

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 22. januar 2020 blev i sag nr. 94268:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 4/10 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg fik stærke smerter efter vrid i skulder ifbm vend under svømning (crawl) i nov'16 og måtte afbryde svømmetur. Smerter tog til i styrker om natten og jeg kontaktede læge. Røntgen og ultralyd kunne ikke påvise årsag. Efter 3x genoptræningsforløb accepterede jeg tilbud om operation i nov'18, som konkluderede skade og forsøgt udbedret. Skade anmeldt til forsikring i feb'18, der i jan'19 afviste med henvisning til traume. Jeg har igennem telefonisk kontakt beskrevet traumet og efterfølgende sendt klage i feb'19. Forsikring fastholder afvisning i maj'19. Fastholdelse af afvisning drøftet telefonisk med forsikring i jul'19. Herefter er sagen drøftet med egen læge samt opererende læge på [hospital3] der ikke mener, at sagen kan afvises.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at selskabet accepterer skaden så eventuelle mengrad kan fastslås."

Selskabet har i brev af 10/10 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget Ankenævnets brev med klage fra forsikrede over vores afvisning af en anmeldt hændelse på forsikredes ulykkesforsikring.

Forsikringen er en heltidsulykkesforsikring, som blandt andet giver ret til erstatning for varigt men på 5% eller derover som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Her er sagens forløb

I februar 2018 modtager vi en anmeldelse om en hændelse fra november 2016 mod forsikredes højre skulder. Forsikrede har vedlagt kopi af lægelige oplysninger fra [hospital2] og hans fysioterapeut.

Vi beder om samtykke til journal fra forsikredes læge, som vi modtager efterfølgende.

Vi sender afvisningsbrev til forsikrede. Forsikrede sender klage og operationsbeskrivelse til os, og vi fastholder efterfølgende vores afgørelse overfor forsikrede.

Her er vores afgørelse

Vi ønsker at fastholde afgørelsen om, at der ikke er tale om et dokumenteret dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Forsikrede oplyser, at skaden sker 28. november 2016.

Den 30. november 2016 – det vil sige 2 dage efter den anmeldte hændelse – henvender forsikrede sig til sin læge med smerter i højre skulder gennem en uge. Det er noteret, at der er intet traume eller vrid, og at det er kommet snigende efter en tur i svømmehallen med forsikredes [barn].

Den 20. december 2016 kontakter forsikrede sin læge igen med smerter gennem ca. 4 uger. Der er heller ikke her nogen oplysninger om traume eller vrid.

Først ved først konsultation hos fysioterapeut 3. februar 2017 bliver det noteret, at forsikrede fik et vrid i armen ifm med en vending under crawl slut november.

Og først ved henvendelse til lægen 24. november 2017 – det vil sige 1 år efter den anmeldte hændelse – bliver det noteret i lægens journal, at det er opstået som følge efter et vrid.

Vi står uforstående overfor, at forsikrede ikke nævner den anmeldte hændelse til sin læge blot få dage efter, det skulle være sket og igen måneden efter, og at hændelsen først bliver nævnt senere i forløbet.

Vi mener derfor ikke, at forsikrede har dokumenteret, at han har været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som er årsag til hans nuværende gener fra højre skulder.

Selvom hændelsen skulle have været dokumenteret i de lægelige oplysninger, så udtaler Topdanmarks lægekonsulent, som er overlæge på et offentligt sygehus med speciale i skulder, at den beskrevne løshed ikke nødvendigvis er traumbetinget, og at et vrid ved svømning ikke er en tilstrækkelig påvirkning til at give en labrumskade. Det betyder, at vi ikke finder, at den anmeldte hændelse er egnet til at give forsikredes nuværende gener i skulderen.

Forsikrede har til Ankenævnet indsendt udtalelse fra overlæge på ..., som udtaler, at en skade på ledlæben, 'godt kan være' opstået ved forkert overhåndsbevægelse og forvridning af skulderen. Vi udleder heraf, at den pågældende overlæge vurderer, at forsikredes gener både kan skyldes et traume, men også kan skyldes andre forhold.

Det kan derfor ikke entydigt dokumenteres, at forsikredes gener er traumbetinget.

Og da der så i øvrigt heller ikke er dokumentation for et relevant dækningsberettiget ulykkestilfælde i de lægelige oplysninger, ønsker vi at fastholde vores afgørelse om, at forsikredes skuldergener ikke er dækket af forsikringen.

Vi vedlægger kopi af sagens akter, korrespondancen og de gældende forsikringsvilkår."

Klageren har i brev af 27/10 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Topdanmark mener ikke, at jeg har dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde og henviser til, at undertegnede læge ikke har beskrevet hændelsen indgående, som værende afgørende for at traume ikke har fundet sted.

Svar: Jeg kan naturligvis ikke kommentere på, hvad lægen har noteret, men jeg har fra henvendelsen hos lægen i november 2016 og til enhver efterfølgende samtale beskrevet hvordan traumet er opstået: Smerterne opstod under crawl ifbm vending, så jeg måtte afbryde svømmeturen, og smerterne tog til i styrke de efterfølgende dage.

Jeg har svært ved at se, hvordan jeg skulle have dokumenteret skaden yderligere. Jeg så ikke journalen efter mine konsultationer, og jeg har således ikke kunne bede dem tilrette. Jeg endte eksempelvis heller ikke på skadestuen som følge af hændelsen. Samtidig noterer jeg mig, at der i min journal fra lægen den 24/11-17 står noteret, at 'smerter i højre skulder har stået på over halvandet års tid'. Det er heller ikke korrekt. Der har været en del travlhed og udskiftning hos ... over de sidste år, så måske dokumentationsprocessen har reflekteret samme.

Topdanmark henviser endvidere til udtalelse fra overlæge som værende en generel udtalelse om en ledlæbeskade: 'en skade på ledlæben, 'godt kan være' opstået ved forskert overhåndsbevægelse og forvridning af skulderen.' Heraf udleder de at 'pågældende overlæge vurderer, at forsikredes gener både kan skyldes et traume, men også kan skyldes andre forhold'.

Svar: Det er en forkert udledning. Den pågældende overlæge foretog operationen i min skulder, og han udtaler sig specifikt om min skade ('opstået efter mindre forvridning ifm svømning'): 'Ved operationen 20.11.18 set mindre ledlæbelæsion, som syes. Der synes således tale om en skade på ledlæben, som godt kan være opstået ved 'forkert' overhåndsbevægelse og forvridning af skulderen.' Dvs. han konkluderer, at min skade godt kan være opstået som konsekvens af mit vrid under svømning.

Jeg kan endvidere tilføje, at jeg ikke har været involveret i andre ulykker i mange år forud for denne, og at jeg frem til ulykken har dyrket en del sport & motion i form af

Jeg er meget uforstående overfor Topdanmarks fortsatte fastholdelse af afvisning og står derfor fast på min anke."

Selskabet har den 8/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har gennemgået forsikredes kommentarer, og vi finder ikke anledning til at ændre vores afgørelse om, at der ikke er dokumentation for et relevant traume i oplysningerne fra forsikredes læge. Vi mener, at sagen kan vurderes på det foreliggende."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af journal fra egen læge fremgår bl.a.:

30/11/16

Smerter i højre skulder gn en uge. Intet traume eller vrid, kommet snigende efter en tur i svømmehallen med [barn]. Smerte provokeres af belastning og bevægelser med arm over skulderhøjde. Intet i hvile, men kan vågne om natten med smerter hvis han ligger på højre side.

Obj: Insp ia. Palpøm over acromion. Normal udad og indadrotation samt extension. Positiv smertebue 80-120 grader ved abduktion, smerte ved flexion over skulderhøjde, negativ impingement.

Vurd: overbelastning? Bursit? rp rgt

opg UL højre skulder, svar pr mail

...

20/12/16

Gennem ca. 4 uger haft smerter i hø skulder - se notat fra d. 30/11 - der skal tilføjes at tidl er opr i hø. skulder fik steroid injektioner i skulderen og der blev ved kikkert opr. fundet skade på flere ligamenter. Kan ikke beskrives nærmere. Trods NSAID kur og hvile ikke fået det bedre - forsat ingen bevæg instrækninger - men smerter som beskrevet. Vant til at skyrketræne skulder patiet.

UL Under pat fund

Grundet tidl opr om nu 4 uger med smerter uden bedring henvises til ortopæd mhp vurd.

...

24/11/17

Døjer fortsat med smerter i hø skulder, som har stået på i halvandet års tid. Opstod efter et vrid. Fik i dec 2016 foretaget rtg og UL som var ia. Pt var ang efterfølgende i forløb på [hospital2] via sin sundhedsforsikring, hvor MR-skanning viste nogle forandringer, og pt blev tilbudt operation, men de valgte i stedet at beh med fys, hvilket har haft lille effekt i perioder, men nu er tilstanden status quo. Pt ønsker henv til vurd hos ortkir på sgh.

Obj: Hø skulder: Normal bev i alle planer, men pos smertebue ved 70 grader og ved fleksion over 90 grader. Måske let pos Neers og Hawkins test. Ømhed omkring GH-leddet, særligt bagtil.

Det aftales, at pt vil fremskaffe journalnotater og skanningssvar fra hans forløb i privatregi, hvorefter jeg vil henv ham til ortkir amb mhp vurd."

Af billedianalystisk epikrise af 12/12 2016 fremgår bl.a.:

"Indikation: pludselig opståede smerter i hø. skulder for 2 uger siden. Ingen traumer. Normal bevægelighed.

Røntgenundersøgelse af hø. skulder: viser normale ossøse og artikulære forhold uden tegn på artrose eller artritforandringer. Normale pladsforhold subacromialt. Ingen bløddelsforkalkninger.

Konklusion: intet abnormt påvist.

Ultralydsskanning af hø. skulder: viser ingen intraartikulær ansamling eller øget væske i subacromiale/subdeltoidea bursa. Biceps caput longumsenen er normalt kalibreret og velplaceret i sulcus

bicipitale. Intakt subscapularis, supraspinatus, infraspinatus og teres minorsener. Ingen tegn på tendinopati eller forkalkninger. Normalt AC-led. Ingen ultralydsmæssig impingement ved dynamisk undersøgelse.

Konklusion: intet abnormt påvist."

Af fysioterapeutisk behandlingsrapport fremgår bl.a.:

"Behandling startet: 03-02-2017 seneste behandling: 02-10-2017

Henvisningsårsag:

Pt klager over højresidige skuldersmerter efter, at han fik et vrid i sin skulder ifm en vending under crawl slut november 2016.

Status:

Der er på mange områder sket en progredierende fremgang med højre skulder som følge af træningen, men han har ikke på noget tidspunkt under behandlingsforløbet kunne ligge på sin skulder. Det er også gået noget op og ned under forløbet. Jeg så [klageren] sidste gang d. 2. oktober, hvor han oplyste, at det gik godt i dagligdagen, men at han stadig fik ondt i skulderen om natten, og følte sig heller ikke klar til [sportsgren] endnu, fx. [Klageren] har nu kontaktet mig d. 7. december, da han ikke synes, at det går så godt med sin skulder, måske som følge af en bevidst pause fra sin træning??!!

Forslag til henvisende læge:

Med baggrund i indledende undersøgelse samt opfølgende behandlinger/træning mener jeg, at der er indikation for yderligere udredning og fortsat træning.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund:

MR scanning i maj 2017: SLAP læsion med anterior udbredelse (v/[læge]) - herefter labrum-eftersyn. Obj: har umiddelbart fuld ROM i hø GH-led med EndRange Pain. Pos cross over test. Scapula instabilitet.

Behandling/Antal konsultationer:

Er instrueret i styrketræning af rotator cuffen med elastik og scapula setting. Ledmobilisering af hø AC-led. Bløddelsbehandling af m.supraspinatus.

...

03-02-2017

Hø skulder -

Clavikula fraktur i 2002. Fik et vrid i armen ifm med en vending under crawl slut november og fik ondt i skulderen. Rtg og ul-scanning: i.a. Er henv til ortopæd. Er i bedring de sidste to uger. Træner normalt og cykler ... 100 km, ingen træning siden nov. W: ligge på hø side, armstræk, få armen om til baglommen.

Obj: Umiddelbart fuld ROM, dog ikke helt samme oplevelse i ER, lille bitte cross over test, måske lidt scapula instabilitet. Test af supraspinatus var øm.

Diagnose:?

Måske lille forstrækning af ledlæben, måske irriteret supraspinatus, måske lille AC-affektion

Plan: Han styrker rotator cuffen, undtagen teres min, 'armstræk', ext-mob (væg). Undgå at ligge på skulderen og obs på abd aktiviteter.

...

20-02-2017

I 1998 henv han sig første gang pga skulderen efter [sportsgren] med samme sympt, hvor særligt abd var nedsat. Blev LIS med rtg/UL, MR: i.a.

Sept 2000 opr for rotator cuff syndrom - shaving??

2002 clavikula fraktur

Ellers er det gået fremad siden sidst. Har dog fået lidt ondt af 'armstræk' og af abd med elastik, som han holder pause fra. Ellers fortsætter han med styrke af infraspinatus og subscapularis og ext--mob (væg). Han er meget pos."

Af journal af 5/4 2017 fra [hospital2] fremgår bl.a.:

"05/04/17 Forundersøgelse

...

Tidligere

2000 [hospital1]: Højre skulderskopi for rotator cuff syndrom.

...

Aktuelle

I november under en vending i svømning i spa pludselig smerte i højre skulder på toppen og også bagpå. Initialt var der natlige smerter. Dette er nu væk efter fysioterapi på Der er dog stadig gener når han cykeltræner eller spinner. Har tidligere spillet en del [sportsgren].

...

Diagnose: tyder på labrumlæsion venstre skulder evt PASTA læsion.

...

27/04/17 MR svar

Jeg har gennemset MR billeder og beskrivelse og meddelt patienten fund. Således SLAP læsion med anterior udbredelse. Der er ingen væsentlig bedring.

Der er indikation for fortsat fysioterapeutisk øvelsesbehandling, hvor der skal ses bedring efter 6 uger. Ved manglende effekt eller forværring er der indikation for artroskopi med labrumeftersyn og formentlig bicepstendese."

Af operationsbeskrivelse fra [hospital3] fremgår bl.a.:

"Højre skulder. Beachchairlejring. Post, ant og laterale portaler. Skulderen stabil. Der er kontusion og let løshed af forreste labrum ml kl 1 og 3. Ingen defekter eller sublabralt hul. Ellers pæne forhold med intakt brusk og cuff samt biceps sene. Subacromielt ret betydelige bursitforandringer, men god plads. Ingen cuff-defekt. Ikke AC-artrose. Der laves subacromiel oprensning inkl løsning af CA-lig. Labrum kan faktisk løsnes svt kontusionen og renses op og fixeres med 2 jiggerknot uden opstarmning af MGLH."

Af klagerens sammendrag af lægelige oplysninger fremgår bl.a.:

"Udskrivningsresumé

For 3 år siden forløftning/overtræning og fik sm. i højre skulder. Der er en mindre labrum læsion, som fixeres. En del subacromiel bursit er oprenset."

Af skadeanmeldelse fra februar 2018 til selskabet fremgår bl.a.:

"Hvordan skete det? Ved svømning / under vending ifbm crawl.

...

Beskriv skaderne: Stærke smerter i højre skulder, foran ca. 2 cm under kraveben + på siden af skulderen og bag på skulderen."

Af udtalelse fra overlæge fra [hospital3] fremgår bl.a.:

"Pt har nogle forsikringsmæssige spørgsmål:

[30'erne] mand med hø. skuldergener 1 års tid efter mindre forvridning ifm svømning. Siden smerter spec ved belastninger og overhåndsaktiviteter (svømning, dart). Set på [hospital2] og fik MRA-skanning, hvor der er rejst mistanke om SLAP læsion (øvre ledlæbelæsion). Han har gået til fysioterapeut ½ år med forbigående effekt. Har i ca. 2000 på [hospital1] fået skopi med oprensning og god effekt i 16-17 år. Ved operationen 20.11.18 set mindre ledlæbelæsion, som syes. Der synes således tale om en skade på ledlæben, som godt kan være opstået ved 'forkert' overhåndsbevægelse og forvridning af skulderen. Selvom der skulle have været degenerative forhold forinden kan hændelsen godt have forværret tilstanden. Jeg finder ikke den tidligere operation 16-17 år tilbage kan tillægges betydning, da ikke skulle have haft gener i den periode og har kunne dyrke sport."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning

1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1970'erne, har anmeldt, at han den 28/11 2016 fik stærke smerter efter et vrid i skulder i forbindelse med en vending under svømning (crawl) og måtte afbryde svømmeturen. Smerter tog til i styrke om natten og han kontaktede læge. Klageren ønsker, at selskabet accepterer skaden så en eventuel méngrad kan fastsættes. Han har anført, at han ved henvendelsen hos lægen i november 2016 og til enhver efterfølgende samtale har beskrevet, hvordan traumet er opstået, og at han ikke efterfølgende læste journalerne igennem. Han har anført, at den opererende overlæge konkluderer, at skaden godt kan være opstået som konsekvens af vriddet under svømning.

Selskabet har afvist at udbetale erstatning. Selskabet har anført, at klageren ikke har dokumenteret, at han har været ude for et dækningsberettiget ulykkestilfælde, som er årsag til hans nuværende gener fra højre skulder. Selskabet har henvist til, at der ikke i de første lægelige akter er dokumentation for et traume eller vrid, og at det først ved konsultation hos fysioterapeut den 3/2 2017 omtaltes, at klageren fik et vrid i forbindelse med en vending under crawl slut november. Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulent udtaler, at den beskrevne løshed ikke nødvendigvis er traumebetinget, og at et vrid ved svømning ikke er en tilstrækkelig påvirkning til at give en labrumskade. Selskabet mener, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at give klagerens nuværende gener i skulderen.

Af journalnotat af 30/11 2016 fra egen læge fremgår det, at "smerter i højre skulder gn en uge. Intet traume eller vrid, kommet snigende efter en tur i svømmehallen med [barn]. Smerte provokeres af belastning og bevægelser med arm over skulderhøjde. Intet i hvile, men kan vågne om natten med smerter hvis han ligger på højre side", og at "vurd: overbelastning? Bursit?", og af journalnotat af 20/12 2016 fra egen læge fremgår det, at "gennem ca. 4 uger haft smerter i

Ankenævnet for Forsikring

9.

94268

høj skulder - se notat fra d. 30/11 - der skal tilføjes at tidl er opr i høj skulder fik steroid injektioner i skulderen og der blev ved kikkert opr. fundet skade på flere ligamenter. Kan ikke beskrives nærmere".

Af journal af 3/2 2017 fra fysioterapeut fremgår det, at "fik et vrid i armen ifm med en vending under crawl slut november og fik ondt i skulderen. Rtg og ul-scanning: i.a. Er henv til ortopæd. Er i bedring de sidste to uger".

Det fremgår af udtalelse fra overlæge fra hospital 3, at "ved operationen 20.11.18 set mindre ledlæbelæsion, som syes. Der synes således tale om en skade på ledlæben, som godt kan være opstået ved 'forkert' overhåndsbevægelse og forvridning af skulderen. Selvom der skulle have været degenerative forhold forinden kan hændelsen godt have forværret tilstanden. Jeg finder ikke den tidligere operation 16-17 år tilbage kan tillægges betydning, da ikke skulle have haft gener i den periode og har kunne dyrke sport".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det følger af almindelige forsikringsretlige principper, at det er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at hans gener er en følge af ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand. Nævnet kan derfor ikke kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 30/11 2016 fra egen læge fremgår, at "smerter i højre skulder gn en uge. Intet traume eller vrid, kommet snigende efter en tur i svømmehallen med [barn]", og at det af journalnotat af 20/12 2016 fra egen læge fremgår, at "gennem ca. 4 uger haft smerter i høj skulder - se notat fra d. 30/11 - der skal tilføjes at tidl er opr i høj skulder fik steroid injektioner i skulderen og der blev ved kikkert opr. fundet skade på flere ligamenter".

Ankenævnet *for* Forsikring

10.

94268

Nævnet har også lagt vægt på, at første gang et vrid i forbindelse med en vending under crawl omtaltes i det lægelige akter, er den 3/2 2017 i journalnotat fra fysioterapeut.

Det, som klageren i øvrigt har anført, herunder udtalelsen fra den opererende overlæge, kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen
formand