

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 30. november 2022 blev i sag nr. 98347:

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 9/6 2022 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] skal jeg hermed indbringe nærværende sag for Ankenævnet for Forsikring, idet klagers ulykkesforsikring Topdanmark Forsikring, har afvist at dække min klients skade med henvisning til bl.a. manglende årsagssammenhæng.

Ved brev af den 14. september 2021 meddeler TopDanmark Forsikring, vedlagt som sagens bilag 1, at selskabet ikke dækker klagers skade. Af begrundelsen for afslaget fremgår, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers fysiske gener i form af 'defekt/lam højre arm', idet det anføres, at der ikke findes dokumentation for, at hændelsen er årsag til klagers gener, og der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Videre henviser selskabet til, at der ved henvendelse den 21. september 2019 hos vagtlægen, ikke oplyses om den anmeldte hændelse, og at en aktuel MR-scanning af klagers nakke har vist uændrede forhold sammenlignet med en MR-scanning foretaget tidligere af klager.

Afslutningsvist henviser selskabet til, at der foreligger relevant forudbestående idet min klient 30 år forinden det aktuelle traume, havde skade mod hans højre skulder, og siden har haft smerter. Herudover oplyses, at klager for 12 år siden fik lammelse af højre hånd i forbindelse med nervetryk.

Selskabet konkluderer på baggrund heraf, at der ikke forligger årsagssammenhæng mellem den anmeldte skade og personskaden, hvorfor der ikke kan ske dækning.

Den 14. oktober 2021 forelægges selskabet to vidneerklæringer, der begge underbygger det af klager beskrevne hændelsesforløb, dvs., selve ulykken. Selskabet finder dog ikke, at de to vidneerklæringer kan medføre en ændret afgørelse af sagen. Selskabet meddeler i deres 2. afvisning af 13. januar 2022, vedlagt som bilag 2, at selskabet fastholder, at der ikke foreligger medicinsk sammenhæng mellem ulykken og de fysiske gener. Selskabet fastholder, at de ikke anser hændelsen for en ulykke i forsikringslovens forstand, da det anføres, at beskrivelsen af skadens indtræden, ikke anses som et ulykkestilfælde, men derimod en handling, som en rask og sund krop bør kunne holde til.

Jeg er ikke enig i selskabets afgørelse om, at hændelsen ikke anses som omfattet af forsikringslovens ulykkesbegreb, dernæst finder jeg ikke, at forsikringsselskabet har godtgjort, at afslaget er omfattet af undtagelse i forsikringsbetingelserne. Jeg skal til nærværende fremkomme med følgende bemærkninger.

Jeg skal indlade med at forholde mig selskabets anmærkning om, at hændelsen ikke er egnet og i overensstemmelse med ulykkesbegrebet i forsikringsbetingelsernes forstand.

Klager er den 8. september 2019 i færd med at slå græs, i denne forbindelse bukker han sig for at tømme opsamlere i græsslåmaskinen. Opsamlere vurderes af klager til at udgøre en vægt på 10-15 kg., og det bemærkes, at den ved tømning er helt fyldt. Klager løfter opsamlere op med et vrid for at få opsamlere løftet fra fæstning til maskinen, i løftet mærkes et pludseligt smæld i højre arm. Smældet høres ligeledes udefra, idet klagers ven, der var til stede ved ulykken, ligeledes bemærker lyden. Klager oplever herefter straks tiltagende kraftnedsættelse i hånden, og beskriver denne som 'død'. Klagers ven der har hørt smældet, er først og fremmest bekymret for, at der er tale om en blodprop grundet lammelsen i armen, af nærværende årsag tilskynder han klager til at opsøge skadestuen med det samme. Klager opsøger derfor skadestuen samme dag som ulykken indtræder. Smældet i overarmen udmunder i, at min klient herefter oplever gener i form af manglende funktion over hånd, fingre og overarm specielt lokaliseret omkring triceps.

Hændelsen bekræftes af to vidner, herunder beskriver det ene vidne, at han var nede at hjælpe klager i haven, hvor vidnet skulle klippe hæk, og klager skulle slå græs. Pludselig hørte vidnet et smæld, idet klager skulle løfte opsamlere af plæneklipperen. Vidneerklæringer vedlægges som bilag 3 og bilag 4.

