Ankenævnet for Forsikring

Den 7. marts 2018 blev i sag nr. 91533:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i LB Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet har afvist at yde dækning efter et anmeldt ulykkestilfælde.

Klageren anmeldte den 17/3 2016, at han den 23/1 2016 skulle bruge mange kræfter for at komme ned af en skilift, hvorved hans højre skulder blev forvredet i yderstillinger og han fik store smerter i skulderen.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén under henvisning til, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 6/9 2017.

I klageskema af 31/10 2017 til nævnet og i et vedlagt bilag har klageren blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling …**
> Forsikringsselskabet mener ikke det er sandsynliggjort, at der er sammenhæng mellem hændelse og nuværende skader, og at hændelsen blot har forværret en i forvejen bestående slidgigt.

Jeg mener ikke selskabet har forstået hændelsens voldsomhed.
Jeg mener ikke selskabets påstand om i forvejen bestående slidgigt bliver løftet.
Se bilag A.
…
[Bilag A] Lb har afvist den anmeldte skade som værende dækningsberettiget.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at skaden skyldes forudbestående forhold. Den klageansvarlige hos Lb har fulgt Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings indstilling.

Jeg ønsker at anke disse beslutninger af to grunde.
1. Hændelsens voldsomhed bliver ikke anerkendt af Lb, Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og speciallægeerklæringen.
2. Man påstår uden sikkert belæg, at min skulder var voldsomt skadet allerede inden hændelsen den 23/1-16.

Punkt 1.
Lb's sagsbehandler har på telefonen til mig udtale 'vores læger mener ikke, at det, at man hænger fast i en lift, kan forårsage stor skade' (citeret efter hukommelsen).
I Lb's svar den 7/9-17 kaldes hændelsen et mindre traume (bilag 7).
I speciallægeerklæringen står '... ville skubbe til en skilift.' (bilag 8)

Hændelsen var som følger:
Ulykken skete i forbindelse med afstigning sammen med tre andre fra en ældre stolelift. Liftens afstigningsområde var meget kort, og liften svingede til højre, mens alle 4 forsøgte at komme af. Jeg sad yderst og kom derfor i klemme mellem liften og de tre andre og måtte bruge meget stor kraft for at undgå, at de tre væltede ind over mig samtidig med, at jeg arbejdede på at komme af. Under denne tumult kom der meget stor/skarp smerte i højre skulder, og efterfølgende kunne jeg ikke bruge højre arm.

Der er altså ikke tale om at 'jeg skubbede til en stole lift' eller et lille traume, men et voldsomt vridtraume i skulderen i forsøget på at komme ud af en klemme mellem tre voksne mennesker og en lift i bevægelse.

Punkt 2.
Der er et stort misforhold mellem på den ene side noterne fra Læge …[1], … [Sygehus] (bilag 1), Læge … [2] (bilag 5) samt speciallægeerklæringen (bilag 8), og på den anden side de faktiske forhold omkring min fysiske formåen før hændelsen den 23/1-16.

Den 1/3-16 bliver der på … [sygehus] foretaget en scanning af mit skulderled. På det tidspunkt var der store smerter i leddet, hvilket betød, at det var svært at ligge stille i den ret akavede stilling under scanningen. I bilag 1 p5/8 kan man se 'Pt. kunne ikke ligge stille'. I bilag 8 p3/4 står 'flere sekvenser er rystede'.

På spørgsmål om jeg tidligere har haft problemer med skulderen, har jeg hele tiden svaret nej, men at selvfølgelig har jeg af og til oplevet ømhed i skulderen. Hvem ville ikke det efter f.eks. to timers tennis. Hvis man havde spurgt til et hvilket som helst andet led ville mit svar være det samme.

Problemet er, at … [læge 1] og … [læge 2] tillader sig at konkludere på formodninger og rystede scanningsbilleder, og i forbindelse med overvejelser om operation ønsker [læge 2] da også en ny scanning. Den nye scanning 31/2-17 afslører flere skader end den første scanning.

På … Hospital anerkender Læge …[3] og Professor …[4] (bilag 2, 3 og 4) at der ikke tidligere har været store problemer i leddet. [Læge 4] finder da heller ikke anledning til at påstå, at der er tale om ældre skader, efter han under et mislykket forsøg på at hente supra- og infraspinatus frem har været inde i leddet med kikkert.

Yderligere skriver Professor [4]:
'der er tale om total ruptur' (bilag 3 p4/5)
'har aldrig tidligere haft nogen længerevarende gener i skulderen' (bilag 3 p 5/7)
'Anmasen tyder også på, at han i forbindelse med ulykkestilfældet har overrevet supra- og infraspinatus...' (bilag 3 p 6/7).

Jeg har indtil jeg blev …[år – i 60'erne] været aktiv … I ugerne op til ulykken svømmede jeg 2 x 1 time om ugen (crawl), spillede 2 timers bordtennis om ugen og 2 timers floorball.

Om sommeren spillede jeg tennis og hele året sejlede jeg aktivt i kajak.

Jeg var selvbygger i forbindelse med renovering af ældre hus.

Jeg har således været meget aktiv og selvfølge kan 2 timers tennis eller lignende give en øm skulder; men der er absolut intet belæg for at påstå, at jeg allerede var skadet i skulderen inden ulykken ud over almindelig aldersmæssig degeneration. Min egen læge har ikke noget kendskab til mulige skulderproblemer. Jeg har aldrig været sygemeldt fra mit job som … på grund af skulderproblemer. Jeg har aldrig måttet melde afbud til kamp eller træning på grund af skulderproblemer.

Min nuværende situation er den
- at jeg ikke kan udadrotere i leddet.
- at jeg kan børste tænder med højre hånd uden at støtte med venstre, men ikke føre en hårbørste op til hovedet uden smerter.
- at jeg kan drikke med højre hånd, hvis glasset ikke er tungt.
  at jeg ikke mere kan dyrke de idrætter jeg plejer.
- at jeg ikke kan arbejde med håndværktøj i mange stillinger.
- at jeg skal være meget opmærksom i løfte/bære situationer.
- at jeg har svært ved at fastholde min muskulatur på grund af det tvungne lavere aktivitetsniveau.

Jeg bedømmer selv min méngrad til at være ikke under 20%. Hvis hændelse skulle have påført mig en méngrad på ikke over 5% som påstået af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring skulle jeg altså have optrådt med en méngrad på ca 20% før hændelsen, uden selv at have bemærket dette.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At selskabet anerkender hændelsen som en hændelse som kan medføre stor skade. At selskabet klart dokumenterer at skulderen var kraftigt beskadiget før hændelsen. At selskabet anerkender at mit tidligere aktivitetsniveau har været uforeneligt med en i forvejen bestående skade. At selskabet anerkender en méngrad på ikke under 20%."

Selskabet har i brev af 24/11 2017 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "Denne sag drejer sig om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at betale erstatning for generne i hans højre skulder.
>
> Ifølge skadeanmeldelsen blev skulderen beskadiget, da vores medlem skulle ud af en skilift den 23. januar 2016. Der opstod almindelig tumult, som krævede, at vores medlem måtte bruge alle kræfter i højre skulder for at undgå at falde eller komme i klemme. Herved opstod der udtalte smerter i skulderen og bevægeindskrænkning.
>
> Ulykkesforsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde. Et ulykkestilfælde er i vilkårenes punkt 2.1 defineret som 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade'. For at opnå dækning er det dog en betingelse, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og personskaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden. Det følger også af punkt 2.1.
>
> Det fremgår af journalen fra … hospital, at der forud for hændelsen den 23. januar 2016 havde været gener i skulderen. Lægen konstaterede ved undersøgelsen den 15. februar 2016, dvs. ca. 3 uger efter hændelsen, at der var atrofi, dvs. muskelsvind, svarende til skulderågsmuskulaturen. Efter MR-skanningen den 4. marts 2016 blev den udtalte atrofi tolket som et tegn på, at rotatorcufflæsionen var af ældre dato. Ved ultralydsskanningen den 27. april 2016 blev der desuden påvist udtalt artrose (slidgigt) i skulderhøjdeleddet.
>
> Det er vores lægekonsulenters opfattelse, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage skade i en rask skulder. Når man bruger sin muskelstyrke, overvinder man ikke kroppens naturlige styrke, og der kan derfor ikke ske en skade i skulderen, medmindre skulderen fejler noget i forvejen. Da der desuden er forudbestående slidgigt i skulderhøjdeleddet, og da rotatorcufflæsionen formentlig er af ældre dato, har vi meddelt vores medlem, at vi ikke kan anerkende, at hans nuværende skuldergener er forårsaget af hændelsen ved skiliften den 23. januar 2016.
>
> Da vores medlem var uenig i vores afgørelse, indhentede vi den 11. august 2016 en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), jf. forsikringsvilkårenes punkt 5.1.
>
> AES fastsatte den 6. september 2017 det varige mén til mindre end 5%, fordi det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og vores medlems aktuelle skulderklager.
>
> AES lægger vægt på, at muskelsvindet skyldes forudbestående forhold, og at der - på grund af bevægeligheden frem/ud 140/110, som blev målt den 15. marts 2016 - ikke var en total læsion af rotatorcuffen.
>
> Derudover vurderer AES, at vores medlems slidgigt var forudbestående. Hændelsen ved skiliften har forværret den forudbestående slidgigt, men slidgigten ville være blevet symptomgivende alligevel.
>
> Selvom AES' begrundelse på visse punkter adskiller sig fra vores, er konklusionen den samme: det er ikke den anmeldte hændelse, som har forårsaget vores medlems nuværende gener.

> Da AES er enig med os i, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 23. januar 2016 og skuldergenerne, må vi fastholde, at vores medlem ikke er berettiget til erstatning fra ulykkesforsikringen.
>
> På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre afgørelsen."

Klageren har i e-mail af 16/9 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "Af brevet fremgår det at LB ikke anerkender hændelsens voldsomhed, idet de taler om 'almindelig tumult'. Der var ikke tale om almindelig tumult men voldsom konfrontation mellem store kræfter og led i vredne yderstillinger.
>
> LB fastholder også, at der for den 23. januar 2016 havde været gener i skulderen. Dette er ikke korrekt.
>
> LB fastholder også at lægge vægt på rystede/uklare scanningsbilleder.
>
> Som noget nyt skriver LB: 'Når man bruger sin muskelstyrke, overvinder man ikke kroppens naturlige styrke.' Dette er ikke korrekt, hvilket bl.a. ses ved sprængte achillessener, og i dette tilfælde var der heller ikke kun tale om min muskelstyrkes påvirkning af leddet, men også den betydelige kraft fra de tre andre voksne mennesker i hændelsen."

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder de lægelige journaloplysninger. Et udrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Af journalnotat af 15/2 2016 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det blandt andet:

> "Anamnese: …
> Havde haft nogle skulderproblemer intermitterende gennem årene, men det er ikke noget, han har fået behandling for.
> Var oppe i en skilift den 23.01.16 og fik et vridtraume mod højre skulder med udtalte smerter og efterflg. bevægeindskrænkning. Smerterne er aftaget en lille smule, men har efterladt ham fortsat med nedsat kraft ved abduktion."

Af journalnotat af 4/3 2016 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår det blandt andet:

> "Anamnese: …
> Magnetscanningen viser, at han formentlig har en gennemgående læsion i supraspinatus, men der er udtalt atrofi, og det tyder på, at det er en ældre læsion.
> Han har haft intermitterende gener og skuldergener før, og det er så blevet forværret efter dette vridtraume mod højre skulder 23.01.16."

Ved svar på MR-skanning af 1/3 2016 fremgår det blandt andet:

> "Pt. kunne ikke ligge stille til skanningen. Der er mange være artefakter som er vanskelig. Der ses enten total eller subtotal ruptur af. Stor mængde fri væske ses stående i bursa subacromialis / deltoidei. Moderat effusion ses i glenohumerale led punkt caput longum bicepssenen er præget af højtsignal forandringer, displaceret lateralt ud af sulcus og omgivet af moderat ansamling.
> Der findes udtalt artrose i acromioclaviculærleddet. Der ses stor læsion med udtalt knoglemarvsødem proksimat i humerus. Jeg har ikke indtryk af nogen stor osteokondrale læsioner svarende til. Utvivlsomt af at pt. har kapsulit og næsten total atrofi supra og infra spinatus. Således er der formentlig tale om ældre dato ruptur af både supra og infraspinatus."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2017 fremgår det blandt andet:

> "**Tidligere:**
> Ingen kendte tidligere traumer mod højre skulder.
> Har tidligere haft kortvarige tilfælde med smerter i højre skulder under tennisspil.
> …
> Undersøgte har ved uheldet pådraget sig en forværring i en bestående senemanchet skade i skulderen. Læsionerne er gennemgribende og involverer både supraspinatus og infraspinatussenen samt en delvis læsion af teres muskulaturen. Skulderen var på uheldstidspunktet præget af nogen degeneration.
> Symptomerne har udviklet sig mærkbart og seneskaderne er tiltaget i omfang siden uheldet.
> Der er overensstemmelse mellem de fremsatte klager og de objektive fund. Uheldet har haft sociale konsekvenser således at han ikke længere kan deltage i en række fritids aktiviteter."

Det fremgår blandt andet af udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 6/9 2017

> "**Varigt mén**
> **Vurdering af varigt mén**
>
> Vores lægekonsulenter 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 eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.
>
> Grundlaget for vores vurdering:
> - [Klageren] var den 23. januar 2016 på skiferie i [udlandet]. Han skubbede til en skilift, hvorved han mærkede en smerte i højre skulder.
> - Det er angivet, at [klageren] blev tilset af en læge i [udlandet].
> - Efter hjemkomst til Danmark blev [klageren] den 15. februar 2016 tilset på … Sygehus, hvor han modtog blokadebehandling.
> - En efterfølgende MR-scanning viste beskadigelse af dele af rotator cuffen, hvorfor [klageren] har gennemgået operation herfor.

- [Klageren] var forud for hændelsen den 23. januar 2016 kendt med gener i højre skulder.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] klager over belastningsrelaterede smerter i højre skulder, herunder nedsat kraft i højre arm.

Vi vurderer, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 23. januar 2016 og de aktuelle klager i form af belastningsrelaterede smerter i højre skulder.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at det fremgår af sagens lægelige oplysninger, at [klageren] den 15. februar 2016 bevæger skulderen frem/ud 140/110 grader, hvorfor der på dette tidspunkt ikke har været tale om en fuldstændig skade på rotator-senen. Vi har endvidere lagt vægt på, at der den 4. marts 2016 konstateres udtalt muskelsvind, hvilket vi vurderer skyldes forudbestående forhold.

Ud fra lægelig erfaring er det vurderet, at hændelsen den 23. januar 2016 har forværret en i forvejen bestående slidgigt i AC-leddet, hvilken slidgigt ville være blevet symptomgivende uden hændelsen, idet den blev udløst af et mindre traume.

Vi finder således ikke, at der i tilstrækkeligt omfang er sandsynliggjort en årsagssammenhæng mellem hændelsen den 23. januar 2016 og [klagerens] nuværende gener.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 23. januar 2016 på grund af manglende årsagssammenhæng har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**2. Ulykkestilfælde …**

1. Hvad forsikringen dækker?
Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
Som et ulykkestilfælde anses endvidere personskade som følge af:
a. Besvimelse, ildebefindende, forfrysning, hedeslag og solstik
b. Drukning og kulilteforgiftning
c. Direkte følger af børnelammelse (poliomyelitis anterior acuta) under forudsætning af, at børnelammelsen er opstået i forsikringstiden

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader
Forsikringen dækker ikke:
a. Sygdom mv.
• Sygdomstilfælde
…

- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen
- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 17/3 2016 anmeldt til selskabet, at han den 23/1 2016 brugte mange kræfter for at komme ned af en skilift, hvorved hans højre skulder blev forvredet i yderstillinger, og han fik store smerter i skulderen. Han klager over, at selskabet har afvist at anerkende det anmeldte ulykkestilfælde og har afvist at udbetale méngodtgørelse for hans gener. Han har blandt andet anført, at han ikke var skadet i sin skulder forud for det anmeldte ulykkestilfælde, og at hans varige mén ikke er under 20 %.

Selskabet har afvist at udbetale godtgørelse for varigt mén med henvisning til, at det varige mén efter ulykken er mindre end 5 %, og at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens gener i højre skulder og det anmeldte ulykkestilfælde. Selskabet har henvist til, at klageren har forudbestående slidgigt i skulderhøjdeleddet, og at MR-skanning viste, at rotatorcufflæsionen var af ældre dato. Selskabet har også henvist til, at selskabets lægekonsulent har vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage skade i en rask skulder. Selskabet har endvidere henvist til Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 6/9 2017.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 fremgår det blandt andet, at "For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen - medicinsk set - er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden". Af betingelsernes punkt 2.a fremgår det endvidere, at forsikringen ikke dækker "forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen".

Nævnet bemærker, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen.

Efter en gennemgang af sagen – herunder sagens lægelige journaloplysninger, forsikringsbetingelserne og Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 6/9 2017 – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren ved MR-skanning af 1/3 2016 har fået konstateret "udtalt artrose i acromioclaviculærleddet", og at lægen har konkluderet, at "således er der formentlig tale om ældre dato ruptur af både supra og infraspinatus". Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 4/3 2016 fra ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår, at klageren "har haft intermitterende gener og skuldergener før, og det så er blevet forværret efter dette vridtraume mod højre skulder 23.01.2016". Herudover har nævnet lagt vægt på ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 7/6 2017, hvoraf det blandt andet fremgår, at "undersøgte har ved uheldet pådraget sig en forværring i en bestående senemanchet skade i skulderen".

Nævnet har endvidere lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 6/9 2017 har vurderet, at klagerens varige mén er mindre end 5 %, og at det ikke er tilstrækkelig sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de aktuelle smerter i højre skulder med henvisning til, at det ud fra en lægelig erfaring er vurderet, at hændelsen "har forværret en i forvejen bestående slidgigt i AC-leddet, hvilken slidgigt ville være blevet symptomgivende uden hændelsen, idet den blev udløst af et mindre traume".

Det, som klageren i øvrigt har anført, kan ikke føre til andet resultat.

10. 91533

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen
Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt