

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 27. oktober 2021 blev i sag nr. 95443:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring.

I klageskema af 23/6 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Jeg henvender mig vedr. min klage omhandlende afgørelse af anmeldelse til Tryg forsikring. Den 9. februar 2020 anmelder jeg hos mit forsikringsselskab Tryg at jeg har fået diagnosen reumatoid arthritis. Den 6. april modtager jeg den første mail, at de ikke vil dække det, da de mener mine symptomer er startet før forsikringen er trådt i kraft. Jeg sender den første klage til den samme afdeling, hvor de den 20. april 2020 sender en mail at de fastholder deres afgørelse. Jeg sender en klage til deres kvalitetsafdeling, hvor de den 25. maj 2020 stadig fastholder deres afgørelse.

Deres begrundelse er at min forsikring er startet 13. juni 2019, og at mine symptomer er startet før denne dato. I mine forsikringsbetingelser står der at jeg har en karenstid på 2 mdr. Dvs min forsikring træder i kraft pr 14. august 2019.

Her er en gennemgang af forløbet:

27.08.18: Jeg henvender mig til min egen læge, da jeg har ondt i mine hænder og mine kræfter er nedsat. Jeg får en henvisning til reumatologerne på [sygehus]. Få uger senere - vi taler 2-3 uger senere, begynder mine hænder og arme at sove. De sover fra fingerspidserne og op til skuldrene. Samtidig får jeg stødlignende smerter. De genere mig så meget at jeg ikke kan sove om natten, og 24 timer i døgnet sover mine hænder og arme. Jeg tager til min læge igen, som hurtigt konkluderer at det er en forkert henvisning han har lavet til mig. Han laver en ny henvisning til en privat ortopedkirurg i [...]. Jeg spørger min læge om jeg skal få annulleret min tid ved reumatologen, hvor han siger jeg lige kan vente, da der er mega lang ventetid hos dem og at jeg altid kan aflyse den.

Jeg bliver opereret ved ortopædkirurgen den 24. oktober 2018 og den 6. december 2018 for karpaltunnelsyndrom. Jeg finder aldrig rigtig ud af om jeg skulle annullerer min henvisning hos reumatologen, og jeg vælger derfor at tage afsted, for så har jeg hvertfald gjort hvad jeg selv kunne. Jeg bliver undersøgt hos en reumatolog, som konstaterer at, de gener jeg har tilbage er pga mine operationer, og at helingen efter dette tager langtid. Reumatologen konstaterer at der ingen mistanke er om nogle gigtformer og jeg afsluttes hos dem.

I læge notat fra reumatolog pr. 11.01.2019 lyder det ordret (se også bilag):

'OBJEKTIVT d.d ingen hævelse af hænder og håndled. Øvrige led ikke undersøgt. Normal knytte-funktion. Fortsat positiv finkelsteins test.

ULTRALYDSUNDERSØGELSE OVER MC-LED viser normale forhold undtagen sv.t 3 højre MCP-LED, hvor der er tvivlsom doppleraktivitet og tvivlsom synovit i gråzone. Samlet set er der ikke sikker inflammation ved ultralydsundersøgelse.

KONKLUSION OG PLAN

På det foreliggende frafaldes mistanken om reumatoid artrit og anden reumatologisk lidelse på baggrund af negativ reumafaktor og anti- CCP og ANA samt stort set ophør af symptomer. Pt AF-SLUTTES'

Jeg går sygemeldt 3,5 mdr. efter mine operationer, og mine hænder får lov at hele rigtig op. Jeg får det rigtig godt i mine hænder og de kommer tilbage til at være normale igen.

I efteråret 2019 begynder jeg at få ondt i hele kroppen. Jeg kan ikke sove om natten, da jeg har ondt i hele kroppen. Jeg har det som jeg har influenza og det føles som jeg har feber. Jeg tager til lægen 23. september 2019 og han laver en ny henvisning til reumatologisk afdeling. Reumatologerne undersøger mig for rigtig mange ting. Dette vil også kunne ses i min journal og laboratorieresvar. Jeg få først stillet leddegigt diagnosen 1-2 dage før jeg sender skadeanmeldelse til Tryg. Dvs start februar.

Tryg afviser min anmeldelse på baggrund at det aller første lægenotat den 27.08.2018 og vil ikke anerkende at disse smerter skyldes at jeg har haft karpaltunnelsyndrom og er blevet opereret for det, og at reumatologen frafalder mistanke om nogen former for leddegigt og symptomerne på dette først opstår i efteråret 2019 - efter min karenstid er overstået. Ondt i hænderne kan være symptom på rigtig mange forskellige sygdomme, bl.a stoftskiftesygdomme, borrelia, anaplasnose, mangel på vitaminer og mineraler OG karpaltunnelsyndrom.

Tryg skriver selv at sygdommen skal være stillet af en speciallæge:

1: Det er min egen læge ikke. Så at de bliver ved med at henvise til det aller første læge notat hvor min læge efter dette laver en ny henvisning synes jeg ikke er rimelig

2: Speciallæge/reumatologen frafalder i januar 2019 mistanke om gigt.

Jeg vil gerne påpege at jeg ikke selv har kontaktet Tryg for at ændre min dækning, så jeg er blevet dækket af leddegigt. Jeg har haft min forsikringen nærmest hele mit liv. Tryg har selv valgt at ændre deres dækninger, og jeg selv først opmærksom på denne dækning januar i år.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil have anerkendt min sygdom leddegigt først er startet i efteråret 2019, hvor min karenstid er overstået. At de første smerter var pga karpaltunnelsyndrom. At de selv vil have en speciallæge

til at stille diagnosen og derfor ikke kan bruge det første lægenotat. På baggrund af dette er jeg på ingen måde tilfreds med deres afgørelse og synes selv jeg har krav på at få dækket dette, som står i mine forsikringsbetingelser."

Selskabet har i brev af 18/7 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om, at vores kunde har anmeldt leddegigt som en dækningsberettigende sygdom på hendes ulykkesforsikring.

Twisten for nævnet omhandler spørgsmålet om, hvorvidt den anmeldte sygdom er dækket af forsikringen.

Sagen er behandlet efter forsikringsbetingelser nr. 1810, bilag 1.

Sagsforløb

Vores kunde er omfattet af en ulykkesforsikring. Der er tegnet sygdomsdækning den 13. juni 2019. Dækningen fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.

Kopi af policen vedlægges som bilag 1a.

Af punkt 4.2.1 fremgår, at forsikringen dækker, hvis forsikrede får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

Det fremgår også, at forsikringen ikke dækker sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid), jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2.

