Den 3. juni 2015 blev i sag nr. 87675:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at udbetale méngodtgørelse for gener i hendes venstre skulder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det ikke dokumenteret, at generne er forårsaget af et ulykkestilfælde, herunder at der er årsagssammenhæng mellem en faldulykke den 18/6 2012 og skuldergenerne. Selskabet har til støtte herfor blandt andet henvist til Arbejdsskadestyrelsens vurdering.

I klageskema af 9/2 2015 til nævnet fremgår det bl.a.:

> 1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. …
>
> D. 18. ju[n]i, 2012, faldt jeg bagover og brækkede venstre håndled under en øvelse i en fysioterapi. Jeg tog straks en taxa til skadestuen på Regionshospitalet … . Jeg måtte bruge højre hånd til at holde venstre håndled, da håndleddet sad helt forkert. Taxachaufføren fulgte mig derfor ind på skadestuen, da jeg ikke selv var i stand til at bære min gymnastiktaske. Der blev konstateret brud på venstre håndled. Bruddet blev sat på plads under lokalbedøvelse og lagt i gips. Efter nogle dage tog jeg til læge for at få undersøgt, om min gips sad for stramt, da jeg havde uudholdelige smerter. D. 27.06.12 var jeg til kontrolrøntgen, hvor det blev konstateret, at bruddet var skredet. D. 28.06.12 blev jeg opereret, hvor der blev indsat blivende skinne og skruer i håndleddet, og håndleddet blev lagt i ny gips. Efter 14 dage blev gipsen fjernet, og stingene taget ud (Bilag 1). Jeg fik en håndskinne i yderligere 14 dage, fik derefter 3 måneders ergoterapeutisk behandling, som først blev afsluttet d. 30.10.12. Jeg skulle fortsat træne hjemme (Bilag 2). Omkring 1. september, 2012 begyndte jeg selv at køre i bil ind til genoptræningen, og det gav mange smerter i skulderen. Jeg slog det hen med, at smerterne i skulderen kommer af, at jeg brugte skulderleddet til at kompensere for min manglende bevægelighed i håndleddet. D. 17. april

var jeg til læge, fordi jeg syntes, at jeg trods ihærdig alenetræning af håndleddet i 5-6 måneder efter ophør af genoptræning, havde brug for professionel hjælp, fysioterapi. Så sent som d. 17. april, 2013, udførte jeg stadig de øvelser, som jeg havde fået introduceret fra hospitalet og fra ergoterapeuten for at udbedre skaden i mit håndled. På det tidspunkt havde jeg også opgivet, at generne i skulderen ville forsvinde af sig selv og bad derfor også om hjælp vedrørende skuldergenerne. Jeg vedlægger dokumentation, udskrift fra lægen d. 29.01.15, angående 17. april, 2012 (Bilag 3).
Jeg fik røntgenundersøgelse af min skulder på Regionshospitalet i … [by] ca. 1. maj, 2013, (Bilag 4), som ikke viste noget brud. Derefter fik jeg d. 30. maj, 2013, en skulderundersøgelse på ortopædkirurgisk Ambulatorium på Regionshospitalet i … [by], hvor der blev foreslået fysioterapi. (Bilag 5).
Jeg anmodede LB om betaling af fysioterapi af min skulder pr mail af 17.06.13 (Bilag 6), så LB har betalt for fysioterapi af en skulderskade i forbindelse med min anmeldelse af mit fald i fysioterapien d. 18.06.12. Jeg blev ved med at have nedsat bevægelighed og smerter i skulderen og fik derfor en MR-scanning af min skulder (Bilag 7). LB bad om og betalte en speciallægeerklæring for at fastslå mit mén af mit fald/ulykke d. 18.06.12. Speciallægeundersøgelsen fandt sted i … [by] d. 19. marts, 2014, og der blev udarbejdet en journal over mit håndledsproblem og mit skulderproblem. (Bilag 8)
Herefter modtog jeg d. 8. maj, 2014 et brev fra LB, hvor min méngrad mht. til håndled blev fastsat til 8%. LB afviste, at der er årsagssammenhæng mellem mine skuldergener og mit anmeldte fald d. 18.06.12. (Bilag 9), kun begrundet i tidshorisont, hvilket jeg fandt og stadig finder uacceptabelt.
…
Som støtte for min anke vil jeg fremhæve:

AT jeg har handlet korrekt i overensstemmelse med teksten i min ulykkespolice og anmeldt mine skader og i overensstemmelse med LB's regler. (Bilag police)

AT jeg har pådraget mig en skade, som man sagtens kan få af et fald af den slags, som jeg har været ude for.

AT der i min speciallægeerklæring (Bilag 8), forlangt og betalt af LB, står: *'Det skal indskærpes, at skadelidte ikke tidligere har haft problemer med venstre hånd eller venstre skulder.'* OG *'Klager og sygdomshistorie fremstilles roligt, relevant og uden overdrivelse.'* SAMT *'Der findes overensstemmelse mellem de fremførte klager og de objektive fund i venstre håndled og venstre skulder. Tilstanden er medicinsk stationær.'*

AT jeg har tegnet denne ulykkesforsikring i 1971, og hverken min familie eller jeg har nogensinde tidligere gjort brug af den. Vi har derfor ingen erfaring angående straksanmeldelse af skader, og vi er aldrig blevet informeret om det.

AT der i journalnotat fra Ortopædkirurgisk Ambulatorium d. 30.05.13 (Bilag 5) kan læses: *'Kommer med gener fra venstre skulder. Hun har bemærket, at skulderen ikke er helt som den skal være efter collesfraktur i juni 2012.'*

AT Arbejdsskadestyrelsen har stor ekspertise inden for skader, men kun har udtalt sig om skaderne i mit håndled. Arbejdsskadestyrelsen har overhovedet IKKE taget stilling til, hvorvidt skaderne i min skulder kunne henføres til mit fald. Arbejdsskadestyrelsen har udelukkende vurderet jura, tidsperspektivet. Som jeg forstår det, har Arbejdsskadestyrelsen især sagkundskab inden for fastsættelse af méngrad og erhvervsevnetab, ikke om at fastslå årsagssammenhæng, altså tidshorisont. Arbejdsskadestyrelsen gav intet svar på, om hændelsen eller påvirkningen er egnet til at forårsage min skulderskade.

AT Arbejdsskadestyrelsen d. 30. juli, 2014, (Bilag 14) har skrevet til mig: *'I din sag er vi blevet bedt om at vurdere méngraden.'* Efter min allerbedste overbevisning har Arbejdsskadestyrelsen ikke vurderet méngrad af min skulder, kun tidsmæssig sammenhæng, som jeg slet ikke kan finde lovmæssigt belæg for.

AT følgende kan læses på Arbejdsskadestyrelsens hjemmeside: 'En privat erstatningssag er en sag, hvor Arbejdsskadestyrelsen er blevet bedt om at komme med en udtalelse om de helbredsmæssige følger af en personskade.

Alle har mulighed for at bede styrelsen om en vejledende udtalelse. Oftest er det forsikringsselskaber eller advokater, som beder Arbejdsskadestyrelsen om at komme med en udtalelse om de helbredsmæssige og erhvervsmæssige følger af en personskade.

En udtalelse kan eksempelvis bruges, hvis et forsikringsselskab har svært ved at vurdere de helbredsmæssige følger i en kompliceret sag eller som vejledning, hvis den tilskadekomne og forsikringsselskabet er uenige om følgerne af en skade.' **Lokaliseret d. 31.01.15 på**
http://www.ask.dk/da/Private%20erstatningssager/Private%20erstatningssager.aspx

AT jeg ikke kan finde noget lovmæssigt belæg for, hvornår man skal have en skade lægeligt journaliseret. Hvis en regel er gyldig, må der være et cirkulære eller en bekendtgørelse, der præciserer tidsperspektivet. Jeg henviser til
https://www.retsinformation.dk/forms/r0710.aspx?id=1934

Her kan jeg ikke læse noget lovmæssig grundlag for eller lovmæssig 'ophøjet' præcedens om en bestemt tidshorisont. Har også ledt på justitsministeriets hjemmeside. Det er muligt, at det står i en eller anden lovtekst eller lovbekendtgørelsestekst, men så er det vanskeligt for helt almindelige borgere at finde den.

AT jeg vil gøre opmærksom på afgørelsen i en sag, som ligner min, hvor smerterne dog sidder i lænden og ikke i skulderen, og hvor der ikke er lægejournaliseret strakssymptomer. LB og Arbejdsskadestyrelsen kunne have valgt at tage udgangspunkt i nævnte afgørelse og have ladet den danne præcedens. Lokaliseret d. 04.02.15 på
http://www.erstatning.dk/flx/nyheder/arbejdsskadestyrelsen-tilsidesat/

AT der findes et eksempel på en byretsdom, som kom skadelidte til gode, og hvor generne først blev lægeligt journaliseret omkring 10 måneder efter ulykkestilfældet. Lokaliseret 03.02.15 på http://www.advokatfirmaet-erritzoe.dk/gfx/Byretsdom_640.pdf
og landsrettens stadfæstelse af samme byrettens afgørelse. Lokaliseret 03.02.15 på
http://www.advokatfirmaet-erritzoe.dk/gfx/Landsretsdom.pdf

LB og Arbejdsskadestyrelsen havde også mulighed for at vurdere min sag med udgangspunkt i ovennævnte dom.

AT der ikke på noget tidspunkt fra LB's side og heller Arbejdsskadestyrelsen side er gjort forsøg på at anføre graden af sandsynlighed for, om mine skuldergener er opstået i forbindelse med mit fald d. 18. juni, 2012. Der er kun anvendt tidshorisont, selv om det ikke fremgår af ulykkespolicen og heller ikke af breve fra LB.

AT der intet foreligger i mine lægelige journaler om gener fra skulderen før mit fald d. 18. juni, 2012. Jeg har aldrig haft gener fra venstre skulder, heller ikke fra højre.

AT da jeg aldrig har haft forudbestående gener fra skulderen, er det derfor min absolutte vurdering, at mine skuldergener skal tilskrives ulykken d. 18. juni, 2012.

AT problemet med at få beskrevet alle symptomer er, at man overser nogle symptomer, fordi det er andre symptomer, der er langt mere dominerende, og som derfor også får den største opmærksomhed. Da jeg mødte frem på skadestuen, var jeg ved at besvime af smerter, og jeg havde derudover ondt mange steder på kroppen efter et så voldsomt fald.

AT som almindelig borger er man ikke inde i alle de regler, der findes, heller ikke lovgrundlaget for hvad tidsmæssig sammenhæng er, hvor mange dage, uger, måneder man har uden at miste retten til erstatning. Jeg har, som tidligere nævnt, ledt på retsinformation.dk, min police og på justitsministeriets hjemmeside, og jeg har ikke fundet lovgrundlag, der udspecificerer antal dage, uger, måneder og år for lægejournal.

AT det ofte sker, at den tilskadekomne tror, at generne vil forsvinde af sig selv efter et stykke tid.

AT der i fysioterapeutisk (Bilag 11) status er anført: *'..(..)..Min fysioterapeutiske vurdering af … [klagerens] venstre skulder er, at generne højst sandsynligt stammer fra faldet. Idet hun tager fra med håndleddet med strakt arm, giver det et kraftigt stød op gennem skulderen. Dette stød kan forårsage at supraspinatussenen og bursa subdeltoideus er kommet i klemme mellem caput humeri og acromion og er herved blevet beskadiget og inflammateret.(.).'*

AT mine gener er af en sådan karakter, at det er meget sandsynligt, at de er opstået som følge af skaden.
…

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)
Jeg vil opnå, at LB anerkender, at der er direkte årsagsforhold mellem mit fald d. 18. juni, 2012 og mine skulderskader.

Jeg vil opnå, at LB udbetaler mig méngodtgørelse for mine skulderskader."

I selskabets brev af 20/2 2015 er det bl.a. anført:

"Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at udbetale godtgørelse for hendes gener i venstre skulder.

Vores medlem var udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde den 18.06.12, hvor hun snublede og fik et brud i venstre håndled. Vi har fastsat det varige men efter håndledsbruddet til 8% og betalt godtgørelse i overensstemmelse hermed.

Vi har afvist at betale godtgørelse for generne i venstre skulder, da der ikke er dokumentation for, at generne er forårsaget af ulykkestilfældet. Ved denne vurdering har vi især lagt vægt på, at skuldergenerne først er beskrevet i vores medlems journal 10 måneder efter ulykkestilfældet, og der derfor ikke er dokumenteret strakssymptomer og/eller brosymptomer.

Da vores medlem ikke er enig i vores vurdering, har vi indhentet en udtalelse fra Arbejdsskadestyrelsen. Arbejdsskadestyrelsen fastsatte den 23.12.14 det varige mén efter ulykkestilfældet til 8% for generne i venstre håndled. Arbejdsskadestyrelsen fandt det ikke sandsynliggjort, at der er sammenhæng mellem skuldergenerne og ulykkestilfældet. Arbejdsskadestyrelsen lagde vægt på, at der ikke er beskrevet gener i nær tidsmæssig tilknytning til ulykkestilfældet i de lægelige akter. Skuldergenerne bliver først beskrevet den 17.04.13, altså 10 måneder efter skaden.

Da vi benytter samme praksis som Arbejdsskadestyrelsen, Arbejdsskadeforsikringslovens §18, ved vurderingen af det varige mén, og da vi har udbetalt godtgørelse i overensstemmelse med den af Arbejdsskadestyrelsen fastsatte méngrad, har vores medlem på det foreliggende grundlag ikke ret til yderligere erstatning fra ulykkesforsikringen.

Vores medlem anmeldte sin skade den 20.06.12, og den 25.06.12 meddelte vi, at forsikringen - udover at dække varige men som følge af ulykkestilfældet - også dækker udgifter til fysioterapi og kiropraktorbehandling.

Den 17.06.13 meddelte vores forsikringstager, at hun som følge af ulykkestilfældet havde behov for fysioterapeutisk behandling af skulderen. Vi betalte de fysioterapeutiske behandlinger i den tro, at vores medlem havde ret i, at generne var forårsaget af ulykkestilfældet. Først da al behandling var afsluttet, indhentede vi de lægelige oplysninger, hvoraf det fremgik, at skuldersmerterne ikke var forårsaget af ulykkestilfældet.

Det er vores opfattelse, at vores dækning af fysioterapibehandlingerne ikke skal føre til, at vi skal dække et varigt mén, som ikke er en direkte følge af ulykkestilfældet.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse."

Hertil har klageren i brev af 27/2 2015 bl.a. bemærket:

"Jeg har læst LB' s redegørelse og finder, at der ikke er fremkommet nye oplysninger og finder det derfor acceptabelt, 'at sagen kan forelægges nævnet på det forhåndenværende grundlag'.

Jeg finder det dog lidt morsomt at læse i LB' s redegørelse, at selv forsikringer kan handle i 'den tro', som ikke er tilladt for os ikke-juridiske forsikringstagere/skadelidte.

Jeg finder, at der er direkte årsagssammenhæng mellem mine skuldergener og mit fald d. 18. juni, 2012.

Jeg fastholder min anke over LB's skulderafgørelse. Jeg har ikke yderligere kommentarer og afventer kendelsen fra Ankenævnet for Forsikring."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige akter.

I Arbejdsskadestyrelsens vurdering af 23/12 2014 er det bl.a. anført:

"Vi er opmærksomme på, at … [klageren] også klager over smerter i venstre skulder. Det er imidlertid vores vurdering, at det ikke i tilstrækkelig grad er sandsynliggjort, at der er sammenhæng mellem disse gener og ulykken. Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at

der ikke er beskrevet gener i venstre skulder i de lægelige akter i nær tidsmæssigt tilknytning til ulykken.

Første gang generne er beskrevet er ved henvendelse hos egen læge den 17. april 2013. Vi bemærker, at der heller ikke i genoptrænings-forløbet i perioden 25. juli - 24. oktober 2012 er beskrevet gener i venstre skulder.

Det er på denne baggrund vores vurdering, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem gener i venstre skulder og ulykken."

I forsikringsbetingelserne fremgår det bl.a.:

"**5 Hvad dækker forsikringen**

Forsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
…
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.
…
8 Skadeanmeldelse

Enhver skade skal anmeldes hurtigst muligt. Vi tilsender blanketten på forlangende. Er skaden anmeldt urimeligt sent, kan retten til erstatning bortfalde. Tilskadekomne skal være under nødvendig behandling af læge og følge dennes forskrifter.
…
13 Klagemuligheder
…
13.3 Arbejdsskadestyrelsen
Vi benytter samme praksis som Arbejdsskadestyrelsen - Arbejdsskadeforsikringslovens §18, stk. 1 og 2. Er sikrede ikke enig i vores afgørelse, kan spørgsmålet om menfastsættelse indbringes for Arbejdsskadestyrelsen.
Ændres afgørelsen til fordel for sikrede, betaler vi de hermed forbundne omkostninger."

Nævnet udtaler:

Det fremgår af sagen, at klageren under fysioterapi den 18/6 2012 faldt og pådrog et brud på venstre håndled, som hun anmeldte til selskabet den 20/6 2012. Klageren gennemgik et behandlingsforløb, og selskabet har udbetalt méngodtgørelse for skaden på håndledet på 8 %.

Klageren har efterfølgende gjort krav på méngodtgørelse for gener i venstre skulder. Selskabet har ikke fundet det bevist, at generne stammer fra faldet den 18/6 2012 og

har herved lagt vægt på, at generne først omtales i de lægelige akter ca. 10 måneder efter faldet, og at Arbejdsskadestyrelsen i en vurdering er kommet til samme resultat.

Indledningsvis bemærker nævnet, at det påhviler klageren at bevise størrelsen og rigtigheden af det fremsatte krav.

Den præcise årsag til klagerens skuldergener er ikke klarlagt, men for at skulderskaden kan anses for dækningsberettigende, skal det være overvejende sandsynligt, at generne skyldes et ulykkestilfælde.

Efter sin gennemgang af sagen, herunder de lægelige oplysninger og vurderingen fra Arbejdsskadestyrelsen, finder nævnet, at klageren ikke på det foreliggende grundlag har bevist, at ulykkestilfældet den 18/6 2012 er hovedårsagen til generne i venstre skulder.

Det forhold, at selskabet har dækket udgifter til fysioterapibehandling af skulderen forud vurderingen af det varige mén, kan ikke føre til andet resultat.

Nævnet træffer afgørelse på skriftligt grundlag, hvorfor det ikke kan udelukkes, at en nærmere bevisførelse vedrørende klagerens skuldergener vil kunne føre til et andet resultat. En sådan bevisførelse må i givet fald ske ved domstolene under en retssag anlagt af klageren mod selskabet.

Som følge heraf:

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand