

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. november 2020 blev i sag nr. 95188:

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 28/4 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

2018-12-05 Ude for en arbejdsskade, som min arbejdsgiver har anmeldt. Jeg har efterfølgende anmeldt skaden til min privat heltidsulykkesforsikring. Jeg er hos min læge aftaler der, at [andet selskab] sundhedsforsikring vil undersøge hvad der er sket med min skulder ved uheldet. Bliver opereret på [hospitalet]. Begge steder bliver orienteret om at det er en arbejdsskade, dette er bare ikke noteret i journaler. Der er også notat fejl i journal, som jeg bliver gjort ansvarlig for.

Jeg vedhæfter et brev med lidt info, samt diverse afslag med TopDanmarks begrundelser osv.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At uheldet bliver anerkendt."

I vedlagte bilag til klagen fremgår bl.a.:

"Jeg vil gerne klage over afgørelse vedr. skade nr.: ... fra Topdanmark 2020-03-18

Lidt om skaden. 2018-12-05 skal jeg sætte en kasse på plads. (8 – 12 kg vejer)

Min arbejdsgiver vil have ulykke anmeldt, som arbejdsskade. Jeg anmelder senere til de selskaber jeg har heltidsulykke forsikring i bl.a. TopDanmark, som sagen vedrører.

Grunden til at jeg klager.

Ankenævnet for Forsikring

2.

95188

Jeg har været i kontakt med Ankenævnet for forsikring pr. tlf. 2020-02-20 og jeg har haft den sidste konsultation hos kirurgen, ... fra [hospitalet] 2020-03-09.

Ved kontakten/samtalen med ankenævnet pr. tlf. vedr. sagen oplyst om, at den vil i gerne hjælpe med.

Vi snakkede bl.a. om manglende dokumentation i lægelige akter, om ulykken og skrive fejl i journal.

Jeg har begge steder, [hospitalet] og egen læge sagt at ulykken er anmeldt, som arbejdsskade.

Ved min henvendelse første gang hos min læge er der skrevet år i stedet for dage, samt ulykken ikke er nævnt. Jeg har vedlagt en erklæring fra min læge, som rettelse ang. dette.

Manglende årsagssammenhæng

Jeg har været til konsultation hos kirurgen, som opererede mig.

Jeg spørger til det led der er set slidgigt i:

Det er det lille led der sidder på skulder bladet og det er usandsynligt at det skulle være medvirkende til ulykke. Svarede lægen.

Det er ikke sandsynligt at det slid har udløst smerter.

Jeg spørger så til senerne og deres tilstand:

De er fuldstændig normale, jeg har ikke set noget unormalt jf. [lægen fra hospitalet].

Jeg spurgte om hændelsen ved ulykken kunne udløse skaden:

Det er sandsynligt, det kan sagtens tænkes."

Selskabet har i brev af 13/5 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har modtaget klage fra [klageren], som klager over afvisning af en skade på hans skulder. Med klagen til Ankenævnet for Forsikring ønsker han at opnå en anerkendelse af skaden på ulykkesforsikringen.

Sagens forløb:

I april 2019 modtager vi anmeldelsen, som beskriver en løfteskade. Kunden oplyser, at han på arbejdet skulle sætte en kasse på plads på en hylde. Da kassen var ved skulderhøjde, fik han et knæk i højre skulder, og han måtte tage ekstra fat med højre arm, da han ikke kunne løfte højre arm særligt højt.

I efterfølgende spørgeskema omkring hændelsen har kunden uddybet det ved at forklare, at kassen ramte kanten af hylden, og faldt nedad. Han fik fat med højre hånd under kassen, da den var på vej ned - ca. 1 meter over gulvet. Efter at have grebet kassen, fik han den på plads. Det var i denne forbindelse, at han mærkede et smæld i arm/skulder, og kassen vejede ca. 8 kg.

Til vurderingen af dækningen på ulykkesforsikringen indhenter vi også journaloplysninger fra [hospitalet] og hans egen læge, og vores rådgivende lægekonsulent gennemgår oplysningerne.

Den 11. december 2019 meddeler vi kunden, at vi ikke finder mulighed for at dække hans skade på skulderen. Vi har gennemgået oplysningerne, og der er ikke dokumentation for den anmeldte skade i lægejournalerne.

Kort tid efter modtager en e-mail fra kunden. Han beskriver, at han er uenig i vores afgørelse, og han har drøftet det med sin læge. Lægen har lavet et nyt notat omkring hændelsen, da lægen mener, at der er tale om en misforståelse af sygehistorien.

Sagens oplysninger bliver gennemgået igen, og vi fastholder vores vurdering i sagen. Der mangler en dokumentation for den anmeldte skade. I journalen fra læge beskrives det direkte den 11. december 2018, altså 6 dage efter hændelsen, at han har haft tiltagende smerter og nedsat bevægelighed af højre skulder gennem de senere år.

Vi bygger vores afgørelse på de oprindelige oplysninger, som er noteret få dage efter hændelsen. Der er ingen oplysninger om den aktuelle hændelse på arbejdet, og dermed ændrer det ikke, at lægen kommer med en ny udtalelse 1 år senere. Vi fastholder derfor afgørelsen, og vi henviser kunden til hans klagemuligheder.

Kunden klager dernæst til klagefunktionen i Topdanmark, som ligeledes gennemgår sagen. Vi meddeler ham igen, at vi ikke finder anledning til at ændre sagens udfald.

Der er fortsat tale om en manglende dokumentation for den anmeldte hændelse, og herudover uddybes forklaringen omkring vores afgørelse også med henvisning til hans fund i skulderen. Der er nemlig fundet betydelig slidgigt (AC-leds artrose) ved kikkert operationen og MR scanningen. Der er generelt degenerative forandringer i alle styresenerne, inkl. bisepssenen.

Det er vores vurdering, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en skade i en rask skulder, da normale forhold i skulderen ville kunne holde til en belastning på 10 kilo.

I den forbindelse henviser vi til bestemmelserne i vilkårene, som siger, at forsikringen ikke dækker skader, som helt eller delvist skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller lidelser.

Den samlede vurdering af sagens oplysninger ender dermed, at vi fastholder vores afgørelsen og henvise kunden til sin klagemulighed.

Den 1. maj 2020 modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder afgørelsen:

Efter en fornyet gennemgang af sagens oplysninger fastholder vi vores afgørelse i sagen.

Vi finder ikke mulighed for at kunne ændre afgørelsen, idet vi fastholder, at der mangler en dokumentation for den anmeldte skade. Herudover er det væsentligt at se forholdene i højre skulder, som i perioden op til hændelsen ligeledes gav kunden smerter og en nedsat bevægelighed.

Ankenævnet for Forsikring

4.

95188

Således fastholder vi afgørelsen."

Klageren har i kommentar af 8/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har en kommentar til vægten af kassen og hvordan det er beskrevet. Ved indberetning af arbejdsskade ringer jeg til [virksomhed] for at få en vægt på de kasser afdelingen køber (...). Det bliver oplyst at de vejer 10-12 kg.

Af ren beskedenhed og manglende omtanke bliver 10 kg noteret. Set i bakspejlet, jf. det jeg siden har fået oplyst at 10 kg ikke kunne have forårsaget skaden, så må det have været en 12 kg kasse.

Ved afsluttende samtale/konsultation med kirurgen, sagde han, at det er sandsynligt at 10 kg kasse kunne have forårsaget skaden. Kirurgen oplyser til mig, at de sener som er blevet skadet ved uheldet, har han ikke kunnet se noget unormalt, der skulle have været årsag til skaden."

Selskabet har i brev af 12/6 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget kundens e-mail fra den 8. juni 2020. Oplysningerne om vægten på kassen ændrer ikke på vores afgørelse i sagen.

Der mangler fortsat en dokumentation for den anmeldte skade, og derfor giver de nye oplysninger ikke mulighed for at ændre afgørelsen."

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

"15.01.15 Journal

Sub.: stadig betydelige gener fra columna cervicalis og ud mod skuldre efter piskesmældslæsion i 2013. evt reumatolog via sundhedsforsikring. vender tilbage om det.

...

11.12.18 L08 Skulder, klage

Sub.: 10 år siden ruptur af ve sidig skuldresene. Ved ikke helt hvilken. Efterhånden gennem årene plaget af tiltagende smerter og bevægeindskrænkning af høj skulder.

Obj: nedsat aktiv/passiv bevægelighed i alle plan, kan ikke abducere til mere end ca 75 grader passivt/aktivt. Norm kraft/sens i arm. diffus ømhed omkring kapslen, pos impingement test. En del knagen i skulder

/obs svær artrose obs mere el mindre kronisk rotatorcuff problematik.

Har sundhedsforsikring, henvises til art kir vurdering/udredning."

Af journal fra hospitalet fremgår bl.a.:

"10-01-2019 Forundersøgelse højre skulder...

Diagnoser:

DM754 Afklemningssyndrom i skulder

Kontakt tekst:

Pt. henvist med højresidig skulderproblem.

...

Aktuelle

Højre skulder: pt. har haft gennem længere tid tilfælde hvor han har haft smerter i den højre skulder, hvilket imidlertid er gået stort set i sig selv. Lige før jul er der et tilfælde hvor han får ganske voldsomme smerter i skulderen strålende langt ned i armen, og er ude af stand til at bruge skulderen. Generne har været i aftagende, men ønsker nu nærmere udredning. Pt. er for mange år tilbage opereret for rotator-cuff skade i venstre skulder, hvilket har givet ganske udtalt bevægelseskrænking i denne.

Objektivt

Højre skulder: flekterer og abducerer til omkring vandret. Passivt kan armen føres 20-30 videre i begge bevægelser. Der er et smertebetinget stop. Udadrotation ca. 40 grader, indadrotation til den thorakolumbale overgang. Der er positiv Jobes test, positiv Hawkins test. Ganske god kraft i både indad- og udadrotation samt abduktion. Abduktion mod modstand udløser moderate gener.

Vurdering

Ikke umiddelbart mistanke om voldsom senepatologi i cuffen. Primært retter mistanken sig mod subacromial bursit/tendinopati.

Vi udbeder os rp. ultralyd af højre skulder med fokus på disse forhold. Gerne blokadeanlæggelse såfremt dette skønnes indiceret.

Jeg har gjort pt. opmærksom på at der ved gennemgående skader i rotator-cuff muskulaturen formentlig skal foretages MR-skanning.

...

31-01-2019 Ultralydsscanning højre skulder....

Indikation: Langvarige smerter i perioder i højre skulder. Voldsomt smertefuldt tilfælde lige før jul. Subacromial bursit/tendinopati? Evt. ultralydsvejledt steroidinj. ønskes.

Ultralydsscanning af højre skulder: Der er ikke nogen ansamling i biceps longus-seneskeden eller i bursa subdeloidea. Bursa er fortykket over subscapularissenen, og der er en total afrivning af supraspinatussenen med lidt væske i defekten. Defekten måler ca. 1,8 cm på tværs og kan ikke udmåles på langs, idet der er en vis retraktion af senen. Biceps longus-, subscapularis- og infraspinatussenen er normal. Muskulaturen omkring skulderen er normal, og der er ikke nogen større atrofi af m. supraspinatus. AC-leddet ses med lidt tynd og uregelmæssig ledlinie og lidt bløddelshævelse men er ikke så øm ved palpation.

Konklusion:

Gennemgående komplet afrivning af supraspinatussenen med retraktion.

...

06-03-2019 MR-artrografi højre skulder...

MR-artrografi af højre skulder (...):

Kontrasten er vel placeret intraartikulært og jeg har indtryk af tilhørende synovialhypertrofi, som udtryk for synovitis. Supraspinatussenen ses rumperet i den anteriore halvdel med retraktion til niveau med vertex af caput humeri, og i den posteriore halvdel af senen ses patiel læsion på den artikulære side med retraktion til rotatorcuff-niveau. Der er tilhørende atrofi af supraspinatus-muskelbugen, dog uden væsentlig fedtinfiltration. Desuden ses utvivlsomt ruptur af subscapularissenen, kraniele del, dog er undersøgelsen ikke foretaget med udadroteret humerus, hvilket vanskeliggør diagnostikken. Jeg har dog tillige indtryk af læsion af den lange bicepssene, som kan

uddifferentieres kaudalt i sin sulcus samt i relation til bicepsseneankernet, men er vanskelig at uddifferentiere på et ca. 1 cm langt forløb, hvorfor læsion ikke kan udelukkes. De resterende elementer af rotatorcuffen er intakte og normale. Ledbruskene samt de labrale forhold i øvrigt uden store forandringer.

Mht. de ossøse strukturer ses udtalt AC-ledsartrose med kompromitterede pladsforhold subartikulært. Der er ikke yderligere ossøse forandringer. Bløddelene i øvrigt er upåfaldende.

Konklusion:

- Udtalt AC-ledsartrose.
- Ruptur af supraspinatussen med bgyndende atrofi af muskelbugen.
- Ruptur i den kraniele del af subscapularissen.
- Læsion af den lange bicepssene.

...

09-04-2019 Operation højre skulder...

Der indledes med vanlig bagre adgang til leddet. Der er dårlige oversigtsforhold og generel hyperæmisk synovitis. Der lægges en forreste portal hen over flosset subscapularis sene. Der introduceres en shaver, og gøres oprensning. Bicepssenen er i hele det intraartikulære forløb svært flosset og degenereret. Der gøres omhyggelig oprensning.

Svarende til supraspinatussen ses en større fuldttykkelsses læsion inddragende det meste af senen i bredden.

Enkelte fibre bagtil holder. Der introduceres en stansetang, og gøres bicepssene tenotomi, den resterende del forsvinder ud i sulcus.

Herefter intraartikulær oprensning i resterne.

Labrum er degenereret, men på plads. Bruskforholdene er degenereret primært i cavitas.

Der gøres oprensning i footprint, og herefter gås subakromielt.

Omhyggelig subakromiel oprensning med bursektomi og efterfølgende acromioplastik.

Herefter gode oversigtsforhold.

Den rumperede supraspinatussene er retraberet til mellem AC-led og toppen af caput. Kan kun vanskeligt mobiliseres.

Der gøres ekstensiv tenolyse, hvorefter senen til sidst kan trækkes netop frem til footprint.

Der monteres 2 Y-knot RC ankre og i alt 3 madrassuturer i senen

Suturerne knyttes successivt, og senen er fremme ved footprint.

Der suppleres med et enkelt PopLok anker, som imidlertid svigter

Der monteres et nyt PopLok anker, som får godt hold.

Derefter god kontakt mellem sene og footprint.

Der er ikke indikation for yderligere.

Peroperativt er subscapularissenens mest kraniele del fundet svært opflosset og uegnet til reinsertion.

Kaudale 2/3 af senen holder, hvorfor der ikke foretages yderligere her.

Skopiportaler lukkes med Nylon og der anlægges fikseret Mitella"

Af skadeanmeldelse til selskabet fremgår bl.a.:

"Skadebeskrivelse

På mit arbejde skulle løfte kasser op på en lager hylde. Kasserne løftes op på hylde i skulder højde. Da jeg ikke kan løfte venstre arm ret højt, måtte jeg tage ekstra fat med højre arm. Dette resulterede i et knæk i højre skulder. Armen/skulder var fastlåst julen over, hvor jeg i samråd med min læge kontaktede min sundhedsforskning. Dette endte med operation på [hospitalet]."

Af supplerede spørgeskema fremgår bl.a.:

"Skete der noget uventet, da du kom til skade? Hvis ja - hvad skete der?

Ja kassen rammer kanten af hylden, og falder nedad. Jeg får fat med højre hånd under kassen, da den er på vej ned, ca. en meter over gulvet. Efter at have grebet kassen får jeg den op på plads. Jeg kunne mærke at der skete noget i arm/skulder, nærmest som et smæld.

...

Har du flere oplysninger, som kan beskrive, hvad der skete i forbindelse med hændelsen?

Jeg troede selv at det bare var en overanstrengelse i starten, men kunne godt mærke at der var sket mere end det.

Som du sikkert har fundet ud af har jeg også haft en skade i venstre arm og det skal ikke være en hemmelighed at det også bliver værre med den. Jeg kan yderligere fortælle at jeg også har ondt i albueleddet på min højre arm efter uheldet, dette er ikke blevet udredt endnu. Armen sidder fast om morgenen, må bruge venstre til at få den trukket løs.

Jeg vil snakke med kirurgen ved 12 ugers kontrollen hos kirurgen for at få et hint om hvad der kan være årsag/galt som udløser problemet."

Af brev af 18/12 2019 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Til rette vedkommende:

Der har i mit notat af 11/12 2019 været tale om en åbenlys misforståelse af sygehistorien, som hermed skal korrigeres:

Patienten beskriver at han den 5/12 2018 griber ud efter kasse på arbejdet med hø. arm og får deraf pludselige smerter i hø skulder. Der har aldrig før dette været problemer med hø. skulder, udelukkende ve. skulder."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Ulykkesforsikringen

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 en lidelse. Se dog punkt 14 B5.

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I 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 1950'erne, har anmeldt, at han den 5/12 2018 var udsat for en arbejds-skade, hvor han fik smerter i sin højre skulder. Han ønsker, at skaden bliver anerkendt som et ulykkestilfælde.

Klageren har anført, at han orienterede sin egen læge og lægen på hospitalet om arbejdsska-den, at han ikke kan blive ansvarlig for mangler i journalerne, og at hans egen læge ved en fejl den 11/12 2018 noterede, at klageren havde haft gener i skulderen gennem flere år. Han har videre anført, at han ved sidste konsultation på hospitalet fik oplyst, at slidgigten findes i det lille led på skulderbladet, at lægen mener, at det vil være usandsynligt, at slidgigten har været medvirkende til skaden, og at det er sandsynligt, at en kasse på 10 kg kan have forårsaget ska-den. Han har desuden oplyst, at skaden er anmeldt som arbejdsskade til Arbejdsmarkedets Er-hvervssikring.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der er ikke dokumentation for den anmeldte skade i lægejournalerne. Selskabet har anført, at det i journalnotatet fra klagerens egen læge af 11/12 2018 er anført, at klageren har haft tiltagende smerter og nedsat bevægelighed i højre skulder gennem de senere år. Selskabet har videre lagt vægt på, at der er fundet betydelig slid-gigt ved kikkertoperationen og MR-scanningen. Det er desuden selskabets vurdering, at hæn-

delsen ikke er egnet til at forårsage en skade i en rask skulder, da normale forhold i skulderen ville kunne holde til en belastning på 10 kilo. Selskabet har oplyst, at afgørelsen bygger på de oprindelige oplysninger, som er noteret af klagerens praktiserende læge få dage efter hændelsen, og selskabet finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen på baggrund af lægens udtalelse af 18/12 2019.

Af journalnotat af 11/12 2018 fra klagerens egen læge fremgår det, at "10 år siden ruptur af ve sidig skuldersene. Ved ikke helt hvilken. Efterhånden gennem årene plaget af tiltagende smerter og bevægeindskrænkning af højre skulder. Obj: nedsat aktiv/passiv bevægelighed i alle plan, kan ikke abducere til mere end ca 75 grader passivt/aktivt. Norm kraft/sens i arm. diffus ømhed omkring kapslen, pos impingement test. En del knagen i skulder. /obs svær artrose obs mere el mindre kronisk rotatorcuff problematik".

Det fremgår af journalnotat af 10/1 2019 fra forundersøgelsen på hospitalet, at "Højre skulder: pt. har haft gennem længere tid tilfælde hvor han har haft smerter i den højre skulder, hvilket imidlertid er gået stort set i sig selv. Lige før jul er der et tilfælde hvor han får ganske voldsomme smerter i skulderen strålende langt ned i armen, og er ude af stand til at bruge skulderen. Generne har været i aftagende, men ønsker nu nærmere udredning. Pt. er for mange år tilbage opereret for rotator-cuff skade i venstre skulder, hvilket har givet ganske udtalt bevægeindskrænkning i denne".

Det fremgår af MR-scanning af højre skulder af 6/3 2019, at "mht. de ossøse strukturer ses udtalt AC-ledsartrose med kompromitterede pladsforhold subartikulært. Der er ikke yderligere ossøse forandringer. Bløddelene i øvrigt er upåfaldende".

Af operationsnotat af 9/4 2019 fra hospitalet fremgår det, at "bicepssenen er i hele det intraartikulære forløb svært flosset og degenereret", og at "labrum er degenereret, men på plads. Bruskforholdene er degenereret primært i cavitas".

Det fremgår af brev af 18/12 2019 fra klagerens egen læge, at "der har i mit notat af 11/12 2019 været tale om en åbenlys misforståelse af sygehistorien, som hermed skal korrigeres: Patienten beskriver at han den 5/12 2018 griber ud efter kasse på arbejdet med hø. arm og får deraf pludselige smerter i hø skulder. Der har aldrig før dette været problemer med hø. skulder, udelukkende ve. skulder".

Af forsikringsbetingelserne fremgår det, at forsikringen ikke dækker "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", og "forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klageren, som skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet ikke grundlag for at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 11/12 2018 fra klagerens egen læge fremgår, at klageren gennem årene har været plaget af tiltagende smerter og bevægeindskrænkning i højre skulder, og at klageren har svær artrose samt mere eller mindre kronisk rotatorcuff problematik.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotat af 10/1 2019 fra forundersøgelsen på hospitalet fremgår, at klageren gennem længere tid har haft tilfælde med smerter i højre skulder, hvilket stort set er gået i sig selv. Nævnet bemærker, at det af journalnotatet fremgår, at klageren lige før jul havde et tilfælde, hvor han fik ganske voldsomme smerter i skulderen strålende langt ned i armen.

Ankenævnet for Forsikring

11.

95188

Nævnet har videre lagt vægt på, at det af MR-scanning af højre skulder af 6/3 2019 fremgår, at klageren har udtalt AC-ledsartrose med kompromitterede pladsforhold subartikulært, og at der ved operationen den 9/4 2019 blev fundet degenerative forandringer i skulderen.

Nævnet bemærker, at forsikringen efter forsikringsbetingelsernes pkt. 15 blandt andet undtager: "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" samt "Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet".

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder brevet af 18/12 2019 fra klagerens egen læge, hvor lægen har korrigeret journalnotat af 11/12 2018 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.


Svend Bjerg Hansen