Ankenævnet for Forsikring

Den 5. august 2015 blev i sag nr. 87899:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Lloyd's v/Crawford & Company Denmark
Lergravsvej 59, 1. sal
2300 København S

afsagt

k e n d e l s e :

Sikrede er omfattet af en ulykkesforsikring i Lloyd's v/Crawford & Company Denmark. Han klager over selskabets behandling af et anmeldt ulykkestilfælde, der skete den 12/4 2014.

Selskabet har afvist at udbetale ménerstatning med henvisning til, at der ikke er "en direkte årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den anmeldte lidelse."

I klageskemaet af 28/3 2015 har klageren bl.a. anført:

"

1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.

Er ude for at lufte min hund "labrador" da den pludselig for forden af en kat og prøver at løbe efter den! Den nykker pludselig i remmen og det giver et nyk i V/skulder. Siden da har der været genes med skulderen som er blevet værre og værre.

2. 87899

2. Hvad vil De konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)

Det jeg ønsker opnå er at Crawford skriver at det ikke er en pludselig hændelse og afvise sagen! Det er i mine øjne en pludselig hændelse som jeg ikke var forberedt på, derfor skulle skaden jo jeg er ikke enig i deres beslutning

"

Dertil har selskabet i brev af 21/4 2015 til nævnet bl.a. bemærket:

"Hvilken forsikring er der tale om
[Klageren] er på skadestidspunktet omfattet af en gruppeulykkesforsikring via Det Faglige Hus. Kopi af dækningsoversigt og forsikringsbetingelserne vedlægges (bilag A).

Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, der dækker følgerne efter et ulykkestilfælde, hvis méngraden efter ulykkestilfældet fastsættes til 10 % eller derover. Forsikringssummen udgør 400.000 kr. for invaliditet.
...
Hvad er der sket
Den 16. september 2014 modtager Crawford & Company [klagerens] skadeanmeldelse via Det Faglige Hus (bilag B).

Af anmeldelsen fremgår, at [klageren] fik ondt i skulderen, da [klageren] den 12. april 2014 gik tur med sin hund og hunden rykkede i snoren pga. af en kat. Der er tale om venstre skulder.

Til brug for vores vurdering af sagen indhenter vi den 18. september 2014 yderligere oplysninger fra [klagerens] egen læge (bilag C).

Den 7. oktober 2014 modtager vi kopi af journaloplysninger fra [klagerens] læge. Af journaloplysningerne fremgår i notat af 14. marts 2014 smerter i ve skulder i en måned....,Klinisk supraspinatustendinit, samt notat af 16. juni 2014 forsøgt fysioterapi til behandling af venstre sidige skuldersmerter. Nedsat bevægelig i flere plan (bilag D).

På baggrund af disse oplysninger afviser vi i brev af 8. oktober 2014, at den anmeldte personskade er omfattet af forsikringsdækningen (bilag E). Vi har i vores afgørelse lagt vægt på, at der af de lægelige oplysninger intet fremgår omkring et traume i venstre skulder. Endvidere fremgår det, at der er tale om klinisk supraspinatus tendinitis og positivt impingement, samt at symptomerne har været til stede inden den anmeldte hændelse indtrådte. Det er derfor vores opfattelse, at det i de foreliggende oplysninger ikke er dokumenteret, at den anmeldte personskade på venstre skulder er sket ved et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men i stedet er en forudbestående lidelse/sygdom, som ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Den 16. oktober 2014 kontakter [klageren] os telefonisk og oplyser, at [klageren] er uenig i vores afgørelse. I den forbindelse beder vi [klageren] skriftligt redegøre nærmere omkring hvilke indsigelser han har.

Herefter modtager vi samme dag en mail fra [klageren] og i efterfølgende mail korrespondance anmoder vi [klageren] om at fremsende yderligere lægelige oplysninger (bilag F). Herefter foreligger en del yderligere mailkorrespondance, hvor [klageren] 1. december 2014 fremsender journaloplysninger fra ... Privathospital A/S (bilag G). Af disse journaloplysninger fremgår, at [klageren] den 23. juni 2014 henvender sig på baggrund af venstresidige skuldergener som er kommet uden provokation siden april. Er af impingementlign. karakter.

På baggrund af disse nye oplysninger gennemgås sagen på ny og vi fastholder vores tidligere afgørelse i vores brev af 8. december 2014 (bilag H). Vi har i afgørelsen lagt vægt på, at det af de lægelige akter fremgår, at [klageren] den 14. marts 2014 opsøger læge og det i lægens notat er anført, at [klageren] igennem en månedstid har haft smerter i venstre skulder. Endvidere fremgår det af de netop tilsendte journaloplysninger, at de venstresidige skuldergener er kommet uden provokation siden april. Der er i journalmaterialet ingen dokumentation for den anmeldte hændelse. Derfor fastholder vi, at der ikke er tale om et dokumenteret ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Den 8. januar og den 14. januar 2015 modtager vi via mail yderligere lægelige oplysninger fra [klageren] (bilag I). I disse oplysninger foreligger et notat fra ... Privathospital A/S (citat): 16-12-2014 - Har bedt mig ringe, i det han godt vil have ændret i journalen fra d. 23.6.2014. Han informerer om det startede i februar efter et ryk i armen, hvor han luftede hund, hvor han så havde smerter som fortog sig og det er derefter at det kom langsomt igen og også været til egen læge vedr. dette. Jeg ser patienten første gang i juni mdr. Der er fundet klinisk tegn på impingement samt understøttet af MR med supraspinatus tentinit. [Lægens init.]

Herefter forelægges sagen for selskabets rådgivende lægekonsulent, der udtaler, at den anmeldte skadetype er følger efter længere overbelastning og ikke en følge efter et traume. Derfor skal sagen afvises. Endvidere udtaler lægekonsulenten, at det varige men efter en sådan overbelastning næppe vil overstige 5 %.

Det er vores opfattelse, at den nytilkomne notat fra ... Privathospital er en efterrationalisering og på baggrund af lægekonsulentens udtalelse fastholder vi på ny vores tidligere afgørelse i sagen (bilag J).

Vi har i afgørelsen lagt vægt på, at den anmeldte lidelse er en skade type, som er en følge efter en længere overbelastning og ikke gener, som er opstået ved en pludselig hændelse. Der foreligger ingen oplysninger i sagen, der påviser, at den anmeldte personskade er opstået ved en pludselig hændelse og der er derfor ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Endvidere henviser vi til vores tidligere afgørelse af 8. december 2014 (bilag H).

Samtidig gør vi [klageren] opmærksom på, at det varige men næppe vil overstige 5 % efter overbelastningen og denne forsikring først dækker fra en méngrad på 10 % eller derover, ville der, hvis tilfældet var omfattet af forsikringsdækningen, ikke blive tale om udbetaling af erstatning.

Begrundelse for at fastholde afgørelsen
Forsikringen berettiger til erstatning for de direkte følger efter et ulykkestilfælde dvs. en pludselig hændelse, der forårsager personskade. Forsikringen berettiger ikke til erstatning for forudbestående lidelser og /eller sygdom. Endvidere er det en forudsætning, at der er en direkte årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og de opståede gener.

Af de foreliggende sagsakter, er der ingen lægelig dokumentation for, at [klagerens] gener i venstre skulder er opstået som følge af den anmeldte hændelse. Endvidere er den anmeldte skade type en følge efter længere tid overbelastning og ikke en følge efter et traume.

Det fremgår af de lægelige akter, at [klageren] ca. 4 uger inden den anmeldte hændelse skete, søgte læge for smerter i venstre skulder og disse smerter havde været til stede i 1 måned (bilag D). Endvidere fremgår det af journaloplysninger fra ... Privathospital A/S (bilag G), at de anmeldte venstresidige skuldersmerter er kommet uden provokation.

På baggrund af ovenstående er der ikke tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand. Der er tale om en forudbestående lidelse/sygdom, der er opstået som følge af en længere overbelastning, som ikke er omfattet af forsikringsdækningen. Der er således ikke en direkte årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og den anmeldte lidelse.

Derfor er tilfældet ikke omfattet af forsikringsdækningen.

Endvidere skal vi gøre opmærksom på, at selvom tilfældet var omfattet af forsikringen, ville den anmeldte lidelse ikke berettige til erstatning, da selskabets lægekonsulent har vurderet, at méngraden næppe ville komme op på 5 % - og forsikringen berettiger først til erstatningen ved fastsatte méngrader på 10 % eller derover.

Konklusion
Crawford & Company fastholder på vegne af Liberty, at den anmeldte lidelse ikke er omfattet af forsikringsdækningen, idet lidelsen ikke er opstået som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Der foreligger ingen lægelig dokumentation for et opstået traume og den anmeldte skade type er en følge efter en længere overbelastning, hvilket ikke er omfattet af forsikringsdækningen. Endvidere er der tale om en forudbestående lidelse/sygdom, der heller ikke er omfattet af forsikringsdækningen."

Efterfølgende er klageren fremkommet med yderligere bemærkninger i brev af 29/4 2015 til nævnet.

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen – herunder:

Patientjournal af 14/3 2014 hvoraf fremgår:

"Smerter i ve skulder i en måned, vågner om natten ved lejring på samme side. Obj kan ikke extendere, positiv impingement, ikke skurren. Klinisk supraspinatustendinit. NSAID, fyster. Selvtræning, instr."

Patientjournal af 23/6 2014 hvoraf fremgår:

"Henvender sig på baggrund af venstresidige skuldergener som er kommet uden provokation siden april. Er af impingementlign. karakter,
Jer er positiv impingements tegn, Der er positiv Hawkins, negativ O´brian.
Der er file bevægelighed og god kraft over rotatorcuffen.
Der er ingen tegn på instabilitet.
Der tages røntgen
som viser normale forhold. Ingen AC- ledsartrose, acromion type 0.
Der anlægges subacromiel blokade
med umiddelbart god effekt
Således tegn på let til moderat impingement.
Sættes i Brufenbeh.
og får tid her om 5 uger."

Patientjournal af 4/11 2014 hvoraf fremgår:

"MR har vist som ventet supraspinatus tentinit, ingen læssioner. Jeg har forklaret patienten dette teefonisk og jeg har givet ham mulighed for at komme til en ekstra blokadebehandling, hvis der er behov for dette. Umiddelbart er der ikke indikation for kirurgi, patienten er fuld informeret og indforstået og kontakter os ved behov."

Patientjournal af 16/12 2014 hvoraf fremgår:

"Har bedt mig ringe, i det han godt vil have ændret i journalen fra d. 23.6.14. Han informerer om det startede i februar efter et ryk i armen, hvor han luftede hund, hvor han så havde smerter som fortog sig og det er derefter at det kom langsomt igen og også været til egen læge vedr. dette. Jeg ser patienten første gang i juni mdr. Der er fundet klinisk tegn på impingement samt understøttet af MR med supraspinatus tentinit.

[Lægens navn]

Diagnoser:
23-06-2014 DM754 A Afklemningssyndrom i skulder"

Patientjournal af 12/1 2015 hvoraf fremgår:

"Smerterne i venstre skulder er opstået ved at patient i forbindelse med luftning af hund er blevet trukket i venstre arm."

Forsikringsbetingelserne hvoraf fremgår:

"**1. Forsikringens omfang**
Ulykkesforsikringen giver ret til erstatning ved ulykkestilfælde, hvorved forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
...
5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

5.1. Enhver sygdom og udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde, såvel som ulykkestilfælde, der skyldes sygdom, og forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom. Følger af lægelig behandling, som ikke er nødvendiggjort af et af forsikringen omfattet ulykkestilfælde."

...

11. Erstatning ved invaliditet

Såfremt et ulykkestilfældet har medført en invaliditetsgrad på mindst 10% har forsikrede ret til invaliditetserstatning, der fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes dog senest 3 år efter ulykkestilfældets indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt til selskabet, at han fik ondt i venstre skulder, da han den 12. april 2014 gik tur med sin hund, og hunden rykkede i snoren pga. af en kat. Han ønsker erstatning herfor.

Selskabet har afvist at betale erstatning med henvisning til, at ikke foreligger lægelig dokumentation for et opstået traume, at den anmeldte skade type er en følge efter en længere overbelastning, hvilket ikke er omfattet af forsikringsdækningen. Endvidere er der tale om en forudbestående lidelse/sygdom, der ifølge selskabet ikke er omfattet af forsikringsdækningen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at det anmeldte ulykkestilfælde i 2014 ikke er hovedårsagen til klagerens gener i venstre skulder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der inden tidspunktet for den anmeldte hændelse i patientjournalen af 14/3 2014 er noteret, at klageren har haft smerter i venstre skulder i en måned. Nævnet har også lagt vægt på, at det af patientjournalen af 23/6 2014 fremgår, at skuldergener er kommet uden provokation. Nævnet har endvidere lagt vægt på oplysningerne om de forhold, der er konstateret ved klagerens skulder, herunder at MR skanning har vist supraspinatus tentinit - ingen læssioner.

7. 87899

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand