

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 10. august 2022 blev i sag nr. 97896:

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 16/2 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

"Vi var i haven for at plante blomster og lyng, [klageren] står på en skråning med en hældning på ca. 45 grader, med en skovl i hånden med lyng på, da jeg kalder på ham. Han fik da overbalance og kom i løb og tog nogle ekstra skridt og faldt ud på græsset, hvor han brækker skulderen og den går afled, skråningen han står på er af fliser og det havde regnet og det var græsset også ...

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

At de anerkender skaden, og vil udbetale erstatning efter gældende police og ikke bare siger det skyldes hans Parkinson, da de jo har erstattet brillerne der gik i stykker under faldet."

Selskabet har i brev af 7/3 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet modtager en skriftlig anmeldelse af et fald i haven med efterfølgende brud i højre skulder, d. 02. maj 2021.

Selskabet har afvist skaden, som er sket som følge af sygdom.

Forsikringsbetingelser UP 2001 vedlægges (bilag A).

Fremstilling

Selskabet modtager den skriftlige anmeldelse d. 17. maj 2021 (Bilag B).

Ankenævnet for Forsikring

2.

97896

Efter klagers skriftlige beretning af skaden fremsender selskabet et spørgeskema d. 15. juni 2021 (Bilag C). I samme forbindelse anmoder selskabet klagers egen læge om at fremsende en kopi af de relevante lægelige akter vedrørende anmeldte uheld samt forudbestående sygdom.

Klager besvarer spørgeskemaet d. 15. juni 2021 (Bilag D). Uheldet beskrives således:

'da min [familiemedlem] kalder på mig, jeg vender rundt og får derved taget et skridt for meget og kommer i løb ned af og tager et styrt på græsplænen og lander på mine briller og skulderen'.

Selskabet modtager de lægelige akter via egen læge d. 01. juli 2021 (Bilag E).

I forlængelse heraf indgås en dialog med selskabets interne lægekonsulent, med henblik på en vurdering af skadens karakter, samt årsagen til uheldets opståen. Det er i den forbindelse lægekonsulentens opfattelse, at det af journalerne fremgår, at klager er svært påvirket af Parkinson, og at sygdommen er årsagen til faldet.

D. 30. juli 2021 afviser selskabet skaden, med henvisning til at faldet skyldes sygdom, som er undtaget på ulykkesforsikringen. Der henvises til de primære lægelige akter, hvor af det fremgår, at klager er faldet på baggrund af sygdommen Parkinson. Samtidig bemærkes det, at klagers egen beskrivelse af uheldet stemmer godt overens med normale følger af sygdommen Parkinson (Bilag F).

I perioden efter den første afvisning, kontaktes selskabet af klagers ægtefælle. Flere telefoniske samtaler pågår og der fremsendes i den forbindelse et billede, samt et nyt journalnotat fra sygehuset (Bilag G & H).

Ved samtalerne lægger selskabet stor vægt på klagers eget ordvalg i anmeldelse, samt i spørgeskema (Bilag B & D).

Selskabet fastholder afvisningen i mail d. 11. januar 2022, med henvisning til de to første forklaringer fra klagers side. Det bemærkes ydermere, at det seneste notat fra sygehuslægen ikke er brugbart til at dokumentere årsagen til faldet, da notatet er en gengivelse af klagers udlægning af episoden ca. 5 mdr. efter det er sket (Bilag I).

Afslutningsvis og efter et nyt opkald fra klagers ægtefælle, fastholder selskabet endeligt deres afgørelse, med henvisning til undtagelsesbestemmelserne omkring sygdom. Der sidehenvises til de bestemte lægenotater, samt muligheden for at klage til Nævnet (Bilag J).

Herefter er sagen blevet forelagt Nævnet.

Begrundelse

Indledningsvist bemærker selskabet, at det efter almindelige forsikringsretlige principper er klager, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav.

Det er derudover selskabets opfattelse, at den anmeldte hændelse er sket som følge af klagers sygdom Parkinson.

Det bemærkes i den forbindelse, at klager hverken ved første eller anden beskrivelse (Bilag B & D) har angivet nogen ude fra kommende årsag til faldet.

Klager har en sygdom, der uundgåeligt vil forårsage fald. I nærværende tilfælde er det positivt nævnt (side 1, Bilag E – 'stor risiko'). Det er ifølge selskabets lægekonsulent et helt klassisk Parkinson tegn, at ben og hoved har svært ved at arbejde godt sammen, hvilket fremprovokerer netop situationer som denne.

I det første tidstro lægenotat fremgår det, at baggrunden for faldet er sygdommen (side 10 Bilag E). Endvidere er der i ingen af de tidsnære notater, nævnt noget om at klager er faldet fordi det var glat. Denne information er først tilkommet selskabet efter den første afvisning til klager.

I forbindelse med dialogen med klager og dennes ægtefælle har selskabet samtidig lagt vægt på, at der på siderne 12, 13, 14 og 19 i (Bilag E), er beskrevet tydelig begrænset balance.

Notatet fra sygehuslægen af d. 30. september (Bilag H) er ligeledes tilkommet efter selskabets første afvisning. Det er selskabets opfattelse at notatet ikke kan tilsidesætte de gentagne og omfattende beskrivelser af klagers svære gener efter Parkinson, og ikke mindst klagers egne og oprindelige forklaringer, der fremgår af sagens forløb op til denne udtalelse. Selskabet mener derfor at have løftet bevisbyrden for, at skaden er sket som følge af sygdom.

Konklusion

På baggrund af ovenstående fastholder vi vores afgørelse med henvisning til ulykkesforsikringens undtagelsesbestemmelse med følgende ordlyd - punkt 2.1.8.: 'ulykkestilfælde, der skyldes sygdom'.

Det vurderes dermed, at hændelsen skyldes forud bestående helbredsmæssige forhold i form af sygdommen Parkinson, som er undtaget dækning på ulykkesforsikringen."

Klageren har i mail af 6/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Vi fastholder at ulykken bør dækkes af forsikringen da alle uanset, kan komme til at tage en ekstra skridt og derved falde og komme i løb, og at vi sent har sendt andre dokumenter er vel ganske normalt, vil forsikringen ikke godkende der man sender og skriver første gang er det vel ganske normal at man henter oplysninger fra sygehus Enhver med lidt respekt for sig selv prøver da at argumenterer for sin sag og en ting er sikker åbenbart skal man ikke være ærlig i forhold til Alm brand, de sagde da vi tegnede Selvfølgelig dækker vi hvis der sket noget.vi er bevist om hans sygdom derfor er den dyrere end din kones Og havde da aldrig forestillet mig at skulle kæmpe for en faldulykke da forsikringen viste til sygdommen, og at de siger havde du bare spillet badminton havde vi dækket Havearbejde er vel også en hobby"

Selskabet har i brev af 19/5 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Alm. Brand Forsikring kræver ikke højere præmie ud fra kunders sygdomsbillede.

Klager har derfor ikke betalt mere i præmie, end hvis han ikke havde sygdommen Parkinson."

Til dette har klageren fremsendt mail af 25/5 2022, hvori det bl.a. er anført:

"Det var det jeres assurandør sagde Men det jo så ord mod ord. Og i der her tilfælde Den lille mod den store Er virkelig skuffet over alm. brand"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journalnotat fra egen læge af 13/8 2019 fremgår bl.a.:

"Han er [...] år og svært plaget af Parkinson. Sygdommen udtrætter ham ila dagen og til og om natten har han ingen kræfter og kan ikke gå selv på fx toilet. Har brændende smerter i ryggen og kramper i fødderne. Er stiv og med stor risiko for fald. Benene er svækkede og kan ikke bære ham."

Af journalnotat fra speciallæge af 14/10 2019 fremgår bl.a.:

"Inkonstant hviletremor af højre OE. Lette til moderate inkonstante hyperkinesier."

Af journalnotat fra hospital af 8/11 2019 fremgår bl.a.:

"På det seneste faldet en del, men det har ikke været et problem tidligere. Det opstår særligt når patienten skal vende sig eller bukke sig forover, mister så balancen og falder bagover eller til siden."

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

"Patienten har, når medicinen begynder at virke, tendens til dyskinesier, væsentligst i hø. side."

Af journalnotat fra fysioterapeut af 14/4 2020 fremgår bl.a.:

"Balancen er blevet værre end før. Har rigtig mange kramper i ekstremiteter."

Af journalnotat fra egen læge af 15/9 2020 fremgår bl.a.:

"Kendt med Parkinson. Har igennem 10 uger døjet med højresidige skuldersmerter. Skulderen bukker sig fremad og kan ikke få den på plads. Kramper i muskulaturen omkring. Tidligere døjet med væske omkring supraspinatus, haft slag mod skulderen, samt fået blokade med god virkning. Har ikke lavet overanstrengelser eller haft traumer mod skulderen i lang tid. Obj: Er sprog og hyperkinetisk påvirket af sin Parkinson sygdom. Der er udtalt asymmetri af skulderen, der er bukket fremad, samt står højt ift. venstre side. Kan ikke abducere mere end 80 grader hverken aktivt eller passivt. Hyperton. Impingement tests kan ikke udføres da pt. ikke kan slappe af."

Af journalnotat fra hospital af 7/11 2020 fremgår bl.a.:

"[...]årig] mand, henvist fra e.l. med højre skuldersmerter. Har haft et lign. smerteproblem tilbage i 2017, hvor han fik en enkelt blokade på [sygehus] uden effekt. Gennem de sidste 3 mdr. har han haft tiltagende smerter i højre skulder, lokaliserede i skulderen og trækkende ud i anterior humerus og om omkring scapula. Smerter af konstant og natlig karakter. Han sover med armen ind til kroppen, fordi smerterne forværres, hvis han prøver at lægge den ned langs kroppen. Desuden forværrer øvelser ved fys. smerterne. Pt. er faldet flere gange ned på højre skulder i løbet af de sidste par år.

...

Objektivt

Alderssvarende mand. Kommer gående med nedsat balance og er tydeligt påvirket af sin Parkinson motorisk. Der kan ikke udføres en vanlig skulderklinisk us. pga. Parkinson. Ved inspektion ses der tydeligt pop eye sign, indik. på biceps caput longum ruptur. Der er ligeledes muskulær atrofi af supra- og infraspinatus. I øvrigt oplyser pt., at Parkinson primært har ramt den højre side af kroppen, og dermed er han vanligt også motorisk påvirket i højre side ift. venstre. Palpatorisk øm både over det anterolaterale hjørne af acromion og ned langs sulcus intertubercularis. Passivt kan skulderen ikke bevæges fuldt igennem, muligvis pga. spasticitet, eller at pt. ikke kan slappe af til us.

UL-skanning

Da den skulderkliniske us. ikke kan udføres sufficient, foretages der en UL-skanning, som viser stor væskeansamling i sulcus intertubercularis med fravær af caput longum senen. Der er kraftig doppleraktivitet og uhomogen senesubstans med nedsat senehøjde af subscapularis, obs. for en partiel læsion her. Umiddelbart pæn højde af supraspinatus og infraspinatus. Fredelige forhold over AC-led uden doppleraktivitet.

Røntgen af højre skulder

Der ses en ossøs udbygning inferiort på cavitas glenoidale indikerende begyndende artrose. Acromion type II med gode subakromiale pladsforhold. AC-leddet fremstår med en meget ujævn lateral klavikelende med subkondrale cystedannelser og lidt stor afstand mellem acromion og laterale klavikelende ift. normalt.

Vurdering

Pt. har primært kliniske tegn på en biceps caput longum ruptur og påvirkning af rotator cuff senerne efter flere fald. Grundet pt.s Parkinson og de følger, han har heraf, herunder meget dårlig balance gående samt nedsat motorisk kontrol over især højre side af kroppen, vurderes det ikke relevant at gå videre med MR mhp. at vurdere, om der skal sutureres en evt. mulig cuff skade."

Af journalnotat fra genoptræning af 13/4 2021 fremgår bl.a.:

"Henvisningsårsag: Anamnese:

Henvises for fortsat behandling for Parkinson.

Status: Patienten har fået en dyb hjernestimulation i midten af marts – han har ikke de samme symptomer som før - nu er han træt og har en dårlig balance, men stadig bedre end før.

...

Fysioterapeutisk diagnose / vigtigste undersøgelsesfund: 2G. Parkinson med gangbesvær og nedsat balance, mange spasmer og kramper i kroppen (som aftog efter operation)."

Ankenævnet for Forsikring

6.

97896

Af journalnotat fra skadestue af 2/5 2021 fremgår bl.a.:

"Det drejer sig om en [...-årig] mand kendt med Parkinson, der på den baggrund er faldet. Derved pådraget sig en anterior skulderluxation inkl. afsprængning tuberculum majus, der initialt sidder noget disloceret."

Af journalnotat fra lægevagt af 2/5 2021 fremgår bl.a.:

"Netop faldet i haven slået skulderen. Kan ikke bevæge armen, ikke løfte armen, en del sm. Kendt Parkinson"

Af svar på spørgeskema fra selskabet af 15/6 2021 fremgår bl.a.:

"Vi gik en tur i haven og jeg stod på vej op af vores runddel da min [familiemedlem] kalder på mig, jeg vender rundt og får derved taget et skridt for meget og kommer i løb ned af og tager et styrt på græsplænen og lander på mine briller og skulderen. Jeg mærkede med det samme at den var galt og min [familiemedlem] ringede til vagtcentralen og vi kørte på sygehuset med det samme. Skulderen var gået afled og brækket højre skulder. I første omgang blev det sat på plads og jeg fik en slynge på der fixeret armen total i 10 dage derefter skulle jeg til kontrol og der konstaterede de at den var groet forkert sammen. Så jeg skulle opereres. Det blev jeg d 17-5-2021 og dermed 3 uger med armen fixeret total og derefter 3 uger med slynge, og jeg har fået besked på at armen ikke bliver 100% ok bagefter"

Af journalnotat fra ortopædkirurg af 30/9 2021 fremgår bl.a.:

"Jeg er blevet kontaktet af pt., idet skaden er blevet afvist med baggrund i, at han er faldet pga. hans Parkinson sygdom. Jeg er blevet orienteret om, at [klageren] pådrog sig sit brud i højre skulder ved, at hans [familiemedlem] kalder på ham ude i haven. Han står på stenunderlag. Han vender sig og tager et skridt ud på græsset, det har regnet, græsplænen skrånede lidt og er glat. Han mister derfor balancen og falder. Det er således min vurdering at Parkinson sygdom ikke fuldt kan tilskrives som udløsende faktor, idet han er faldet på glat underlag."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"Forsikringen dækker 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.

...

Forsikringen dækker ikke 2.1.8 ulykkestilfælde, der skyldes sygdom."

Nævnet udtaler:

Klageren – som er født i 1960'erne og har sygdommen Parkinson – faldt og brækkede højre skulder. Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at ulykken skyldes klagerens Parkin-

son, som uundgåeligt vil forårsage fald. Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse. Klageren har anført, at han stod på en skråning og fik overbalance, da han skulle vende sig om, hvorfor han kom i løb og tog nogle ekstra skridt og faldt. Skråningen havde glatte fliser, da det havde regnet. Klageren har anført, at ulykkestilfældet ikke skyldes Parkinson-sygdommen, og at selskabet har dækket klagerens briller.

Selskabet har anført, at klageren i sin beskrivelser ikke har angivet nogen udefrakommende årsag til faldet, og at det af de første tidstro lægelige oplysninger fremgår, at årsagen til faldet er Parkinson. Der er ikke nævnt noget om, at der var glat.

Af journalnotat fra egen læge af 15/9 2020 fremgår det, at klageren igennem 10 uger har døjet med højresidige skuldersmerter, og at han tidligere har døjet med væske omkring supraspinatus og haft slag mod skulderen.

Af journalnotat fra hospital af 7/11 2020 fremgår: "Vurdering Pt. har primært kliniske tegn på en biceps caput longum ruptur og påvirkning af rotator cuff senerne efter flere fald. Grundet pt.s Parkinson og de følger, han har heraf, herunder meget dårlig balance gående samt nedsat motorisk kontrol over især hø. side af kroppen, vurderes det ikke relevant at gå videre med MR mhp. at vurdere, om der skal sutureres en evt. mulig cuff skade."

Af journalnotat fra skadestue af 2/5 2021 fremgår: "Det drejer sig om en [...-årig] mand kendt med Parkinson, der på den baggrund er faldet. Derved pådraget sig en anterior skulderluxation inkl. afsprængning tuberculum majus, der initialt sidder noget disloceret."

Af svar på spørgeskema fra selskabet af 15/6 2021 fremgår: "Vi gik en tur i haven og jeg stod på vej op af vores runddel da min [familiemedlem] kalder på mig, jeg vender rundt og får derved taget et skridt for meget og kommer i løb ned af og tager et styrt på græsplænen og lander på mine briller og skulderen".

Ankenævnet for Forsikring

8.

97896

Af journalnotat fra ortopædkirurg af 30/9 2021 fremgår: "Jeg er blevet kontaktet af pt., idet skaden er blevet afvist med baggrund i, at han er faldet pga. hans Parkinson sygdom. Jeg er blevet orienteret om, at [klageren] pådrog sig sit brud i højre skulder ved, at hans [familiemedlem] kalder på ham ude i haven. Han står på stenunderlag. Han vender sig og tager et skridt ud på græsset, det har regnet, græsplænen skråner lidt og er glat. Han mister derfor balancen og, falder. Det er således min vurdering at Parkinson sygdom ikke fuldt kan tilskrives som udløsende faktor, idet han er faldet på glat underlag."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår det, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Forsikringen dækker ikke ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det af journalnotat af 2/5 2021 fremgår, at klageren er kendt med Parkinson og på den baggrund er faldet.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at klageren er meget påvirket af sin Parkinson, som har påvirket balancen. Af journalnotat af 8/11 2019 og af 7/11 2020 fremgår det, at klageren på det seneste er faldet en del, og at det særligt opstår, når klageren skal vende sig eller bukke sig forover, hvorved han mister balancen og falder.

Det, som klageren i øvrigt har anført – herunder ortopædkirurgens journalnotat af 30/9 2021 – kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Ankenævnet for Forsikring

9.

97896

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen
formand