

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. marts 2020 blev i sag nr. 94310:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 14/10 2019 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

[Klageren] falder på en træstub på en vandresti ved en sø i [...]. Det giver et smæld i skulderen, og hun var følelsesløs i venstre side i en halv time. Derefter havde hun smerter i både venstre arm, skulder og i nakken. Det var sidste dag i vores ferie, så vi valgte at køre hjem, og søge egen læge i [hospital]. [Klageren] var et år forinden opereret for en frossen skulder, og efter et halvt år med genoptræning, var hun tilbage på arbejdet, først på nedsat tid i ca 2 måneder, derefter i samme omfang som før operationen. Hun var hos [...]. Så fra nytår og til faldet d. 3. juli, arbejdede hun som før operationen. Efter faldet blev hun opereret igen, og var sygemeldt et halvt år, blev opsagt pga for mange sygedage. Kom i ressourceforløb i [...] Kommune, hvorefter hun langsomt har genoptaget arbejdet, men med store smerter i både nakke og skulder, så hun må dagligt tage smertestillende medicin og behandling hos en fysioterapeut. Hun er nu oppe på ca 30 timer pr uge. Før faldet havde hun ingen smerter i nakken. Hun har fået en ny fysioterapeut, [...], (lægen anbefalede ham, da han har stor erfaring indenfor anatomi.) der mener at nakkesmerterne skyldes et piskesmæld. Jeg vedhæfter de mail vi har fra kommunikationen vi har med Topdanmark. Vi har også haft en række telefonsamtaler med dem. [...]

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi tegner en ulykkesforsikring for at få lidt compensation ved en ulykke, og det mener vi at vi er berettiget til."

Selskabet har i brev af 23/10 2019 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb:

Vi har den 2. august 2016 modtaget en telefonisk henvendelse fra kunden, hvor hun oplyser, at hun er faldet på en sti, og hun har slået den venstre skulder.

På baggrund af samtalen anerkender vi skaden, og vi sender brev til hende, som også bekræfter muligheden for behandlingshjælp efter skaden.

I starten af 2018 efter henvendelse fra kunden, og vi opstarter vurderingen af hendes symptomer efter skaden. Vi indhenter journaloplysninger og funktionsattest. Heraf fremgår det, at kunden forud for skaden har været i behandling for symptomer fra den skadede skulder. Hun bliver afsluttet i marts fra sygehuset 2016. Den anmeldte skade sker kort tid efter i juli 2016.

Vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysninger, og efter en samlet vurdering af hendes symptomer meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for dækning fra forsikringen. Med udgangspunkt i hendes forudbestående tilstand i skulderen er det vores vurdering, at hendes nuværende symptomer primært skyldes hendes frosne skulder.

Efter den anmeldte skade bliver skulderen skannet, og der er fundet en irriteret sene, og efterfølgende artroskopi i skulderen viser, at senen er intakt. Da der ikke er fundet nogle traumefund i skulderen, er det vores vurdering, at der er tale om en opblussen af symptomerne fra den frosne skulder, som giver vores kunde symptomer.

I forsikringsvilkårenes punkt 15A, hvor det fremgår: "Forsikringen dækker ikke følger efter 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"

I denne situation er det vores vurdering, at bestemmelsen i vilkårene er relevant, og derfor fastholder vi i september 2018 efter kundens klage, at der ikke er grundlag for dækning på ulykkesforsikringen.

I september 2019 modtager vi en ny henvendelse fra kunden. Hun oplyser nu, at hun går til behandling, og hun har store smerter i nakken, især venstre side. Hun vedlægger desuden en udtalelse fra hendes læge efter en konsultation i september 2019. Han beskriver hendes symptomer som langvarige følger efter en piskesmældslæsion.

Vi gennemgår sagens oplysninger igen efter modtagelsen af hendes henvendelse. Der har ikke tidligere været oplysninger om, at hun skulle have slået nakken i forbindelse med hendes fald. Hendes anmeldelse til os, journaloplysningerne og beskrivelsen af symptomer efter skaden ved funktionsundersøgelsen koncentrerer sig udelukkende om den venstre skulder.

Derfor meddeler vi kunden, at vi ikke finder grundlag for at genoptage behandlingen af hendes skadesag. Vi henviser hende til klagemuligheden via Ankenævnet for Forsikring.

I oktober 2019 modtager vi hendes klage via Ankenævnet.

Vi fastholder afgørelsen

Efter modtagelsen af hendes klage over afgørelsen i hendes skadesag er sagens oplysninger gennemgået igen. Vi har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

Vi fastholder, at den anmeldte skade ikke har efterladt traumefølger i skulderen. Kunden var forud for hendes fald i behandlet for periarthrose (frossen skulder), som behandlet med blokader. Det er en betydelig forudbestående tilstand.

Ved skanning af skulderen findes en irriteret sene, og efterfølgende ved skopi bliver det bekræftet, at senen er intakt. Dermed finder vi ingen traume skader, som kan henvises til hendes fald, og derfor har vi betraget hendes aktuelle gener, som værende opblussen af hendes forudbestående gener.

Vi fastholder afgørelsen under henvisning til bestemmelsen i forsikringsvilkårene, hvor det fremgår, at forsikringen ikke dækker følger efter forudbestående sygdom/lidelse.

Oplysningerne om hendes nakke indgår ikke i vurderingen, da der ikke er nogen dokumentation om, at hun skulle have slået nakken i forbindelse med hendes fald."

Klageren har i brev af 20/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"hejsa den 11/12 skal jeg til nerolog i [...] for videre forløb „ved ikke om det kan gøre noget ved sagen „jeg kan se at i diverse journaler er der skrevet at jeg ikke har nævnt nakke problem „det er så ikke korrekt „men det kan der jo ikke gøres noget ved nu så „/// det var det første jeg nævnte efter faldet men er så ikke skrevet ned desværre for min sag kan jeg se ,

Selskabet har i brev af 27/11 2019 til nævnet bl.a. anført:

"Trods det, at [klageren] fortsat er i gang med et behandlingsforløb, ændrer det ikke vores vurdering i sagen. Vi bygger afgørelsen på de informationer, som beskriver forløbet efter skaden skete og fremadrettet.

Det betyder, at vi fastholder afgørelsen, da vi ikke finder mulighed for udbetaling af ménerstatning for skulderen, og symptomer fra nakken er ikke noteret eller dokumenteret ved undersøgelserne efter skaden.

Derfor finder vi ikke grundlag for at afvente resultatet af de nye undersøgelser. Vi fastholder altså vores afgørelse i sagen."

Til dette har klageren fremsendt brev af 20/12 2019, hvori det bl.a. er anført:

"hejsa da jeg som i nævne ikke kan læse at der er skrevet i journal at der skulle være noget i nakken „og efter at have kontaktet neolog han siger det er muskulært så er det nok ikke mere at gøre desværre"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af journal af 5/7 2016 fra hospital fremgår bl.a.:

"29-06-2015 Forundersøgelse

Aktuelle:

[Klageren] er omvisiteret fra offentligt regi med ve.sidigt skuldersmerteproblem, som hun har haft i mange måneder. Hun har fået et par blokader hos egen læge, som har lindret noget, men det har ikke løst problemet. Hun har nu betydelig bevægeindskrænkning i skulderen og præsenterer faktisk en reel kapsulittilstand. Hun har således bevægeindskrænkning både akt ivt og passivt i alle bevægeretninger, og det har stået på i over et halvt år. Hun har fået foretaget rtg. billeder, der viser en stor fladeformet forkalkning i subscapularissenen fortil i skulderen.

...

20-06-2016 Notat

Beh.: [...]

Pt. ringer at hun har fået mange gener og smerter i skulderen og ønsker fornyet vurdering af [speciallæge].

...

05-07-2016 Kontrol

Beh.: [...]

Aktuelt:

[Klageren] henvender sig fordi hun har fået voldsomme smerter i venstre skulder. Hun beskriver at hun var udsat for et faldtraume under en ferie for en uges tid siden, hvor hun får et riv og direkte traume mod den opererede venstre skulder. Hun følte et smæld i skulderen, og har siden haft voldsomme smerter og stort besvær med at bruge armen ud fra kroppen og over vandret. [Klageren] må mistænkes for at have pådraget sig en cuff-ruptur, evt. ruptur af den kalcificerede bicepssene og hun bør afklares med rp. MR-skanning af venstre skulder

...

08-07-2016 Edifact: Røntgensvar/Billeddiagnostisk epikrise

MR-skanning af ve. skulder

UXMF10 - MR-skanning af skulder - Side: Venstre, Kontrast: - IV

MR-beskrivelse:

MR-skanning af venstre skulder: Indikation: Rotatorcuffruptur. Læsion i bicepssenen.

SUPRASPINATUS:

Supraspinatussenen ses med en fokal (1 cm) partiel intrasubstansruptur i dens laterale del. Rupturen involverer ca. 50% af senetykkelsen.

INFRASPINATUS:

Infraspinatussenen ses let fortykket og attenueret, foreneligt med tendinose. Der ses ingen sene-ruptur .

SUBSCAPULARIS:

Ses med normal morfologi og signalintensitet.

BICEPS LONGUS:

Fremtræder normal. Der er en lille mængde væske i sulcus intertubercularis uden signifikant ansamling i glenohumeralledet, hvilket kan repræsentere tenosynovit.

AC-LED/SUBAKROMIALRUM:

Der er lette degenerative forandringer i akromioklavikulærleddet. Der ses moderat bursitis subacromialis-subdeltoidea .

GLENOHUMERALLED:

Der ses ingen ansamling i leddet. Kapsel - og ligamentstrukturerne fremtræder upåfaldende.

LABRUM:

Labrum fremtræder upåfaldende ved denne ikke-artrografiske undersøgelse.

ØVRIGT:

Knoglestrukturerne ses med normal morfologi og signalintensitet.

Konklusion:

Fokal, intratendinøs ruptur i supraspinatussenen. Tendinopati i infrapinatussenen. Der er indikation for lille tenosynovitis i den lange bicepsse. Bursitis subacromialis - subdeltoidea.

...

01-08-2016 Kontrol...**Aktuelt:**

[Klageren] kommer til kontrol efter MR-skanning, som har påvist en partiel skade i supraspinatussenen, formentlig baseret på faldtraume hun har været udsat for under en tur til [...]. Jeg synes ikke at læsionen som er intratendinøs indbyder til noget kirurgisk behandling, og har derfor foreslået hende steroidinj til behandling af den inflammation der er omkring. De fem trin er udført. Efter afsprinkning x 2 og sædvanlig steoridvejledning gives ultralydsvejledt blokade med Kenalog Lidokain

...

24-10-2016 Afklemningssyndrom i skulder**Kontakt tekst:****Diagnosekoder:**

DM754 Afklemningssyndrom i skulder

TUL2 venstresidig

Aktuelt:

[Klageren] har bedt om en ekstra kontrol. Hun har stadigvæk mange gener fra sin skulder, svært ved at passe sine funktioner. Har smerteproblematik. Vi gennemgår hendes forløb og den seneste MR-skanning, der er udført her i sommer med fund af partiel intrasubstans ruptur i supraspinatussenen samt bursitis og AC-ledsprominens.

Plan:

Jeg tror det er det, der forklarer [klagerens] gener og har tilbudt hende artroskopisk vurdering af leddet og specielt selvfølgelig af senelæsionen, men også af subacromialrum og formentlig i samme omgang en dekompressionsoperation. Det der nok har forstyrret lidt vores billede er selvfølgelig at [klageren] i starten havde kapsulitis, og det problem har vi løst, hun er nu med en fornuftig og flot bevægelse i skulderen, men vi har aldrig adresseret problemet med indeklemningen. Samtidig har hun så haft et faldtraume, som forklarer, at der er sket en forværring. Vi opskriver [klageren] til en KNBF11 Artroskopisk partiel synovektomi i skulderled og KNBH51 Artroskop. resekt., intraart. eksostose/osteofyt, skulderled."

Af journalnotat af 28/3 2017 fra ortopædkirurgisk klinik fremgår bl.a.:

"Har haft et forløb med periartrose for ca. 2 år siden, blev opereret for 1 år siden, hvor den har stået på i et år. Der var nogen effekt af operationen, herefter et fald hvor hun fik en fibersprængning, som hun selv opfatter det. På ny set på [hospital] hvor man vælger at udføre en SAD, som dog ikke har haft nogen effekt. Hun har stadig mange smerter i skulderen, trækker op i nakken og stråler ned i armen. Har fået blokadebehandling uden væsentlig effekt, har prøvet med NSAID uden effekt. Går p.t. til svømmetræning, idet anden form for træning ikke er tolerabel lige p.t. Hun har tidligere været [...], har været sygemeldt siden starten af sin periartrose.

Objektivt:

Der er symmetri af skulderåget, ingen muskelatrofi, bevægeligheden er fri på nær i udadrotation, hvor den er 0 grader. Der er smerter når man prøver at udadrottere, der er ømhed langs lateralsiden af rotator cuffen, ingen ømhed i AC-leddet og ej heller af bicepssenen. Der er god kraft i skulderens muskler. Negativ hawkins test, negativ cross over, negativ Obrians test.

...

Konklusion:

Der er ikke umiddelbart nogen objektive fund der forklare pt.s symptomer. Forandringer ved AC-leddet er reelt asymptomatisk og kan derfor ikke forklare hendes symptomer. Derimod har hun stadigvæk en snært af stramning og det kan være at hendes periartrose ikke er fuldstændig helbredt endnu. Der udover må man overveje om tilstanden efterhånden er gået over i en kronisk smertetilstand når man tænker på det langvarige forløb. "

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."

Ankenævnet for Forsikring

7.

94310

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1960'erne, har anmeldt, at hun den 3/7 2016 faldt og slog venstre skulder. Klageren ønsker at få udbetalt méngodtgørelse. Hun har anført, at hun har store smerter i nakke og venstre skulder, at hun dagligt må tage smertestillende medicin samt modtage behandling hos fysioterapeut, og at hun ikke havde nakkesmerter før faldet.

Selskabet har afvist dækning, idet forsikringen ikke dækker følger efter forudbestående sygdom. Selskabet har anført, at klagerens aktuelle gener er en opblussen af hendes forudbestående gener, at klageren forud for faldet var behandlet for frossen skulder, og at den anmeldte hændelse ikke har efterladt traumefølger i skulderen. Selskabet har også anført, at der ikke er dokumentation for, at klageren skulle have slået nakken i forbindelse med hendes fald.

Efter en gennemgang af sagen - herunder de lægelige oplysninger - finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren forud for ulykken var blevet opereret i venstre skulder den 20/7 2015 på grund af bevægeindskrækning og smerter, at klageren senest den 20/6 2016 havde kontaktet lægen på grund af smerter i skulderen, og at det af journalnotat af 24/10 2016 fremgår, at ulykken har forværret klagerens venstresidig skuldergener. Nævnet bemærker, at det af forsikringsbetingelsernes punkt 15.A fremgår, at forsikringen ikke dækker følger af et ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Nævnet har også lagt vægt på, at klagerens nakkegener først ses at fremgå af journalnotatet af 28/3 2017, hvilket er mere end 8 måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

94310

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings