Ankenævnet for Forsikring

Den 1. juni 2016 blev i sag nr. 89095:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, dels at sagen er forældet, og dels at klageren ikke har bevist, at han har været udsat for et ulykkestilfælde.

Klageren har den 30/3 2015 anmeldt til selskabet, at han den 15/1 2012 var udsat for et ulykkestilfælde, hvor han slog sin højre skulder. Af skadeanmeldelsen fremgår bl.a.:

> "Jeg faldt ud af sengen, uvist hvorfor. Da jeg ville ligge mig til at sove igen føltes min skulder underlig. Min veninde der overnattede fortalte mig at den stak ud i en vinkel fra ryggen.
> …
> Skadedatoen er ikke eksakt, men det var i starten af januar."

Klageren har indbragt sagen for nævnet den 16/2 2016. Han har i et bilag til klageskemaet bl.a. anført:

> **"Indledende**
> Jeg klager til ankenævnet for forsikring, da Topdanmark fortsat afviser mit krav om erstatning. Jeg mener ikke at selskabet har begrundelse nok til at gøre dette. Tværtimod mener jeg at mit krav er rimeligt, og beviseligt i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne.
> …
> **Forældelse**
> Topdanmark har gennem hele forløbet fastholdt en position om, at min anmeldelse er forældet, da ulykkestidspunktet omtrentligt er sat til d. 15/1 2012, og jeg anmelder skaden til Topdanmark d. 30/3 2015. Der er som bekendt en forældelsesfrist på tre år. Jeg har in-

sisteret på at bede Topdanmark forholde sig til at ulykkestidspunkt og forfaldstidspunkt ikke er det samme, at det er almindelig praksis at skelne imellem disse, hvilket der er dannet præcedens for i lignende sager. Jeg mener ikke, at jeg havde rimelig anledning til at vide, at der var tale om en skade af varig karakter fra selve ulykkestidspunktet. Til trods for at jeg gik hos adskillige læger, specialister og fysioterapeuter, tog det adskillige år før en nogenlunde retvisende diagnose blev fastlagt, og jeg blev vurderet til at have en varig skade. **Indtil da forventede alle jeg konsulterede, at mine gener ville gå i sig selv.** Derfor mener jeg bestemt ikke at det er rimeligt, at mene at jeg havde haft anledning til at kende den varige karakter af min skade fra ulykkestidspunktet. I det mindste ikke indenfor de første par måneder efter ulykken.

Min opfattelse mener jeg er i overensstemmelse med ankenævnets formulering angående forfaldstidspunkt i sager angående personskade: *'Ved personskade plejer man at sige, at afgørende for fastlæggelsen af begyndelsestidspunktet er, hvornår den relevante skade har vist sig på en sådan måde, at man har rimelig anledning til at gøre sit krav gældende.'*

Topdanmark er desuden ikke konsistent i deres påstand angående dette forhold. I deres afvisning d. 17/4-2015, skriver de, at jeg har haft anledning idet jeg har konsulteret en speciallæge indenfor det første år, uden at uddybe dette argument. Denne speciallæge oplyser mig om, at jeg kan forvente fuldstændig bedring indenfor et år, og giver mig derfor ikke anledning til at tro der er noget varigt i min skade. Selv hvis det skulle vurderes, at det blotte lægebesøg var anledning, så tager dette først sted d. 4/4-2012 på … Hospital ved speciallæge …, **altså indenfor den tre-årige forældelsesfrist frem til anmeldelsen.** Topdanmarks eget argument tilsiger derfor, at min anmeldelse ikke er forældet.

Ydermere har Topdanmark anvendt andre ankenævnssager til at argumentere for deres påstand om forældelse. I ingen af disse sager er forfaldstidspunktet sat til skadestidspunktet, hvorfor det heller ikke bør være tilfældet i min sag.

Topdanmark har ikke svaret på mine anmodninger om at få fastsat et forfaldstidspunkt, til trods for at jeg har bedt om dette, og gjort dem opmærksomme på præcedens adskillige gange, hhv. d. 1/4-2015, 27/5-2015, 26/9-2015, 30/9-2015 og 3/11-2015.

Ulykkestilfælde

Topdanmark bestrider desuden, at der er tale om et egentligt ulykkestilfælde, da dette ikke fremgår klart af mine lægelige journaler. Denne position er forståelig, hvis ikke man tager alle de tilgængelige oplysninger i betragtning. Jeg kan ikke forklare, hvorfor ulykken, at jeg faldt ud af sengen i eget hjem, ikke fremgår af den indledende samtale med min læge. Jeg mindes at vi talte om dette, men det fremgår beklageligvis ikke af journalen. Heldigvis har jeg et vidne til ulykken, min veninde …, som jeg har bedt skrive ned, hvad hun mindes om denne aften, se bilag B. Desuden har jeg indsamlet journaler fra mine fysioterapeuter, til at vidne om vores samtaler om denne ulykke, se bilag C og D. Ydermere har jeg min speciallæges tilsagn om, at mine skader er tilsvarende med en ulykke af den karakter, som jeg har beskrevet, se bilag E. Jeg mener at disse tre forhold godtgør, at der var tale om et ulykkestilfælde, til trods for at dette ikke fremgår af mine indledende journaler. At ulykken ikke fremgår af størstedelen af mine journaler, skyldes formodentlig at disse er afskrivninger af den indledende samtale med min læge, som det også vurderes i ankenævnets vurdering i sag 58539, se bilag G.

Topdanmark har ikke forholdt sig til disse argumenter og oplysninger og har ikke været interesserede i at høre nærmere om vidneudsagnet.

I Topdanmarks forsikringsbetingelser står skrevet: *'Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.'*

Dette er i allerhøjeste grad godtgjort i min sag. Jeg havde ikke gener i skulderen før ulykken, og som sagt vidner min speciallæge om at mine gener er konsistente med denne type ulykke, se bilag E. Ulykken forårsagede en 'englevinge' der med tiden udviklede sig til habituelle gener. Ulykken var altså utvivlsomt årsag til de gener jeg lever med i dag. Min egen læge vidner desuden om at mit forløb har været sammenhængende, altså at der klart er sammenhæng mellem min indledende skade og nuværende gener, se bilag F.

Som formuleret af speciallæge i ortopædkirurgi …, bilag E: *'Jeg mener … fortsatte skulderproblemer er udløst af den oprindelige skade og fortsat nedsat muskelkontrol af skulderleddet.'*

Topdanmark tager desuden faktuelt fejl i deres fremstilling af sagen. Som de skriver til mig d. 24/9-2015: *'I dine lægelige journaler står, at din tilstand skyldes en såkaldt 'englevinge' – Scapula alata. Det er en tilstand der **ikke** skyldes et ulykkestilfælde, men er derimod en lidelse.'*

Dette er direkte forkert og i modstrid med lægevidenskaben. Englevinger opstår ofte ved ulykker, hvilket kan slås op i medicinske kilder, og som desuden bevidnes af min speciallæge, se bilag E.

Jeg mener at have bevist ulykken ved min speciallægeerklæring og vidneudsagnet. Dette i henhold til ankenævnets udtalelse og afgørelse i sag 86430, se bilag H."

I brev af 4/3 2016 fra selskabet til nævnet hedder det bl.a.:

"Vi ønsker at fastholde afgørelsen
Efter modtagelse af klagen har jeg gennemgået oplysningerne igen. Jeg finder ikke grundlag for at ændre sagens afgørelse omkring forældelse og manglende dokumentation for en ulykkestilfælde.

Skaden er sket omkring den 15. januar 2012. Vi modtager hans anmeldelse den 30. marts 2015. Fra starten afvises skaden, da den er anmeldt mere end 3 år efter, at den er opstået. I forløbet er der indhentet journaler til beskrivelse af undersøgelses- og behandlings forløb. Heri er det beskrevet, at der har været symptomer til stede igennem hele forløbet. Der er foretaget flere undersøgelse hos egen læge, … og … Hospital, som kunne give indtryk af, at der er tale om skade, som bør anmeldes, og det havde være muligt indenfor 3 år efter hændelsen. Derfor mener vi, at det er relevant at starte forældelsesfristen fra skadedatoen, og da anmeldelsen først kommer til os den 30. marts 2015, er skaden anmeldt for sent.

Derudover er problematikken omkring dokumentation for hændelsen. Der er ingen oplysninger i hans journaler, som beskriver den hændelse, som kunden anmelder til os. Derimod har hans læge direkte anført i journalen, at der ikke er tale om et traume, dermed mener vi også, at lægen har forholdt sig til årsagen til hans symptomer, og vi finder ikke grundlag for at antage, at der mangler at blive anført noget i journalen.

Fra sygehusets journal er der ligeledes beskrevet, at symptomerne startede, da han vågnede op en morgen - opstået uden kendt årsag."

Klageren har i mail af 22/3 2016 til nævnet bl.a. bemærket:

> **"• Topdanmark nævner ikke i sit svar, at jeg d. 30/9-2015 har oplyst dem om, at ifølge tidligere ankenævnsafgørelser, kan vidneudsagn og speciallægeerklæringer fuldt ud opveje fraværet af lægelige journaler, der beskriver ulykkestilfældet.** Derudover mener jeg ikke at der er tale om en forglemmelse fra min læges side, men snarere en misforståelse i vores indledende samtale. Jeg er ikke i tvivl om at jeg nævnte ulykken i vores samtale, men mistænker sproglige udfordringer at være årsagen til, at det ikke fremgår af journalen.
>
> **• Topdanmark nævner ikke, at jeg har gjort dem opmærksom på, at mine nuværende gener ikke var kendt før langt senere end ulykkestidspunktet.** Det er således ikke de samme symptomer, og mine indledende gener som følge af skaden er ikke dem jeg døjer med i dag. Jeg blev efter mine indledende læge-konsultationer sat fuldstændig bedring i sigte. Senere udviklede min skade sig til at have den varige karakter, til overraskelse for mine læger og mig selv. Jeg døjer således ikke med selve 'englevingen' som jeg pådrog mig, men med efterfølgende udviklede mén af denne skade, som utvivlsomt er opstået som følge af den indledende skade. Dette bekræftes af mine journaler samt udtalelse af speciallæge ... Derfor har jeg ikke haft rimelig anledning til at kende karakteren af min skade før langt senere end selve skadestidspunktet."

Selskabet har i brev af 8/4 2016 til nævnet bl.a. anført:

> "Vi finder ikke, at vidneudsagn og speciallægeerklæringer kan opveje den manglende dokumentation for hændelsen. Der er direkte skrevet i journaloplysningerne, at der ikke er sket et traume, og dermed finder vi ikke grund for at antage, at der skulle have været nogle misforståelser omkring hændelsen. Lægen er meget klar i sin beskrivelse i journalen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, af hvilke et kort uddrag gengives i det følgende.

Klageren har i mail af 26/9 2015 til selskabets sagsbehandler bl.a. anført:

> **"<u>Bevis for ulykkestilfælde:</u>**
> Jeg har også selv gennemlæst journalerne, og undrer mig over formuleringerne. Som I selv fremhæver står der at jeg har; *'...bemærket, at højre skulderblad strittede.'* Dette er ikke i overensstemmelse med det jeg fortalte min læge dengang. Jeg fortalte, hvordan jeg siden den aften havde bemærket at min skulder hang, og skulderbladet vinklede ud. Jeg ville ikke gå til lægen med det samme, i håbet om at det gik væk af sig selv, hvilket det som bekendt ikke gjorde.
>
> Han spurgte klart ind til hvilke omstændigheder, der havde været for min tilstand. Han bad mig forklare hvad der var sket op til at mit skulderblad vinklede ud. Jeg forklarede ham at det var opstået en aften i mit hjem, at jeg efter at være faldet ud af sengen og havde lagt mig til at sove igen, ikke kunne finde ro med min skulder, der til min overraskelse, vinklede ud fra kroppen.
>
> Adspurgt om jeg havde været udsat for en ulykke op til denne aften, svarede jeg nej. Jeg var ikke styrtet på cykel, blevet påkørt eller lignende. Jeg havde været ude og vandre tidligere på måneden med oppakning, men det var det eneste jeg kunne berette om, **udover**

at jeg var faldet ud af sengen om aftenen. Tidligere på aftenen havde jeg ingen problemer med skulderen.

Som jeg også har skrevet til jer tidligere, har jeg et vidne på dette, en veninde, der overnattede hos mig denne aften. Hun kan bekræfte, at det først var om natten at problemet med min skulder opstod, samt at jeg ikke havde klaget over dette tidligere. **At det opstod spontant som følge af, at jeg faldt ud af sengen.**

Jeg har ikke før i forbindelse med min nuværende skadesanmeldelse gennemlæst journalerne fra dengang. Havde jeg gjort det tidligere ville jeg have været opmærksom på, at journalen fra min indledende samtale med min læge var misvisende. Jeg ser desuden, som I også påpeger, at traumet ikke fremgår af de andre journaler. Dette er frustrerende, da jeg gentagne gange har omtalt mit fald ud af sengen overfor både læger og fysioterapeuter. Jeg kan ikke forklare fraværet af omtalen af ulykken i journalerne.

Jeg forstår, at I må forholde jer til de lægelige journaler, og sætter pris på det, da disse netop vidner om mit skadesforløb, samt skadens omfang og varighed. Men, det kan ikke ligge mig til last, at min læge for tre år siden ikke har noteret fyldestgørende min redegørelse for aftenen, hvor jeg pådrog mig skaden. Dette kan umuligvis give grundlag for at afvise min anmeldelse. **Navnlig da jeg har et vidne.**"

Klagerens veninde har i en mail af 1/11 2015 til klageren anført:

"Det er som bekendt længe siden, men her en kort beskrivelse af aftenen, som jeg husker den:

Jeg kom hjem til dig i … om aftenen og skulle overnatte. Jeg husker ikke præcist, hvad vi foretog os, men det har været almindelige ting som at drikke kaffe og sludre og den slags. I løbet af natten vågnede jeg gentagende gange, fordi du var urolig og stod op mange gange. Du fortalte i løbet af natten, at du var faldet ud af sengen, og at du efterfølgende fik stort ubehag i skulderen. Flere af de gange hvor du stod op, og jeg spurgte, hvad du lavede, fortalte du, at du havde ondt i skulderen og forsøgte at strække den ud. Næste morgen spiste jeg morgenmad hos dig. Du beklagede dig forsat over ubehag og smerter i skulderen, og vi talte om din urolige nat, hvor du var faldet ud af sengen og mange gange havde måtte stå op og forsøge at strække ud i din skulder. Du tog t-shirten af og spurgte, om jeg kunne se noget på skulderen - du mente selv, at det lignede den stak længere ud end den anden. Det kunne jeg kun bekræfte - det ene skulderblad (hedder det sådan?) stak væsentligt længere ud end det andet.

Jeg håber, du kan bruge det. Sig endelig til hvis jeg kan gøre noget andet eller mere."

Af klagerens lægejournal fremgår bl.a.:

29/2 2012, praktiserende læge
"For fire uger siden bemærket at hø skulder ligesom 'hænger' mere end den plejer. Som sådan ikke generet af smerter, men plaget at kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning. Intet traume. Ingen oplagt overbelastning, har båret tung rygsæk. Ingen neurologiske udfald. Tidl rask.
Obj.: Hø skulder. En smule mere nedadrykket end den ve. God muskelfylde, ingen atrofi. Ingen palp. ømhed. Fuldstændig normal bevægelighed. Ingen impingement. Nat. NVF. Prominerende margo medialis ved fleksion.

Scapula alata. Beroliges. Aftaler rp. henvisning til …, ort.kir., med henblik på vurdering og evt. specialiseret fys/bøjlebehandling."

3/8 2012, praktiserende læge
"… årig mand kendt med hø. sidig scapula alata. Er udredt på … med følgende konklusion: 'Formentligt noget medført scapula alata. Kan være måske med let nervelæsion af thoracius longus, men der er dog aktivitet i trapezius, og nerveledningsundersøgelse vil formentligt ikke få nogen konsekvens. Behandlingen at dette må være fys. med aktivering at muskulaturen og holdningsbearbejdning, idet han har lidt tendens til at være en lillesmule rundrygget i sin skoliotiske ryg.'
Bedes modtaget til fysioterapeutisk behandling og instruktion i relevante øvelser."

13/9 2012, amb. Institut for idrætsmedicin
"Gennem 5-6 mdr. smerter i hø. skulder. For 5 mdr. siden set af … på ortopæd. kir. afd. …, hvor man finder scapula styringsproblemer måske med let nerveaffektion, og pt. henvises til fys. Pt. har ikke trænet systematisk, men synes det er blevet bedre. Initialt har der været lidt problemer med ændret følesans i armen, men det har pt. ikke nogen fornemmelse af nu, og ikke nogen neurologiske klager eller udstrålende fænomener. Problemer er ømhed i skulderen ved belastning og også nogen gange om natten. Intet traume.
…
Vurdering: Primære fund er dårlig styring af scapula ved udtrætning og en lax skulder."

9/4 2013, amb. Institut for idrætsmedicin
"Kommer til kontrol med højre skulder. Har trænet hos vores fysioterapeuter i 6 måneder og synes, det går fremad, men føler stadig ikke der er helt styr på skulderbladet. Det startede med, at pt. vågnede op med scapula alata uden nogen kendt traume. Pt. oplever nu, at skulderen bliver træt i løbet af dagen, hvis pt. har båret noget, og pt. kan ikke svømme. Der er ikke nogen specielle enkeltstående bevægelser, pt. kan lave, der kan provokere symptomerne."

19/6 2013, amb. Institut for idrætsmedicin
"Nerveledningsundersøgelse viser isoleret partiel hø.sidig n. thoracicua longus affektion med tegn på reinnervation af m. serratus ant., hvilket kan ses ved skulderneurit. Yderligere reinnervation må forventes iflg. beskrivelsen fra neurofysiologisk klinik. Pt. fortæller, at det stadig går fremad, og pt. træner flittigt. Da vi nu ved, at der er strukturelle forandringer, som formentlig har været udløsende årsag, men hvor man kan forvente yderligere reinnervation, kunne man overveje, om tapebeh. kunne have en effekt midlertidigt."

4/2 2015, hospital ortopædkirurgisk amb.
"AKTUELLE
Et par år varende højresidige skulderproblemer.

Pt. har haft været undersøgt på … april 2012 og et forløb på … idrætsmedicinsk enhed september 2013 til juni 2013 og har været på … den 07.01.15. Her henvist til MR skanning af skulder.
Det startede med, at han havde scapula alata, behandlet med fysioterapi på ... Det lyder til, at hans scapulafunktion blev bedre, har ikke englevinge mere og generne i skulderen er også blevet noget anderledes. Han har prøvet at lave de øvelser, som han dengang fik af fysioterapien. Generne er ømhed omme omkring skulderbladet og så også nogen klikken og ømhed inde i eller bagpå skulderen.
Dyrker svømning 2- 3 gange om ugen. Føler jævnt hen, at skulderen bliver lidt udtrættet. Han kan fremprovokere sine klik ved fleksion og indadrotation. Efter at dette gøres nogle gange, får han ofte nogen smerteudstråling og føleforstyrrelser ud i armen.

OBJEKTIVT
Høj og slank.
Højre skulder: Hænger tydeligt noget lavere end venstre skulder. Dette gælder også scapula. Ingen sikker atrofi. Der er egal og fuld bevægelighed. Der er ingen tegn til scapula alata, der er god funktion af seratus anterior, der er måske nogen nedsat funktion at trapezius og eller elevator scapula.
Ved fleksion og abduktion er der en anelse dyskinesi af scapula. Roterer en smule anderledes. Der er negativ Hawkins - og Neers test. Let positiv Jagasons test, usikker Speeds - og negativ O'Bryans test. Ved slap test kan der godt fremkaldes nogen klikken inde i skulderen. Der er tydeligt at mærke noget klik inde i skulderen ved aktiv og passiv indadrotation. Dertil er der en del muskelømhed lige omkring øvre - og mediate scapulahjørne og der er også lidt strebitus i dette område.
Røntgen at skulderen på … den 07.01.15 er normal og scapula er dog ikke friprojiceret.

VURDERING
Ingen scapula lata, fortsat ikke helt normal muskulær scapulakontrol.
Der er måske en komponent of scapula strebitans, men lige så meget myose i området.
Derudover kunne han også godt have en slapskade, som måske er kommet af svømningen. … MR skanningen of hans skulder relevant mhp. om der kunne være tegn til forandringer i bicepsankret. Han har MR tid planlagt den 05.03.15."

17/3 2015, hospital ortopædkirurgisk amb.
"MR skanning af højre skulder den 05.03.15 på … Hospital beskrives med hyperintenst strøg basalt i biceps ankret strækkende sig ned i overgangen mellem labrum og cavitas posteriort, hvilket på baggrund af udbredelsen formentlig præsenterer læsion/læsionsfølger. Ellers normale forhold.
Ved eget gennemsyn indtryk af begundelse labral cyste superiort/posteriort.
Jeg synes MR forandringerne stemmer rimelig godt overens med en slapskade hvilket er foreneligt med klinikken. … Tilstanden er uændret til lidt værre. Har nu haft gener i et par år og med relevant fysioterapibehandling og derfor vurderes det, at næste behandlingstilbud er operativt, men skulderartroskopi med fiksation af skaden. …"

30/4 2015, hospital ortopædkirurgisk amb.
Hø. skulder gener ca 3 år. Initialt hovedsagligt scapula alata/dyskinesi, behandlet på … og … Scapulakontrol god og generne har ændret sig til klikken, smerter og udtrætning. Klinik

og MR tyder på SLAP-læsion. Træning/fysioterapi er prøvet gn 3 år. Indikation for artroskopi m forventning om labrum fiksation.
…
Testes i anæstesi. Fuld bevægelighed. Virker lidt løs i abd/udadrot, men normal neutralstilling. Posterior, anterior og lateral portal. Normal brusk. Intakt cuff. Kapselen virker lidt til den løse side. Ser ikke tog på HAGL-læsion. Labrum fortl er med lidt reces, men ser intakt ud og er fastsiddende. Helt inferiort, kl 6, er der en lille radiær skade i labrum. Lades urørt. Bicepssenen er intakt og det samme er pulleys. Bicepsankeret findes med let øget mobilitet og dyb reces ind over cavitaskanten, men brusken her er helt upåfaldende og labrum ikke flosset. Recessen strækker sig posteriort og repræsenterer MR-fundet. Det vurderes, der er tale om funktionel/habituel tilstand som anatomisk variant eller at pt har trænet sig til denne øgede mobilitet af labrum/bicepsanker. Ovl … tilkaldes for at konferere og vi er enige om, at pt ikke er tjent med at vi fikserer superiore labrum, da der er risiko for at ændre skuldermekanikken i uhensigtsmæssig retning så pt måske får flere gener end nu. Går derefter subakromielt, hvor der findes lettere bursit og vælger derfor at recessere bursaen."

Af notat af 8/6 2015 fra klagerens fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Patienten er henvist til genoptræning på … efter bursa resektion dxt. Operationen er blevet foretaget på … d. 30.04.15.
…
SUBJEKTIVT
Oprindelig traume/skadeshistorie: For ca. 3 år siden faldt pt. ud af sengen og slog skulderbladet, hvolket medførte scapula alatae. Skulderen klikkede/lavede lyde og hele skulderen hang længere nede end raske skulder. Trænede med fysioterapeut i flere omgange, men det ændrede ikke rigtig noget. Kunne inden opr. ikke ligge på den, ikke løfte med den og det snurrede ud i fingre og arm."

Af udtalelse af 9/12 2015 fra en speciallæge i ortopædisk kirurgi fremgår:

"Undertegnede har haft … i behandlingsforløb for hø sidige skulderproblemer i første ½-år af 2015.

… har haft længerevarende hø skulderproblemer efter at være faldet ud af sengen og slået skulderen. Udviklede herefter englevinge (scapula alata). Behandlingsforløb på … og … Hospitaler. Over tid og intensiv fysioterapi behandling bedret tilstand, men aldrig helt kommet sig. Der er opnået bedre muskelkontrol med skulderbladet, men fortsat belastningsgener, der hæmmer fysisk udfoldelse. Udredt med MR og på mistanke om skade i ledlæben ved tilhæftningen af den lange bicepssene (SLAP-læsion) kikkertoperation i skulderen 30.04.2015. Der blev fundet lidt løs bicepstilhæftning og lidt løs ledkapsel, vurderet som habituelt og risikabelt at ændre på operativt.

Sammenlagt vurderes skulderproblemerne at være udløst af den ændrede/nedsatte muskelkontrol af skulderblad/skulder i forbindelse med englevingetilstanden. Selv om muskelkontrollen er bedret er den fortsat ikke normal. Muskelkontrollen af skulderbladet varetages af en kombination af muskler (Serratus anterior, Trapezius, Romboideii og levator scapulae). Årsagerne kan være mange og ofte svært at udpege. Et traume kan dog godt være udløsende årsag og er det i formentlig ca 25% af tilfældene. Især Nervus thoracicus longus der innerverer serratus anterior musklen er sårbar over for slag/tryk. Derudover

kan også ses påvirkning af n accessorius (m trapezius) og n dorsalis scapula (mm romboideii). Igen, ca 75% kommer sig, men ca 25% har vedvarende gener fremover.

Jeg mener … fortsatte skulderproblemer er udløst af den oprindelige skade og fortsat nedsat muskelkontrol af skulderleddet."

Forsikringsbetingelserne indeholder følgende bestemmelser:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
   Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden."

Det fremgår af policen, at forsikringen dækker fra 5 % mén.

Nævnet udtaler:

Klageren har den 30/3 2015 anmeldt til selskabet, at han den 15/1 2012 faldt ud af sin seng og slog højre skulder. Han har anført, at skadedatoen ikke er eksakt.

Nævnet lægger til grund, at klageren efter det anmeldte ulykkestilfælde første gang opsøgte læge den 29/2 2012.

Af journalnotatet af 29/2 2012 fra praktiserende læge fremgår bl.a., at klageren ca. 4 uger forinden havde bemærket, at højre skulder hang. Han var som sådan ikke generet af smerter, men plaget af kraftnedsættelse og bevægeindskrænkning. Lægen har noteret "intet traume", og at klageren har "scapula alata" – englevinge.

Af journalnotater af 13/9 2012 og 9/4 2013 fra Institut for idrætsmedicin på … Hospital fremgår ligeledes, at der ikke er noget kendt traume. Det er anført som vurdering, at det "primære fund er dårlig styring af scapula ved udtrætning og en lax skulder". Af journal-

notat af 19/6 2013 fremgår, at "der er strukturelle forandringer, som formentlig har været udløsende årsag".

I en udtalelse af 9/12 2015 fra en speciallæge i ortopædisk kirurgi hedder det blandt andet, at der er opnået bedre muskelkontrol med skulderbladet, men at der fortsat er belastningsgener, der hæmmer fysisk udfoldelse. Speciallægen vurderer, at klagerens nuværende skulderproblemer er udløst af den ændrede/nedsatte muskelkontrol af skulderblad/skulder i forbindelse med englevingetilstanden. Speciallægen anfører, at årsagerne kan være mange og ofte svært at udpege. Et traume kan dog godt være udløsende årsag, og er det i formentlig 25 % af tilfældene.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen, at klageren ikke har bevist, at et ulykkestilfælde sket ca. den 15/1 2012 er hovedårsag til hans skuldergener. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde forsikringsdækning.

Nævnet finder, at den fremlagte udtalelse fra klagerens veninde og det forhold, at faldet ud af sengen er omtalt i journalmateriale fra 2015, ikke kan føre til andet resultat.

Nævnet har herefter ikke fundet anledning til at tage stilling til, om der er indtrådt forældelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand