min skade at gøre. Operationen for Cam- og Pincher Impingement har gjort min tilstand endnu værre, og jeg kæmper hver dag med smerter, føleforstyrrelser, bevægelsesindskrænkning og nedsat kraft i mit venstre ben. … Idrætsmedicinsk Klinik tog først røntgen og MR-scanning efter 4-5 mdr.s 'behandling'."

Vedlagt ovennævnte brev har klageren til nævnet fremsendt yderligere journaloplysninger, herunder bl.a. journalnotat af 15/6 2011 fra reumatologisk klinik. Af dette notat fremgår bl.a.:

"Henvist fra egen læge og omvisiteret vis …til undersøgelse for lumbal discusprolaps.
…
Nuværende
Faldt af hest og landede på ve. side i oktober 2008. Et halvt år efter i forbindelse med forsøg på at genoptage løbetræning, pludselig meget kraftig smerte i ve. lår, og har ikke siden kunne løbetræne. Går til fysioterapi og manuel behandling på hoften er meget smertefuld. Henvises et helt år efter til Idrætsklinikken, …, som behandler for trokanter bursit på ve. side, og vurderer at der er insufficiens af gluteus medius senen samt problemer med tractus iliotibialis.

Kommer videre til MR-skanning 5 mdr. senere, der viser både cam- og pincher impingement i ve. hofte.
Opereres på [privathospital] dec. 2010 uden særlig bedring. Kirurgerne har vurderet, at MR-skanning er for tidligt, mens konventionelt rtg. er lavet og ser normalt ud."

Efterfølgende har selskabet i brev af 26/9 2011 til nævnet anført:

"De af kunden fremsendte helbredsoplysninger har ikke relevans for den anmeldte skade.

I den forbindelse skal det dog nævnes, at den omtalte rideulykke fra oktober 2008 ligger før denne forsikrings ikrafttræden den 1. december 2008."

Nævnet har fået forelagt de bilag, som parterne har fremlagt.

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Afsnit 2. Dækningsskema**

Forsikringen dækker	**Forsikringen dækker ikke**
12. Ulykkestilfælde 12.1. Ved ulykkestilfælde forstås en tilfældig, af forsikredes vilje uafhængig, pludselig udefrakommende indvirkning på legemet med en påviselig beskadigelse af dette til følge. *Der er dog særlige regler for sport, motorcykel og fly punkt 13., 14. og 15.).* **12.2. Ovennævnte definition på et ulykkestilfælde er lempet på følgende område:** Ved beskadigelse af forsikredes arme og ben kræves kun, at skadeårsagen skal være pludselig og med en påviselig beskadigelse til følge.	**12. Sygdom, lændedel, beruselse, mv.** **12.1.1** Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom. **12.1.2.** Sygdom og udløsning af bestående sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. …

"

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke bevist, at klagerens nuværende gener skyldes, at hun i forsikringstiden har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning som sket.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson