Ankenævnet *for* Forsikring

Den 3. april 2019 blev i sag nr. 91328:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en ulykkesforsikring. Klagerens repræsentant har i klageskema af 13/9 2017 til nævnet blandt andet oplyst:

> "**1. Sagsfremstilling, kort redegørelse for sagen. Supplerende redegørelse kan evt. vedlægges.**
> Forsikringstager kom den 26. maj 2015 til skade, da han under renovering af sit hjem skulle hive loftplader ned. Det gav et pludseligt ryk i hans skuldre og nakke, som har forårsaget vedvarende smerter siden. Forsikringstager anmeldte ulykken til sin ulykkesforsikring i Tryg.
>
> Den 15. juni 2015 traf Tryg afgørelse om, at ulykken var omfattet af forsikringen, og at de ville dække behandlingsudgifter. Den 2. september 2015 traf Tryg afgørelse om, at de ville dække yderligere behandlingsudgifter.
>
> Da forsikringstager fortsat havde smerter, anmodede han Tryg om at tage stilling til varigt mén. Tryg traf den 2. februar 2017 afgørelse om, at der ikke kunne ske udbetaling for varigt mén pga. manglende årsagssammenhæng mellem ulykken og den efterfølgende skade. [Klagerens repræsentant] klagede på vegne af forsikringstagerover denne afgørelse, men Tryg fastholdt afgørelsen i brev af 24. februar 2017.
>
> **2. Hvad vil du konkret opnå hos selskabet? (skal udfyldes)**
> Forsikringstager vil opnå dækning for varigt mén, da det tydeligt fremgår af lægejournalerne, at de vedvarende smerter i nakke og skuldre er følger af ulykken den 26. maj 2015.
>
> Der henvises i denne forbindelse til 'Attest vedrørende kronisk sygdom' af den 21. september 2016, hvoraf det fremgår, at den pågældende skade anses for at være langvarig/kronisk. [Klagerens repræsentant] og forsikringstager mener derfor, at der må være tale om en skade, som er omfattet af forsikringen, og at der er en méngrad på mindst 5 %.

> Tryg påstår i deres afgørelse, at hændelsen ved at tage loftplader ned og herved få et ryk i nakken· ikke er egnet til at forårsage varige gener i nakke og skuldre. Opmærksomheden henledes på Højesterets dom af 5. september 2017, hvoraf det fremgår, at det ikke er en betingelse, at der er opstået noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med skadens indtræden."

Selskabet har i brev af 24/11 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Sagen drejer sig om, at vores kunde den 1. juni 2015 anmeldte, at han ved nedrivning af loftsplader den 26. maj 2015, fik et ryk i nakken.
>
> Tvisten vedrører spørgsmålet om årsagssammenhæng mellem den af kunden anmeldte hændelse og kundens aktuelle gener i nakken.
>
> Vi har anerkendt skaden og dækket behandlingsudgifter idet vi vurderede, at den pågældende hændelse kunne give nogle forbigående gener i nakken.
>
> I henhold til ankenævnspraksis er det kunden som har bevisbyrden for, at der foreligger et dækningsberettiget ulykkestilfælde, og herefter, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de af kunden anmeldte gener.
>
> På baggrund af den modtagne ankenævnsklage har vi imidlertid valgt at sende sagen til uvildig vurdering i AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring).
>
> Så snart der foreligger en udtalelse fra AES, vender vi tilbage overfor Ankenævnet."

Af selskabets brev af 21/9 2018 til nævnet fremgår det blandt andet:

> "Vi har nu modtaget en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring hvor det fremgår, at de ikke finder at der er årsagssammenhæng mellem vores kundes gener i nakken og det anmeldte ulykkestilfælde. Da dette er i overensstemmelse med vores vurdering af sagen, foretager vi os ikke yderligere og mener hermed også at sagen kan afsluttes i Ankenævnet."

Klagerens repræsentant har i mail af 22/10 2018 fremsendt klagerens kommentarer, hvoraf det blandt andet fremgår:

> "Hændelsesforløbet er ca. 2 timer med nedtagning af lofter, hvor armene eleveres over hovedet, brædder tages ned og bæres ud i trailer. Efter ca. 2 timer tager jeg fat i et bræt og ved et ryk mærker jeg straks et 'klonk/riv' i både nakke og skulder region. Jeg får akut smerter i nakken ved hovedrotation, når jeg kigger op og jeg kan pludselig ikke løfte armene over skulderniveau. Jeg indstiller straks arbejdet, og mærker ingen bedring om aftenen eller dagen efter og kontakter herfra Kiropraktor.
> …
> **Status** i **dag 22/10/2018:**
> Jeg oplever stadig daglige låsninger og stivhed i nakkeregion. Jeg oplever ligeledes smerter i højre skulder og en 'brændende' fornemmelse i skulderleddet. Dette både i siddende (støttende) og lig-

gende positioner uden belastning. Til trods for forbehold som at fravige fra tunge løft og at 'hænge i armene', opstår disse gener med skulderen alligevel dagligt. Yderligere oplever jeg begrænsninger ift. sovestillinger, da en side- og maveliggende sovestilling giver smerter og stivhed i både skulder og nakke.

Efter samråd med skulderambulatoriet, overlæge … og fys. …, samt specialist … ved … i …, er jeg stadig aktiv med stabiliserings- og styrkeøvelser med elastik og udstrækningsteknikker.

Vedr. udtalelsen fra AES
Generelt finder jeg den vejledende udtalelse fra AES for mangelfuld, da de ikke omtaler skulderskaden, men primært i deres udtalelser fokuserer på nakkeskaden. Desuden har jeg aldrig tidligere haft nakkeproblemer, men disse opstod akut ved uheldet."

Selskabet har i brev af 29/10 2018 til nævnet blandt andet bemærket:

"Kunden oplyser, at udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er mangelfuld, da den ikke forholder sig til hans skulderskade men fokuserer på nakkeskaden.

Af kundens anmeldelse af 10. juni 2015 fremgår imidlertid følgende:

'Skete i forb. med nedrivning af et gammelt loft, stigearbejde, begge arme over hovedet og i et ryk nedad mærkede jeg straks låsning i nakken.

Kunden nævner intet om en skulderskade i skadeanmeldelsen.

Den anmeldte hændelse skete den 26. maj 2015. Der er vedlagt to epikriser fra perioden fra d. 10. juni 2016 til den 6. oktober 2016. Dvs. mere end et år efter ulykkestilfælde. Vi vurderer ikke, at notatet, sandsynliggør en årsagssammenhæng mellem kundens skuldergener og hændelsen den 26. maj 2015.

Herudover er der vedlagt et journalnotat af 5. april 2016 fra … Sygehus, hvoraf der fremgår følgende:

'Indikation tidl. [sportsudøver] med mange traumer over instabilitet. Desuden udtalt [jobbeskrivelse] med arbejde og skulderniveau. Efterhånden store problemer med skuldersmerter.' Dette notat understøtter også, at der ikke er tale om en skulderskade, som kan henføres til hændelsen den 26. maj 2015, men som derimod skyldes andre forhold."

Af klagerens bemærkninger til nævnet af 12/11 2018 fremgår det blandt andet:

"I forhold til anmeldelse af skaden d. 26.05.2015, kan **jeg** ikke på daværende tidspunkt konkludere at der er en skulderskade. Der påstås at epikrise for skulder først fremgår over 1 år efter skadestidspunktet. Grunden må være fejldiagnosticering fra start. Der vurderes nemlig fra kiropraktor (…) at smerte udstrålinger til hø. skulder **muligvis** udspringer fra discus i nakken. Der undersøges derfor med skanning af nakken d.10.08.2015, om dette er aktuelt. Vedhæftet som Bilag 1 er skanningsresultatet.

Der er d. 23.09.2015 yderligere foretaget en lægelig vurdering som følge af udarbejdelsen af Mulighedserklæring for arbejdsgiver, beskrevet i *punkt 3. Medarbejderens funktionsnedsætte/ser:* **Kan ikke løfte arme over skulderhøjde.** Se bilag 2.

Vedrørende det vedlagte journalnotet af 5. april 2016 fra … Sygehus:
Korrekt er jeg tidligere [sportsudøver]. Der er noteret *'mange traumer over instabilitet',* hvilket **ikke** er en udtalelse fra min side, men sandsynligt en lægelig vurdering. Jeg har aldrig haft gener med skulderne som [sportsudøver], da netop forebyggelse herfor er blevet vægtet højt til træning, både personligt og fra klub og træner. Siden ulykken d. 26.05.2015 har jeg ikke kunnet [udøve denne sport].

'Efterhånden store problemer med skuldersmerter', fremkommer af at jeg siden 26.05.2015 har klaget over skuldersmerter i hø skulder, og notatet først er foretaget 05.04.2016, altså knap 1 år efter ulykken. Havde der været gener med skulderen **inden 26.05.2015,** ville arbejdet hvorved ulykken skete ikke kunne havet været udført, ligesom min erhvervsstilling som … ej heller kunne have været varetaget.

Bilag 3 er indkaldelsen til Reumatologisk Amb. til MR-skanning af skulderled med kontrast.

Bilag 4 er notat fra ambulantepikrise hvori jeg fra egen læge blev henvist til Reumatologisk Amb. Det fremgår heri at jeg er blevet skannet i skulderen og lebrum læsion har vist sig.

Jeg kan ikke forstå hvordan tvivlen om årsagssammenhæng mellem ulykken d. 25.05.2015 og skaden i hø. Skulder kan opstå. Det må da kunne ses ud fra journaler, at det har været en lang proces at nå til diagnosticeringen, og at der gennem hele processen er blevet klaget over smerter i både nakke og skulder.

d.d. 12.11.2018 er der stadig gener i skulder og nakke."

Af en billeddiagnostisk epikrise af 14/8 2015fremgår det blandt andet:

"Indikation:
Fortsat smerter i nakken efter nedrivning af loft for 2 mdr. siden trods ibuprofenkur, fys- og kiropraktorbeh. Kiro/Fys mistænker noget med discus i nakken.
Set her flere gange. Har fået bedre bevægelighed i nakken, men smerterne er stort set uændrede. Har nu stået på i 2 mdr. Primært lok. øverst i nakken strålende op i baghovedet. Udstråling til begge skulderåg værst i hø side samt udstråling til hø skulder. Normal funktion og ingen gener i 03. Obj. Ømhed af nakkemuskulatur, været helt kranielt i hø. side. Forværring af hø.sidige øvre nakkesmerter ved hoveddrejning mod højre og samtidigt tryk i længderetningen.

Beskrivelse:
Der foreligger MR columna cervicalis samme dato – se venligst særskilt beskrivelse.
Let uregelmæssige endeplader og højdereducerede intervertebralium samt let kileformede corpora midttorakalt, men i øvrigt normalt signal fra knoglemarv samt medulla spinalis. Der er ingen discus protrusion eller prolaps og ingen mistanke til medullopati.

Konklusion:

Forandringer i columna thoracalis der kan repræsentere morbus Scheuermann eller morbus Scheuermann variant."

Af en billeddiagnostisk epikrise af 25/4 2016fremgår det blandt andet:

"MR artrografi af højre skulder

Indikation tidl. [sportsudøver] med mange traumer over instabilitet. Desuden udtalt [jobbeskrivelse] med arbejde og skulderniveau. Efterhånden store problemer med skuldersmerter.

AC-led er normal. Acromion normal buet. Normalt korakoakromialt ligament.
Supraspinatus og infraspinatus og teres minor med normalt trofik og normale sener.

Subscapularis musklen normal. Der er let ekstravasation af kontrast i subscapularis muskulaturen. Bicepssenen normal tykkelse.
Der ses en stor labrumlæsion fra kl. 3 fortil strækkende sig op til kl. 9-10 bagtil. Normalt medialt glenohumerale ligament og normalt superior glenohumerale ligament. Der ses synovitis tegn i omslagsfolden nedadtil.

Stillingen i glenohumeralleddet er normalt. Bruskforhold normale og fraset lidt cyster i relation til infraspinatus tilhæftningen i caput ses normal e ossøse forhold.

Konklusion labrumlæsion anteriort superiort posteriort."

I en ortopædkirurgisk epikrise af 6/10 2016er det blandt andet noteret:

"Han fortæller, at det er rigtig nok, at det skete i forb. med, at han var ved at restaurere hans hus, men det er ikke noget, der kom over timer, men derimod noget der kom på een gang i forb. med, at han, efter at han havde arbejdet i længere tid med armen over hovedet, skulle sænke armene igen.
Han mærker derved et riv i nakke/skuldre og kunne derefter ikke elevere armene igen.
Han forventede, at det var noget, der gik i sig selv igen, men da det dagen efter fortsatte, var samme gener, kontaktede han kiropraktor, der skulle forsøge at gøre noget ved nakken.
Det har ikke afhjulpet generne, og han har lige siden døjet med såvel nakke som specielt hø. skulder.

Plan:
Aktuelt synes jeg, at planen må være, at vi får ham tilbage til vores egne fys. (…), som har arbejdet godt med pt.
Ligeledes har hun godt forstand på nakkegener, hvorfor jeg synes, at hun skal kigge på denne ved samme lejlighed."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i vejledende udtalelse af 18/9 2018 blandt andet udtalt:

"**Varigt mén**

Vurdering af varigt mén

Vores lægekonsulent med speciale i neurokirurgi 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 eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] har anmeldt en skade, han var udsat for den 26. maj 2015.

- [Klageren] har herved oplyst, at han under nedrivning af et gammelt loft på en stige og med armene over hovedet i et ryk havde mærket låsning af nakken.

- [Klageren] henvendte sig til kiropraktor den 28. maj 2015, hvor der er beskrevet akut hold i nakken udløst nogle dage forinden.

- [Klageren] henvendte sig til egen læge den 25. juni 2015 med klager fra halshvirvelsøjlen og blev henvist til fysioterapeut.

Vurdering:

Vi har ved vurderingen lagt vægt på den beskrevne skadesmekanisme.

Det er vores vurdering, at der ikke er beskrevet et relevant traume, der i sig selv sandsynligt ville kunne medføre varige gener med kroniske smerter.

Eftersom vi ikke finder, at der er beskrevet et relevant traume, og der dermed ikke findes sandsynlig årsagssammenhæng imellem den beskrevne episode og [klagerens] nakkeklager, finder vi ikke belæg for at fastsætte et varigt mén.

Vi vurderer derfor, at episoden den 26. maj 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

I forsikringsbetingelserne hedder det blandt andet:

"**3. Hvad dækker forsikringen ikke**

3.1 Manglende årsagssammenhæng
For at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

3.2 Sygdom m.m.
3.2.1
Følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).
…
3.2.3
Skader på kroppen sket som følge af nedslidning.

3.2.4
Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig.
…
9. Erstatning ved varigt mén
Hvis denne dækning er valgt, fremgår det af policen.

9.1 Hvad omfatter dækningen
9.1.1
Forsikringen giver ret til erstatning i tilfælde af varigt mén (= medicinsk invaliditet) som følge af et ulykkestilfælde.
…
9.2 Hvad omfatter dækningen ikke
9.2.1
Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerativ forandring, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette forhold ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede."

Nævnet udtaler:

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning for varigt mén efter et anmeldt ulykkestilfælde den 26/5 2015. Klageren har anført, at han under renovering af sit hjem skulle hive loftsplader ned, hvilket gav et pludseligt ryk i hans skuldre og nakke. Han har siden haft vedvarende smerter.

Selskabet har afvist, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens gener. Selskabet har i forbindelse med sagens behandling i nævnet forelagt sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), der har vurderet méngraden til mindre end 5 %.

Af den vejledende udtalelse fra AES af 18/9 2018 fremgår det blandt andet, at "der ikke er beskrevet et relevant traume, der i sig selv sandsynligt ville kunne medføre varige gener med kroniske smerter".

I en epikrise af 14/8 2015 vedrørende en MR-scanning af klagerens halshvirvelsøjle er det blandt andet noteret, at klageren havde haft smerter i 2-3 måneder. Undersøgelsen viste ingen discus protrusion eller prolaps og ingen mistanke til medullopati. Det blev noteret, at der var

8. 91328

"Forandringer i columna thoracalis der kan repræsentere morbus Scheuermann eller morbus Scheuermann variant".

Af en billeddiagnostisk epikrise af 25/4 2016 fremgår det, at der var foretaget en MR-artrografi af klagerens højre skulder. Indikationen var, at klageren var tidligere sportsudøver "med mange traumer over instabilitet. Desuden [jobbeskrivelse] med arbejde og skulderniveau. Efterhånden store problemer med skuldersmerter." Det blev ved undersøgelsen konstateret en labrumlæsion.

I et journalnotat af 6/10 2016 fra ortopædkirurgisk ambulatorium er det noteret, at klageren har oplyst, at generne i skulderen og nakken kom på en gang i forbindelse med, at han – efter at have arbejdet i længere tid med armene over hovedet – skulle sænke armene igen.

Nævnet finder efter en gennemgang af sagen ikke grundlag for at kritisere selskabets afslag på at yde dækning for varigt mén efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Nævnet har ved afgørelsen blandt andet lagt vægt på oplysningerne om den anmeldte hændelse, det lægelige materiale – hvor der er beskrevet forandringer svarende til Morbus Scheuermann i halshvirvelsøjlen og længerevarende skuldersmerter – samt udtalelsen fra AES, der vurderer, at hændelsen ikke er egnet til at fremkalde varige gener.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen