

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 15. april 2020 blev i sag nr. 94764:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/1 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg kom til skade med min højre skulder den 10-04-19. Inden mit uheld har jeg arbejdet som [sundhedsperson], spillet [sport 1] ca. 3 gange ugentlig, [sport 2] og passet min store have og selvfølgelig alm. dagligdags aktiviteter. Uden problemer. Jeg har aldrig haft gener/smerte fra min skulder. Efter uheldet har jeg konstante smerter og har af den grund måtte vælge at gå på ... [ikke længere på jobmarkedet]. For at se om det vil blive bedre. Været igennem behandling hos osteopat, egen læge, rheumatolog, fysioterapi, [hospital]. Hvilket kan ses af dokumenter. Jeg har i skrivende stund forsat smerter. Dog er de blevet mindre. Har mange indskrænkninger i min dagligdag og fritids aktiviteter. Kan forsat ikke spille [sport 1]. Hvilket er et stort sagn for mig. Har brugt mange penge på behandlinger og kørsel omkring 15000-16000 kr.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de vil anerkende skaden og betale mine udgifter. At de vil anerkende svie og smerte. Hvis der kommer men' at de så vil anerkende det"

Selskabet har i brev af 10/2 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Indledning

Vi har modtaget en skadeanmeldelse fra kunden af 01. august 2019. Der anmeldelse en skulderskade i forbindelse med et løft, som skulle være sket den 10. april 2019.

Forsikringsbetingelser 6002 vedlægges som bilag A.

Fremstilling

Kundens anmeldelse kommer frem den 01. august 2019 (bilag B).

Vi anmoder i august 2019 kundens praktiserende læge om kopi af journaler (bilag D). I forlængelse her af anmoder vi kunden om at uddybe beskrivelsen af uheldet via et spørgeskema (bilag E).

I oktober 2019 afviser vi skaden (bilag F). Vi vurderer, at der ikke er tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde.

Den 12. december 2019 fremsender kunden supplerende journaler fra [hospital] (bilag C).

I mail af 14. januar 2020 fastholder vi vores afgørelse og henviser til muligheden for at få en uvilddig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (bilag G).

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Det fremgår af kundens skadeanmeldelse, samt spørgeskema, at der er tale om en spand på 5 kg. Spanden løftes helt normalt af kunden uden andre forhold, der påvirker eller ændre bevægelsen. Første gang kunden ses at henvende sig til lægen er den 20. maj 2019 – dvs. mere end en måned efter hændelsen (bilag D).

Det fremgår derudover af lægejournalen fra [hospital], at der er tale om en fibersprængning, ligesom der er mistanke om slidgigt. Ligeledes fremgår det af journalen fra egen læge, at det altovervejende ligner en muskulær problemstilling, i form af overbelastning.

Ulykkesforsikringen omfatter personskader, som opstår ved en ulykke. En ulykke defineres som en pludselig hændelse, der i sig selv er egnet til at forårsage og forklare personskaden. Der skal således være medicinsk årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse.

Dagligdags og normale bevægelser af kroppen er derimod ikke egnede til at forårsage skade i en rask krop.

Efter vores opfattelse har vores kunde foretaget en dagligdags bevægelse i form af løft af en 5 liters vandspand, som i sig selv ikke er egnet til at kunne give skade i en rask skulder. Vi har derfor sammen med vores læger vurderet, at der ikke er tale om et ulykkestilfælde, og at generne må skyldes andre omstændigheder.

Vi henviser i denne forbindelse til Nævnet praksis, fx i kendelse 91015.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at kunden ikke har dokumenteret et dækningsberettiget ulykkestilfælde, i nær tidsmæssig sammenhæng med uheldet.

Endvidere vurderer vi, at hændelsen, hvor kunden løftede en 5-liters spand med vand ikke i sig selv er egnet til at kunne forårsage en varig skade i en ellers normal rask skulder. Definitionen for et ulykkestilfælde er derfor heller ikke opfyldt."

Klageren har i kommentar af 19/2 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Inden skaden skete var jeg fuld funktions dygtig i mit arbejde som [sundhedsperson] og kunne spille [sport 1] uden gener i min højre skulder. Jeg har aldrig tidligere haft gener fra min højre skulder. Efter at skaden skete fik jeg mere og mere ondt i min skulder. Jeg var hos [fysioterapeut] til behandling den 24/4 hvor han konstaterede at jeg havde pådraget mig en fibersprængning i min sene i skulderen og samme dag var jeg hos egen læge. Jeg var sygemeldt fra mit arbejdet i 14 dage for at se om ro ville hjælpe på mine gener. Derefter måtte jeg genoptage mit arbejde. Her blev der taget hensyn til at jeg havde fået gener fra min skulder. Jeg var ikke fra starten klar over hvad der var sket i min skulder og erfaret det først den 24/4. Jeg kan godt se at de skriver at jeg har fået overbelastnings skader i mine muskler. Men det er kommet efter fibersprængningen. Idet det har gjort ondt i skulderen og jeg har været nødt til at gå på arbejde. Så prøver man jo at kompensere for smerterne. Har den dag i dag forsat gener i min skulder i form af lette smerter."

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

"L92 Tenosynovitis bicipitis ...

Sub.: For 14 dage siden lavede en forkert løftebevægelse med venstre skulder, siden smerter men ingen funktionel bevægeindskrænkning. Har ikke aflastet, spillet [sport 1] og arbejdet med forflytning som [sundhedsperson], derefter forværring.

Går til fysioterapeut ... for ryggen, her vurdere denne skulderen med ultralyd og fortæller pt. at muskelsenene (sandsynligvis biceps senen) er flosset og der bursit. anbefaler hende derfor at søge læge mhp. henvisning til reumatolog for anlæggelse af skulderblokada med binyrebarkhormon.

Obj.:

Venstre skulder:

Inspektion: højre skulder højere end venstre. Ingen fejlstilling. Let hævelse anteriort på skulderled.

Palpation: ømhed anteriort på skulderled.

Funktion: fin bevægelighed i skulderen

Positiv smertebue ved abduktion ca. 80 grader.

Smerte ved isometrisk fleksion, abduktion og indadrotation."

Af speciallægeepikrise af 20/5 2019 fremgår bl.a.:

"Diagnose:

M75.1 Rotator cuff-syndrom

[60'erne] kvinde, henvist via egen læge grundet smerter svarende til højre skulder. I april måned overbelastet højre skulder. Efterfølgende udtalte smerter specielt ved abduktion, maksimal fleksi-

on samt natlige gener. Forsøgt sig med forskellige behandlinger ved fysioterapeut / massør. Har fået en del laserbehandling. Tilstanden er bedret noget.

Der henvises til tidligere jr.

Objektivt:

Columna cervicalis: Pæn fleksion / rotation. Svært ved at ekstendere, oplever svimmelhed herved.

Højre skulder: God bevægelighed i højre skulderled. God kraft ved isometrisk undersøgelse af rotatorcuffen. Angiver smerter ved maksimal abduktion / fleksion. Der er positiv Hawkins / Neers test.

Ultralyd: Intakt rotatorcuff, nogen ansamling i bursa subacromiale. Ingen ansamling i skulderledet.

Vurdering:

Bursit i højre skulder."

Af supplerende spørgeskema til selskabet fremgår bl.a.:

"Beskriv så udførligt som muligt, hvad der skete.

1. Jeg arbejder i min have og skulle vande mine planter. Så jeg sænker en 5 liter spand ned i min vandtønde og idet jeg trækker den op får jeg en smerte op i min højre skulder.

Skete der noget usædvanligt, uventet eller afvigende fra det, du var i færd med?

2. Nej ikke ud over at jeg pludselig fik ondt.

Hvis du faldt, snublede eller lignende, beder vi dig oplyse selve årsagen hertil.

3. Det gjorde jeg ikke

Hvad var efter din egen mening den direkte årsag til skaden?

4. Det ved jeg ikke, idet det har jeg gjort mange gange før uden gener. Måske har min skulder været kold.

Hvornår mærkede du skaden?

5. med det samme

Evt. yderligere kommentarer.

6. Jeg har hele tiden ondt i skulderen og har indskrænket min fysiske aktiviteter i min dagligdag. Hvilket går meget ud over min livskvalitet. Alle mine fritids aktiviteter så som ... og bare lave husligt arbejde kan jeg ikke lave på grund af smerter. Jeg må dagligt tage smertestillende medicin."

Af journal fra hospital fremgår bl.a.:

"16-09-2019 MR-scanning højre skulder

...

MR-skanning af højre skulder (UXMF10 + UXZ11): Viser ingen intraartikulær ansamling. Der er ødem og fortykkelse af bursa subacromiale/subdeltoidea. I øvre del af infraspinatusmusklen ses

ødematøse strøg mellem muskelfibre, mest udtalt ind mod senespejlet foreneligt med at der foreligger en partiel læsion formentlig grad 1. Der kan ikke påvises diskontinuitet af muskelfibre eller senen. Distale del af infraspinatussenen er fortykket og ses med inhomogent signal overvejende hyperintensitet foreneligt med ødem, hvilket tolkes som tendinit. Også i distale del af supraspinatussenen ses fortykkelse og højsignalforandringer foreneligt med tendinopati/tendinit. Der kan ikke påvises væskefyldte, partielle læsioner i senesubstansen, hverken i supraspinatus- eller infraspinatussenerne. Teres minor-, subscapularis- og biceps longumsenerne har normal kaliber og signalintensitet. Normalt signal fra den tilhørende muskulatur. Der er ikke atrofi eller fedtdegeneration i muskulaturen.

I humeroskapulærleddet ses små, degenerative knoglecyster i senetilhæftningen posterior på tuberculum majus og i toppen af cavitas glenoidalis. Intet knogleødem. Der kan ikke påvises læsioner eller degenerative forandringer i brusken og undersøgelsen giver ikke mistanke om labrumlæsion.

I acromioklavikulærleddet ses artrose med ledspalteafsmalning, ødem og hypertrofi. Leddet dominerer hovedsageligt i kranial retning og kaudalt for leddet er der bevaret fedtplan ned mod rotator cuffen og således ikke MR-mæssigt tegn på impingement.

Konklusion:

- Partiel muskellæsion i musculus infraspinatus, formentlig grad 1.
- Tendinopati/tendinit i infraspinatus og supraspinatussenerne.
- Lette degenerative forandringer i humeroskapulærleddet.
- Ødem og fortykkelse af bursa subacromiale/subdeltoidea.
- Akromioklavikulær artrose uden tegn på impingement.

...

24-09-2019 Forundersøgelse skulder

Pt. informeret om at der er en fibersprængning i musculus infraspinatus. Herud over er der tendinopati i infraspinatus og supraspinatus og lette degenerative forandringer i humeroskapulærleddet, men hun har også ødem og fortykkelse sv.t. bursa subakromiale og højre AC-led.

Jeg har aftalt med pt., at hun tilsendes tid til anlæggelse af blokade såvel subakromialt i højre skulder som sv.t. højre AC-led

...

15-10-2019 Ultralydsscanning af højre skulder.

...

Ultralydsscanning af højre skulder: Viser biceps senen på plads i sin sulcus uden væske omkring. Intakt subscapularis- og supraspinatussener med en tydelig fortykkelse af sidstnævnte tæt på insertionen. Herover er en bursa beliggende som er lidt fortykket og med lidt øget væske. Trods dette ingen tegn på impingement ved aktiv abduktion til 100°, men dog smerter når pt. igen sænker armen. AC-leddet er alderssvarende, let artrosepræget uden svær kapselsvulst og der er ingen ømhed el. hyperæmi.

Pga. ovenstående anlægges kun blokade i bursa subakromiale direkte ind i området under akromion med 1 ml Kenalog 40 mg/ml + 1 ml Xylocain som fordeler sig fuldstændig.

Har umiddelbar smertelindring. Er informeret om flare-up og mulighed for evt. gentagelse af blokadeanlæggelse om 4-6 uger.

Konklusion:

- Lidt fortykkelse af supraspinatussenen.

- Subakromial h . sidig bursit - blokade anlagt.

...

07-11-2019 Ultralydsskanning af højre skulder

...

Indikation: God effekt af ultralydsvejledt steroidinjektion subakromialt ved højre skulder for tre uger siden, men fortsat nogle smerter og der ønskes fornyet behandling. Imidlertid fortæller pt., at hun har fået samme type smerter på venstre side, som også giver nogle gener. Ultralydsvejledt steroidinjektion subakromialt ønskes.

Ultralydsskanning af højre (og venstre til sammenligning) skulder: Der er ret symmetriske forhold uden tegn på ansamling i skulderleddene eller i bursa subdeltoidea. Bursa er lidt fortykket proksimalt over supraspinatussenen på højre side, men ikke så udtalt, og ikke fortykket på venstre side. Biceps longus-, subscapularis- og infraspinatussenerne er normale på begge sider. Supraspinatussenen er fortykket og lidt ekkofattig på begge sider (tendinopati), m lende ca. 8,4 mm i tykkelse på højre side og 7,6 mm på venstre side. Muskulaturen omkring skulderen er normale. Der er lidt uregelmæssige ledkanter omkring AC-leddene uden sikker bl ddelsh velse.

Ved den dynamiske skanning er der let afklemning af supraspinatussenen på begge sider.

Efter informeret samtykke gøres ultralydsvejledt punktur med nålespidsen velbeliggende i bursa over supraspinatussenen på begge sider, og der inj. 40 mg Kenalog + 4 ml Lidokain 10 mg/ml
God fordeling i bursaen på begge sider.

Konklusion:

- Tendinopati af supraspinatussenen bilateralt, men nu smerter på begge sider og lidt mere udtalt på højre side.
- Bilateral ultralydsm ssig subakromial impingement - ultralydsvejledt steroidinjektion subakromialt på begge sider."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"1.5. Generelle undtagelser

Forsikringen dækker ikke:

1.5.1.

Udgifter til medicin eller hjælpemidler.

1.5.2.

Udgifter til transport, se dog punkt 3.1.5.

1.5.3.

Udgifter til behandling på privathospital, hospice eller lignende.

...

Afsnit 2. Dækningsskema

Forsikringen dækker

2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.

Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden. (Der er dog særlige regler for sport, motorcykel og fly, se punkt 2.3. og 2.4.)

...

Forsikringen dækker ikke

2.1. Sygdom m.m.

2.1.1.1. Sygdom

Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.

Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.

Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.

...

2.1.1.7. Overbelastning, nedslidning, og fødsler

Skader sket som følge af overbelastning af kroppen. Varige følger som skyldes overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet. Skader som følge af nedslidning.

...

Afsnit 3. Dækninger

3.1. Erstatning ved invaliditet

...

3.1.5. Behandlings- og transportudgifter

Alm. Brand betaler rimelige og nødvendige udgifter til behandling hos fysioterapeut og/eller kiropraktor som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Derudover betaler vi rimelige og nødvendige udgifter til anden behandling, som er lægeordineret eller lægeanbefalet. Vi erstatter maksimalt for 5.000 kr. behandlingsudgifter pr. ulykkestilfælde, og kun hvis udgiften ikke erstattes fra anden side. Beløbet indeksreguleres ikke.

Vi erstatter, med de begrænsninger der står herover, behandlingsudgifter indtil ménprocenten er fastsat, dog højst i to år fra skadedato.

Vi dækker ikke udgifter til medicin og hjælpemidler.

Vi dækker kun transportudgifter i Danmark og kun fra ulykkesstedet til nærmeste behandlingssted, og kun hvis udgiften ikke erstattes fra anden side."

Nævnet udtaler:

Klageren, der er født i 1950'erne, har anmeldt, at hun den 10/4 2019 fik en skade i højre skulder, da hun i forbindelse med havearbejde løftede en spand fyldt med 5 liter vand op af en regnvandstønde. Hun kræver, at skaden anerkendes som et ulykkestilfælde, og hun ønsker erstatning for afholdte udgifter samt svie og smerte. Såfremt hændelsen medfører et varigt mén, kræver hun anerkendelse heraf. Hun har anført, at hun inden uheldet aldrig har haft gener eller smerter fra skulderen, at hun efter uheldet har konstante lette smerter, som dog bliver mindre, og at skaden har medført indskrænkninger i hendes dagligdag og fritidsaktiviteter. Hun har også anført, at hun har været igennem mange forskellige behandlinger, at overbelastningsskaderne i hendes muskler først er kommet efter fibersprængningen, idet hun har været nødt til at arbejde og derfor kompenseret for smerterne, og at hun efterfølgende har valgt ikke længere at være på jobmarkedet.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har dokumenteret et dækningsberettigende ulykkestilfælde i nær tidsmæssig sammenhæng med uheldet, og at hændelsen, ikke i sig selv er egnet til at kunne forårsage en varig skade i en ellers normal rask skulder. Selskabet har anført, at der er tale om en dagligdags bevægelse, og at spanden blev løftet helt normalt af klageren uden andre forhold, der påvirkede eller ændrede bevægelsen. Selskabet har også anført, at første gang klageren ses at henvende sig til lægen er den 20/5 2019, og at det af journalen fra egen læge fremgår, at det altovervejende ligner en muskulær problemstilling i form af overbelastning. Selskabet har anført, at det af lægejournalen fra hospitalet fremgår, at der er tale om en fibersprængning, ligesom der er mistanke om slidgigt.

Af supplerende spørgeskema fremgår det, at "skete der noget usædvanligt, uventet eller afvigende fra det, du var i færd med? 2. Nej ikke ud over at jeg pludselig fik ondt", at "hvis du faldt, snublede eller lignende, beder vi dig oplyse selve årsagen hertil. 3. Det gjorde jeg ikke", og at "hvad var efter din egen mening den direkte årsag til skaden? 4. Det ved jeg ikke, idet det har jeg gjort mange gange før uden gener. Måske har min skulder været kold".

Ankenævnet for Forsikring

9.

94764

Af speciallægeepikrise af 20/5 2019 fremgår det, at "[60'erne] kvinde, henvist via egen læge grundet smerter svarende til højre skulder. I april måned overbelastet højre skulder", og "Vurdering: Bursit i højre skulder".

Det fremgår af MR-scanning af 16/9 2019 fra hospitalet, at "konklusion: Partiel muskellæsion i musculus infraspinatus, formentlig grad 1. Tendinopati/tendinit i infraspinatus og supraspinatussenerne. Lette degenerative forandringer i humeroskapulærleddet. Ødem og fortykkelse af bursa subacromiale/subdeltoidea. Akromioklavikulær artrose uden tegn på impingement".

Af journalnotat af 24/9 2019 fremgår det, at "Pt. informeret om at der er en fibersprængning i musculus infraspinatus".

Af journalnotat af 7/11 2019 fra hospital fremgår det, at "god effekt af ultralydsvejledt steroidinjektion subakromialt ved højre skulder for tre uger siden, men fortsat nogle smerter og der ønskes fornyet behandling. Imidlertid fortæller pt., at hun har fået samme type smerter på venstre side, som også giver nogle gener", og at "ved den dynamiske skanning er der let afklemning af supraspinatussenen på begge sider".

Det fremgår af dækningsskemaet i afsnit 2 i forsikringsbetingelserne, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde, og at det for at opnå dækning er "et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise størrelsen og rigtigheden af sit krav. I denne sag skal klageren således bevise, at ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden.

Ankenævnet for Forsikring

10.

94764

Efter en gennemgang af sagen, kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse, idet nævnet finder, at den anmeldte hændelse – at løfte en spand med 5 liter vand ved et almindeligt løft – ikke er egnet til at forårsage de indtrådte gener i klagerens højre skulder.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af MR-scanning af 16/9 2019 fremgår, at der blev fundet lette degenerative forandringer i skulderleddet og slidgigt. Nævnet bemærker, at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1.1.2 og 2.1.1.3, at ulykkesforsikringen ikke dækker "sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde", og "forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom".

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 7/11 2019 fra hospital fremgår, at klageren havde god effekt af blokaden ved højre skulder, at der dog fortsat var nogle smerter, at hun har fået samme type smerter i venstre skulder, og at der ved skanning blev fundet let afklemning af supraspinatussenen på begge sider.

Nævnet bemærker, at det af supplerende spørgeskema fremgår, at der ikke skete noget usædvanligt, uventet eller afvigende fra det, klageren var i færd med, og at klageren ikke kender årsagen til skaden, idet hun havde gjort det mange gange før uden gener, men at hendes skulder måske havde været kold.

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Peter Thønnings