Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. januar 2019 blev i sag nr. 92805:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har en rejseforsikring med afbestillingsdækning. I klageskema af 27/8 2018 har klageren bl.a. anført:

> "Kort redegørelse for sagen
> Tryg vil ikke acceptere min sprungne biceps sene som en akut sag. Tryg betragter ondt i skulderen 'on/off' som en sygdom - se i de vedlagte bilag.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> Jeg vil opnå, at sagen ses fra start til slut og ikke i bagklogskab. At biceps senens 'springning' bliver betragt som en akut sag og dermed bliver anerkendt til erstatning af ca. kr 81.000,- som Tryg har nævnt som max. erstatning."

Selskabet har 21/9 2018 bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagsforløb**
> Vi modtog den 23. april 2018 en telefonisk anmeldelse fra klageren. Klageren oplyste, at hans bicepssene i venstre arm var sprunget den 27. marts 2018, og at han skulle opereres, hvorfor han ikke kunne rejse til [Nordamerika] i perioden fra den 24. maj 2018 til den 8. juni 2018.
>
> Vi indhentede herefter de lægelige journaloplysninger i sagen, herunder fra klagerens praktiserende læge og det behandlende hospital. Et uddrag af de lægelige journaloplysninger gennemgås i forbindelse med sagsfremstillingen nedenfor.
>
> Af journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge af 2. oktober 2017 fremgår det blandt andet, 'Dårlig skulder', 'Har haft ondt i venstre skulder i 4 måneder', jf. bilag 2.
> Den 12. oktober 2017 var klageren til konsultation hos sin praktiserende læge, og det fremgår blandt andet af journaloplysningerne 'Ondt i ve. Skulder nu 4 mdr. måske efter hækklipning. Spil-

ler golf. Mønster med forværring i sommerperioden og bedring vinterhalvåret', og at der ved den objektive undersøgelse blev fundet 'Ømhed fortil over skulderleddet ved ekstension.
Let ømhed ved bicepssenen. Let øm ved impingement test. Ossøst uøm. Fys. henv. Mhp træning. Ved mangl. Bedring. Henvisning til ortopædkir.', jf. bilag 2.

Klageren bestilte rejsen den 6. november 2017 og betalte den 8. november 2017 et depositum på 25.298 kr. af en samlet pris på 101.192 kr.

Den 13. november 2017 blev klageren henvist til ortopædkirurgisk klinik grundet manglende bedring og 'Mulig biceps tendinit. Henv. Evt. blokade?', jf. bilag 2.

Af journaloplysninger af 1. december 2017 fra kirurgisk ambulatorium fremgår det blandt andet, 'Henvist fra egen læge med ve.sidige skuldersmerter. On/off igennem det sidste 1 1/2 års tid. Nu tiltagende siden foråret 2017 efter hækklipning. Smerter af konstant og natlig karakter, lokaliseret anteriort over ve.skulder med intermitterende jag/udstråling til anterior humerus', 'På UL-skanningen ses en kraftig forstørret ødematøs biceps caput longum. Uhomogenitet oversubscapularis, obs. For læsion' og 'Pt. har kliniske tegn på biceps tendinit og på en subscapularis'. Det fremgår endvidere, at klageren i forbindelse med undersøgelsen fik en blokade i sin venstre skulder, jf. i det hele bilag 3.
Ved opfølgning på kirurgisk ambulatorium den 16. februar 2018 fik klageren en ny blokade, og det fremgår endvidere af journaloplysningerne, at 'MR-skanningen har vist kraftig grad af biceps tendinitis. Begyndende artrose i GH-leddet. AC-leds artrose', jf. bilag 3.

Klageren betalte restbeløbet af rejsen på 75.894 kr. den 3. marts 2018.

Den 27. marts 2018 henvendte klageren sig til lægevagten på grund af akut opståede smerter i skulder og overarm. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet kliniske tegn på venstresidig bicepsruptur, jf. bilag 3.

Klageren fik den 19. april 2018 refunderet 15.178 kr. af rejsens pris fra [rejse]selskabet.

Klageren fik foretaget en artroskopi af venstre skulder den 15. maj 2018, hvor der blandt andet blev fundet, 'Biceps caput longum er sprunget, men der sidder stadigvæk en stump tilbage', jf. bilag 3.

Ved e-mail af 2. juni 2018 afviste vi at yde dækning for afbestilling af rejsen til [Nordamerika]. Vi modtog en klage over afgørelsen den 7. juni 2018. Trygs kvalitetsafdeling besvarede klagen den 13. juli 2018. Herefter modtog vi endnu en klage, hvortil vi svarede den 1. august 2018.
Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet.

Vores vurdering
Efter modtagelsen af klagen fra Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny. Det er fortsat vores vurdering, at klageren ikke har ret til dækning for afbestilling af rejsen til [Nordamerika].

Ved vores vurdering af sagen har vi lagt vægt på, at klageren ikke kan karakteriseres som 'akut syg' i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 23 om afbestilling.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 23.1.1 fremgår det, at 'Forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver **akut syg*** eller kommer til skade, og:'… 'Trygs læge vurderer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre forsikredes **akutte sygdom*** eller tilskadekomst væsentligt eller i øvrigt skade helbredet alvorligt'. Af forsikringsbetingelsernes ordforklaring fremgår det vedrørende Akut syg/sygdom, 'Ved 'akut syg/sygdom' forstås en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft, se afsnit 1.5. '

I den forbindelse har vi lagt vægt på, at det fremgår af journaloplysninger fra kirurgisk ambulatorium af 1. december 2017, at klageren har haft venstresidige skuldersmerter on/off igennem 1 1/2 år. Det bekræftes i journaloplysningerne fra klagerens praktiserende læge, at klageren igennem længere tid har haft skuldersmerter, og af journaloplysningerne fremgår det blandt andet 'Mønster med forværring i sommerperioden og bedring vinterhalvåret'. Klageren har derfor haft tydelige sygdomssymptomer før forsikringen trådte i kraft den 8. november 2017, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 23.1.1 og 1.5.3, hvorfor der ikke er tale om en 'akut sygdom' i forsikringsbetingelsernes forstand.

Endvidere har vi lagt vægt på, at klageren efter betaling af depositum og frem til betaling af restbeløbet har været gentagne gange til læge, hvor det af de lægelige journaloplysninger klart fremgår, at der er tiltagende skuldersmerter, idet klageren får gentagne blokader og bliver sendt til yderligere udredning i form af en MR-skanning. Vi finder på den baggrund og den ikke ubetydelige størrelse af restbeløbet taget i betragtning, at klageren ikke har begrænset skaden – det økonomiske tab – og dermed har han ikke varetaget sin tabsbegrænsningspligt i henhold til forsikringsaftalelovens § 52.

I den forbindelse har vi særligt lagt vægt på, at klageren allerede ved undersøgelsen på kirurgisk ambulatorium den 1. december 2017 blev bekendt med, at der på 'UL-skanningen ses en kraftig forstørret ødematøs biceps caput longum. Uhomogenitet oversubscapularis, obs. For læsion' og 'Pt. har kliniske tegn på biceps tendinit og på en subscapularis'. Ved svar på MRskanning den 16. februar 2017 står karakteren af lidelsen yderligere klar, 'MR-skanningen har vist kraftig grad af biceps tendinitis. Begyndende artrose i GH-leddet. AC-leds artrose'. Til trods for dette betalte klageren restbeløbet på 75.894 kr. 3 uger efter, at han var blevet bekendt med resultatet af MR-skanningen.

Vi fastholder dermed vores tidligere afgørelser i sagen og den modtagne ankenævnsklage giver os ikke grundlag for at ændre vores afgørelse i sagen."

Klageren har den 25/9 2018 overfor nævnet bl.a. anført:

"Overordnet konklusion -
Vi ville have rejst, hvis ikke min bicepssene var sprunget d. 27.3.2018.

Jævnfør bilag med min læges udsagn vedrørende min forespørgsel til, om jeg var syg på to vigtige datoer. Lægen betragtede mig ikke som syg. Bl.a. derfor betragter jeg den sprængte sene, som et akut tilfælde. Man er naturligvis velkommen til at spørge min læge, om hun har udtalt sig således.

Overordnet set vil jeg gerne have defineret ordet syg, hvad skal der til for at man kan sige, jeg er syg? Jeg er i hvert fald ikke enig i, at jeg var syg, hverken før rejsen blev bestilt eller på de givne datoer, hvor jeg betalte depositum og restbeløb.

Jf. mit fremsendte bilag/dokument 'spørgsmål til lægen efter første afvisning', hvor jeg har stillet lægen spørgsmål vedrørende 'var jeg syg' og 'hvad er sandsynligheden for, at bicepssenen springer ved en biceps tendinit' og svaret på disse spørgsmål fra lægen. Lægen svarer omkring statistikken for, hvor mange biceps tendinit, der ender med ruptur, at det kan en ortopædkirurg bedre udtale sig om.

Lægen udtaler sig dog også – nemlig at det absolut ikke er givet, at senen springer!

Min vurdering, ud fra de undersøgelser, som jeg har foretaget på nettet, er at en ruptur sker i meget få tilfælde!

Tryg siger med denne sag, at en ruptur ikke er akut, dvs. at ALLE biceps Tendint 100 % ender med en ruptur!

Derfor spørg venligst en ortopædkirrurg, om en sådan statistik inden sagen afgøres. Jeg tror sandsynligheden ligger væsentlig under 25%.

Det er først efter mit spørgsmål til lægen ved Trygs afgørelse, at jeg erfarer, at en blokade kan give en ruptur risiko.
Men jeg erfarer så også, at rupturfaren er lille!

Dernæst vil jeg gøre opmærksom på, at jeg IKKE har set lægernes journaler, før Tryg bad om at få dem tilsendt. Specielt lægejournalen fra min praktiserende læge har jeg absolut ikke adgang til, da jeg efterspurgte den, skulle jeg betale for at få den udleveret på papir.
Da ingen af lægerne har fortalt mig, hvad de har skrevet i journalerne, skal man ikke påstå, at jeg var bekendt med, hvad der er blevet skrevet. Min praktiserende læge nævnte ikke Biceps Tendinitis, men vi talte om en evt blokade, som jeg havde hørt om, hvor bekendte har fået det med positiv virkning – så hvorfor skulle jeg ikke sige ja til det?

Jeg vil gerne henvise til mine tidligere afleverede bilag, idet min opfattelse af forløbet ikke har ændret sig siden! Jeg vil i denne skrivelse her blot gerne kommentere på Trygs opfattelse/fejlfortolkninger i deres svar på klagen.

Jeg vil nedenfor forholde mig til Trygs fremhævede punkter, som jeg ikke er 100% enig i.

1. Tryg:
'Klageren oplyste, at hans bicepssene i venstre arm var sprunget den 27. marts 2018, og at han skulle opereres.'

Det er korrekt bortset fra, at det ikke var fordi jeg skulle opereres, jeg har afbestilt rejsen. Det er fordi min bicepssene var sprunget akut, med de gener som det gav. Det medførte så, at jeg skulle opereres for at fjerne rester mv. i skulderen.

2. Tryg:
'Af journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge af 2. oktober 2017 fremgår det blandt andet, 'Dårlig skulder', 'Har haft ondt i venstre skulder i 4 måneder', jf. bilag 2.'

Det er ikke helt forkert, at jeg har haft ondt i skulderen i den nævnte periode, sagen er blot den, at det forholder sig sådan, at jeg kun havde ondt ved bestemte bevægelser, hvilket betød, at jeg har kunnet bruge armen, specielt når jeg undlod at gøre de nævnte bevægelser – smerten benævner jeg som on/off, ligesom der altså har været lange intervaller, hvor der ikke har været smerter.

3. Tryg:
'Klageren bestilte rejsen den 6. november 2017 og betalte den 8. november 2017 et depositum på 25.298 kr. af en samlet pris på 101.192 kr. '

Hvis man er syg, kan man vel ikke finde på at bruge så mange penge på en rejse, men hvis man ikke er syg og tror på, at man godt kan rejse, så gør man det givet.
Jeg var ikke syg og jeg havde ikke så ondt, at en rejse var umulig – før min bicepssene sprang.
Jeg vil her gerne tilføje, at vi rejste til [ikke-europæisk destination 1] i januar 2018 – uden problemer!

4. Tryg:
'Den 13. november 2017 blev klageren henvist til ortopædkirurgisk klinik grundet manglende bedring og 'Mulig biceps tendinit. Henv. Evt. blokade? ', jf. bilag 2. '
Dette har jeg addresseret ovenfor – jeg var ikke bekendt med at lægen skrev mulig biceps tendinit. Hun sagde det jo ikke.

5. Tryg:
'Nu tiltagende siden foråret 2017 efter hækklipning. Smerter af konstant og natlig karakter'
I min historik er det således, at on/off smerterne startede i foråret 2017 efter hækklipning, der er ikke tale om en tiltagende ej heller en konstant smerte, men om smerte ved bestemte bevægelser, som jeg har beskrevet ovenfor! De natlige smerter var der kun, når jeg lå på min venstre skulder.

6. Tryg:
'Ved opfølgning på kirurgisk ambulatorium den 16. februar 2018 fik klageren en ny blokade'.
Jeg havde været smertefri fra d. 1.12.2017 og frem til begyndelsen af februar, hvor jeg oplevede svage tilbagevendende smerter ved bestemte bevægelser. Derfor accepterede jeg blokade nr. 2 til at tage det sidste. Den blokade holdt mig smertefri frem til d. 20. marts 2018.
At jeg betalte restbeløbet for rejsen d. 3. marts 2018 skyldtes, at jeg ingen smerter havde og at jeg troede på, at blokaderne havde hjulpet mig. Ingen betaler vel kr. 75.000, hvis man ikke tror på, man kan rejse!

7. Tryg:
'Den 27. marts 2018 henvendte klageren sig til lægevagten på grund af akut opståede smerter i skulder og overarm. Ved den objektive undersøgelse blev der fundet kliniske tegn på venstresidig bicepsruptur, jf. bilag 3. '

Dette er decideret forkert! Læs i Trygs Bilag 3!

Hvordan kan man tro på resten af det Tryg skriver, når de tager forkerte udsagn i brug?
Jeg fik et jag i skulderen d. 27.3. om formiddagen ja, med blodudtræk til følge.
Jeg fik en akut tid hos min egen læge, som gav mig ret i min formodning om, at noget var sprunget, men hun var ikke sikker, derfor bestilte hun en tid i [by]. Der var desværre ikke tid før dagen efter, hvilket bekymrede mig!
– Klip fra bilag 3 – journal s. 14:
Tryg:
'Han ses d. 28.03. subakut på Ortopædkir. Klinik på [hospital], da han har betydelig hævelse omkring distale humerus. Her er konklusionen, at han formodentlig har en caput longum bicipitis brachioruptur. '
OBS! jeg blev ikke undersøgt hos egen læge og heller ikke i [by] – de kiggede blot på afstand, lægen i [by] var IKKE skulderlæge, han var sat ind fordi der var travlt, og han rørte end ikke ved mig, de havde aldrig set noget lignende, citerer jeg dem for at udtale!
Lægen sagde til mig, at der ikke var grund til at gøre noget, fordi jeg havde en kontrol tid på Skulder kliniken i [by] d. 9.4. Det var lang tid at vente, skal jeg lige bemærke.
Hvordan, han har kunnet skrive det han gjorde her, er en gåde på baggrund af INGEN UNDERSØGELSE! Jeg ved godt min kone ikke er et objektivt vidne, men hun var med og kan bevidne, at han INTET gjorde overhovedet! Han skrev først om mit besøg en uge efter, da min læge efterspurgte det. --?

Tilbage til lægevagten – d. 27.3. om aftenen ringede jeg til lægevagten i [by], fordi jeg var bekymret for de kraftige blodudsivninger i min venstre arm. Jeg besøgte lægen, som intet kunne gøre. Jeg var selv ophørt med at tage min ellers nødvendige Marevan, så lægen kunne ikke gøre mere – jf. at jeg jo havde en aftale i [by] d. 28.3.
Jeg vedlægger et billede som Bilag, hvilket nok kan retfærdiggøre mine bekymringer.

8. Tryg:
'Ved vores vurdering af sagen har vi lagt vægt på, at klageren ikke kan karakteriseres som 'akut syg' i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 23 om afbestilling. ' En sprunget biceps sene er efter min mening klart AKUT! Jeg ville have rejst, hvis ikke den var sprunget!

9. Tryg:
'Endvidere har vi lagt vægt på, at klageren efter betaling af depositum og frem til betaling af restbeløbet har været gentagne gange til læge, hvor det af de lægelige journaloplysninger klart fremgår, at der er tiltagende skuldersmerter'
Mine gentagne lægebesøg skyldes udelukkende kontrolopfølgninger – de omtalte 'tiltagende skuldersmerter' er en fejlfortolkning, det var først, da senen sprang AKUT, at jeg fik større smerter!

Rejse til [ikke-europæisk destination 2] d. 13. – 22. april!
Vi bestilte og betalt en rejse til [ikke-europæisk destination 2] ca. d. 17.1.2018, med afrejse d. 13. april 2018. Da min bicepssene sprang afstedkom det, at vi afbestilte rejsen d. 10.4.2018. d. 16.4.2018 anmeldte vi afbestillingen til Tryg.
Sagen fik [sagsnummer] d. 18.4.2018 fik jeg tilbagemelding om, at beløbet for [ikke-europæisk destination 2] rejsen nu var sat ind på min konto.

Det betyder, at Tryg vurderer sager med samme afbudsårsag forskelligt, idet min begrundelse for anmeldelse vedrørende [ikke-europæisk destination 2] og [Nordamerika] var den samme - 'en akut sprunget bicepssene'.
Den eneste forskel er Beløbenes størrelse – Jeg undrer mig, også selvom Tryg hævder at [ikke-europæisk destination 2] refusionen var en fejl fra deres side – jeg undrer mig stadig!"

Selskabet har den 19/10 2018 bl.a. anført:

"Vi har modtaget klagerens brev af 25. september 2018 omhandlende bemærkninger til vores brev af 21. september 2018.

Vi har følgende bemærkninger til klagerens brev.

Det fremgår af journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge af 2. oktober 2017, 'Dårlig skulder', 'Har haft ondt i venstre skulder i 4 måneder', jf. bilag 2. Af journaloplysninger af 1. december 2017 fra kirurgisk ambulatorium fremgår det blandt andet, at klageren har haft on/off smerter igennem 1 1/2 år, jf. bilag 3.

Vi er opmærksomme på, at klageren ikke har følt sig syg i forbindelse med skuldergenerne, hvorfor han mener, at den sprungne bicepssene skal karakteriseres som 'akut sygdom'. Isoleret set kan det forhold, at senen springer anses for 'akut', men årsagen til, at senen springer er en kulmination af et længerevarende sygdomsforløb, hvilket i aktuelle tilfælde har været undervejs i mere end 1 1/2 år. Trygs cheflæge har vurderet denne sag, og har oplyst, at en sådan langvarig betændelsestilstand øger risikoen for bristning af senen, og har endvidere anført, at det er meget sjældent, at raske sener springer. Derfor er det forsat vores vurdering, at der i nærværende sag ikke er tale om 'akut sygdom' i henhold til forsikringsbetingelsernes beskrivelse heraf, jf. ordforklaringen i bilag 1. Det er her væsentligt at bemærke, at det i henhold til forsikringsbetingelserne '…er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen trådte i kraft'. På tidspunktet for bicepsrupturen har klageren haft gener i sin venstre skulder i mere end 1 1/2 år. Det forhold, at klageren ikke har været bekendt med omfanget af skuldergenerne, som anført af den praktiserende læge i journaloplysningerne, kan efter vores vurdering ikke medføre, at bicepsrupturen kan anses for 'akut sygdom'.

Klageren har i sit seneste brev til nævnet under punkt 7 blandt andet anført, at vi har fejlciteret fra et journalnotat af 27. marts 2018, og at vi har henvist til, at citatet fremgår af vores bilag 3. Vi beklager fejlen i det der rettelig burde være henvist til vores bilag 2. Af bilag 2, side 4 fremgår det blandt andet af journalnotat af 27. marts 2018, 'Obj: Klinisk tegn på bicepsruptur ve. side. Henvises til subakut vurdering i ort. kir. regi'.

Det er endvidere korrekt, at vi har dækket klagerens udgifter i forbindelse med afbestilling af en rejse til [ikke-europæisk destination 2] på baggrund af samme hændelsesforløb som nærværende. Klageren henvendte sig første gang til os den 9. april 2018 vedrørende rejsen til [ikke-europæisk destination 2] og den 23. april 2018 vedrørende rejsen til [Nordamerika]. Som klageren også er blevet gjort bekendt med, har vi dækket udgifterne til afbestilling af [ikke-europæisk destination 2]-rejsen på et fejlagtigt grundlag, hvorfor der er tale om en kulancemæssig udbetaling. Det forhold, at vi fejlagtigt at dækket udgifterne til afbestilling af rejsen til [ikke-europæisk destination 2] medfører ikke, at vi er forpligtet til at dække udgifterne i nærværende sag.

Såfremt nævnet vurderer, at der er tale om 'akut sygdom' i forsikringsbetingelsernes forstand gør vi gældende, at generne i klagerens skulder skal karakteriseres som en forudbestående sygdom. I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 23.2 dækker forsikringen ikke, 'Hvis forsikredes sygdom eller tilskadekomst ikke var i en stabil god fase i de sidste 2 måneder, før dækningen træder i kraft, jf. afsnit 1.5', jf. vores bilag 1. Ved en 'stabil god fase' forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring, som har krævet kontakt til læge eller har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse.

Vi henviser i den forbindelse til vores brev af 21. september 2018, hvoraf de specificerede lægelige oplysninger fremgår, og hvoraf der fremgår, at klageren har været til konsultation hos sin praktiserende læge med henvisning til først fysioterapeut og efterfølgende henvisning til ortopædkirurgisk ambulatorium på grund af den venstresidige skuldersygdom - bicepstendinit.
Årsagen til afbestilling af rejsen er netop en forværring af bicepstendinit.

Forud for bestilling af rejsen, har klageren derfor ikke været i en 'stabil god fase' i henhold til forsikringsbetingelserne. Hvis klageren havde henvendt sig til os med oplysning om sin skuldersygdom forud for bestilling af rejsen, har vores cheflæge vurderet, at han ville have fået en klausul på sin rejseforsikring i forhold til lidelser i venstre skulder samt følger heraf."

Til dette har klageren den 28/10 2018 bl.a.: anført:

"Overordnet konklusion - Jeg fastholder, alt hvad jeg hidtil har skrevet i denne sag!

Vel er jeg ikke hverken jurist eller læge, men jeg ved, at love og paragraffer altid kan vendes og drejes til enhver given situation, hvilket jeg kan se Tryg bestemt allerede forud forsøger at gøre, ved at gøre mig syg – det vil jo klart være til Trygs fordel, hvis det var tilfældet. Der hvor jeg har søgt juridisk vejledning, fortæller man, at jeg har en god sag, derfor holder jeg fast i, at min biceps sene sprang akut d. 27. marts 2018!

Det undrer mig, hvordan Trygs jurister kan beskrive min situation gennem forløbet som værende værre og værre, for hver gang de har skrevet om det –

Trygs beskrivelse af min tilstand gennem den periode, som de skriver om, svarer slet ikke overens med min oplevelse af samme periode og jeg var dog trods alt til stede i modsætning til Tryg!
Ja selv Trygs cheflæge tillægger mig større betændelse og smerter, som jeg overhovedet ikke har oplevet.

Min læge er dybt forundret over, at Tryg udlægger det, som om jeg har været syg i en meget lang periode og at det derfor kan konkluderes, at den sprungne sene ikke er sprunget akut.

Min læge giver udtryk for, at det var akut, at biceps senen sprang. Hun udtalte oven i købet d. 27. marts 2018, at hun aldrig havde set noget lignende.

Min læge har ligeledes i modsætning til Trygs læge tilset mig – uden at vurdere, at jeg var syg.
Jeg har med andre ord ikke gået rundt med en voldsom betændelse i senen i 1 ½ år, som det antydes af Tryg.

Hvis jeg havde haft det, som Tryg beskriver det, havde jeg bestemt IKKE bestilt og betalt en rejse til over kr. 100.000,- på det givne tidspunkt!"

Af klagers lægejournal fremgår bl.a.:

"**11.04.18**

L92 Skuldersyndrom
…
Han har fået en blødning efter en blokade i skulderen.
Den er ikke i orden endnu.
Han går stadig til behandling.
Kan ikke foretage udenlandrejse nu.
…
Se notat fra skulderkirurgen herunder.
Generelle oplysninger
Første besøg: 28.03.2018 kl. 13:20
Sidste besøg: 28.03.2018 kl. 13:20
Aktionsdiagnose
A DM759 Skulderlidelse UNS
+ TUL2 venstresidig
+ AZAC2 hovedfunktionsniveau

Epikrise
Journalnotat:
Pt. i et forløb ved Skuldersektoren i [by]. Senest inkluderende en blokade ved formentligt caput longum ad ve. bicipitis brachii 160218.
Kommer som visitationspt. subakut efter at forsøg på aftørring af bilinstrumentpanel i går udløste voldsomme smerter ved ve. albue og skulderregion. Han synes skuldersmerterne er forsvundet, hvorimod ve. arm er hævet betydeligt . Pt. er i Marevanbehandling pga. AFLI. Havde INR i terapeutisk niveau og har nu selv pauseret.

Objektivt:
Upåvirket.Ve. overarm er i de distale 2/3 blålig, misfarvet, moderat hævet, let øm med subkutant hæmatom. Misfarvning døgngammelt.
Der er smertefri passiv og ledsaget aktiv bevægelighed ved ve. skulder. Albuefleksion 0-120 hvorefter det spænder. Bevaret supination og pronation, omend der er nedsat supinationskraft, men ikke ophævet sådan. Perifert normale forhold.

Konklusion:
Således formentligt en caput longum bicipitis brachii ruptur kort efter anlæggelse af blokade. Pt. har således spontant opnået det man overvejede operativt at gennemføre i [by], og det har han god forståelse for.

27.03.18
…
K:
MR-skanningen verificeret kraftig grad af biceps tendinitis. Er i et forløb på ort. amb. på [hospital].

Idag akut opstået smerter i skulder og overarm.

Obj:
Kliniks tegn på bicepsruptur ve. side.
Henvises til subakut vurdering i ort. kir . regi.

T:
Ondt i skulder. Fået flere blokader senest medio februar med kortvarig effekt. Har mange smerter. Har tid i skulderklinik 09.04 og synes det er langt tid.
Vil genre have smertestillende. Har ikke forsøgt pamol endnu.

13.11.17
K: stadig ondt i skulderen.
Obj. Ingen impingement.
Smerter ved fys. Øvelser. Mulig biceps tendinit.
Henv. evt. blokade?

12.10.17
K: Ondt i ve. skulder nu 4 mdr. måske efter hakklipning. Spiller golf. Mønster med forværring i sommerperioden og bedring i vinterhalvåret. 3 uger ondt ved ve. kæbeleddet.
Obj. God egal kraft. Nat. bevægelighed. Ømhed fortil over skulderleddet ved ekstension. Let ømhed ved bicepssenen. Let øm ved impingement test. Ossøst uøm.
Fys. henv. mhp træning. Ved mangl. bedring. Henvisning til ortopædkir.

02.10.17 e-Konsultation
Dårlig skulder
Har haft ondt i venstre skulder i 4 måneder."

Af klagerens skadestuejournal fremgår bl.a.:

"**16.02.2018 Klinisk kontrol**
Journalnotat:
…
Pt. kommer til opfølgning på intraartikulær blokade lagt i GH-leddet 1. dec. 2017 samt svar på MR-skanning.
MR-skanningen har vist kraftig grad af biceps tendinitis. Begyndende artrose i GH-leddet. AC-leds artrose. Pt. fortæller, at der har været rigtig god smertelindrende effekt af den blokade han fik i dec., men at sympt. på nuværende tidspunkt er recidiveret.

01.12.2017 Kirurgisk ambulatorium, forundersøgelse
…
Journalnotat:
…
Henvist fra egen læge med ve.sidige skuldersmerter. On/off igennem det sidste 1 1/2 års tid. Nu tiltagende siden foråret 2017 efter hækklipning. Smerter af konstant og natlig karakter, lokaliseret anteriort over ve. skulder med intermitterende jag/udstråling til anterior humerus.

Forværres ved gåture, når han tager jakke på samt ved pludselige bevægelser med armen.
Tidl. haft god effekt af NSAID i 4 dage. Ikke fået blokadebeh. Fysioterapi uden effekt.
Er …. Passer hus og have. Spiller gerne golf.
I Marevanbeh., måler selv INR-værdi en gang om ugen, og den ligger mellem 2-3. Veralocbeh. for atrieflimmer.
…
Objektivt:
Alderssvarende mand.
Bevæger aktivt til 160° fleksion med smerter i yderstilling. Abducerer til 180° med pos. smertebue fra 80-120°.

Udadroterer 80° bilat. med smerter i ve. skulder i yderstilling. Indadroterer bilat. til lænd med smerter.

Der er nedsat kraft i isometrisk test med elevation, abduktion og indadrotation.
Palpatorisk primært øm over sulcus intertubercularis og over anteriore GH-ledslinje.
Der er pos. Hawkins, Neer's og Empty Can test for impingement.
Pos. Speed og Yergason's test for biceps.
Pos. Lift off, Bear Hug test for subcapularis. Neg. Hornblower og neg. Full can test.
På rtg. billedet ses AC-leds artrose. Akromion type 2, umiddelbart med gode subakromiale pladsforhold. Uhomogen knogle over tuberculum minor. Subkondral cyste i caput humeri. Lille osteofytdannelse inferiort på caput humeri, uhomogen ledspalte på cavitas glenoidale, indikerende begyndende GH-leds artrose.

På UL-skanningen ses en kraftig forstørret ødematøs biceps caput longum. Uhomogenitet over subscapularis, obs. For læsion. Supra infraspinatus umiddelbart intakte. Let øget lumen i bursa superakromiale. Let øget kapselsvulst over AC-led.

Vurdering:
Pt. har kliniske tegn på biceps tendinit og på en påvirkning af subscapularis

Pt. konf. med overlæge [navn], og det vurderes, at han kan tilbydes en intraartikulær blokade i GH-leddet, som han takker ja til.
Desuden skal der foretages en MR-skanning af ve. skulder mhp. afklaring af forholdene omkring GH-led, AC-led, cuff samt biceps. Svar til UT når denne foreligger og kontrol på blokade ved UT om ca. 6 uger."

Af korrespondance mellem klager og klagers egen læge af 13/6 2018 fremgår bl.a.:

"Jeg har et spørgsmål, som jeg håber du vil svare på.
Jeg vil bede dig om et objektivt lægeligt svar, hvis du vil.
Mit skulder og biceps forløb set fra dengang jeg besøgte dig om emnet første gang og frem. Vil du mene, at jeg både d. 8. nov. 2017 og d. 3. marts 2018 burde have vidst, at min biceps sene ville springe før eller siden, som den gjorde det d. 27. marts 2018?
…
Jeg synes ikke, at man kunne have forudset en ruptur. Vi ser mange med seneømhed, som du havde, uden at de får en ruptur.

Vi ved, at der er en lidt øget risiko for det efter blokade, men derfra og til at sige, at man kunne have vidst det... Måske kan en ortopædkirurg sætte et procenttal på, hvor hyppigt det sker."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**1.5.3 Dækningsperiode pr. rejse**
Den enkelte rejse er dækket i rejseperioden*.

For Afbestillingsforsikring gælder:

• For den enkelte rejse træder dækningen i kraft, når forsikrede har bestilt en rejse eller ferie i Danmark, dog tidligst når depositum er betalt. Er forsikringen først købt efter rejsens bestilling/betaling af depositum træder forsikringen dog først i kraft ved køb af forsikringen.

• Dækningen ophører på det tidspunkt, hvor forsikrede forlader sin bopæl for at begynde rejsen.
…
23. Afbestillingsforsikring
Er omfattet af forsikringen, når det fremgår af policen.
23.1 Hvad er dækket
23.1.1
Forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver akut syg* eller kommer til skade, og:

• Forsikrede bliver indlagt på hospital.

• Trygs læge vurderer, at det er uforsvarligt at rejse, fordi det kan forværre forsikredes akutte sygdom* eller tilskadekomst væsentligt eller i øvrigt skade helbredet alvorligt.

• At Trygs læge vurderer, at forsikredes almene tilstand er akut forværret, så det er urimeligt at rejse.
…
Ordforklaring

Akut syg/sygdom
Ved 'akut syg/sygdom' forstås en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft, se afsnit 1.5.
…
Stabil god fase
Ved 'stabil god fase' forstås, at tilstanden har været stationær uden nogen form for forværring som:
• Har krævet kontakt til læge eller

• Har medført plan om yderligere undersøgelser, behandling eller hospitalsindlæggelse."

Ankenævnet *for* Forsikring

13. 92805

Nævnet udtaler:

Klageren og hans ægtefælle bestilte den 6/11 2017 en rejse med afrejse den 24/5 2018 og med hjemkomst den 8/6 2018 til en samlet pris på 101.192 kr. Han betalte et depositum på 25.298 kr. den 8/11 2017, og den 3/3 2018 betalte han den resterende del af rejsens pris. Den 27/3 2018 overrev han bicepssenen i venstre overarm, hvorfor han afbestille rejsen. Han fik refunderet 15.178 kr. fra rejsebureauet. Han klager over, at selskabet har afvist at dække det resterende beløb.

Selskabet har anført, at klageren har haft smerter i venstre skulder siden foråret 2017, som var tiltaget i efteråret 2017, hvorfor han har haft sygdomssymptomer forud for, at han bestilte rejsen dem 6/11 2017. Selskabet har anført, at der ikke er tale om en akut sygdom i forsikringsbetingelsernes forstand, og at klageren ikke har varetaget sin tabsbegrænsningspligt i henhold til forsikringsaftalelovens § 52 ved at betale rejsens restbeløb kort tid efter, at der ved en MR-scanning var konstateret tendinitis og artrose i skulderen.

Klageren har anført, at selvom at han havde ondt i skulderen op til, at han bestilte rejsen den 6/11 2017, så var der kun tale om smerter ved bestemte bevægelser. Han fik lagt en blokade den 1/12 2017 med god effekt. Da smerterne vendte tilbage i februar 2018 fik han en ny blokade, igen med god effekt. Han var derfor smertefri, da han den 3/3 2018 betalte restbeløbet for rejsen. Klageren har også anført, at selskabet har udbetalt erstatning for en anden rejse fra den 13/4 2018 til den 22/4 2018, som han også måtte afbestille som følge af den overrevne bicepssene.

Klageren har videre anført, at "vi ville have rejst, hvis ikke min bicepssene var sprunget d. 27.3.2018. Jævnfør bilag med min læges udsagn vedrørende min forespørgsel til, om jeg var syg på to vigtige datoer. Lægen betragtede mig ikke som syg. Bl.a. derfor betragter jeg den sprængte sene, som et akut tilfælde. … Lægen svarer omkring statistikken for, hvor mange biceps tendinit, der ender med ruptur, at det kan en ortopædkirurg bedre udtale sig om. Lægen udtaler sig dog også – nemlig at det absolut ikke er givet, at senen springer!"

14. 92805

I klagerens lægejournal er den 12/10 2017 anført, "K: Ondt i ve. skulder nu 4 mdr. måske efter hakklipning. Spiller golf. Mønster med forværring i sommerperioden og bedring i vinterhalvåret. 3 uger ondt ved ve. kæbeleddet. Obj. God egal kraft. Nat. bevægelighed. Ømhed fortil over skulderleddet ved ekstension. Let ømhed ved bicepssenen. Let øm ved impingement test. Ossøst uøm. Fys. henv. mhp træning. Ved mangl. bedring. Henvisning til ortopædkir."

I klagerens lægejournal er den 13/11 2017 anført, " K: stadig ondt i skulderen. Obj. Ingen impingement. Smerter ved fys. Øvelser. Mulig biceps tendinit. Henv. evt. blokade?"

I klagers hospitalsjournal er det den 1/12 2017 noteret "Pt. har kliniske tegn på biceps tendinit og på en påvirkning af subscapularis. Pt. konf. med overlæge [navn], og det vurderes, at han kan tilbydes en intraartikulær blokade i GH-leddet, som han takker ja til. Desuden skal der foretages en MR-skanning af ve. skulder mhp. afklaring af forholdene omkring GH-led, AC-led, cuff samt biceps. Svar til UT når denne foreligger og kontrol på blokade ved UT om ca. 6 uger."

I klagers hospitalsjournal er det noteret, at der ved en MR-scanning i starten af 2018 er konstateret ”kraftig grad af biceps tendinitis. Begyndende artrose i GH-leddet. AC-leds artrose”.

Klagers egen læge har den 13/6 2018 anført ”Jeg synes ikke, at man kunne have forudset en ruptur. Vi ser mange med seneømhed, som du havde, uden at de får en ruptur. Vi ved, at der er en lidt øget risiko for det efter blokade, men derfra og til at sige, at man kunne have vidst det”.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 23.1.1 fremgår det, at ”forsikringen dækker, hvis forsikrede ikke kan rejse på grund af, at forsikrede bliver akut syg”. Ifølge forsikringsbetingelsernes ordforklaring forstås der ved akut syg/sygdom ”en sygdom, der opstår pludseligt i rejsens dækningsperiode. Det er en betingelse, at der ikke har været sygdomssymptomer, før forsikringen er trådt i kraft, se afsnit 1.5.” Afbestillingsforsikringen er trådt i kraft, ”når forsikrede har bestilt en rejse eller ferie i Danmark, dog tidligst når depositum er betalt”, jf. betingelsernes punkt 1.5.3.

15. 92805

Nævnet finder, at der var tale om en akut sygdom, da klageren den 27/3 2018 overrev en sene i venstre overarm.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at den overrevede bicepssene er opstået pludseligt, at den på helt anden måde nedsætter klagerens mulighed for at bruge sin arm, og at den kræver en helt anden form for behandling end de smerter, som klageren forud for rupturen havde været til læge for.

Spørgsmålet er herefter, om klageren opfylder forsikringsbetingelsernes krav om, at der ikke må have være sygdomssymptomer, før forsikringen trådte i kraft.

Nævnet bemærker indledningsvist, at det følger af nævnets seneste praksis – se eksempelvis kendelse 91284, 90938, 90977, 90375, 89884, 89710, 89548, 89499, 89340 og 87284 – at, selskabet som udgangspunkt kun kan afvise at yde dækning, hvis sygdommen har vist sig på en sådan måde, at symptomerne var egnede til at give mistanke om alvorlig/behandlingskrævende sygdom.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren på tidspunktet for bestilling af rejsen den 6/11 2017 og ved betaling af depositum den 8/11 2017 ikke havde symptomer, som var egnet til at give mistanke om, at skuldergenerne inden for kortere tid ville føre til en akut og alvorlig skade i skulder/overarm, som krævede operation. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise at yde afbestillingsdækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i klagers lægejournal den 12/10 2017 er beskrevet skuldersmerter med naturlig bevægelse og let ømhed ved bicepssenen. Klageren blev i første omgang henvist til behandling ved fysioterapeut. På grund af manglende bedring blev han den 13/11 2017 henvist til ortopædkirurgisk behandling. De lægelige undersøgelser, som var blevet igangsat på det tidspunkt, hvor klageren indbetalte depositum den 8/11 2017, var ikke af en

sådan karakter, at det burde have givet klageren anledning til at tro, at generne i venstre skulder kunne medføre en ruptur og efterfølgende operation.

Nævnet finder, at selskabet ikke har bevist, at klagerens betaling af rejsens restbeløb – efter den foretagne MR-skanning - kan betragtes som en groft uagtsom handling. Selskabet har derfor ikke været berettiget til at afvise at yde dækning med henvisning til, at klageren har tilsidesat sin tabsbegrænsningspligt i medfør af forsikringsaftalelovens § 52.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at MR-skanningen ikke har vist forhold, som indikerede et nærtstående/akut behov for operation, ligesom MR-skanningen ikke i sig selv indebar, at klagere burde vide, at han var i en situation, hvor der var forsøget risiko for ruptur af bicepssenen. Nævnet bemærker, at der ikke i de lægelige akter i øvrigt er grundlag for at antage, at klageren var bekendt med en forøget risiko for ruptur.

Nævnet bemærker endvidere, at klageren i december 2017 havde fået en blokade med god effekt. Han fik endnu en blokade i slutningen af februar 2018, og han var smertefri, da han den 3/3 2018 betalte restbeløbet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

17. 92805

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal anerkende, at klageren har ret til dækning i henhold til afbestillingsforsikringen for sin rejse med afrejse den 13/4 2018. Selskabet skal derfor genoptage sagsbehandlingen og skal yde forsikringsdækning i overensstemmelse med forsikringsbetingelserne. Der betales renter efter forsikringsaftalelovens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.

Jens Kruse Mikkelsen
formand