Den 9. februar 2020 modtager vi en anmeldelse fra vores kunde, som oplyser at hun har fået diagnosticeret leddegigt. Anmeldelsen vedlægges som bilag 2.

Vi indhenter herefter de lægelige oplysninger i sagen. Oplysningerne vedlægges som bilag 3, 3a og 4.

I journalen fra egen læge fremgår:

'17.08.18

T: Aftaler tid vedr. BT og ondt i alle led.

27.08.18

L20 Ledsmerte, flere led

N: BP viser helt norm. SR, crp, IgM-rheuma, ANA, ferritin, urat, D-vit, hgb. Og leuk. [...]

K:

2) Har ondt i fingre (PIP- og MP-led, ikke DIP-led) og hondled bilat. (trækker op i underarmene) samt ankler og i mindre grad tæer. Værst morgen (står på i et par timer) og aften. Har stået på 1 md. Er endvidere ustyrlig træt. Troede det var overbelastn., men er ikke blevet bedre i løbet af ferien. Synes at der forværres, når hun tager sumatriptan for migræne. Ikke disp. Til RA. Obj. Synes fingrene er lidt fortykkede, men ingen sikker ledhævelse. Håndleddene ikke hævet. Aftaler grundet sympt. Henv. til reum. Til vurd. [...]'.

...

17.09.18

T: Forværring af tilstanden. Fingrene sover. Hun kan ikke holde på en kuglepen. Får tid til vurd. [...]”.

I efteråret 2018 bliver vores kunde opereret for karpaltunnelsyndrom i højre hånd.

I juni måned 2019 begynder hun at få tiltagende ledsmerter, hævelse og stivhed i fingre og håndled, smerter over forfædder, hævede achillessener samt smerter i knæ og albuer.

Vi afviser på den baggrund dækning, da symptomerne på leddegigten debuterede allerede i august 2018, og dermed inden forsikringsdækningen trådte i kraft.

Vi modtager herefter en mail fra vores kunde, som er uenig i vores afvisning. Vores kunde oplyser, at symptomerne beskrevet i journalen i august 2018 var på grund af karpaltunnelsyndrom, og at symptomerne på leddegigt først startede i efteråret 2019.

Mailen vedlægges som bilag 5.

Vi er ikke enig med vores kunde heri, og har derfor fastholdt, at hendes leddegigt ikke kan anerkendes som dækningsberettigende på hendes ulykkesforsikring.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Vores vurdering

Efter modtagelsen af klagen via Ankenævnet, har vi gennemgået sagen på ny, men har ikke fundet anledning til at ændre vores afgørelse.

Vi har ved vores vurdering lagt vægt på, at vores kunde allerede i august 2018 konsulterede egen læge med ledsmerter i flere led.

Vi er ikke enig med vores kunde i, at symptomerne beskrevet i journalen i august 2018 var på grund af karpaltunnelsyndrom, og at symptomerne på leddegigt først viste sig i efteråret 2019.

De lægelige oplysninger har været forelagt vores lægekonsulent med subspeciale i netop karpaltunnelsyndrom. Han oplyser, at det samlede symptombillede med smerter i mange led ikke kan dækkes ind under karpaltunnelsyndrom. Vores lægekonsulent vurderer, at karpaltunnelsyndromet formentlig var forårsaget af leddegigten, hvilket forløbet med hævede led efter operationen og det lange efterforløb også tyder på.

Vi har ved vores vurdering også lagt vægt på, at vores kunde i juni måned 2019 oplevede tiltagende ledsmerter, hævelse og stivhed i fingre og håndled, smerter over forfædder, hævede achillessener samt smerter i knæ og albuer. Symptomerne var således under alle omstændigheder tilstede på tidspunktet, hvor sygdomsdækningen blev tegnet og inden karenperiodens udløb, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2.

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første to måneder efter, forsikringen er trådt i kraft.

Der er tale om en objektiv dækningsbegrænsning, og det er derfor uden betydning, om vores kunde på baggrund af symptombilledet burde have vidst, at der var tale om leddegigt, ligesom det er uden betydning, hvornår den endelige diagnose er stillet.

Vi henviser til en tidligere, lignende ankenævnskendelse AK 93.489.

Vi må således fastholde, at den anmeldte leddegigt ikke kan anerkendes som dækningsberettigende over vores kundes ulykkesforsikring, da sygdommen havde vist symptomer inden forsikringen trådte i kraft."

Klageren har i brev af 5/8 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg fastholder at min leddegigt startede allerede i August 2018. Jeg var ved lægen 27.08.18 hvor jeg havde ondt i bl.a. nogle fingre, håndleddet og en tå. Den 19.09.18 henvender jeg mig igen til lægen, da mine hænder er begyndt at sove voldsomt. Mine læge skriver tydeligt "karpaltunnelsyndrom". Symptomerne på karpalsyndrom er sovende hænder, ondt i håndled og fingre. At jeg havde ondt i en tå også, kunne være fordi jeg har døjet med sesamoiditis – som indimellem stadig blusser op. Samtidig har reumatologen frafaldet al mistanke, om nogen former for gigt på daværende tidspunkt. Hun er speciallæge – som Tryg selv i deres forsikringsbetingelser skriver skal stille diagnosen. Dette dokument har jeg allerede indsendt tidligere.

Trygs lægekonsulent med subspeciale i karpaltunnelsyndrom, har set på de lægelige oplysninger, og har vurderet at grunden til min karpaltunnelsyndrom har været forårsaget af leddegigten, og at det også er årsagen til at efterforløbet/helingen har taget den tid det har. Jeg er rigtig meget i tvivl om, hvordan lægekonsulenten er kommet frem til det faktum? 6-8 ugers heling efter en operation for karpaltunnelsyndrom er ganske normalt. Jeg er blevet opereret i begge hænder, begge operationer var en åben operation. Jeg blev den 24. oktober 2018 opereret i højre hånd, og 6 uger senere blev jeg opereret i venstre hånd. Herefter gik jeg sygemeldt 8 uger. I Alt giver det 14 uger. Hvis jeg havde haft et arbejde, hvor det havde været muligt at skåne og aflaste mine hænder, ville det måske have været muligt at vende tilbage tidligere. Jeg arbejder som [...] (dette står også noteret i min police hos Tryg- se bilag 1a-police fra Tryg). Mit arbejde består i, at [...]. Både [...] der accepterer at [...] der ikke vil. Jeg hjælper [...]. Dette arbejde hænger ikke helt sammen med, at skulle passe på sine hænder og kun må løfte 2-5 kg. Desuden vil jeg meget nødig [...], stå med en bragende infektion, imens mit ledbånd er under heling. Jeg har vedhæftet operationsvejledningen fra den ortopædkirurg, der opererede mig se bilag 1.

Tryg har også ved deres vurdering lagt vægt på, at jeg i juni/juli 2019 begyndt at have nogle symptomer igen. Disse symptomer startede med, at jeg havde en achillesene der drillede. Problemer med en achillesene, er ikke et symptom på leddegigt. Hvis man har en overbelastet achillesene, og man konsekvent går skævt for at skåne den – så forplanter det sig til resten af kroppen. Derved ondt i forfoden og mit knæ. Mit leddegigt sidder hverken i knæ, forfod eller albue. Min læge har i min journal skrevet 'er begyndt at døje med h. Achillesene, startede i sommers (juni-juli)'. Altså det var her jeg begyndte at have en overbelastet achillesene. Jeg udtaler endda selv at jeg mente det var overanstrengelse. Ikke alle symptomerne startede her. Problemerne med mine hænder, og følelsen af feber startede umiddelbart før jeg ringede til min læge- altså midt september. Se bilag 2. Jeg vil aldrig gå flere måneder med hænder der ikke fungerer, inden jeg opsøger en læge - især ikke når jeg tidligere er opereret i dem. Ligesom jeg aldrig vil gå flere måneder med følelsen af at have feber.

Tryg har vedlagt min skadeanmeldelse som bilag, hvor jeg skriver at karpaltunnelsyndrom startede i 2018. Dette har jeg gjort, da jeg på ingen måde har ønsket at undlade at videregive den information, selvom det intet har med min leddegigt at gøre.

Som jeg har skrevet tidligere i min klage, har jeg haft denne forsikring stort set hele mit liv. Tryg har selv valgt at ændre i deres dækninger. Jeg har modtaget det brev de har vedhæftet, hvor de informerer om at de har ændret i deres dækninger, og at prisen samtidig vil stige. Jeg har på ingen måde selv aktivt ændret i min forsikring med tanken om, at jeg skulle have dækket min leddegigt. Jeg er først selv blevet bekendt med at det rent faktisk var med i forsikringen, umiddelbart før jeg anmelder det.

Tryg skriver i deres forsikringsbetingelser, at det er fra de første symptomer viser sig OG det skal være en speciallæge der stiller diagnosen. Jeg synes det er meget misvisende, når der overhovedet ikke tages højde for hvad denne speciallæge rent faktisk skriver, og at der ikke kigges på hvilke symptomer, der reelt har noget med min leddegigt at gøre. Det virker som, at alle de symptomer jeg har haft siden 2018, er kommet under den samme vifte – 'leddegigt', om det har noget med sygdommen at gøre eller ej. Det antages bare at alle symptomer skyldes min leddegigt."

Selskabet har i brev af 21/9 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Bemærkningerne giver ikke anledning til at ændre vores vurdering af sagen, vi fastholder således at den anmeldte sygdom i form af leddegigt ikke er dækket af ulykkesforsikringen, da sygdommen havde vist symptomer, inden forsikringen trådte i kraft.

Der er tale om en objektiv dækningsbegrænsning, og det afgørende er derfor ikke, om der er stillet en egentlig diagnose, men derimod om sygdommen havde vist symptomer før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft. Derudover fremgår det direkte af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.3, at forsikringen ikke dækker forudbestående sygdom.

Det fremgår af journaloplysningerne, at symptomerne debuterede allerede i sommeren 2018 med ledsmerter i flere led – herunder fingre, og håndled samt ankler og tæer.

Ved opfølgende kontrol på reumatologisk ambulatorium den 29. januar 2020 er det da også noteret: 'Kommer til opfølgning på mistanke om seronegativ reumatoid arthritis, Debuterede i 2018 med smerter og stivhed i hænder og fødder samt diffus hævelse.

Vores kunde er opereret for karpaltunnelsyndrom i hånden, og det forklarer således ikke symptomerne i form af smerter og hævelse i de øvrige led'.

Hertil kommer at det af journaloplysningerne fremgår, at vores kunde i juni 2019 oplevede tiltagende ledsmerter, hævelse og stivhed i fingre og håndled, smerter over forfædder, hævede achillessener samt smerter i knæ og albuer. Symptomerne var således under alle omstændigheder til stede på tidspunktet, hvor sygdomsdækningen blev tegnet og inden karenstidens udløb."

Til dette har klageren fremsendt brev af 11/10 2020, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har modtaget Trygs bemærkninger i sagen om, hvor vidt mine symptomer på leddegigt er startet før eller efter min karenstid er udløbet. Min karenstid udløb 14. August 2019.

Tryg mener at mine symptomer på leddegigt debuterede allerede i sommeren 2018 med ledsmerter i fingre, håndled, ankler og tæer. Nu nævner jeg lige igen, at jeg efterfølgende blev opereret for karpaltunnelsyndrom i begge hænder. Nogle af symptomerne på karpaltunnelsyndrom er netop smerter og stivhed i fingre og håndled. Som nævnt tidligere kan smerterne i mine tæer forklares med, at jeg tidligere har haft problemer med sesamoiditis, som stadig blusser op indimellem. Jeg har vedhæftet Bilag, som er journal fra sygehuset.

Jeg var den 29. januar 2020 til opfølgende kontrol på sygehuset, efter jeg havde fået en ny henvisning fra praktiserende læge. Altså henvisning på baggrund af lægebesøg den 23.09.2019. Hun skriver 'kommer til opfølgning på mistanke om Seronegativ reumatoid arthritis'. Denne opfølgende kontrol, er efter den første konsultation den 21.10.2019 på reumatologisk afd. (stadigvæk efter min karenstid).

Jeg havde smerter der debuterede i 2018, men det var stadig fra min karpaltunnelsyndrom. Reumatologen frafaldt ALT mistanke om leddegigt eller anden anden form for gigt den 11.01.2019 (se venligst bilag fra tidligere)

Tryg påpeger at der i min journal fremgår, at jeg i juni 2019 oplevede tiltagene ledsmerter. Nej, det fremgår i min journal, at jeg kontakter min praktiserende læge den 20.09.2019, hvor han skriver jeg har tiltagende ledsmerter mm. Han skriver efterfølgende, at jeg har problemer med min achillesene (startede juni-juli) altså at problemerne med achillesenen startede i sommer. Som jeg har skrevet tidligere startede mine ledsmerter i hænderne max en uge før jeg kontakter min læge og får en tid (dvs midt september- husk på karenstiden udløb 14 august). Jeg synes at det udfra journalen er meget tydeligt, at det er symptomer på en anstrengt achillesene der startede om sommeren. En overanstrengt achillesene har intet med min leddegigt at gøre. Og hvis man går forkert sætter det sig i knæene Min leddegigt sidder stadigvæk i mine hænder!

Jeg har meget svært ved, at godkende den vurdering som Trygs lægekonsulent har lavet. Hvis man angiveligt har 'sub speciale' i karpaltunnelsyndrom, men ikke har tilstrækkelig viden omkring symptomer eller opheling, så har jeg svært ved at godkende denne vurdering omkring, hvor vidt symptomerne er pga leddegigt eller ej. Det ville være rart med en vurdering fra en læge, der ikke er betalt af Tryg."

Hertil har selskabet i brev af 27/11 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vores kunde oplyser fortsat, at de symptomer, der er beskrevet i journalen skyldes karpaltunnelsyndrom. Vi er fortsat ikke enige i den betragtning.

Ifølge vores lægekonsulent beskrives der allerede i august måned 2018 typiske symptomer på en meget tidlig fase af en leddegigtssygdom med affektion af mange led, herunder også ankler og tæer. Der er tale om en såkaldt polyarthritis, hvilket er den beskrivende betegnelse for ledsygdom i flere led. Symptomerne er vedvarende og beskrives gennem mange konsultationer.

Vores kunde bliver i oktober 2018 henvist til reumatologisk udredning, hvor der ikke findes baggrund for at stille en diagnose.

På baggrund af ny reumatologisk undersøgelse i oktober 2019 stilles diagnosen seronegativ leddegigt endeligt den 13. november 2019.

Det ændrer dog ikke på, at de første symptomer på sygdommen viste sig allerede i oktober 2018 og dermed inden forsikringen trådte i kraft.

Vi må således fastholde, at den anmeldte leddegigt ikke kan anerkendes som dækningsberettigende over vores kundes ulykkesforsikring, da sygdommen havde vist symptomer inden forsikringen trådte i kraft."

Heroverfor har klageren i brev af 17/12 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg skriver at på baggrund af reumatologisk undersøgelse i Oktober 2019, så stilles den endelige diagnose den 13. November 2019. Jeg undre mig over hvordan lægekonsulenten er kommet frem til denne dato?! I min journal er der på ingen måde en lægenotat fra den 13. November 2019.

- første undersøgelse d. 15.10.19 hvor jeg får scannet alle led, jeg sendes til røntgen og får ny tid til opfølgning.

- Næste tid den 21.10.19 hvor har fået svar på røntgen og jeg får en medrol indsprøjtning. Der står 'opfylder formelt kriterier for seronegativ RA' – dette er ikke en stillet diagnose se bilag 1

- Næste tid 29.01.20. opfølgning på baggrund af medrol indsprøjtningen-

- Den 06.02.20 stilles diagnosen. Der står 'opfylder kriterier for seronegativ artrit med ultralydsverificeret synovitis i MCP- leddet... knyttedefekt på 1,5 cm' Se bilag 2

Jeg er den 13.02.20 til konsultation med opstart af Methotrexat. Hvis diagnosen var stillet allerede 13. November 2019, ville de ikke vente 3 mdr. med opstart af medicin. Se bilag 3

I lægenotat pr. 06.02.20 (bilag 2) stiller hun diagnosen seronegativ RA i MCP-leddet på hænderne. Der står intet om at min gigt sidder i hverken ankler, knæ, akillessene. Som jeg har oplyst tidligere har jeg sesamoiditis, som stadig kan drille mig. Jeg har haft en akillessene der har været overbelastet og dette har sat sig i ankel og knæ, det kan jeg ikke gøre ved. Man kan godt have ondt andre steder, uden det behøver at være pga. en anden sygdom.

Desuden vil jeg endnu engang påpege at reumatologen pr. 11.01.19 frafaldt alt mistanke om RA.

Ingen af de læger jeg har set (egen praktiserende læge, ortopædkirurgen, eller reumatologen) vil forbinde karpaltunnelsyndrom med leddegigten. De kan simpelthen ikke sige det, så kan jeg ikke forstå en lægekonsulent, der aldrig har undersøgt mig kan vide noget om det. Man kan godt fejle flere ting der har de samme symptomer, uden at det har noget med hinanden at gøre.

Jeg har selv fået tilsendt hele min journal fra [...], som opererede mig for bilateral karpaltunnelsyndrom. Denne journal er også sendt til Tryg. I denne journal står der bl.a. at det ikke er unormalt med ømhed og stivhed flere mdr. efter operation og at hænderne skal aflastes i 6-8 uger og evt. længere om nødvendigt se bilag 4. Lægekonsulenten hos Tryg mener det er en lang opheilingsstid, som skyldes leddegigten. I forbindelse med Tryg har modtaget journal fra [...], er der også

Ankenævnet for Forsikring

9.

95443

gjort opmærksom på, at de ikke ser nogen forbindelse mellem karpaltunnelsyndrom og sesamoiditis."

Selskabet har herefter i mail af 5/ 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Vores kunde stiller sig uforstående overfor, at vi i vores seneste indlæg til nævnet fra den 27. november 2020 skriver, at diagnosen stilles den 13. november 2019. Dette er en fejl, og det beklager vi. Der skulle naturligvis stå den 18. oktober 2019. Vores kunde henviser endnu engang til, at endelig diagnose først stilles i februar 2020. Vi er ikke enige heri. Vi skal dog i den forbindelse endnu engang gøre opmærksom på, at det afgørende i forhold til dækningsspørgsmålet ikke er, hvornår diagnosen er stillet, men derimod hvornår de første symptomer på sygdommen viste sig."

Klageren har hertil i brev af 30/1 2021 bl.a. anført:

"Tryk har i deres bemærkning undskyldt og ændret datoen for hvilke dato de mener min diagnose er stillet, til den 18. Oktober 2019. Jeg vil gerne vide hvor den 18. Oktober nu kommer fra? Jeg har intet lægenotat i min journal fra den 18. Oktober 2019. Jeg vil bede jer læse mit sidste svar pr. 17. December 2020. Jeg har fået stillet min endelige diagnose den 6. Februar 2020 (læs venligst min journal). Jeg bliver startet på Methotrexat i februar. Hvis min diagnose var stillet endeligt i oktober 2019, så venter de ikke 4 mdr. på at starte denne behandling, da den er essentiel for at bremse udviklingen af leddegigt."

Selskabet har heroverfor i mail af 19/2 2021 bl.a. anført:

"I vores seneste indlæg til nævnet skrev vi, at endelig diagnose blev stillet i november 2018. Det er en fejl, og det beklager vi. Det ændrer dog ikke på, at sygdommen leddegigt havde vist symptomer før forsikringen trådte i kraft, og dermed ikke er dækket af forsikringen. Vi henviser i det hele til vores tidligere indlæg til nævnet samt til de lægelige vurderinger i sagen."

Klageren har hertil i brev af 11/3 2021 bl.a. anført:

"FAKTA :

- 27/8-18: er jeg ved egen læge. Ondt i fingre og håndled og en tå (OBS jeg har sesamoiditis)
- 19/9-18: er jeg ved egen læge igen- læge skriver tydeligt 'karpaltunnelsyndrom'
- 24/10 og 6/12- 2018 bliver jeg opereret for karpaltunnelsyndrom- helingstid 14 uger (helt normal tid med det arbejde jeg har).
- 13/11-18 og 11/01-2019: undersøgelse på reumatologisk afd. Vellykket operation og alle mine smerter er væk!
- 11/1-2019 Reumatolog (speciallæge/overlæge) frafalder alt mistanke om reumatoid artrit eller anden reumatologisk lidelse.
- Januar- september 2019: Ingen smerter eller ubehag.
- 14/8 2019 min karenstid hos Tryk udløber
- 23/9 2019 konsulterer egen læge der sender en henvisning til reumatologisk afdeling. Ledproblemerne startede 1-2 uger før lægebesøg. Det er de overanstreng achillesener, der startede tidligere pga havearbejde i 2 haver en hel sommer.
- 15/10-19 og 21/10-19 udredning på reumatogisk afdeling
- 6/2-20 Endelig diagnose stilles

- 13/2-20 Opstart Methotrexat"

Selskabet har heroverfor i brev af 30/3 2021 bl.a. anført:

"Vi fastholder, at den anmeldte sygdom i form af leddegigt ikke er dækningsberettigende over ulykkesforsikringen, da sygdommen havde vist de første symptomer inden forsikringen trådte i kraft.

Vores kunde kontakter egen læge den 17. august 2018, hvor der bliver aftalt tid 'vedr. BT og ondt i alle led'.

Den 27. august 2018 konsulterer vores kunde egen læge med 'ledsmerte, i flere led'. Det er i forbindelse med konsultationen blandt andet noteret: 'Har ondt i fingre (PIP-led og MP-led, ikke DIP-led) og håndled bilat.(trækker op i underarmene) samt ankler og i mindre grad tæer. Værst morgen (står på i et par timer) og aften. Har stået på 1 md. Er endvidere ustyrlig træt. Troede det var overbelastning, men er ikke blevet bedre i løbet af ferien'.

Ved objektiv undersøgelse synes fingrene let fortykkede, men der er ingen sikker ledhævelse. Der henvises til reumatolog.

Den 13. november 2018 kommer vores kunde til vurdering af ledsmerter på reumatologisk ambulatorium, hvor det er noteret:

'I juli/august debut af ledsmerter primært lokaliseret til PIP- og DIP-led samt håndled samt omkring tomlens rodled. Desuden tendens til smerter af forfødder og ankler. Pt. har oplevet diffus hævelse over knoer samt føler stivhed ved knyttfunktion, ikke springfinger. Pt. har i forløbet udviklet bilateralt karpaltunnelsyndrom, ikke ENG-verificeret, diagnosen stillet klinisk'.

De typiske symptomer på leddegigt er blandt andet morgenstivhed i kroppen, ledhævelse og ledsmerter samt nedsat bevægelighed og træthed.

Vores kunde bliver ganske vist i oktober og december måned 2018 opereret for karpaltunnelsyndrom i begge hænder. Denne tilstand forklarer imidlertid ikke symptomerne i form af smerter eller hævelse i de øvrige led.

Vores kunde oplyser, at hun har været uden symptomer fra januar 2019 og frem til september 2019. Dette stemmer dog ikke overens med de fremlagte journaloplysninger fra blandt andet [Regionshospitalet], hvor det den 15. oktober 2019 er noteret:

'Patienten har siden vurdering i 2018 haft det godt frem til juni måned. Siden da udviklet tiltagende smerter, hævelse og stivhed i fingrene og håndled. Smerter over forfødder, samt hævede akillesener. Intermitterende smerter i knæ og albuer'.

Journalnotatet stemmer i øvrigt efter vores opfattelse godt overens med notaterne fra august og november måned 2018, hvor der beskrives ledsmerter i flere led med symptomdebut allerede i sommeren 2018.

Der er således efter vores vurdering ingen tvivl om, at de første symptomer på vores kundes leddegigt viste sig allerede inden forsikringen trådte i kraft."

Klageren har til dette i brev af 18/4 2021 bl.a. anført:

"Ja, jeg kontakter egen læge 17. August 2018 med smerter i mine hænder, konsultation d. 27. August 2018. Jeg har allerede forklaret at jeg har sesamoiditis og har endda sendt journal derpå, hvilket kan forklare smerter i tæer. Lægen skriver også at det trækker op i underarm, hvilket er et symptom på karpaltunnelsyndrom.

...

Nu er det ikke min skyld at min læge ved første konsultation den 17. August 18 'objektivt' fejlvurderer mine symptomer og giver mig en forkert henvisning.

...

Ja, jeg er den 13. november 2018 til konsultation på reumatologisk afd. - hvis ens læge beder dig beholde en tid ved en speciallæge "for en god ordens skyld" så gør man som de siger. Jeg nævner lige igen at den 11. Januar 2019 skriver reumatologen hun frafalder mistanke og at mine symptomer stort set er ophørt. Nej, operation af karpaltunnelsyndrom forklare ikke smerter i min fod, men det gør mit sesamoiditis, som i allerede har journal på. den 13. November 2019 skriver reumatologen i journalen hvad min egen læge har oplyst i henvisningen. Jeg har allerede forklaret, at jeg d. 20. September 2019 kontakter egen læge. Hvis i ser hvordan lægen skriver det, så er det min achillesene han henviser til som startede juni/juli, mine problemer med hænderne startede kort forinden (1-2 uger) jeg kontakter lægen den 20. September 2019 Så ja, det er korrekt når jeg skriver jeg ikke har haft nogle symptomer fra januar – september 2019.

...

Desuden sidder leddegigt som regel ikke i det store led og jeg kan informerer om, at jeg ikke dør med hverken knæ, ankel, achillesene, albue eller andet i dag. Min gigt sidder i mine hænder og dette vil i også kunne læse ud fra læge notat pr. 6. Februar 2020 hvor der står, at jeg opfylder kriterier reumatoid artrit i MCP leddet. ... Et ømt knæ og ankel kan være fordi jeg har haft brækket mit skinneben, hvor jeg har haft har haft et marvsøm opereret fra knæ til ankel."

Selskabet har hertil i brev af 31/5 2021 bl.a. anført:

"Vi er ikke enige i denne påstand. Vi er fortsat heller ikke enige i vores kundes påstand om, at hun var symptomfri i perioden fra januar 2019 og frem til september 2019. Vi skal endnu engang henviser til journalnotatet fra 15. oktober 2020 fra reumatologisk ambulatorium på [Regionshospitalet], hvor det fremgår, at hun siden juni måned 2019 havde udviklet tiltagende smerter, hævelse og stivhed i fingrene og håndled.

Symptomerne var derfor også tilstede på tidspunktet for forsikringens tegning i juni 2019 og inden karensperiodens udløb i august 2019.

Under alle omstændigheder ændrer forholdet ikke på, at symptomerne på vores kundes leddegigt debuterede i sommeren 2018. Vi henviser endnu engang til journalnotatet fra reumatologisk ambulatorium af 29. januar 2020, hvorefter symptomerne 'debuterede i 2018 med smerter og stivhed i hænder og fødder samt diffus hævelse. Desuden hævet akillesene samt træthed'.

...

Dét forhold, at symptomerne blussede op igen ganske kort tid efter karpaltunneloperationen i oktober og december 2018 viser efter vores opfattelse også, at de gener, vores kunde præsenterede i august 2018 ikke udelukkende kan rummes i diagnosen karpaltunnelsyndrom eller vores kundes sesamoiditis for den sags skyld.

Dét forhold, at der ikke var belæg for at stille diagnosen leddegigt før på et senere tidspunkt, ændrer ikke på, at symptomerne på sygdommen debuterede allerede i sommeren 2018 og dermed inden forsikringen trådte i kraft."

Klageren har heroverfor i brev af 16/6 2021 bl.a. anført:

"Tryg er ikke enig i hvorvidt, at jeg har været symptomfri fra perioden januar 2019 til september 2019, dette på baggrund af lægenotat fra reumatolog pr. 15.10.2019. Den del Tryg henviser til er notatet på baggrund af, det min egen læge har skrevet i henvisningen efter konsultation den 23.09.19

Han skriver 'ondt i fingre og hænder..... Er begyndt at døje med højre achillesene. Startede i sommers (juni-juli)' hvilket er achillesene problemet, han henviser til startede i sommers. En overanstreng achillesene har stadig intet med min leddegigt at gøre.

...

Tryg henviser til læge notat fra reumatolog pr. 29.01.20 hvor lægen har skrevet : 'debuterede i 2018 med smerter og stivhed' dette er en opsummering, da jeg tidligere har været til konsultation på afdelingen.

...

Tryg skriver at det er deres 'opfattelse' at mine gener i 2018 ikke kun skyldes karpaltunnelsyndrom eller min sesamoiditis. Opfattelse?! Jeg har besøgt et hav af læger efterhånden, og ingen af dem kan jeg få til at sige, at de to ting har noget med hinanden at gøre. Jeg kan ikke acceptere at der sidder en lægekonsulent med 'opfattelsen' at de to ting har noget med hinanden at gøre, uden nogensinde at have undersøgt mig.

...

Tryg skriver at der ikke foreligger nye lægelige oplysninger til sagen. Men jeg har da spurgt om de ønsker journal fra 1997, hvor jeg brækkede mit ben, fik sat et kæmpe marvsøm ind med skruer der gik fra knæ til ankel? Jeg synes da det er ret vigtigt, eftersom at de fastholder et irriteret knæ og ankel uden tvivl skyldes leddegigten."

Selskabet har dertil i brev af 5/7 2021 bl.a. anført:

"Klageren anfører, at den del af journalnotatet fra reumatolog den 15. oktober 2019, som vi henviser til, er notatet på baggrund af egen læges henvisning. Det pågældende afsnit står anført under 'aktuelt', og er derfor noteret af den undersøgende læge i forbindelse med konsultationen den 15. oktober 2019."

Klageren har i brev af 25/7 2021 i det væsentligste gentaget og fastholdt sine synspunkter.

Ankenævnet for Forsikring

13.

95443

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle af disse gengives nedenfor. Af skadesanmeldelse af 9/2 2020 fremgår bl.a.:

"Hvilken sygdom/diagnose er der stillet?
Leddegigt – reumatoid arthritis
Hvilken dato er diagnosen stillet?
6/2 2020
Hvem har stillet diagnosen?
[Sygehus] ... Reumatologisk afdeling
Har du tidligere haft samme eller lignende sygdom/diagnose?
Nej
Hvornår mærkede du de første tegn på sygdommen?
Sommeren 2018
Har du andre informationer som du mener, at vi bør få?
Jeg blev opereret hos [...] oktober og december 2018 for Karptunnelsyndrom"

Af journalnotat af 6/11 2014 fremgår bl.a.:

"Ambulant forundersøgelse:
Pt. har i februar 2014 været set hos privatpraktiserende speciallæge i ortopædkirurgi [...]. Han havde UL-skannet og fundet øget væske og øget flow ved doppler omkring mediale sesamknogle, som tegn på synovit.
...
Man har lavet en sål, hvor der er udsparring omkring sesamknoglerne så der ikke lægges så meget vægt der.
Objektivt:
...
Pt. har normalt rigtig god bevægelse i bagfoden, mellemfoden og subtalært i venstre fod. Der er fri bevægelse i TMT-leddet og også 1. grundled. Der er egentlig ikke smerter ved bevægelse i grundleddet. Ved palpation er der let ømhed og der er udtalt ømhed, når man kommer ned og palperer direkte fra dorsal hen over mediale sesamknogle.
...
På lateraloptyagelsen kunne man godt have mistanke om, at der går en lille linje proksimalt i den mediale sesamknogle."

Af henvisning af 28/8 2018 fremgår bl.a.:

"Henvisningsdiagnose (under evt. bidiagnose/Ønsket undersøgelse/Ønsket behandling):
... Hypertensio arterialis essentialis Reumatoid artrit obs pro
... [...-årig] kvinde der den sidste måned har haft ondt i fingre (PIP- og MP-led , ikke DIPled) og håndled bilat. (trækker op i underarmene) samt ankler og i mindre grad tæer. Værst morgen (står på i et par timer) og aften. Er endvidere ustyrlig træt. Troede i starten, at det var overbelastn., men er ikke blevet bedre i løbet af ferien. Synes at det forværres, når hun tager sumatriptan for migræne. Ikke disp. til RA. Obj . synes fingrene lidt fortykkede , men ingen sikker ledhævelse. Håndledene ikke hævet. BP viser helt norm. SR, crp, Ig M-rheuma, ANA , ferritin og urat."

Ankenævnet for Forsikring

14.

95443

Af journalnotat fra egen læge fremgår bl.a.:

"17.08.18

T: Aftaler tid vedr. BT og ondt i alle led. Vil forud derfor få taget BP via lab.

27.08.18

L20 Ledsmerte, flere led

N: BP viser helt norm. SR, crp, IgM-rheuma, ANA, ferritin, urat, D-vit., hgb. og leuk.

K: 2) Har ondt i fingre (PIP- og MP-led, ikke DIP-led) og håndled bilat. (trækker op i underarmene) samt ankler og i mindre grad tæer. Værst morgen (står på i et par timer) og aften. Har stået på 1 md. Er endvidere ustyrlig træt. Troede det var overbelastn., men er ikke blevet bedre i løbet af ferien. Synes at det forværres, når hun tager sumatriptan for migræne. Ikke disp. til RA. Obj. synes fingrene lidt fortykkede, men ingen sikker ledhævelse. Håndledene ikke hævet. Aftaler grundet sympt. henv. til reum. til vurd.

17.09.18

T: Forværring af tilstanden. Fingrene sover. Hun kan ikke holde på en kuglepen. Får tid til vurd.

19.09.18 N93 Karpaltunnelsyndrom

K: Kommer i henhold til ovenstående. Vågner om natten og håndledene kramper. Hvis hun holder om rattet så sover hænderne (1-3 værst). Pos. Tinels tegn og phalens test. Aftaler henv. Til [...] til vurd.

...

20.09.19

T: Op. for karpaltunnelsyndrom. Nu beg. at få gener igen. Hævet fra håndled og dist. (især hø.). Ingen mobilitet. Ondt i fingre og hænder. Kan ikke bruge dem de første 3 timer. Er beg. at døde med hø. achillessene. Startede i sommers (juni-juli) og hun troede det var overanstrengelse. Være de sidste 2 mdr. Også knæ og ankler.

23.09.19 L20 Ledsmerte, flere led

K: Kommer i henhold til ovenstående. Kan ikke strække fingrene. Kan ikke knytte. Ondt hele tiden, men bedring efter 2-3 timer. Håndled, knæ og ankler kan låse. Ind i mellem (flere gange dgl. nogle dage og til andre tider ikke hver dag) infl. lign. sympt. med ondt i hele kroppen. Uvist mht feber. Kan tage pcm i forb. med disse anfald og ved udtalte sm. Har ondt volart over hø. håndled. Har ondt sv.t. MP- og PIP-led (værst hø.). Hævelse over især hø. 3. og 2. MP-led og hævelse af især 3. og 4. PIP-led bilat. Øm ved overgangen fra achillessene til læggen. Der kontr. div. gigtprøver forud for fornyet henv. til reum.

Af journalnotat fra Regionshospitalet af 11/1 2019 fremgår bl.a.:

" KONKLUSION OG PLAN:

På det foreliggende frafaldes mistanke om reumatoid arthritis og anden reumatologisk lidelse på baggrund af negativ reumafaktor og dnti-CCP og ANA samt stort set ophør af symptomer.

Pt."

Af epikrise fra Regionshospitalet af 14/1 2019 fremgår bl.a.:

"Første besøg: 29.08.2018, Sidste besøg: 13.11.2018 ... 1997, [Sygehus], brækket skinneben. ... I juli/august debut af ledsmerter primært lokaliseret til PIP- og DIPled samt håndled samt omkring tomlens rodled. Desuden tendens til smerter af forfodder og ankler. ... KONKLUSION OG PLAN: Artralgie og karpaltunnelsyndrom. Reumafaktor negativ ... På det foreliggende er der ikke holdpunkt for inflammatorisk ledlidelse."

Af henvisning af 2/10 2019 fremgår bl.a.:

"Op. for karpaltunnelsyndrom (24-10-18 på hø. og 6-12-18 på ve.). Nu beg. at få gener igen. Hævet fra håndled og dist. (især hø.). Ingen mobilitet. Ondt i fingre og hænder. Kan ikke bruge dem de første 3 timer. Ondt hele tiden, men bedring efter 2-3 timer. Kan ikke strække fingrene. Kan ikke knytte. Startede i sommers (juni-juli) og hun troede det var overanstrengelse. Værre de sidste 2 mdr. Håndled, knæ og ankler kan låse. Er også beg. at døje med hø. achillessene. Ind i mellem (flere gange dgl. nogle dage og til andre tider ikke hver dag) infl. lign. sympt. med ondt i hele kroppen."

Af epikrise fra Regionshospitalet af 18/10 2019 fremgår bl.a.:

"Patienten har siden vurdering i 2018 haft det godt frem til juni måned. Siden da udviklet tiltagende smerter, hævelse og stivhed i fingre og håndled."

Af journalnotat fra Regionshospitalet af 21/10 2019 fremgår bl.a.:

" Opfylder formelt kriterier for seronegativ RA."

Af journalnotat fra Regionshospitalet af 29/1 2020 fremgår bl.a.:

"Kommer til opfølgning på mistanke om seronegativ reumatoid artrit. Debuterede i 2018 med smerter og stivhed i hænder og fødder samt diffus hævelse. Desuden hævelse af achillessene samt træthed. ... Arbejdsdiagnosen er primært seronegativ reumatoid artrit. ... Følges op telefonisk mhp. diagnose og formodet Methotrexatopstart."

Af journalnotat fra Regionshospitalet af 6/2 2020 fremgår bl.a.:

" Opfylder kriterier for seranegativ reumatoid artrit med ultralydsverificeret synovitis i MCP-leddet. ... KONKLUSION OG PLAN: Let grad af seranegativ reumatoid artrit. ..."

Af selskabets interne lægeark fremgår bl.a.:

"Ingen tvivl om at symptomer var der i 2018 ... [2020-03-30 ...] ... Jeg tror du skal sende hele notatet fra 27/8 2018 til kunden, der står om smerter i mange led, så jeg forstår ikke helt hvordan det kan dækkes ind under karpaltunnelsyndrom, som sikkert også var forårsaget af leddegigten. Forløbet med hævde led efter operation og langt efterforløb tyder på det. (Jeg vil her tilføje at et af mine subspecialer er karpaltunnelsyndrom, så det ved jeg en del om). ... [2020-04-19 ...] ... Kunden har ang. oplyst at de symptomer, der er beskrevet i journalen, skyldes Karpaltunnelsyndrom. Det er

ikke korrekt, der beskrives typiske symptomer på en meget tidlig fase af en leddegigtssygdom med affektion af mange led, herunder også ankler og tæer. Der er tale om en såkaldt polyartrit hvilket er den beskrivende betegnelse for ledsygdom i flere led. ... [2020-11-25 ...]"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" 4.2 Sygdom

(Gælder kun, hvis det fremgår af forsikringsaftalen)

4.2.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker, hvis du får diagnosticeret en af de sygdomme, der er nævnt i tabellen i punkt 4.2.4.

4.2.2 Karenstid

Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid).

...

4.2.3 Forsikringen dækker ikke

- Forudbestående sygdom.
- Forværring af sygdommen, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
- Sygdom, når vi allerede har udbetalt erstatning for samme sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1980'erne, har tegnet sygdomsdækning i tilknytning til sin ulykkesforsikring den 13/6 2019 med en karenperiode på 2 måneder. Klageren anmeldte den 9/2 2020, at hun den 6/2 2020 blev diagnosticeret med reumatoid arthritis (leddegigt).

Klageren er utilfreds med, at selskabet har afvist at yde dækning ved sygdom. Hun har henvist til, at karenperioden udløb den 14/8 2019, og at hun oplevede de første symptomer i efteråret 2019 og blev diagnosticeret den 6/2 2020. Klageren har anført, at de gener hun oplevede i 2018 ikke skyldtes leddegigt, men karptunnelsyndrom, sesamoiditis og en tidligere operation af brækket skinneben. Hun har videre anført, at hun den 11/1 2019 blev afsluttet hos reumatologerne, idet mistanken om leddegigt var blevet afkræftet, hvilket fremgår af journalnotat af 14/1 2019. Klageren har endvidere anført, at smerterne i juni-juli 2019, der henvises til i journalnotat af 23/9 2019 fra egen læge, skyldtes en overbelastning af akillessenen, og at dette ingen forbindelse havde til hendes leddegigt. I tilknytning hertil har hun anført, at generne debuterede 1-2 uger før konsultation ved egen læge den 20/9 2019.

Selskabet har afvist at yde dækning ved sygdom, under henvisning til, at forsikringen ikke dækker sygdom, som viser symptomer før eller inden for 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid). Selskabet har anført, at det ikke er diagnosetidspunktet, der er afgørende for, om en sygdom er dækningsberettigende, men derimod, hvornår de første symptomer har vist sig. Selskabet har videre anført, at de vurderer, at de første symptomer viste sig i oktober 2018, og at klageren havde symptomer i juni 2019, hvor hun tegnede forsikringen. Selskabet har endvidere anført, at karpaltunnelsyndromet sandsynligvis var forårsaget af leddegigten.

Af journalnotat af 27/ 8 2018 fra egen læge fremgår det, at "L20 Ledsmerte, flere led... Har ondt i fingre (PIP- og MP-led, ikke DIP-led) og håndled bilat. (trækker op i underarmene) samt ankler og i mindre grad tæer... Har stået på 1 md. Er endvidere ustyrlig træt. Troede det var overbelastn., men er ikke blevet bedre i løbet af ferien... Ikke disp. til RA. Obj. synes fingrene lidt fortykkede, men ingen sikker ledhævelse. Håndledene ikke hævet. Aftaler grundet sympt. henv. til reum. til vurd".

Af henvisning af 28/8 2018 til reumatologisk afdeling fremgår bl.a., "Henvisningsdiagnose (under evt. bidiagnose/Ønsket undersøgelse/Ønsket behandling)... Hypertensio arterialis essentialis Reumatoid artrit obs pro".

Af journalnotat af 20/9 2019 fra egen læge fremgår, at "Op. for karpaltunnelsyndrom. Nu beg. at få gener igen... Er beg. at døje med hø. achillessene. Startede i sommers (juni-juli) og hun troede det var overanstrengelse. Værre de sidste 2 mdr. Også knæ og ankler".

Af henvisning af 2/10 2019 fremgår det, at "Op. for karpaltunnelsyndrom (24-10-18 på hø. og 6-12-18 på ve.). Nu beg. at få gener igen... Startede i sommers (juni-juli) og hun troede det var overanstrengelse. Værre de sidste 2 mdr... Er også beg. at døje med hø. achillessene".

Af epikrise af 18/10 2019 fremgår det, at "Patienten har siden vurdering i 2018 haft det godt frem til juni måned. Siden da udviklet tiltagende smerter, hævelse og stivhed i fingre og håndled".

Af journalnotat af 21/10 2019 fremgår det, at "Opfylder formelt kriterier for seronegativ RA".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.2.2 fremgår det, at "Forsikringen dækker ikke sygdom, der viser de første symptomer eller diagnosticeres før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen er trådt i kraft (karenstid)".

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

Efter en gennemgang af sagen — herunder sagens lægelige bilag — finder nævnet at må lægge til grund, at klagerens sygdom har vist symptomer før eller indenfor de første 2 måneder efter, at forsikringen trådte i kraft. Nævnet kan derfor ikke kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til punkt 4.2.2 i forsikringsbetingelserne.

Nævnet har lagt vægt på de lægelige oplysninger, hvoraf det fremgår, at klageren i august 2018 henvendte sig på grund af træthed og smerter i flere led, herunder fingre, håndled, ankler og tæer, og at det af lægens henvisning til reumatologisk afdeling fremgår, at henvisningsdiagnosen er "Hypertensio arterialis essentialis Reumatoid artrit obs pro", og at klageren den sidste måned har haft smerter i flere led.

Videre fremgår det af de lægelige oplysninger, at klageren i september 2019 henvendte sig på grund af smerter i håndled og fingre siden juni 2019, og at klageren som følge heraf den 21/10 2019 fik stillet diagnosen seranegativ reumatoid artrit (leddegigt). Af epikrise af 18/10 2019 fremgår det, at "patienten har siden vurderingen i 2018 haft det godt frem til juni måned. Siden da udviklet tiltagende smerter, hævelse og stivhed i fingre og håndled".

Ankenævnet for Forsikring

19.

95443

Nævnet bemærker, at journalnotaterne i henholdsvis 2018 og 2019 ses at vedrøre smerter/gener lokaliseret i hænder og fingre.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder, at hun den 11/1 19 blev afsluttet fra reumatologisk afdeling, hvor mistanke om reumatoid artrit blev frafaldet på det foreliggende grundlag, og at hendes gener har kunnet henføres til andre diagnoser – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Peter Thønnings