Ankenævnet for Forsikring

908/13

Den 4. februar 2013 blev i sag nr. 82.889:

xxxx xxxxxxxx
xxxxxxxx xxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxx

mod

GF-Forsikring A/S
Jernbanevej 65
5210 Odense NV

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring med udvidet dækning i GF-Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde, hvorved hun har beskadiget højre arm/skulder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at den anmeldte hændelse ikke udgør et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, at skaden skyldes en forudbestående lidelse, og at forsikringen udtrykkeligt undtager dækning for skader forårsaget ved bl.a. slid og overbelastning.

Klageren er født i 1965 og beskæftiget som møbelpolstrer.

Af klagerens skadeanmeldelse af 5/10 2011 fremgår bl.a.:

"**Beskrivelse af uheldet**
Hvornår skete uheldet? (dato og tidspunkt)
15.09.2011
Hvor skete uheldet?
På arbejdspladsen.
Hvorledes skete uheldet? (Besvar dette nøjagtigt og udførligt, således at GF-FORSIKRING kan danne sig et klart billede af, hvad der skete ved den pågældende lejlighed)
1. Hvad skete umiddelbart før uheldet?
Jeg var ved at håndsy ryggen på en stol, da min højre arm og skulder sagde 'snap' og jeg kunne ikke fortsætte arbejdet. Det skete fra det ene sting til det andet, - uden noget forvarsel overhovedet. Meget smertefuldt og ubehageligt.
...

2. 82.889

3. Hvad var den direkte årsag til uheldet?
Det ved jeg simpelthen ikke.. - jeg gjorde ikke andet end jeg har gjort så mange gange før.
4. Hvori består beskadigelsen?
Højre arm og skulder er skadet (er højrehåndet!)"

Til brug for sagen behandling indhentede selskabet herefter yderligere oplysninger.

I erklæring af 15/11 2011 fra klagerens egen læge hedder det:

"Ovenstående patient har været tilmeldt klinikken siden 1/1 2005, hvor undertegnede har overtaget klinikken fra den forhenværende praktiserende læge.

Den 21/9 2011 tilses [klageren] for første gang med højresidig skulder/overarm smerter. [Klageren] fortæller om et smæld i forbindelse med en bagudbevægelse sv.t. skulderen en lille uge før henvendelsen, som forværrede hendes lette skuldersmerter igennem et stykke tid. De tilstedeværende smerter har hun selv forklaret med arbejdsbyrden, hvor hun bruger sin højre arm en del i dagligdagen.

Ved objektiv undersøgelse af skulderen og overarmen er hun tydelig smertepåvirket og begrænset i sine bevægelser uden dog at der umiddelbart findes tegn på seneskade sv.t. højre skulderled.

Tilstanden vurderes at være muskulær- og senehinde irritations tilstand sv.t. højre overarms muskulatur og skulder region.

Der iværksættes behandling med antiinflammatorisk medicin samt henvises til behandling hos fysioterapeut

Der foreligger ingen yderligere oplysninger, herom udskrivningsbrev omkring skulderskade indenfor den forespurgte tidsperiode."

Selskabet forelagde sagen for en ortopædkirurgisk lægekonsulent, hvorefter selskabet afviste dækning ved brev af 12/1 2012 til klageren. Af selskabet brev fremgår bl.a.:

"Vi Vi kan desværre ikke tilbyde at betale erstatning for skaden, da der ikke er tale om et ulykkestilfælde. Jf. forsikringsbetingelserne punkt 150, hvor det fremgår, at et ulykkestilfælde forstås som:

En pludselig, hændelse, der forårsager personskade.

I vores vurdering har vi lagt vægt på, at hændelsen er af en karakter, der ikke i sig selv er egnet til at udløse eller forårsage personskade.

Vores lægekonsulent vurderer, at traumet ikke kan medføre skade, hvis ikke der var en forudbestående lidelse, dvs. årsagen til traumet er den forudbestående lidelse, hvor du igennem et stykke tid har haft smerter pga. din arbejdsbyrde.

I henhold til forsikringsbetingelsernes pkt. 50 dækker forsikringen ikke skade, som skyldes:
- bestående sygdom eller sygdomsanlæg

- forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom.

Vi beklager, at vi på den baggrund ikke kan betale erstatning for din personlige tilskadekomst."

Klageren var utilfreds med afgørelsen og sendte derfor brev af 17/1 2012 til selskabet.

Af dette brev fremgår:

"Jeg stiller mig uforstående overfor at skaden afvises.

Afvisningen baseres på at jeg tilses af min egen læge d. 21. september 2011 - altså efter skaden er sket - idet jeg kommer til skade d. 15. september 2011.

Jeg har forklaret til lægen, - som til jer - at jeg er ved at håndsy en stol da arm og skulder siger 'snap' og jeg er uarbejdsdygtig på stedet. At jeg forud for denne hændelse har haft lette skuldersmerter har intet med sagen at gøre - jeg har altid lette smerter flere forskellige steder i kroppen da det er meget hårdt fysisk arbejde at være møbelpolstrer, - men ingen af disse lette smerter gør mig uarbejdsdygtig. De er at sidestille med ømhed når man har brugt sin krop og sine muskler. Denne pludselige skade gjorde mig imidlertid uarbejdsdygtig på stedet.

Der er altså tale om en pludselig skade og ikke en langsomt opstået skade.

Derfor beder jeg dig venligst gennemgå sagen på ny."

Selskabet fastholdt afgørelsen ved brev af 21/3 2012 til klageren.

Af et herefter udfærdiget journalnotat fra sygehus fremgår:

"OPERATIONSSTUEN:
Præoperativt bekræftes indikation og samtykke og
I UA
foretages KNBE21 højresidig skulderskopi med labrumfiksation
KNBM79 bursektomi dx.
Den bedøvede skulder stabil med frit bevægeudslag. Glat bagre indstik. Godt overblik over pæne og intakte bruskflader. Intakt og stabil bicepssene med bicepsanker. Jævn og intakt underside af supraspinatus og subscapularis. En afrivning af labrum fra kl. godt 12 til kl. 3. Intakte ligamenter.
Der etableres forreste arbejdsportal, der raspes og shaves på cavitaskanten og labrum fikseres med en enkelt fiberwire loop- sutur med PushLock anker og kommer helt på plads og er stabilt, også i fuld udadrotation. Overgår subakromielt og fjerner betydelige bursitforandringer. Der konstateres jævn og intakt rotator cuff og god plads fortil. Der skylles og tømmes. Lukkes med nylon
Instilleres Marcain m. adrenalin
Påsættes plaster og tør forbinding
rp. fikseret mitella
Postoperativ smertebehandling med
Panodil, Brufen og Oxynorm
Plan:
Kan udskrives når hun er vågen. Skal bære den fikserede mitella i

3 uger, men dagligt tage armen ud af slyngen og bevæge albuen igennem og lave lette svingøvelser og passive øvelser i skulderen.
Vi sender en genoptræningsplan til kommunen til standard genoptræning efter labrumfiksation, dvs. fra 3 ugers dagen ubelastet bevæge- indskrænkning, bevægetræning indenfor smertegrænsen og fra 6 uger postoperativt begyndende belastning i træningen.(GOP ok)
trådfjernelse hos egen læge på 10-12.
dag
ktr. her 3-4 mdr. postoperativt"

Af brev af 8/6 2012 til klageren fra den opererende overlæge fremgår:

"Vedrørende dit brev a 05.06.12. Som det fremgår af vores journal angående dit skulderproblem, er der tale om symptomer opstået efter en akut overbelastning. Ved operationen er beskrevet en traumatisk skade i selve skulderleddet. De nødvendige oplysninger for vurdering af sagen er således til stede, og jeg forstår, at du anker afvisningen af tilstanden som skadesudløst. Man kan ikke bidrage med oplysninger ud over dem, der er i journalen."

Den 13/7 2012 har klageren indbragt sagen for nævnet med påstand om, at selskabet skal anerkende, at den anmeldte skade er dækningsberettigende. Af klagen til nævnet fremgår bl.a.:

"Undertegnede beder Dem atter forelægge sagen for selskabets lægekonsulent, idet der findes markant ændring af sagens forløb.

Ultimo maj 2012 foretages et operativt indgreb af skulderled. Operationen konkluderes hermed, at den aktuelle skade med tilhørende symptomer er opstået efter akut overbelastning.

I denne konkrete sag opfyldes alle kriterierne for en genåbning af sagen og med henblik på fastholdelse af erstatningskrav.

Jvf. GF's forsikringsbetingelser nr. 20-6, side 15, punkt 150 samt 153. Her findes hjemlerne, som hidrører netop min personskade.

- En pludselig hændelse, der forårsager personskade.
- Direkte årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden. - Traumatisk skade opstået i skulderleddet.

Ovennævnte viser, at personskaden er egnet ved klar årsagspåvirkning af hændelsen (jvf. Bilag fra …klinikken)."

Selskabet har ved brev af 22/7 2012 til nævnet fastholdt sin afgørelse med henvisning til det hidtil anførte. Afslutningsvis har selskabet i brevet supplerende bemærket:

"Af [klagerens] klage til Ankenævnet fremgår bl.a., at 'ultimo maj 2012 foretages et operativt indgreb af skulderled. Operationen konkluderes hermed, at den aktuelle skade med tilhørende symptomer er opstået efter akut overbelastning.'

5. 82.889

Dette er nye oplysninger til sagen, men selskabet skal i den forbindelse oplyse, at forsikringen ikke dækker skade, som skyldes slid, overbelastning eller andre ikke pludseligt opståede skader, jf. pkt. 50 i forsikringsbetingelserne.

Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse."

