Ankenævnet for Forsikring

Den 14. september 2016 blev i sag nr. 89356:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har tegnet ulykkesforsikring hos Topdanmark Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over, at selskabet har afvist at udbetale erstatning efter et ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at ulykkestilfældet har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Sagen har tidligere været vurderet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidl. Arbejdsskadestyrelsen) som ved vejledende udtalelse af 25/9 2015 konkluderede:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Det varige mén er mindre end 5 procent

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klager] faldt den 16. september 2011 ned fra en stige til et skydetårn.

- Han kontaktede egen læge den 3. august 2012, hvor han klagede over smerter i højre skulder efter et faldt for 1 år siden.

Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klager] har smerter i højre skulder, og der er fundet irritation og overrivning af rotatorsener.

Vi har i vores vurdering af det varige men lagt vægt på, at [klager] først opsøgte læge med gener fra højre skulder knap 1 år efter hændelsen den 16. september 2011.

Det er herefter vores vurdering, at der ikke i sagen er sandsynliggjort straks- og brodannende symptomer mellem hændelsen den 16. september 2011 og de aktuelle gener fra højre skulder.

Vi finder endvidere, at såfremt der var sket en betydende skade ved faldet den 16. september 2011, så må det forventes, at [klager] ville have søgt læge langt tidligere i forløbet.

Det er herefter vores vurdering, at der er ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 16. september 2011 og de aktuelle gener fra højre skulder.

Vi vurderer derfor, at skaden den 16. september 2011 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Klagerens advokat har i klageskemaet af 28/4 2016 anført:

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

Klager er på jagt i …. Falder ned fra et jagttårn. Forsikringsselskabet afviser at udbetale erstatning, da Arbejdsskadestyrelsen har udtalt sig, at det varige men er under 5%.
Der vedlægges vidneerklæringer til dokumentation af straks- og brosymptomer. Dette har ikke foranlediget forsikringsselskabet til at ændre vurderingen.

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

Erstatning svarende til méngraden, og at forsikringsselskabet anerkender straks- og brosymptomer."

Selskabet har i brev af 1/6 2016 til nævnet bl.a. anført:

"**Sagens forløb:**
Kunden anmelder i marts 2014, at han er faldet ned fra et jagttårn i …. Skaden er sket i september 2011. Da skaden er sket for flere år siden, indhenter vi med det samme lægelige oplysninger, som beskriver symptomer og lægelige undersøgelser.

Vi modtager oplysninger fra egen læge og Sygehus …. Vores rådgivende lægekonsulent oplyser, at vi kan anerkende, at han har været udsat for et ulykkestilfælde. Men der er ikke fundet traumeudløste følger i skulderen, men derimod følger efter forudbestående slidgigt. Herudover henviser vi til, at han først søger læge omkring 1 år efter skaden, og vi

mener derfor ikke, at der er tidsmæssig sammenhæng mellem hans symptomer og den anmeldte ulykke.

Vi afviser derfor muligheden for erstatning fra forsikringen.

Advokaten klager efterfølgende over vores vurdering af sagen, og vi gennemgår oplysningerne på ny med vores rådgivende lægekonsulent. Det ændrer ikke vores vurdering i sagen, hvilket vi meddeler advokaten, og vi henviser til hans klagemuligheder via Arbejdsskadestyrelsen.

Advokaten meddeler herefter, at de ønsker sagen vurderet i Arbejdsskadestyrelsen. Der er indhentet yderligere oplysninger fra egen læge, som Arbejdsskadestyrelsen ønsker. Den 25. september 2015 modtager vi deres vurdering af følgerne.

Deres vurdering er under 5%, grundet at der ikke er sandsynliggjort straks-og brodannende symptomer mellem hændelsen og de aktuelle gener fra skulderen.

Efterfølgende modtager vi igen en klage fra en ny advokat. Der bliver indsendt vidneerklæringer, som dokumentation for de manglende brosymptomer. Vi fastholder afgørelsen, da vi ikke mener, at vidneerklæringerne ændrer ved sagen. Det er fortsat vores vurdering, at hvis der var sket en betydende skade ved faldet i september 2011, må det forventes, at han ville have søge læge langt tidligere i forløbet.

Da der ikke er dokumentation for straks symptomer i lægejournalerne, ønsker vi at fastholde vurderingen. Vi henviser kunden til hans klagemuligheder via Ankenævnet for Forsikring.

Fastholder afgørelsen
Efter modtagelse af klageskemaet fra Ankenævnet er sagens oplysninger gennemgået igen. Vi ønsker at fastholde vores vurdering i sagen. Vi henviser til, at vi har anerkendt selve ulykkestilfældet, men vi finder ikke traume-udløste skader i skulderen, men derimod følger efter forudbestående slidgigt.

Der er herudover mangel på dokumentation for straks- og brodannende symptomer. Kunden opsøger først læge for skaden omkring 1 år efter skaden. Det er vores vurdering, at hvis der var sket en betydende skade ved faldet i september 2011, må det forventes, at han ville have søge læge langt tidligere i forløbet.

Sagen har været til gennemgang af vores rådgivende lægekonsulent og Arbejdsskadestyrelsen, som begge kommer frem til samme konklusion, at der mangler en dokumentation for straks- og brodannende symptomer.

Advokaten har indsendt vidneerklæringer fra nogle, som overværede uheldet. Vi mener ikke, at disse vidneerklæringer ændrer noget, idet vi fortsat lægger vægt på, at der ikke er søgt læge for skaden umiddelbart efter- først langt senere i forløbet.

Vi afviser derfor muligheden for men erstatning fra ulykkesforsikringen, og vi frafalder kald og varsel i sagen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag. Et uddrag heraf gengives i det følgende.

Af henvisningstekst fra egen læge til røntgen af 3/8 2012 fremgår bl.a.:

> "**Kontakt tekst**
> … mand [i 50erne] som har slået højre skulder for 1 år siden, nu igen intermitterende ondt i højre skulder. Obj. fri bevægelighed, men det 'knaser' lidt, ingen muskelømhed, normal kraft. Ingen tegn til infektion. Rp. rtg. mhp. den videre udredning og obs. artrose."

Af fysioterapiepikrise af 21/8 2012 fremgår bl.a.:

> "***EPIKRISE:***
> Henvisningsårsag: Smerter hø skulder post/prox i 4-5mdr. Faldt for 1 år siden på skulderen.
>
> Smerterne provokeres ved bestemte bevægelser og ved skydning (rekyl). Ingen problemer med at ligge på hø side.
>
> Status: Pt er nervøs for at der er sprunget nogle sener i skulderen. og ønsker skulderen scannet.
> Jeg har talt med pt om at der ikke er kliniske tegn på dette."

Af journaludskrift af 2/11 2012 fra ortopædkirurgisk afdeling på hospital fremgår bl.a.:

> "Henvises til vurdering af højre skulderled. I forbindelse med en lang tid i … i september 2011 faldt han ned fra en stige, ca. 3 m baglæns. Han var misfarvet efterfølgende på højre skulder parti, men generne fortog sig. Det blusser op igen i forbindelse med flugtskydning i foråret 2012. Han har som sådan ikke problemer i løbet af dagen, men om aftenen når han kommer i ro godt rundt i skulderen. Han tager ikke smertestillende medicin.
> …
> Billeddiagnostik:
> Røntgen af hø skulder er beskrevet med AC-ledsartrose. Højtstående caput humeri.
> Ultralydscanning ved undertegnede: AC-leddet med lidt randudbygninger, ingen kapselfortykkelse. Bicepssenen beliggende i sulcus med lidt væske omkring. Subscapularissenen uden anmærkninger, og infraspinatussenen uden anmærkninger. Supraspinatussenen er præget af hyperekkoiske partier som tegn på degenerative forandringer eller partiel læsion.
>
> PLAN
> Patienten indforstået med svaret. Han ikke interesseret i blokade eller smertestillende behandling. Han afsluttes men kan genhenvises hvis der er behov for yderligere.
>
> DIAGNOSE
> DM751A Supraspinatussyndrom dx (A)
> DM190 Primær artrose i andet (andre) led dx, AC-led (B)"

Af journaludskrift af 31/1 2014 fra ortopædkirurgisk afdeling på hospital fremgår bl.a.:

> "Genhenvises til vurdering af højre skulder. Der ca. 2012, se tidligere notat for yderligere. Han har fået det tiltagende værre med skulderen og har nu nærmest konstante smerter.
> …
> Billeddiagnostik:

> Ultralydscanning ved undertegnede: AC-led uden kapselfortykkelse. Bicepssenen beliggende i sulcus med væske omkring. Forreste del af supraspinatussenen med gennemgående læsion, større bursit, hvilket forhindrer indblik i forhold til hvor langt senen er retraheret. Ørige rotator cuff uden anmærkninger.
> …
> Kan ikke svare entydigt på om det er uheldet i 2011 eller om det er slidtape, der har bevirket forandringerne i senen. Han havde ikke gener fra skulderen før uheldet.
> Henvises til MR-artrografi for at vurdere rotator cuffen, mhp fedtinfiltration af supraspinatus og retsaktion."

Af journaludskrift af 14/2 2014 fra ortopædkirurgisk afdeling på hospital fremgår bl.a.:

> "Kommer til svar på MR-artrografi denne beskrives med moderat artrose i AC-leddet. Der ses ruptur af supraspinatussenen med ca. 3 cm retraktion. Der er fedtinfiltration i muskel supraspinatus som udtryk for atrofi. Normale forhold svarende til infraspinatus, subscapularissenen samt bicepssenen. Ingen atrofi af de øvrige muskler og rotator cuffen. Normal labrum og normal ledbrusk i glenohumeralleddet.
> Gennemgår skulderen igen svarende til AC-leddet, sidst har der ikke væsentlig ømhed men i dag er der tydelig forskel på de to sider og betydelig ømhed ved Cross over test og palpation.
> Vi taler om mulighed for operation, at det er ikke sikkert, at supraspinatussenen kan sutureres med godt resultat, dels er den noget retraheret og dels er der fedtinfiltration og atrofi af muskulaturen. Derimod skønnes, at en artroskopisk vurdering, og AC-ledsresektion absolut en mulighed. Også vurdering af bicepssenen, der kan gemme sig degenerative forandringer som gør, at en biceps tenotomi kan komme på tale. Vi taler om risici ved operation."

Klagerens advokat har fremlagt to vidneerklæringer fra klagerens bekendte, der deltog i jagten i den 16/9 2011, hvor klageren kom til skade. Den ene vidneerklæring er udateret, mens den anden er dateret 26/2 2016. Begge erklæringer må antages at være udfærdiget samtidig, idet de er renskrevet af klagerens advokat. Vidnerne bekræfter at have observeret, at klageren havde store smerter, og at hans arm og skulderregion om aftenen den 16/9 2011 blev misfarvet, tilnærmelsesvist sort.

Det fremgår af policen, at klagerens forsikring gælder fra 5 % méngrad.

Af forsikringsbetingelserne (6632-1) fremgår bl.a.:

> "**9 Hvis skaden sker**
>
> **A En skade skal anmeldes hurtigt**
> Sker der en skade, skal vi have besked hurtigst muligt. Dette gælder også, selvom du synes, at skaden er af et beskedent omfang.
> …
> **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.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
…
C Nedslidning og overbelastning
1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
…
16 Hvordan bliver skaderne erstattet?
...
C Erstatning ved invaliditet – godtgørelse for varigt mén
…
9. Vi betaler erstatning, hvis skaden har medført, at forsikrede har fået et varigt men på mindst 5% eller mindst 8%. Det fremgår af policen, om du har en forsikring, der skal betale erstatning fra 5% men eller fra 8% mén."

Nævnet udtaler:

Efter almindelige forsikringsretlige principper er det den, der rejser et krav, der skal bevise, at det er omfattet af forsikringsdækningen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at ulykken den 16/9 2011 er hovedårsagen til hans nuværende gener, og at hændelsen derved i sig selv har medført et varigt mén på mindst 5 %.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først søgte lægehjælp ca. 1 år efter ulykken, og at det af lægejournalerne fremgår, at der er fundet degenerative forandringer i skulderen.

Nævnet har tillige lagt vægt på Arbejdsskadestyrelsens udtalelse af 25/9 2015, hvori det varige mén efter ulykkestilfældet vurderes at være mindre end 5 %.

Den omstændighed, at klageren ikke har haft symptomer fra skulderen forud for ulykken den 16/9 2011, kan ikke føre til andet resultat.

7. 89356

De af klageren fremlagte vidneerklæringer fra 2016 om faldet den 16/9 2011 kan heller ikke føre til andet resultat, idet de ikke ses at bidrage til at klarlægge, hvorvidt der er årssammenhæng mellem faldet – som er anerkendt af selskabet som et ulykkestilfælde – og de af klageren angivne gener. Nævnet har derfor heller ikke fundet anledning til at forelægge sagen på ny for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (tidligere Arbejdsskadestyrelsen).

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Carsten Sennels