Ankenævnet for Forsikring

Den 21. februar 2018 blev i sag nr. 91491:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Tryg Forsikring A/S. Han klager ved sin advokat over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for varigt mén som følge af et anmeldt ulykkestilfælde sket den 7/6 2015, hvor klageren fik et smæld i sin højre skulder.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagerens ryggener.

I klageskema af 18/10 2017 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat blandt andet anført:

> "Som det allerede er anført drejer sagen sig om anerkendelse af årsagssammenhæng mellem min klients skuldergener og ulykken den 7. juni 2015 samt deraf følgende udbetaling af méngodtgørelse.
>
> Min klient var den 7. juni 2015 ude for en ulykke. Denne indtraf, da han var i færd med at spænde en kæde på sin cykel, hvorved nøglen smuttede, og han oplevede et øjeblikkeligt smæld i højre skulder, jf. **bilag 1, side 1-2.**
>
> Min klient anmeldte herefter skaden til sit ulykkesforsikringsselskab, Tryg Forsikring A/S, jf. **bilag 2**, som indhentede en funktionsattest, jf. **bilag 3**.
>
> Det fremgår af funktionsattesten, at min klient har gener i form af konstante smerter i højre skulder, som forværres ved belastning, væsentlig bevægeindskrænkning samt føleforstyrrelser. Endvidere har lægen anført, at der ikke er nogen forudbestående eller konkurrerende forhold af betydning.

På baggrund af funktionsattesten som sagens oplysninger i øvrigt vurderede Tryg Forsikring, at ulykken af den 7. juni 2015 ikke havde medført et varigt mén på 5 % eller derover, jf. **bilag 4**. Som begrundelse herfor, anførte selskabet, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og skuldergenerne, idet hændelsen ikke var egnet til at forårsage et varigt mén i en rask skulder.

Min klient var ikke enig i denne afgørelse, og anmodede derfor selskabet om at foretage en revurdering af sagen. Den 5. september 2016 meddelte selskabet, at de fastholdt deres tidligere afgørelse. Samtidigt tilbød de at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring – dog mod betaling af gebyr fra min klient, jf. **bilag 5**.

Selskabet blev herefter anmodet om at indhente supplerende oplysninger til sagen i form af en speciallægeerklæring, jf. **bilag 6**. Selskabet ønskede ikke at medvirke hertil, jf. **bilag 7**, og min klient ønskede derfor at forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, jf. **bilag 8**.

Til brug for Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings behandling af sagen, fremsendtes bemærkninger den 7. marts 2017, jf. **bilag 9**.

Den 21. april 2017 afgav Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende udtalelse i sagen. De vurderede, at det varige mén var mindre end 5 %, og henviste i den forbindelse til, at den beskrevne hændelse isoleret set ikke var egnet til at medføre strukturelle skader med varige følger i en rask skulder, jf. **bilag 10**.

Min klient var ikke enig i udtalelsen, og anmodede derfor om en revurdering, jf. **bilag 11**. Til støtte herfor medsendtes en kopi af speciallægeerklæringen af den 13. juni 2017 (udarbejdet af den behandlende læge). Det fremgik heraf, at min klient havde meget alvorlige gener efter ulykken i form af svært nedsat bevægelighed og styrke samt konstante smerter. Endelig konkluderedes det, at der var årsagssammenhæng mellem ulykken, min klients skade og de deraf følgende gener, jf. **bilag 12**.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring genoptog herefter sagen. Den 18. juli 2017 meddelte de dog, at den tidligere udtalelse fastholdtes, jf. **bilag 13**.

Tryg meddelte herefter, at der ikke ville blive udbetalt erstatning i sagen, da Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse stemte overens med selskabets tidligere vurdering. Sagen blev herpå endeligt afsluttet, jf. **bilag 14**.

Opsummerende skal jeg herefter påpege, at det centrale tvistepunkt i sagen er, hvorvidt der er årsagssammenhæng mellem min klients skuldergener og ulykken af den 7. juni 2015. Det er min opfattelse, at dette er tilfældet.

Til støtte herfor skal jeg bemærke, at det fremgår af speciallægeerklæringen af den 13. juni 2017 (bilag 12), at der er årsagssammenhæng mellem ulykken, min klients skade og deraf følgende gener.

Jeg skal i den forbindelse gøre opmærksom på, at erklæringen er udarbejdet af min klients behandlende læge, som dermed har et indgående kendskab til skadens art og omfang samt min klients helbredsmæssige tilstand.

Slutteligt skal det tilsvarende erindres, at min klients gener opstod straks efter ulykken og har været til stede siden, jf. bilag 1. Der er således dokumentation for straks- og brosymptomer."

Selskabet har i brev af 11/12 2017 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelserne for ulykkesforsikring nr. 0406, jf. bilag 1. Sagen drejer sig om, at kunden den 7. juni 2015 beskadigede højre skulder/arm.

Tvisten vedrører spørgsmålet om méngradens størrelse, herunder årsagssammenhæng mellem kundens nuværende højresidige skuldergener og ulykkestilfældet.

Forsikringsbetingelserne
Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.1 at: '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.'

Endvidere fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2.1, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er bestående sygdom.

Herudover fremgår det af punkt 3.2.2 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende sygdom.

Slutteligt fremgår det af forsikringsbetingelsernes punkt 9.2.1 vedrørende fastsættelse af méngradens størrelse fremgår det, at forsikringen ikke dækker 'Gener svarende til et i forvejen bestående mén eller en lidelse, herunder degenerative forandringer, uanset om den ikke tidligere har været symptomgivende. Endvidere kan dette ikke bevirke, at méngraden fastsættes højere, end hvis et sådant mén eller lidelse ikke eksisterede.

Sagsforløb
Vi modtog i juni 2015 kundens skadeanmeldelse, hvoraf det fremgik, at han pådrog sig en højresidig skulder/armskade ved stramning af en cykelkæde, jf. bilag 2.

Efterfølgende indhentede vi et spørgeskema af 24. juni 2015 fra kunden, hvoraf det fremgik, at der ikke skete noget usædvanligt i forbindelse med stramningen af kæden udover, at han mærkede et smæld i højre skulder/arm, jf. bilag 3.

Herudover indhentede vi journal fra egen læge, jf. bilag 4, hvorefter vi sendte et anerkendelsesbrev den 13. juli 2015, jf. bilag 5.

Kunden vendte tilbage til os omkring årsdagen, idet han fortsat havde gener i højre skulder/arm, hvorefter vi indhentede journal og funktionsattest fra egen læge, jf. bilag 6.

På baggrund af de lægelige oplysninger i sagen vurderede vi det varige mén til mindre end 5%, idet vi ikke fandt årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet den 7. juni 2015 og kundens skulder/armgener, hvilket vi meddelte kunden om i brev af 20. juli 2016, jf. bilag 7.

Efterfølgende modtog vi en mail af 27. juli 2016 fra kunden, hvor han bad os revurdere afgørelsen, jf. bilag 8.

Efter fornyet vurdering af sagen, fastholdt vi i brev af 5. september 2017 den tidligere afgørelse, og oplyste samtidig kunden om muligheden for, at forelægge sagen for AES (Arbejdsmarkedets Erhvervssikring) til uvildig vurdering, jf. bilag 9.

Herefter modtog vi brev af 13. september 2016 fra kundens advokat, jf. bilag 10. Vi svarede kundens advokat ved brev af 29. september 2016, jf. bilag 11. Hernæst oplyste kundens advokat os i brev af 28. oktober 2016, at hun ønskede sagen i AES, jf. bilag 12.

Efterfølgende sendte vi sagen i AES ved brev af 25. november 2016, jf. bilag 13.

Der forelå udtalelse fra AES af 21. april 2017, hvoraf det fremgik, at de vurdere det varige mén til mindre end 5%, og lagde vægt på, at MR-scanning i juli 2015 havde vist degenerative forandringer, og at den anmeldte hændelse i sig selv ikke var egnet til at forårsage varige gener i en rask skulder, jf. bilag 14.

Kundens advokat var ikke enig i AES vurdering og fremsendte yderligere lægelige oplysninger til AES, jf. bilag 15 og 16.

AES foretog en fornyet vurdering af sagen, men de fremsendte nye oplysninger fra kundens advokat gav ikke AES anledning til at ændre den tidligere udtalelse, hvilket fremgik af deres udtalelse af 18. juli 2017, jf. bilag 17.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen, har vi gennemgået sagen på ny.

Det er fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 7. juni 2015 er mindre end 5% i overensstemmelse med vores afgørelse af 20. juli 2016 og fastholdelse i brev af 5. september 2016.

I denne forbindelse henvises til punkterne i vores forsikringsbetingelser om egnethed og årsagssammenhæng samt forudbestående, herunder degenerative forandring, der ikke dækkes af forsikringen, jf. punkt 9.2.1 samt 3.1.2 og 3.1.3.

Endvidere har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved uvildig vurdering i udtalelse af 21. april 2017 fastsat det varige mén til mindre end 5% på grund af manglende årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og kundens skulder/armgener. Ved udtalelse af 18. juli 2017 fastholdt AES deres udtalelse.

Det bemærkes i denne forbindelse, at AES ved deres fastholdelse af 18. juli 2017 fra kundens advokat havde modtaget og var fuldt ud bekendt med erklæringen af 13. juni 2017, hvilket ikke gav dem anledning til at ændre deres tidligere udtalelse.

Konklusion
Vi fastholder på baggrund af ovenstående vores tidligere afgørelse i sagen.

Samtidig bemærkes det, at kunden har bevisbyrden for årsagssammenhæng mellem hans gener og ulykkestilfældet den 7. juni 2015. Denne bevisbyrde har kunden ikke løftet, hvilket bekræftes af AES uvildige vurderinger.

I denne forbindelse henvises til ankenævnspraksis vedrørende lignende sager om méngradens størrelse og årsagssammenhæng, fx kendelse nr. 89.906, jf. bilag 18.

Den modtagne ankenævnsklage giver os ikke grundlag for at ændre afgørelse."

Nævnet har fået forelagt sagens lægelige journaloplysninger samt korrespondance mellem parterne. Et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Af operationsnotat af 26/8 2015 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det blandt andet:

"Genfinder rotator cuffen, som er tynd og spinkel, af dårlig kvalitet. Som anført retraheret næsten ind til cavitas. Den kan trækkes ud til lige lateralt for bicepssen, men den kan langt fra trækkes helt ud på plads. Forsøger at mobilisere den, men det lykkedes ikke, at få den længere ud. Den forreste del af infraspinatussenen er ligeledes rumperet og lader sig heller ikke mobilisere. Således ikke teknisk muligt, at trække cuffen på plads, og havde det været muligt, ville kvaliteten af den være så dårlig, at dette næppe ville have holdt.
…
Ved kikkertundersøgelse af højre skulder fandtes senemanchetten gået helt i stykker, og trukket langt tilbage. Ved åben operation fandtes det desværre ikke muligt, at trække senen ud på plads, og den var også af dårlig kvalitet, så den ville have kunne holde til, at sy i. Det var således desværre ikke muligt, at reparere senen, men der er skabt lidt bedre plads ved at tage lidt af skulderbladsfremspringet, hvilket forhåbentlig kan reducere smerterne."

Af svar på MR-skanning af 22/7 2015 fremgår det blandt andet:

"Der er en meget stor partiel ruptur af Supraspinatus senen og er tæt på at være total. Der er dog enkelte gennemgående fibre helt posteriort.
Der er ingen signal ændringer svarende til infraspinatus og subscapularis.
Disse er normalt forløbende og der er ingen oprullede fibre.
Biceps senen er normalt placeret i sulcus og der er ingen ansamling.
Labrum er med ensartet lavsignal på alle sekvenser og der er ingen sikre læsioner.
Der er normalt signal mønster ossøst.
Der er en subacromial bursit dannelse."

Af journaloplysninger af 8/6 2015 fra klagerens praktiserende læge fremgår det blandt andet:

"**08-06-2015 Symptom/klage fra skulder dxt**
Beh.: …

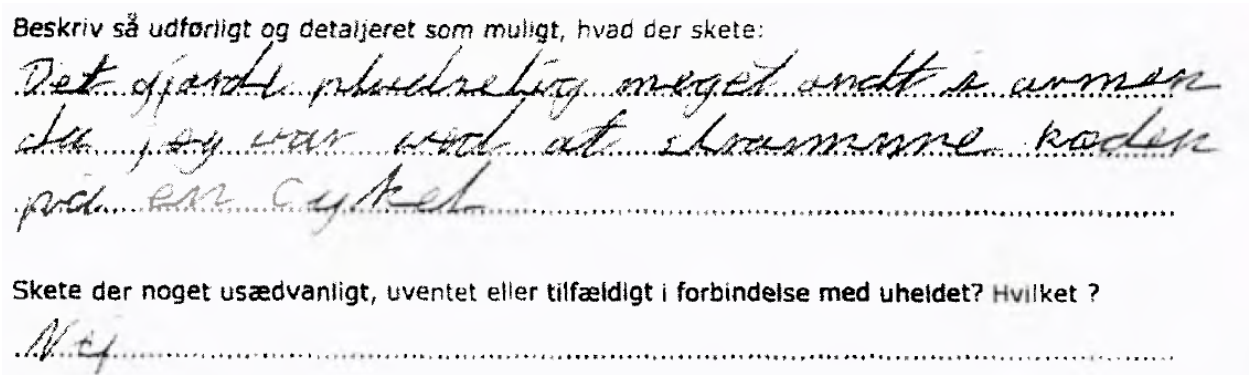
Diagnoser:
L08 Symptom/klage fra skulder dxt
L81 Laesio traumatica musculi uden specifikation m teres minor dext

Kontakt tekst:
Mærkede pludseligt smæld i hø overarm i forbindelse med reperation af cyklen.

6. 91491

Siden smerter
Har 2013 haft ruptur af ve bicipitis caput longum
OBJ: Normal bev. i col cervicalis. Smerter ved udadrotation i hø skulder og smerter sv.t. til tilhæftningen af m ters minor og m infraspinatus. Også smerter ved bevægelse med triceps muskel. INtet sv.t. bicipitis eller dltoideus.
OBS fibersprængning. Analgetica.
Aflaste.
vil evt. gøre brug af sin sundhedssforsikring."

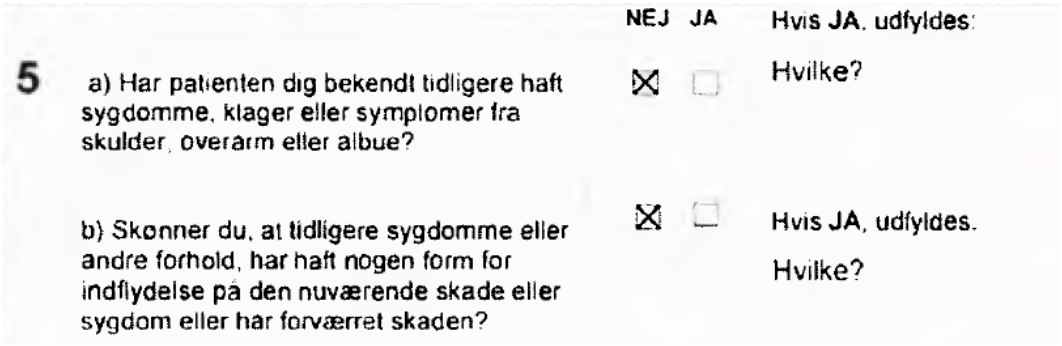
Af spørgeskema af 24/6 2015 udfyldt af klageren fremgår det blandt andet:



Beskriv så udførligt og detaljeret som muligt, hvad der skete:
Det gjorde pludselig meget ondt i armen da jeg var ved at stramme kaden på en cykel

Skete der noget usædvanligt, uventet eller tilfældigt i forbindelse med uheldet? Hvilket ?
Nej

Af funktionsattest for skulder, overarm og albue af 15/6 2016 fremgår det blandt andet:



		NEJ	JA	Hvis JA, udfyldes:
5	a) Har patienten dig bekendt tidligere haft sygdomme, klager eller symptomer fra skulder, overarm eller albue?	☒	☐	Hvilke?
	b) Skønner du, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret skaden?	☒	☐	Hvis JA, udfyldes. Hvilke?

Det fremgår blandt andet af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 21/4 2017:

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] var den 7. juni 2015 ved at stramme en cykelkæde, hvorved han fik smerter i højre skulder. Det er beskrevet, at [klageren] mærkede et pludseligt smæld i højre overarm.

- [Klageren] blev tilset af egen læge den 8. juni 2015, hvor han klagede over smerter i højre skulder.

- [Klageren] fik foretaget en MR-scanning i juli 2015, der viste degenerative forandringer i rotator cuffen med overrivning af multiple sener, der senere blev bekræftet ved en kikkertoperation.

Udfra lægelig erfaring er det vurderet, at den beskrevne hændelse isoleret set ikke er egnet til at medføre strukturelle skader med varige følger i en rask skulder.

Det er derfor vores vurdering, at [klagerens] nuværende gener ikke kan tilskrives den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 7. juni 2015 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/6 2017 fremgår det blandt andet:

"Der blev den 22.7.2015 foretaget MR-scanning, som viste en næsten total læsion af supraspinatussenen.
Der blev foretaget operation på [privathospital] den 26.8.2015, og man fandt her en læsion af såvel supraspinatussenen som infraspinatus. Senelæsionerne kunne ikke repareres. Ved den afsluttende kontrol den 28.10.2015 fandtes smerterne aftaget, men ikke bedre funktion i skulderen.
Skadelidte klager over hvile- og belastningsrelaterede smerter i højre skulder, nedsat bevægelse i skulderen samt nedsat styrke.
Ved den objektive undersøgelse findes svært nedsat aktiv bevægelighed i højre skulder, men god passiv bevægelighed.
Der er svært nedsat styrke i højre skulder foreneligt med senelæsionen.

Diagnose
/Laesio traumatica tendinis supraspinati et infraspinati dxt seq./

Konklusion
Der er overensstemmelse mellem de anførte klager og de objektive fund.
Skadelidtes aktuelle gener er en sandsynlig følge af ulykkestilfældet den 6.7.2015.
Der er betydende og varige mén i form af hvile- og belastningsrelaterede smerter i højre skulder, nedsat bevægelighed og nedsat styrke.
Skadelidtes erhvervsevne er reduceret, idet han ikke kan klare et manuelt belastende arbejde, eller arbejde der indebærer løft af højre arm eller arbejde, hvor man skal have armen frem for kroppen.
Der er ikke yderligere ortopædkirurgiske behandlingstilbud og tilstanden må betragtes som værende stationær."

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har ved genvurdering af 18/7 2017 fastholdt udtalelsen af 21/4 2017 og har hertil blandt andet anført:

"**Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent**

Sagen har på ny været forelagt vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi med jeres bemærkninger af 6. juli 2017 og de lægelige oplysninger i sagen, herunder journalnotatet fra [privathospital] af 13. juni 2017.

Det fremgår af sagens helbredsmæssige akter, at [klageren] har forudbestående degenerative forandringer i rotator senen. Af journalnotater fra [privathospital] beskrives, at man ved operationen fandt rotator senen tynd, spinkel og af dårlig kvalitet.

Udfra lægelig erfaring er det fortsat vores vurdering, at den beskrevne hændelse isoleret set ikke er egnet til at medføre strukturelle skader med varige følger i en rask skulder.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 21. april 2017."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"2. Hvad dækker forsikringen
2.1
Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

2.2
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

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).

3.2.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
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."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 7/6 2015 fik smerter i sin højre arm, da han skulle spænde kæden på en cykel, hvorved nøglen smuttede. Klagerens advokat har med henvisning til speciallægeerklæringen af 13/6 2017 blandt andet anført, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens skade i højre arm, samt at klageren fik gener straks efter ulykken, og at der har været gener siden ulykkestilfældet, hvorfor der er dokumentation for straks- og brosymptomer for hans gener i højre arm.

Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener i højre arm. Selskabet har blandt andet henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser af 21/4 2017 og 18/7 2017.

Af operationsnotat af 26/8 2015 fra speciallæge i ortopædkirurgi fremgår det blandt andet, "genfinder rotator cuffen, som er tynd og spinkel, af dårlig kvalitet. Som anført retraheret næsten ind til cavitas".

Nævnet bemærker, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hans gener i højre arm.

Efter en gennemgang af sagen – herunder operationsbeskrivelsen samt forsikringsbetingelserne og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser af 21/4 og 18/7 2017 – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse til klageren med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens nuværende gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ved operation er beskrevet, at klagerens rotator cuffen var tynd og spinkel samt af dårlig kvalitet, og at den var "retraheret næsten ind til cavitas". Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssik-

rings ortopædkirurgiske speciallæger har vurderet, at den anmeldte hændelse "isoleret set ikke er egnet til at medføre strukturelle skader med varige følger i en rask skulder".

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand