882/11

Den 14. december 2011 blev i sag nr. 80.184:

xxxx xxxx xxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxxx

mod

Forsikrings-Aktieselskabet Alka
Engelholm Alle 1
2630 Taastrup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde, hvor han faldt ned fra en stige og beskadigede højre skulder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at klagerens nuværende gener ikke skyldes den anmeldte hændelse, men relaterer sig til en forudbestående lidelse.

Den 8/1 2010 var klageren til undersøgelse på et ortopædkirurgisk ambulatorium på Hospital H. Af patientjournal af 8/1 2010 fremgår bl.a.:

"**Aktuelle**
Pt. henvist til vurdering af højre skuldergener.
Fik for 4 mdr. siden et faldtraume, hvor han under hækkeklipning vælter med stigen og falder direkte ned på hø skulder, som er dominant side.
Fik efterfølgende problemer med smerter og nu her den senere tid så voldsomme, at nattesøvnen forstyrres, faktisk hver dag, og der er ikke mulighed for at kupere generne med forskellig smertestillende medicin.
Er kronisk rygpt., opereret x 4 pga. lumbale prolapser og tager en del morfica uden effekt, hverken for ryg eller skuldergenerne.
Har tidligere haft en frossen skuldertilstand i hø. side.
Benægter nakkemæssige problemer.

Objektivt
Topografi:
Lidt kronisk præget pt.

Stående ses alderssvarende forandringer. Der er thorakal hyperkyfosering. Der er affladiget lændelordose med en del cikatricer fra tidligere kirurgi.
Sv.t. skulderåget ses et intakt skulderskelet. Ingen sikker ossøs ømhed. Uømme AC- og SC-led. Ingen myogene forandringer.
Cervikalt:
Upåfaldende.
Bevægelse:
Fremadføring: 0-60, sideføring 0-60, udadrotation 0-30, indadrotation toppen af glutealregionen.
Kraft: reduceret udadrotation, abduktionskraft. Pæn kraft over biceps- og triceps. Cufftest: har svært ved at undersøge pt. pga. smerter. Kan ikke vurdere det sufficient.

Billeddiagnostik:
Rtg. viser diskrete forkalkninger omkring tuberculummassivet. Der er desværre kun 2 standard-AP-billeder så forholdene omkring AC-led kan overhovedet ikke vurderes. De subakromielle pladsforhold kan heller ikke vurderes.
UL.: supraspinatus: der ses på både det transverselle og det longo....skan tegn på supraspinatuslæsion.
Infraspinatus, subscapularis og biceps i.a.

Konklusion
På det foreliggende er det her en mulig periartrose skulder på baggrund af en cufflæsion. Jeg syne, at vi skal have ordentlige optagelser med MR-skanning og der bestilles MR-skanning."

Klageren fik derefter foretaget en MR-skanning. Af patientjournal af 17/2 2010 fremgår bl.a.:

"Indkaldt mhp. MR svar.
MR svaret bekræfter mistanke om partiel LBH skade inkl. laminær SS skade. Der er AC artrose.
Informeres om muligheder for behandling. Ønsker operativ behandling."

Den 1/3 2010 modtog selskabet klagerens skadeanmeldelse. I skadeanmeldelsens rubrik om lægehjælp har klageren anført, at han "ca. september" blev behandlet/undersøgt af sin egen læge i forbindelse med skaden. Af skadeanmeldelsen af 24/2 2010 fremgår endvidere bl.a.:

"**Helbred/Tidligere skader**

Var du syg/sygemelde på skadetidspunktet, altså før skadens indtræden? ☐ ja ☒ nej	Hvis ja, …
Lider du af nogen form for kronisk eller længerevarende sygdom? ☐ ja ☒ nej	Hvis ja, …
Har du før uheldet haft behandlingskrævende gener på nu skadet/skadede legemsdel/legemsdele? ☐ ja ☒ nej	Hvis ja, …
Har du søgt eller modtaget pension for eventuel	Hvis ja, for hvilken lidelse, sygdom eller skade?

tidligere lidelse/sygdom eller skade ☒ ja ☐ nej	Ryg Hvornår? (årstal) … 1991

"

Den 3/3 2010 blev klageren opereret på en ortopædkirurgiskafdeling på Hospital H. Af patientjournal af 3/3 2010 fremgår bl.a.:

"Præoperativ bevægetest: frit bevægelig stabil skulder uden kontraktur.

GH-led: Cuff: kommer ind og finder en subtotal supraspinatuslæsion, hvor senen fremtræder degenereret men dog intakt uden gennemgående skade. Footprint'et er intakt.
Infraspinatus ligeledes intakt, synovitpræget.
Subscapularis er sæde for en spaltningslæsion, som inddrager den superiore lednære halvdel af senen. Kan køres delvis igennem med shaver. Ikke løsnet fra tuberculum minus.
Biceps: subtotal bicepssene, svært breddeøget, degenereret, sublukserende med ødelagt bicepsport.
Cavitas, caput: alderssvarende bruskforandringer på cavitas og caput.
Labrum, ligamenter: degenererede, synovitprægede, alderssvarende.
Subakromialt: svær ossøs betinget impingement, svær bursit, moderat AC-artrose, intakt cuff sv.t. supraspinatus og infraspinatus.
…
Til patienten:
Ved kikkertoperationen fandt vi en række beskadigelser svarende til din skulder. Der var beskadigelse af to af dine sener samt svære slidtageforandringer i bøjesenen. Derudover var der slidforandringer ved kravebensleddet og pladsproblemer ved skulderhøjen.
Der er foretaget reparation af dine seneskader med stivgøring af bøjesene samt pladsforbedringsoperation ved skulderhøj og kravebensled."

I funktionsattest af 30/3 2010 til selskabet har klagerens egen læge bl.a. oplyst, at han ikke skønnede, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller har forværret dens følger. Af funktionsattesten fremgår endvidere bl.a.:

"Pkt. 1:
Diagnose på dansk: Slidgigt i kravebensleddet, senelæsioner af flere sener i skulderleddet samt slimsæksbetændelse."

Den 16/7 2010 blev klageren igen undersøgt på ortopædkirurgisk ambulatorium. Af patientjournal af 16/7 2010 fremgår bl.a.:

"Kontrol efter operation. Har fået markant fremgang på det smertemæssige område, og er nu i stand til at lave flere af de ting, der var en umulighed før. Kan ligge på skulderen om natten.
Der er fortsat nogle kraftmæssige begrænsninger og aktiviteter over skulderhøjde, som han ikke tidl. havde før aktuelle uheld, hvor han falder på stigen.

På det foreliggende skal han fortsætte med genoptræningen. Må nok forvente, at der vil være nogle begrænsninger på den lange bane, men med en massiv fremgang i forhold til de posttraumatiske følger."

I klageskema af 8/3 2011 har klageren bl.a. anført:

"**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …**
Falder af stigen, da den glider under hækkeklipning, og jeg lander direkte på skulderen.
Jeg gør også opmærksom på, at jeg aldrig har haft ondt i skulderen, før ulykken.

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? …
Erstatning for svie og smerte/mén."

Dertil har selskabet i brev af 7/4 2011 til nævnet bl.a. bemærket:

"Ved skadeanmeldelse - modtaget af Alka Forsikring den 1. marts 2010 - anmeldte klager, at han var kommet til skade med skulderen, da han gled på en stige under havearbejde. Klager angav ikke en dato for hvornår skaden var sket, men skrev at han havde søgt læge første gang ca. september.

Alka Forsikring fremsendte ved brev af 2. marts 2010 en funktionsattest til udfyldelse hos klagers læge og selskabet modtog den udfyldte attest den 9. april 2010 vedlagt journal, hvoraf det fremgik, at klager var opereret i skulderen. Alka Forsikring bad derfor klager oplyse, hvornår og hvor klager var blevet opereret samt om at fremsende kopi af journalen fra … Privathospital.

Ved brev af 10. maj 2010 oplyste klager, at han var blevet opereret den 3. marts 2010 på … Sygehus og vedlagde kopi af operationsbeskrivelsen.

Oplysningerne blev forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent, som udtalte, at der ikke i de lægelige oplysninger var dokumentation for et ulykkestilfælde som årsag til klagers gener, da der ved operationen alene blev fundet bestående slidgigt/slidgigtforandringer og ingen traumefølger.

Alka Forsikring meddelte derfor ved brev af 3. juni 2010, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for klagers dine gener, da årsagen til generne efter selskabets opfattelse var den bestående slidgigt i højre skulderled. Selskabet henvist endvidere til, at der intet var nævnt i de lægelige oplysninger om en skulderskade opstået under havearbejde i september måned 2009.

Klager meddelte ved telefonsamtale den 25. juni 2010 selskabet, at han ville tale med sin læge igen.

Ved breve - modtaget af Alka Forsikring henholdsvis den 19. juli 2010 og den 20. juli 2010 fremsendte klager kopi af journal fra … Sygehus, og klagede over selskabets afgørelse af sagen.

De fremsendte journaler blev forelagt Alka Forsikrings lægekonsulent, som udtalte, at der fortsat ikke var dokumentation i de lægelige oplysninger om et ulykkestilfælde som årsag til klagers gener. Der var i journalnotat af 25. januar 2010 oplysning om et ulykkestilfælde, men denne oplysning kunne ikke efter lægekonsulentens opfattelse anses som dokumentation,

da oplysningen dels var ført til journal mere end 4 måneder efter og alene var et referat af de oplysninger som klager havde givet lægen.

Alka Forsikring fastholdt derfor ved brev af 8. september 2010 den trufne afgørelse.

Sagen blev efterfølgende indbragt for det Fællesnævn, der er oprettet af Alka Forsikring og 3F i fællesskab til at afgøre klager over forsikringen. Fællesnævnet traf afgørelse den 11. februar 2011. Kopi vedlagt.

Sagen er nu indbragt for Ankenævnet for Forsikring.
Ulykkesforsikringen dækker, jfr. betingelsernes afsnit 1.1 'Følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade'.

De gener man har, skal være en direkte følge af det aktuelle ulykkestilfælde, for at berettige til erstatning fra forsikringen og følger, hvis årsag eller forværring skyldes en bestående sygdom, kan ikke lægges til grund for erstatningsudbetaling.

Det fremgår af afsnit 2.4 at 'Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde' ikke er dækket på forsikringen, samt af afsnit 2.5, at 'Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældigt tilstødende sygdom' ikke dækkes på forsikringen.

Af funktionsattesten udfærdiget af klagers læge den 23. marts 2010 fremgår det, at klagers diagnose var slidgigt i kravebensleddet, læsion af biceps- og supraspinatussenen samt betændelse i en slimsæk.

Af operationsbeskrivelsen af 3. marts 2010 fremgår det, at der fandtes en delvis læsion af supraspinatussenen, hvor senen fremtrådte degenereret, men intakt uden gennemgående skade. Subscapularis var sæde for en spaltningslæsion. Bicepssenen fandtes svært breddeøget og degenereret med ødelagt bicepsport. Leddet fandtes med alderssvarende bruskforandringer på cavitas (ledskålen) og caput (ledhovedet).

Labrum (bruskring omkring ledskålen) og ligamenter (sener) var alderssvarende degenererede (nedgang i funktionsdygtighed/slid) og synovitprægede (betændelse i den hinde der danner ledvæske). Subacromielt fandtes svær ossøs (knoglebetinget) impingement (indeklemning), svær bursit (slimsækbetændelse), moderat atrose (slidgigt).

Det oplystes endvidere, at klager tidligere havde haft problemer med højre skulder i form af frossen skulder.

Den opererende overlæge anførte, at der ved operationen fandtes en række beskadigelser. Der var beskadigelse af to sener, svære slidtageforandringer af bøjesenen, slidforandringer ved kravebensleddet samt pladsproblemer ved skulderhøjden.

Ifølge Alka Forsikrings cheflægekonsulent skyldes de beskrevne fund ved operationen ikke et traume men derimod slid. Der er tale om en forud for ulykkestilfældet bestående lidelse i form af slid og slidgigt og der er ikke dokumentation for et ulykkestilfælde som årsag til generne.

At lægen i sit notat den 8. januar 2010 skrev, at klager havde slået skulderen ved et fald fra en stige i forbindelse med havearbejde, kan med henvisning til de manglende oplysninger

om lægebesøg i forbindelse med tilskadekomsten - hverken akut i forbindelse med at skaden angiveligt skete eller i de efterfølgende 4 måneder - ikke lægges til grund.

Selskabet finder ikke at der er dokumentation for, at klagers gener er udløst af det anmeldte ulykkestilfælde. Dertil skal lægges, at de ved operationen konstaterede skader hoved-sagligt bestod i degeneration, aldelssvarende slidforandringer, betændelse og slidgigt som ikke er traumeudløste.

Såfremt det lægges til grund, at de gener klager opsøgte læge for i januar 2010 er udløst af det anmeldte ulykkestilfælde i september 2009 må vi - med henvisning til forsikringsbetingelsernes afsnit 2.4. og de lægelige oplysninger - bemærke, at selvom klager angiveligt først fik symptomer fra skulderen efter ulykkestilfældet, så er de konstaterede skader ikke en følge af ulykkestilfældet, og selvom skaderne/forandringerne først har givet symptomer efter ulykkestilfældet kan der ikke udbetales erstatning som følge af generne.

Den sikrede har efter almindelige regler bevisbyrden for rigtigheden af det krav, der gøres gældende mod selskabet.

Der er ikke i sagens oplysninger dokumentation for et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand og vi finder ikke på baggrund af de foreliggende oplysninger ikke, at bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagers skuldergener er løftet.

Da hovedårsagen til klagers gener ikke er et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand, men derimod en forud for det anmeldte ulykkestilfælde bestående lidelse, må vi fastholde, at der ikke kan ydes erstatning i forbindelse med klagers gener.

Den eventuelle forværring af den bestående lidelse, der lægeligt måtte kunne dokumenteres at være sket (såfremt det kan dokumenteres at klager har været udsat for et ulykkestilfælde engang i eftersommeren 2009), vil med henvisning til betingelsernes afsnit 2.5 desværre heller ikke kunne dækkes på forsikringen.

Vi skal henvise til praksis som den bl.a. er udtrykt i Ankenævnet for Forsikrings kendelser AK 75.778 og AK 72.367."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1. HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN**
1.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.
…
HVAD DÆKKER FORSIKRINGEN IKKE
…
2.4 Enhver udløsning af latente sygdomsanlæg, selv om udløsningen skyldes et ulykkestilfælde.

2.5 Forværring af følgerne af et ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende sygdom eller tilfældig tilstødende sygdom.
…
7.2 Erstatning ved invaliditet (varigt mén).

7.2.1. Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af men som følge af ulykkestilfælde.

7.2.2. Erstatningen beregnes på grundlag af méngraden.

7.2.3. Erstatningen udgør den procentdel af forsikringssummen der svarer til den fastsatte méngrad.
Se afsnit 9: Uddrag af Arbejdsskadestyrelsens méntabel.

7.2.4. Udbetaling af erstatning sker på grundlag af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet, og udbetalingen sker som et engangsbeløb.

7.2.5. Méngraden fastsættes. når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved méngrader på 5% og derover.
Mengraden kan højst være 100%.

7.2.6. Mengraden fastsættes efter Arbejdsskadestyrelsens méntabel der gælder på tidspunktet for afgørelsen. Fastsættelsen sker på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge. Se uddrag i afsnit 9.

7.2.7. Hvis skaden ikke er anført i Arbejdsskadestyrelsens méntabel, fastsættes méngraden på grundlag af skadens medicinske art og omfang uden hensyntagen til forsikredes erhverv, sociale situation, andre individuelle forhold eller en eventuel nedsættelse af evnen til at tjene penge.

7.2.8. En i forvejen eksisterende invaliditet eller lidelse giver ikke ret til erstatning og kan ikke bevirke, at mengraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet eller lidelse ikke eksisterede. Dette gælder uanset invaliditeten eller lidelsen er medfødt, senere erhvervet, traume- eller sygdomsfremkaldt."

Nævnet udtaler.

Erstatning for svie og smerte er et krav, man efter omstændighederne kan rejse mod en ansvarlig skadevolder. Det er derimod ikke et krav, der dækkes på en ulykkesforsikring, og nævnet kan følgelig ikke pålægge selskabet at yde erstatning herfor.

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at den anmeldte hændelse i sig selv har medført varigt mén svarende til en méngrad på mindst 5 %. På det foreliggende grundlag kan nævnet derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Herefter, og idet nævnet ikke for sit vedkommende har fundet anledning til at forelægge sagen for Arbejdsskadestyrelsen,

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Poul Sørensen

udskriften bekræftes

Henning Jønsson