Herefter har klageren i brev af 19/8 2012 til nævnet bl.a. anført:

"[Klageren] har indhentet oplysninger fra egen læge samt sygeforsikringen Danmark. Førstnævnte er især af faktuel og vedkommende karakter.
Jeg påberåber en fejlfortolkning af GF's historik. [Klagernes] traume kan kun tilskrives generne. Pkt. 50 i forsikringsbetingelserne frafalder, idet symptomerne ikke er forud bestående. Se venligst bilag fra [klagerens] praktiserende læge. Tillige se vedlagte bilag fra sygeforsikringen Danmark. Her indikerer refusions-beløbene, at [klageren] kun har rettet henvendelse til fysioterapeut - efter traumet."

Af den omtalte og vedlagte udtalelse af 17/8 2012 fra klagerens egen læge fremgår:

"Ovenstående patient er kendt i min klinik siden 2005.

Op til dette har [klageren] været tilknyttet til samme klinik ved … igennem mange år.

På basis af kendskabet til [klageren] og på basis af de eksisterende journale materialle kan følgende udtales:

Der er ikke kendskab til tidligere skader eller henvendelser omkring smerter fra skulder nakke region, hverken i klinikken eller i sygehus regi før den 1. konsultation hos undertegnede den 21. september 2011.

Derfor må henvendelsen betegnes som akut opstået skade."

Af udskrift af 16/8 2012 fra Sygeforsikringen "danmark" fremgår, at klageren har modtaget tilskud til i alt 34 fysioterapibehandlinger i perioden fra den 29/9 2011 til den 12/4 2012.

Selskabet har i brev af 5/9 2012 til nævnet anført:

"Af egen læges seneste brev/notat af 17. august 2012 fremgår det, at 'der er ikke kendskab til tidligere skader eller henvendelser omkring smerter fra skulder nakke region, hverken i klinikken eller i sygehus regi før den 1. konsultation hos undertegnede den 21. september 2011.
Derfor må henvendelsen betegnes som akut opstået skade.'

Vi skal i den forbindelse henvise til egen læges journal / brev af 15. november 2011, hvoraf det fremgår '.. sv.t. skulderen en lille uge før henvendelsen, som forværrede hendes lette skuldersmerter igennem et stykke tid. De tilstedeværende smerter har hun selv forklaret med arbejdsbyrden, hvor hun bruger sin højre arm en del i dagligdagen.'

6. 82.889

Med udgangspunkt i ovenstående fastholdes selskabets afgørelse, og vi finder at sagen kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Vedlagt brev af 2/10 2012 har klageren til nævnet sendt kopi af sygehusnotat, hvoraf fremgår:

"Dato for undersøgelse/ behandling: 29.09.12

Ingen som helst effekt af den subakromielle injektion, hvorfor hun
i dag under sterile forhold får

intraartikulær injektion med Steroid

og

LA

Advares om mulig flare up.
Ved god, men forbigående effekt bør hun kontakte os for tid til fornyet injektion.
Har tilsyneladende problemer med at få forsikringsselskabet til at forstå, at der er tale om en traumatisk skade i skulderen. Det er uforståeligt, da det fremgår tydeligt af anamnese og peroperative fund, at der er tale om en traumatisk labrumlæsion."

Efterfølgende har selskabet i brev af 18/10 2012 til nævnet anført:

"Sagen har inkl. klagers brev af 02.10.2012 med det ambulante notat af 27.09.2012 fra læge …, … Sygehus, været forelagt selskabets lægekonsulent. Vores lægekonsulent er ikke enig med lægen på … Sygehus i, at det er traumatisk skade, og lægekonsulenten fastholder, at klagers skade skyldes forudbestående lidelse, hvilket klager selv bekræfter i brev af 17.01.2012 her til GF: 'jeg har altid lette smerter'.
Derudover fastholder lægekonsulenten, at hændelsen ikke er af en karakter, der er egnet til at give en varig skade, jf. ligeledes selskabets breve af 12.01.2012 og 21.03.2012 til klager.

Med udgangspunkt i ovennævnte fastholdes selskabets afgørelse, og vi finder at sagen kan forelægges nævnet på det foreliggende grundlag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**5. Hvilke skader er ikke dækket**
…
50 Forsikringen dækker ikke skade, som skyldes:
• sygdom
• bestående sygdom eller sygdomsanlæg
• forværring af følgerne af skade som skyldes bestående eller tilstødende sygdom.
…
• slid, overbelastning eller andre ikke pludseligt opståede skader
…
15. Udvidet dækning
…
Hvilke skader er dækket
150 Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
Hvilke skader er ikke dækket
152 Der henvises til afsnit 5 i forsikringsbetingelserne.

153 For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem hændelsen og personskaden.
Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade og om hændelsen er af en karakter, der i sig selv typisk udløser eller forårsager personskaden."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet det ikke godtgjort, at den anmeldte skade i klagerens højre arm/skulder er forårsaget af et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning. Det, som klageren i øvrigt har anført, findes ikke at kunne føre til et andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen

Udskriftens rigtighed bekræftes

Henning Jønsson