Selskabet har ved begge afvisninger henvist til, at aktuel MR-scanning af klagers nakke viser uændrede forhold sammenlignet med en MR-scanning foretaget tidligere. Til nærværende skal det indledningsvist anføres, at det ikke har været muligt at lokalisere den nøjagtige overrivning af triceps. Klager er aktuelt plaget af gener hidrørende højre skulder, arm, albue, fingre og hånd og er stærkt plaget af den kraftnedsættelse i armen opstået efter hændelsen. Af ambulanteepikrise fra ortopædkirurgisk ambulatorium af d. 23. december 2020 fremgår,

'Mistanken retter sig mod ruptur af triceps, hvor der klinisk findes kraftnedsættelse over triceps. Der ses atrofi af muskulaturen, specielt vedhæftningen over albuen på radial side'

Det bemærkes, at triceps består af 3 hoveder: det lange, det mediale og det laterale. Både det mediale og laterale hoved udspringer fra bagsiden af overarmsknoglen. Forståelse herfor er nødvendig idet det lange hoved, udspringer fra et punkt på skulderbladet. De samler sig alle i et stort senespejl, som går over albuen og hæfter sig på underarmsknoglen. Det lange hoved går over bål-

de albue og skulderled, og det har derfor også funktioner over begge led. Af nærværende årsag har ruptur af triceps indvirkning på skulder og albue. Skaden lokaliseres ikke i skulderen, men kan have indvirkning på skuldersmerter grundet den tætbeslægtede hæftning.

Klagers gener konkluderes, at tilskyndes ruptur af triceps, trods man ikke kan lokalisere den nøjagtige overrivning, en skade klager ikke før ulykken er kendt med. Ydermere fremmes, at klager ikke er kendt med ovenstående beskrevne symptombillede, og har ikke oplevet kraftnedsættelse i højre arm eller fingre.

Det anfægtes, at der ikke er tale om en hændelse i forsikringsbetingelsernes forstand. Et sådan løft kan ikke betragtes som en almindelig dagligdagsbevægelse, og en tung genstand, der må lirkes fri i et løft, er netop en ekstern årsag, hvorfor løfteskaden ikke kan siges alene at skyldes et indre forløb hos den forsikrede. Videre bemærkes, at selskabet afvisning med manglende berettigelse ender ud i en diskussion omkring særlig sårbarhed. Det anfægtes, at det bærer betydning hvad en 'normal, rask krop kan klare'. Selskabets vurdering af mén beror på en vurdering af den konkrete skadelidte ud fra forsikringsbetingelserne.

Spørgsmålet er herefter, om klager har godtgjort, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem løftet og skaden, og i givet fald om selskabet har godtgjort, at skaden er omfattet af undtagelsen i forsikringsbetingelserne, hvorefter forsikringen ikke dækker, forværring af følgerne af et ulykkestilfælde der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Jeg finder på baggrund af det foreliggende ikke, at de lægelige akter bekræfter tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Klager er tidligere kendt med skuldergener, hvilket ikke bærer relevans idet generne lægeligt tilskyndes ruptur af triceps. Videre bemærkes, at det beskrevne symptombillede ikke er foreneligt klagers tidligere helbreds-mæssige historik, idet klager ikke før har oplevet kraftnedsættelse. Skaden skal desuden være en både kausal og adækvat følge af den udefrakommende hændelse, hvilket synes opfyldt, idet klagers gener opstår i direkte sammenhæng med skadens indtræden, hvortil påvirkningen ikke er uforenelig med skaden. Af de lægelige akter fremgår, at klager bestandigt tilskriver den omtalte hændelse som årsag til hans gener.

Afslutningsvist bemærkes, at Ankenævnet for Forsikring på baggrund af sagens oplysning ønskes at tage stilling til, hvorvidt der foreligger en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand og i bekræftende fald, hvorvidt forsikringsselskabet i givet fald har godtgjort, at skaden er omfattet af undtagelsen i forsikringsbetingelserne, hvorefter forsikringen ikke dækker, forværring af følgerne af et ulykkestilfælde der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.

Selskabet har afvist dækning trods, at de er forelagt oplysning der tilskriver, at der er tale om en hændelse i ulykkesforsikringsbetingelserne forstand, herunder vedvarende gener straks efter hændelsen. Forsikringsselskabet har ikke forelagt sagen for speciallæge eller udarbejdet funktionsattest, hvorfor det anføres, at selskabet ikke har løftet bevisbyrden for at skaden er undtaget i forsikringsselskabets betingelser.

På baggrund af ovenstående er det således min opfattelse, at hændelsen d. 8. september 2019 udgør en hændelse i overensstemmelse med ulykkesbegrebet, og klager har adækvate gener som følge heraf, hvorfor der foreligger et berettiget erstatningskrav. Som følge af ovenstående er det min vurdering, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken d. 8. september 2019, og at [klageren] således har krav på godtgørelse for varigt mén for disse ovenstående beskrevne gener. Alter-

nativt bør kendelsen lyde på, at Topdanmark Forsikring, som det også er normal praksis, sørger for at der indhentes speciallægeerklæring eller sagen forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring med henblik på stillingtagen til anerkendelsesspørgsmålet og eventuel udmåling af krav efter erstatningsansvarsloven."

Selskabet har i brev af 9/8 2022 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen handler om uenighed i, at Topdanmark har afvist dækning til anmeldt skade på ulykkesforsikringen under henvisning til, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en personskaade, og der er forudbestående forhold, som har indvirkning på de aktuelle symptomer.

Herudover har vi fremhævet manglende dokumentation for hændelsen.

Sagsfremstilling

Vi har modtaget henvendelse den 13. januar 2021 fra advokaten omkring hans klients skade, og vi sender advokaten en anmeldelse, så vi kan få yderligere oplysninger om hændelsen.

Den 6. maj 2021 modtager vi en anmeldelse fra advokaten, som beskriver, at hans klient er kommet til skade, da han løfter en fyldt opsamlingspose fra plæneklipperen, hvorved det gav et smæld i armen, hvorved han fik en 'død' arm.

Vi beder advokaten om at sende oplysninger om undersøgelses- og behandlingsforløbet efter skaden, så vi kan tage stilling til dækningen af den anmeldte skade.

Advokaten indsender journaler, som vores rådgivende lægekonsulent gennemgår. Oplysningerne bliver gennemgået med henblik på den anmeldte skade fra den 8. september 2019.

Af journalen fremgår det, at første lægekontakt grundet symptomer fra skulderen er den 21. september 2019. Her fremgår følgende i journalen:

Hø. skuldersmerter. Ipren, pamol og voltaren gel uden effekt. Råd givet. Handling: Telefonkonsultation

Der er ingen oplysninger om den anmeldte hændelse. Ny henvendelse til lægen den 24. september er der ingen oplysninger om skaden, han bliver henvist til fysioterapi behandling:

Smerter i høj skulder sv t levator scapula, lang historie om TU og et utal af indsprøjtninger, som han mener er det eneste som duer. Henv fys, is evt akupunktur og analgetica. Ryger igen Ondt i lyske efter fodbold - ser an

Samtidig kan vi se i journalen, at der har været henvendelser til vagtlægen den 11. september, 12. september og 13. september af andre årsager end skaden. Der er ikke nævnt noget om symptomerne fra skulderen ved disse henvendelser.

Efterfølgende undersøgelse ved indlæggelse på [hospital] den 27. september 2019 er der heller ingen oplysninger om hændelsen. Her er det beskrevet:

[...-årig] mand, tidl. sund og rask, indlægges obs discusprolaps. Vågnede for 1 uge siden med svære smerter i høg. side af nakken og skulderen. Ingen effekt af panodil og ipren. Var hos kiropraktoren, som konstateret nedsat kraft i høg. arm.

Herudover har lægen på [HOSPITAL] endvidere noteret følgende:

[...-årig] mand har oplevet den sidste uges tid store smerter i høg. skulderblad. Har været til kiropraktor, der har gjort situationen værre. Kiropraktor lægger mærke til let kraftnedsættelse høg. side og sender pt. til fam. Pt. har fået foretaget akut MR-scanning af nakken, der viser foraminal stenose på C5C6 på venstre side og discusprotrusion, men med plads til medulla. Pt. fortæller at lignende smerter er opstået tilbage for 3 år side også i høg. side og fra skulderbladet, dog er det første gang han oplever kraftnedsættelse.

Først den 8/10-2019 er der nævnt noget om den anmeldte hændelse i journalen.

Sagens oplysningerne er gennemgået af vores rådgivende lægekonsulent, og vi meddeler advokaten, at vi ikke kan dække hans klients skade.

Der mangler en tidsnær dokumentation i journalen for den anmeldte skade, og samtidig kan vi se, at MR-scanningen har vist forhold, som har relation til en ældre skade og slidforandringer, og hans klient har tidligere haft lammelse i hånden i forbindelse med nervetryk.

Dermed afviser vi dækningen på forsikringen. Vi modtager henvendelse fra kundens advokat, som ønsker at se de interne lægebilag, hvilket vores juridiske afdeling sender til advokaten.

Advokaten indsender herudover 2 vidneforklaringer, som beskriver deres oplevelser omkring den hændelse, som er anmeldt.

Vi gennemgår sagen igen, og vi fastholder, at der ikke er grundlag for dækning af skaden. De 2 vidneforklaringer ændrer ikke på, at der mangler en dokumentation for hændelsen i de lægelige journaler.

Herudover finder vi ikke hændelsen egnet til at forårsage en varig personskade i skulderen. At løfte en opsamlingspose fra plæneklipperen burde ikke medføre en nerverodspåvirkning. Vi kan se, at de forudbestående forhold i skulderen-og nakke regionen er medvirkende til hans klients aktuelle tilstand. Således finder vi ikke hændelsen i sig selv egnet til at forårsage personskaden.

Da der samtidig mangler en tidsnær dokumentation for hændelsen ved de første lægeundersøgelser, fastholder vi vores afgørelse og henviser advokaten til klagemuligheden via kundeklage funktionen i Topdanmark.

Vi modtager advokatens klage via Ankenævnet for Forsikring den 15. juli 2022.

Vi ønsker at fastholde afgørelsen

Efter ny gennemgang af sagens oplysninger må vi fastholde vores afgørelse i sagen. Der er tale om en hændelse, som ikke ses tidsnært dokumenteret i journalen.

Vidneforklaringerne henviser til, at der blev søgt skadestuen samme dag som hændelsen. Dette ses ikke dokumenteret i de journaloplysninger, som vi har modtaget fra advokaten.

Den anmeldte hændelse er sket den 8. september 2019. I journalen er der beskrevet henvendelser til vagtlægen 11. september, 12. september og 13. september 2019 - Alle henvendelser handler om blærebetændelse, og der er ingen oplysninger om hændelsen eller symptomerne, som startede den 8. september 2019.

Herudover finder vi ikke hændelsen egnet til at forårsage et nervetryk. At løfte en opsamler pose på en græsslåmaskine på 10-15 kg burde ikke medføre en varig skade. Vi kan se, at journaloplysningerne henviser til, at der er forudgående forhold, som er medvirkende årsag til hans klients nuværende udfordringer. Det er således vores vurdering, at hændelsen ikke sig selv er egnet til at forårsage personskaden.

Vi har ikke henvist til, at der er tale om en dagligdagsbevægelse. Vi har haft fokus på, hvorvidt hændelsen er egnet til at forårsage den personskade, som hans klient oplever.

Advokaten henviser endvidere til indhentning af funktionsundersøgelse eller speciallægeundersøgelse. Da vi udelukkende har fokuseret på anerkendelsesspørgsmålet, finder vi ikke behov for at få vores kunde nærmere undersøgt i forhold til funktionsnedsættelsen.

Kundens advokat har sørget for indblik i undersøgelsesforløbet efter skaden, og vi har ikke haft grund til at få kunden undersøgt yderligere.

Således fastholder vi vores afgørelse i sagen, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klagerens advokat har i brev af 7/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Som advokat for [klageren] skal jeg hermed afgive høringssvar i nærværende sag.

Topdanmark Forsikring har i høringssvar af 9. august d.å. anført, at selskabet fastholder afslaget, som begrundelse herfor er anført, at hændelsen d. 8. september 2019 ikke i sig selv er egnet til at forårsage personskade.

Topdanmark Forsikring anfører i deres høringssvar, at der i journalen er beskrevet henvendelser til vagtlægen 11. september, 12. september og 13. september 2019, alle henvendelser handler om blærebetændelse, og der er ingen oplysninger om hændelsen eller symptomerne, som startede den 8. september 2019. Topdanmark Forsikring anfører afslutningsvist, at hændelsen, hvorved klager løftede en fyldt opsamler pose på en græsslåmaskine på 10-15 kg, ikke er egnet til at forårsage et nervetryk eller varig skade.

Indledningsvist skal det til det medicinske forløb bemærkes, at det af journalnotat fra [hospital] af d. 27. september 2019, under 1 måned efter skadens indtræden, fremgår, at klager har svære smerter i h. Side af nakken og skulderen.

Af journal fra fysioterapi af d. 7. oktober 2019 fremgår, at der er tegn på perifer påvirkning af n. radialis, dxt. 'saturday night palsy' med nedsat kraft gr 2-3 i m. triceps.

Af journalnotat af d. 11. oktober 2019 udarbejdet af [hospital] fremgår,

Resumé af behandlingsforløb: [...-årig] mand indlagt på reumatologisk afdeling med skuldersmerter og kraftnedsættelse i højre hånd. Forværring af smerterne i forbindelse med at han skal samle tung pose op fra vejen og herefter kraftnedsættelse. MR-scanning for 3 uger siden af columna cervicalis uden specifikt rodtryk, gentages uden tegn på særlig kunne helt højresidigt rodtryk. CT-scanning af thorax foretaget d.d., svar haves ikke i skriven-de stund. Umiddelbart ikke indtryk af apikal højresidig tumor. Bestilt ambulant ENG og EMG. Opfølgning i neurologisk ambulatorium.

Ovennævnte journalnotater bevidner, at klager i månederne efter ulykken d. 8. september 2019 opsøger læge med henvisning til kraftnedsættelse samt skuldersmerter. Ligeledes er det nedfældet i journal fra [hospital], at klager tilskynder sine gener hændelsen med græsslåmaskinen. Hertil bemærkes, at lægelige akter ikke bekræfter tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom. Klager er tidligere kendt med skuldergener, hvilket ikke bærer relevans idet generne lægeligt tilskyndes ruptur af triceps. Videre bemærkes, at det beskrevne symptom billede ikke er foreneligt klagers tidligere helbredsmæssige historik, idet klager ikke før har oplevet kraftnedsættelse.

Skaden skal desuden være en både kausal og adækvat følge af den udefrakommende hændelse, hvilket synes opfyldt, idet klagers gener opstår i sammenhæng med skadens indtræden, hvortil påvirkningen ikke er uforenelig med skaden. Af de lægelige akter fremgår, at klager bestandigt tilskriver den omtalte hændelse som årsag til hans gener. Desårsag synes andre faktorer ikke at kunne tilskyndes klagers gener.

På den baggrund er det min overbevisning, at der som følge af en konkret vurdering af nærværende sag må vurderes at foreligge den fornødne årsagssammenhæng, og at klager således har løftet sin bevisbyrde, idet det er overvejende sandsynligt, at ulykken den 8. september 2019 er årsag til klagers gener. [klageren] således har krav på godtgørelse for varigt mén for disse gener. Alternativt bør kendelsen lyde på, at Topdanmark Forsikring, som også er normal praksis, sørger for at der indhentes en speciallægeerklæring eller sagen forelægges for Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikring. Topdanmark har ikke med rette afvist dækning."

Selskabet har i brev af 23/9 2022 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har modtaget brevet fra kundens advokat. Vi har ikke modtaget nye oplysninger, som giver anledning til at ændre vores afgørelse i sagen.

Vi holder fast i, at der mangler en tidsnær dokumentation for hans klients tilskadekomst, idet der har været flere henvendelser til læge uden at nævne den anmeldte skade.

Uanset hvad de efterfølgende undersøgelser viser, så bygger vi vores vurdering af dækningen på forsikringen ud fra beskrivelsen af den skade, som er anmeldt på forsikringen. Dermed fastholder vi, at der mangler en tidsnær dokumentation for, at hans klients symptomer er opstået grundet den anmeldte skade.

Dermed fastholder vi vores vurdering i sagen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor.

Af lægevagtsepikrise fra lægevagt af 21/9 2019 fremgår bl.a.:

"Hø. skuldersmerter."

Af journalnotat fra egen læge af 24/9 2019 fremgår bl.a.:

"Smerter i hø skulder sv t levator sca pula, lang historie om TU og et utal af indsprøjtninger, som han mener er det eneste som duer."

Af MR-scanning fra hospital af 27/9 2019 fremgår bl.a.:

"Samtlige corpora med normal højde. Normalt knoglemarvsignal. Normal diskushøjde. På niveau C5/C6 ses paramedian venstresidig discusprotrusion med moderat central stenose. På samme niveau er der indtryk af moderat forsnævring i venstre neuroforamina og let forsnævring på højre side. På niveau Th1/Th2 ses diskret paramedian højresidig discusprotrusion uden påvirkning af pladsforholdene. Øvrige neuroforamina vurderes med normale pladsforhold.

RD:

Discusprotrusion C5/C6 - se teskt

Tilføjelse 30.09.19 kl. 09.45:

Som nævnt i ovenstående beskrivelse ses bilateral rodkanalstenose på niveau C5/C6, mest på venstre side, betinget afunkovertebralledsartrose og facetledshypertrofi. Derudover ses højresidig rodkanalstenose på niveau C6/C7 og C7 /Tb 1, ligeledes betinget af unkoovertebralledsartrose og facetledshypertrofi."

Af ambulantepikrise fra hospital af 1/10 2019 fremgår bl.a.:

"[...-årig] mand, tidl. sund og rask, indlægges obs discusprolaps. Vågnede for 1 uge siden med svære smerter i hø. side af nakken og skulderen. Ingen effekt af panodil og ipren. Var hos kiroprakteren, som konstateret nedsat kraft i hø. arm.

...

Smerter mest udtalt over hø. side af nakken og skulderen. Ingen palpationsømhed."

Af fysioterapiepikrise fra fysioterapeut af 7/10 2019 fremgår bl.a.:

"Smerter sv t hø tilhæftning af levator scapula

...

Der er tegn på perifer påvirkning af n radialis. dxt. 'saturday night palsy' med nedsat kraft gr 2-3 i m triceps, m ext. carpi radialis brevis, m extensor carpi ulnaris, m abd. pollicis brevis, dorsa le lumbricaler ."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 8/10 2019 fremgår bl.a.:

"[...-årig] mand har oplevet den sidste uges tid store smerter i højre skulderblad. Har været til kiropraktor, der har gjort situationen værre. Kiropraktor lægger mærke til let kraftnedsættelse højre side og sender pt. til tam. Pt. har fået foretaget akut MR-scanning af nakken, der viser foraminal stenose på C5C6 på venstre side og discusprotrusion, men med plads til medulla. Pt. fortæller at lignende smerter er opstået tilbage for 3 år siden også i højre side og fra skulderbladet, dog er det første gang han oplever kraftnedsættelse.

...

Truncus: Store smerter ved palpation af muskulatur på scapula. Det 'stråler' ud i højre arm."

Af journalnotat fra hospital af 8/10 2019 fremgår bl.a.:

"[...-årig] mand med degenerativ cervikal spondylose recess fremmede stenoser i flere niveauer og paræstesi og smerter i højre overekstremitet i proportion."

Af journalnotat fra hospital af 8/10 2019 fremgår bl.a.:

"Patienten har haft smerter omkring højre skulder og scapula igennem 3 uger, for en uge siden for han i forbindelse med løft af en pose akut nedsat kraft i hånden hvilket har været jævnt progredierende efterfølgende.

...

Finder ikke påvirkning af nerverødder på højre side, dog findes tæt på venstre side men passer så ikke overens med symptomerne. Således ikke forklaring på hvorfor patienten har nedsat ekstension af fingrene samt nedsat evne til fingerspredning."

Af udskrivningsepikrise fra hospital af 11/10 2019 fremgår bl.a.:

"[...-årig] mand indlagt på reumatologisk afdeling med skuldersmerter og kraftnedsættelse i højre hånd. Forværring af smerterne i forbindelse med at han skal samle tung pose op fra vejen og herefter kraftnedsættelse. MR-scanning for 3 uger siden af columna cervicalis uden specifikt rodtryk, gentages uden tegn på særlig kunne helt højresidigt rodtryk."

Af speciallægeepikrise fra hospital af 30/10 2019 fremgår bl.a.:

"Patienten har haft smerter i skulderen igennem mange år efter et traume, men nu i starten af oktober fik patienten smerter i højre skulder, desuden følte han et knæk over højre albue. Siden har patienten ekstensionseft i højre håndled og fingrene. I starten kunne patienten heller ikke spredefingrene, men kraftnedsættelsen er mindsket siden. Angiveligt havde patienten tidligere radialisaffektion med drophånd som spontant remitterede. For 30 år siden havde patienten traume mod højre skulder.

...

Undersøgelsen viste rene motoriske forandringer i nervus medianus, nervus radialis og nervus ulnaris på højre side. Normale sensoriske forhold. Fundet kan være foreneligt med kronisk affektion på C7/C8 nerverodsniveau. Undersøgelse af nervus radialis viste tegn til en motorisk blok i overarmen. Fundet kan være foreneligt med en akut opstået nervus radialisaffektion distalt for grenen

Ankenævnet for Forsikring

10.

98347

til brachioradialis og med motorisk ledningsblok til extensor digitorum communis. Der findes kontinuitet i nerven til alle undersøgte muskler."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 15/4 2020 fremgår bl.a.:

"Konklusion er, sammenholdt med klinikken og billeddiagnostikken, at der formentlig er tale om en C6/C7 rodpåvirkning, som ikke kunne eftervises elektromyografisk. Der kan ikke påvises motorisk blok, hverken ved n. medianus- ulnaris eller n. radialis på højre OE og således ingen tegn på MMN."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 14/10 2020 fremgår bl.a.:

"Samtidig er jeg noget usikker på, om kraftnedsættelsen af triceps kan tilskrives hans cervikale prolaps. Jeg mistænker, at der kunne være en ruptur i en af senetilhæftningerne på triceps, men jeg er ikke specialist indenfor dette område."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 23/1 2020 fremgår bl.a.:

"Mistanken retter sig mod ruptur af triceps, hvor der klinisk findes kraftnedsættelse."

Af vidneforklaring fra vidne 1 af 6/10 2021 fremgår bl.a.:

"var jeg nede Og hjælpe ham I haven. Jeg skulle klippe hæk mens han slog græs, pludselig høre jeg et smæld da han tager opsamlere af plæneklipperen. Først troede jeg det var en hjerneblødning da hans arm var helt død"

Af vidneforklaring fra vidne 2 af 6/10 2021 fremgår bl.a.:

"Mig og [klageren] havde aftalt at vi skulle ud og sejle en tur når jeg havde fået fri da jeg var selv hjemme og ikke skulle noget Jeg kommer som aftalt hjem til [klageren] ([...]) da jeg havde fået fri og kommer ind og ser [klageren] sidde sammen med [...] og [...] i stuen kan se på [klageren] at der er noget galt og spørger hvad der er sket han forklarer at han var ved at slå græs og da han skal løfte græskassen af for at tømme den lyder et smæld og at hans højre arm så er 'død' jeg siger med det samme at vi skal på skadestuen da jeg kort forinden havde en [familiemedlem] med lignende symptomer der havde fået en blodprop så jeg får [klageren] ud i bilen og må lukke døren for ham da han ikke kan med armen og vi kører så direkte ind på skadestuen hvor de så indlægger ham"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14. Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af 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 personska-

...

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 – som er født i 1960'erne – anmeldte den 6/5 2021, at han den 8/9 2019 kom til skade, da han løftede en fyldt opsamlingspose fra plæneklipperen, hvorved han fik en 'død' arm. Selskabet afviste dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng.

Klageren ønsker erstatning. Klageren har anført, at den anmeldte hændelse udgør et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand, og at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og klagerens gener. Generne skyldes ikke forudbestående lidelse, og der er tidsmæssig og medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og nuværende gener. Selskabet skal anerkende erstatningspligten, subsidiært skal selskabet pålægges at indhente en speciallægeerklæring eller forelægge sagen for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Selskabet har anført, at der i de tidsnære lægelige oplysninger ikke er dokumentation for den anmeldte hændelse, og at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage varig skade i en rask arm/skulder. Der er i journaloplysninger henvisninger til, at der er forudbestående forhold, der er medvirkende årsag til klagerens aktuelle gener.

Af lægevagtspekrikrise fra lægevagts af 21/9 2019 fremgår: "Hø. skuldersmerter."

Af journalnotat fra egen læge af 24/9 2019 fremgår: "Smerter i høj skulder sv t levator scapula, lang historie om TU og et utal af indsprøjtninger, som han mener er det eneste som duer."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 1/10 2019 fremgår: "[...-årig] mand, tidl. sund og rask, indlægges obs discusprolaps. Vågnede for 1 uge siden med svære smerter i høj. side af nakken og skulderen. ... Var hos kiropraktoren, som konstateret nedsat kraft i høj. arm. "

Af fysioterapieopikrise fra fysioterapeut af 7/10 2019 fremgår: "Smerter sv t høj tilhæftning af levator scapula ... Der er tegn på perifer påvirkning af n radialis. dxt. 'saturday night palsy' med nedsat kraft gr 2-3 i m triceps, m ext. carpi radialis brevis, m extensor carpi ulnaris, m abd. pollicis brevis, dorsale lumbricaler."

Af ambulanteopikrise fra hospital af 8/10 2019 fremgår: "Pt. har fået foretaget akut MR-scanning af nakken, der viser foraminal stenose på C5C6 på venstre side og discusprotrusion, men med plads til medulla. Pt. fortæller at lignende smerter er opstået tilbage for 3 år siden også i høj. side og fra skulderbladet, dog er det første gang han op lever kraftnedsættelse. ... Truncus: Store smerter ved palpation af muskulatur på scapula. Det 'stråler' ud i høj arm."

Af journalnotat fra hospital af 8/10 2019 fremgår: "Patienten har haft smerter omkring højre skulder og scapula igennem 3 uger, for en uge siden for han i forbindelse med løft af en pose akut nedsat kraft i hånden hvilket har været jævnt progredierende efterfølgende. ... Finder ikke påvirkning af nerverødder på højre side, dog findes tæt på venstre side men passer så ikke overens med symptomerne. Således ikke forklaring på hvorfor patienten har nedsat ekstension af fingrene samt nedsat evne til fingerspredning."

Af udskrivningsepikrise fra hospital af 11/10 2019 fremgår bl.a.: "[...-årig] mand indlagt på reumatologisk afdeling med skuldersmerter og kraftnedsættelse i højre hånd. Forværring af smerterne i forbindelse med at han skal samle tung pose op fra vejen og herefter kraftnedsættelse."

MR-scanning for 3 uger siden af columna cervicalis uden specifikt rodtryk, gentages uden tegn på særlig kunne helt højresidigt rodtryk."

Af speciallægeepikrise fra hospital af 30/10 2019 fremgår: "Patienten har haft smerter i skulderen igennem mange år efter et traume, men nu i starten af oktober fik patienten smerter i højre skulder, desuden følte han et knæk over højre albue. Siden har patienten ekstensionsefekt i højre håndled og fingrene. I starten kunne patienten heller ikke spredefingrene, men kraftnedsættelsen er mindsket siden. Angiveligt havde patienten tidligere radialisaffektion med drop-hånd som spontant remitterede. For 30 år siden havde patienten traume mod højre skulder. ... Undersøgelsen viste rene motoriske forandringer i nervus medianus, nervus radialis og nervus ulnaris på højre side. Normale sensoriske forhold. Fundet kan være foreneligt med kronisk affektion på C7/C8 nerverodsniveau. Undersøgelse af nervus radialis viste tegn til en motorisk blok i overarmen. Fundet kan være foreneligt med en akut opstået nervus radialisaffektion distalt for grenen til brachioradialis og med motorisk ledningsblok til extensor digitorum communis. Der findes kontinuitet i nerven til alle undersøgte muskler."

Af ambulanteepikrise fra hospital af 14/10 2020 fremgår: "Samtidig er jeg noget usikker på, om kraftnedsættelsen af triceps kan tilskrives hans cervikale prolaps. Jeg mistænker, at der kunne være en ruptur i en af senetilhæftningerne på triceps, men jeg er ikke specialist indenfor dette område."

Af ambulanteepikrise fra hospital af 23/12 2020 fremgår: "Mistanken retter sig mod ruptur af triceps, hvor der klinisk findes kraftnedsættelse."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 14 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Af forsikringsbetingelsernes punkt 15 fremgår det, at forsikringen ikke dækker følger af ulykkestilfælde eller forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, selvom den ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet og skader på kroppen som følge af overbelastning og nedslidning.

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at hans aktuelle gener skyldes det anmeldte ulykkestilfælde den 8/9 2019.

Nævnet har navnlig lagt vægt på, at der af de første tidsnære lægelige bilag ikke er oplysninger om en hændelse den 8/9 2019, og at der først i notat af 8/10 2019 er oplysning om, at han oplevede smerter omkring højre skulder og scapula igennem 3 uger, og at han for en uge siden i forbindelse med løft af en pose oplevede akut nedsat kraft i hånden.

Nævnet har også lagt vægt på, at der af sagens lægelige bilag fremgår oplysninger om, at klageren – forud for, at han oplevede nedsat kraft i hånden – gennem længere tid havde haft betydelige skulder og nakkegener. Nævnet har herved lagt vægt på, at det af speciallægeepikrise af 30/10 2019 fremgår, at klageren har haft smerter i skulderen igennem mange år efter tidligere traume, og at fundet kan være foreneligt med kronisk affektion på C7/C8 nerverodsniveau.

Nævnet har desuden lagt vægt på det, som selskabet har anført om, at løft af en pose som udgangspunkt ikke er egnet til at forårsage gener svarende til klagerens i en rask arm, og at det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt. 15., 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."

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

Som følge heraf

Ankenævnet for Forsikring

15.

98347

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Jens Kruse Mikkelsen

formand