Ankenævnet for Forsikring

943/940/14-5

Den 23. juni 2014 blev i sag nr. 85.304:

xxx xxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx xx
xxxx xxxxxx

mod

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

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S. Han klager over, at selskabet afviser at yde forsikringsdækning for en anmeldt skade.

Klageren pådrog sig i arbejdstiden en skulderskade den 10/8 2011. Han kræver, at selskabet anerkender skaden som omfattet af ulykkesforsikringen.

Arbejdsskadestyrelsen har anerkendt skaden som en arbejdsskade og har fastsat méngraden til 10 %.

Selskabet har afvist forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er tale om en ulykke i forsikringsbetingelsernes forstand. Endvidere har selskabet henvist til, at det anmeldte hændelsesforløb havde været uegnet til at forårsage de indtrufne skader, hvis klageren ikke havde haft en forudbestående lidelse.

I skadesanmeldelse af 9/2 2013 til selskabet har klageren angivet følgende om hændelsen: "Hvordan skete ulykken?
Jeg skulle sætte strålevarme op, løftede tunge ting op i en lift og arbejdede meget med hænderne over skulder og hovedhøjde. Da jeg stod oppe i liften og løftede med strakt arm over skulder højde for at sætte rør på plads, gav det et smæld i min venstre skulder.

Hvad var den direkte årsag til ulykken?
Tunge løft i strakt arm over skulder højde"

Om hændelsesforløbet har klageren i følgebrev til klageskemaet modtaget den 5/11 2013 anført:

> ”Under anbringende af, dels at min konstaterede skulderskade skyldes en forudbestående lidelse og at skaden skyldes en belastningsskade, hvorfor skadesårsagen ikke er pludseligt opstået, har forsikringsselskabet Alm. Brand afvist at anerkende min skade i venstre skulder som en dækningsberettiget skade.
>
> Begge disse begrundelser for afvisningen strider imod såvel de faktiske som de lægelige oplysninger i sagen.
>
> **Hændelsesforløb**
> I mit arbejde som VVS-installatør, skulle jeg i august måned 2011 opsætte et strålevarmeanlæg i en sports hal. Strålevarmen er en slags radiator, som hænger oppe under loftet.
>
> Arbejdet påbegyndtes den 9. august. Denne første dag forberedtes arbejdet, idet alle materialer blev lagt frem og liften blev kørt ind i hallen, m.v. Den følgende dag -- den 10. august - påbegyndte vi arbejdet med ophængning af anlægget under loftet. Først monteres beslagene på loftet, hvorpå der fastgøres et meget langt rør, som er sammenbukket 16 gange. Derved kunne røret holdes samlet og trækkes ud, når det skulle fastgøres i beslaget. Vægten på røret var 25 kg.
>
> Arbejdet med ophængningen blev udført i samarbejde med en kollega, med håndkraft og stående i liften, ca. 6 meter oppe under loftet.
>
> Min kollega og jeg skulle begge læne os langt ud over liftens kant, for at kunne nå det første beslag - sådan at hovedet kom i vandret stilling - strække armen så langt ud som muligt over hovedhøjde og skubbe røret op i beslaget. Både krop og skuldre var i yderstilling på dette tidspunkt. Liften er under dette arbejde meget bevægelig, dels pga. højden, dels fordi vi stod to mand i liften.
>
> Idet liften giver lidt efter under vores bevægelser, mærker jeg, under opsætning af det andet rør, et smæld og en voldsom smerte i venstre skulder.
>
> Min skade opstår altså pludseligt den 10. august 2011, som følge af en enkelt, udefrakommende begivenhed, som beskrevet, under udførelsen af ovennævnte arbejde.
>
> **Belastningsskade og ulykkestilfælde**
> Dette hændelsesforløb er anerkendt og ubestridt lagt til grund dels i Speciallægeerklæring udarbejdet af speciallæge i ortopædkirurgi … (bilag …) og i Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 11. december 2012 (bilag …).
>
> Forsikringsselskabet Alm. Brands postulat om, at skaden er opstået som følge af belastning, som skulle være opstået ved uvant arbejde i to eller flere dage, har således ikke støtte hverken i det faktuelle hændelsesforløb, eller i de vurderinger og udtalelser, som såvel speciallægen som Arbejdsskadestyrelsen lægger til grund i sagen.
>
> Særligt bemærkes, at Arbejdsskadestyrelsen ikke — som påpeget af Alm. Brand i skrivelsen af 7. oktober d.å. grundet bestemmelsen i ASL § 6 — har anledning til i styrelsens begrundelse nærmere at præciserer, at skaden indtræffer pludseligt og ved et smæld på 2. dagen for arbejdets samlede planlagte udførelse, men har alene i selve begrundelsen konstateret, at skaden et opstået ved en ulykke — *eller* indenfor få dage. Det fremgår imidlertid utve-

tydigt af det beskrevne hændelsesforløb, at skaden er indtrådt pludseligt og ved en enkeltstående hændelse, ved et smæld i skulderen den 10. august 2011 — og ikke som følge af gentagne tunge løft over foretaget over flere dage.

Forudbestående sygdom
Såvel speciallæge … som Arbejdsskadestyrelsen har positivt og konkret vurderet og taget stilling til, at min venstre skulder på skadestidspunktet var rask, normal og altså fri for bestående lidelser og skader. Jeg henviser til det i begrundelserne anførte på hhv. side 3 og 4 for Arbejdsskadestyrelsens afgørelse af 11. december (bilag …).

Jeg bestrider således, at den i venstre skulder opståede skade skyldes en belastningsskade, ligesom jeg bestrider, at der er grundlag for at afvise forsikringsdækning og erstatningsudbetaling under henvisning til, at jeg skulle have en forudbestående skade i skulderen, idet jeg gør gældende, at skaden er opstået som følge af et ulykkestilfælde indtrådt den 10. august 2011, og at min konstaterede og nuværende méngrad, er en direkte følge heraf."

Selskabet har i svarbrev til nævnet, modtaget 15/11 2013, hertil anført:

"**Fremstilling**
Vi modtager kundens anmeldelse den 17. februar 2012, og anerkender den anmeldte hændelse. Samtidig oplyser vi kunden om, at når Arbejdsskadestyrelsen har truffet en afgørelse i sagen, skal vi have tilsendt en kopi heraf.

Den 13. december 2012 modtager vi Arbejdsskadestyrelsens afgørelse på 10 % og beder herefter Arbejdsskadestyrelsen om, at sende kopi af de lægelige akter, der ligger til grund for afgørelsen.

Vi modtager de lægelige akter og gennemgår alle sagens oplysninger sammen med vores lægekonsulent. Det fremgår af Arbejdsskadestyrelsens afgørelse, at kunden har foretaget løft over 2 dage. Vi meddeler derfor kunden, at vi ikke kan tilbyde erstatning, da skaden er sket over tid og ikke pludseligt - ulykkesdefinitionen er således ikke opfyldt.

Derudover oplyser vi samtidig kunden om, at det også er vores vurdering, at generne ikke skyldes den anmeldte hændelse, men derimod forudbestående sygdom (slidgigt), og at hændelsen ikke i sig selv kan udløse et varigt men i en normal rask skulder.

Kunden kontakter os pr. mail og oplyser, at han ikke er tilfreds med vores afgørelse. Kunden vil derfor bringe sagen for en advokat. Vi noterer oplysningerne på sagen og foretager os ikke yderligere før vi hører fra kundens advokat.

Efterfølgende har vi en korrespondance med kundens advokat omkring diverse oplysninger.

Den 5. juli 2013 modtager vi brev fra kundens advokat, som oplyser, at vores afvisning ikke accepteres og at vi bør se på sagen igen. Vi gennemgår således sagen på ny og meddeler advokaten, at vi ikke ændrer vores afgørelse, da vi mener vurderingen er korrekt.

Advokaten meddeler herefter, at kunden selv ønsker at varetage behandlingen af sagen, og den fremtidige korrespondance derfor skal ske med kunden selv. Dette noterer vi på sagen og foretager os ikke yderligere, da vi afventer at høre fra kunden selv.

Herefter indbringes sagen for Nævnet.

Begrundelse
Ifølge de lægelige oplysninger har kunden siden 2006 haft problemer med venstre skulder og er også opereret i 2008 på grund af artrose (slidgigt) og smerter i AC-leddet.

Kunden er således kendt med forudbestående gener i skulderen og det er vores vurdering, at der er tale om en forværring af kundens forudbestående forhold i skulderen. Derudover mener vi ikke, at hændelsen i sig selv er egnet til, at kunne give en varig skade i en normal rask skulder. Vores lægekonsulenter udtaler, at en normal rask skulder skal kunne holde til et løft af den i anmeldelsen oplyste art og vægt. Vi må derfor lægge til grund, at det ikke er løftene i sig selv, der er hovedårsagen til generne, men nærmere den forudbestående svækkelse af skulderen, som følge af slidgigten. Vi finder derfor ikke, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og de nuværende gener.

Vi henviser til, at forsikringen ikke dækker forværring af forudbestående sygdom/skader eller latente sygdomsanlæg, der bliver symptomgivende i forbindelse med en anmeldt hændelse. Dette jf. betingelsernes punkt 2.1.1.2 og 2.1.1.3.

I øvrigt mener vi, at der er tale om en belastningsskade, der er opstået efter to dages uvant skulderbelastende arbejde, hvor kunden har foretaget gentagne tunge løft med skulderen. Definitionen på et ulykkestilfælde er således ikke opfyldt og vi henviser til, at forsikringen ikke dækker belastningsskader jf. betingelsernes punkt 2.1.1.7.

For at opnå dækning på ulykkesforsikringen skal skaden være sket pludseligt, og der skal være medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden. Vi mener ikke dette er tilfældet her. Ved vurderingen lægger vi bl.a. vægt på, om hændelsen i sig selv er egnet til, at forårsage personskade i en normal rask skulder. Hændelsen skal samtidig være hovedårsagen til skadefølgerne.

Vi er klar over, at skaden er behandlet og vurderet i Arbejdsskadestyrelsen, der har anerkendt hændelsen som en arbejdsskade, og fastsat et varigt mén svarende til 10 %. Vurderingen er lavet på baggrund af ASL, som ikke direkte undtager forudbestående forhold og sygdom.

Kunden har her i selskabet tegnet en privat ulykkesforsikring, og på denne type forsikring behandles skaderne ud fra FAL samt vores forsikringsbetingelser, som modsat Arbejdsskadestyrelsen, direkte undtager forudbestående forhold og sygdom.

Forsikringen dækker ikke sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde. Dette jf. betingelsernes punkt 2.1.1.2.

Vi må på baggrund af ovenstående oplysninger fastholde, at vi ikke kan følge Arbejdsskadestyrelsens afgørelse og betale erstatning til kunden.

Konklusion
Vi vurderer, at ulykkesdefinitionen ikke er opfyldt, da der ikke er tale om en pludselig opstået skade, og vi finder ikke medicinsk årsagssammenhæng mellem hændelsen og de oplyste gener.

Vi må derfor fastholde vores tidligere afgørelse af den 6. februar."

5. 85.304

Arbejdsskadestyrelsen anerkendte skaden som en arbejdsskade i afgørelse af 11/12 2012. Méngraden blev vurderet til 10 %. Af afgørelsen fremgår bl.a.:

"Kilder
- Anmeldelse, modtaget fra forsikringselskabet den 6. febuar 2012
- Lægejournal
- Oplysninger fra dig, modtaget den 28. februar, 16. marts og 18. maj
- Funktionsattest skulderled/overarm, modtaget den 29. juni 2012
- Mail fra forsikringsselskabet, modtaget den 2. oktober 2012
- Lægejournal, modtaget den 11. september 2012- Ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, modtaget den 8. november 2012
I anmeldelsen står, at du kom ud for en ulykke på dit arbejde for ….
Den 8. august 2011 startede du på en ny arbejdsopgave med at sætte strålevarme op (en form for radiator, der kaster varme ned i lokalet).

Du oplyser, at du har hængt strålevarmere op før, cirka hvert 3. år. Hver gang er det en ny måde, at sætte dem op på, afhængig af form og figur.

Du havde ikke arbejdet med denne slags rør før. Rørene vejede 25 kg og var 182 x 400 cm, men kunne foldes til 40 x 400 cm. Rørene skulle liftes op til under loftet og så her sættes op. Du stod på en lift med armene strakt op over hovedhøjde. Det var meget uvant og akavet stilling. Du skulle gøre dette arbejde i cirka tre uger. Efter to dages arbejde gav det et smæld i din venstre skulder. Du fik smerter i venstre skulder.

I lægeerklæring I står der stillet diagnosen impingement i venstre skulder.

Forsikringsselskabet Chartis oplyser i mail af 2. oktober 2012, at de ikke mener at din venstresidige skulderskade opstået i august 2011 kan anerkendes som en arbejdsskade, idet du allerede i 2006 fik konstateret slidgigtsforandringer, som er forsøgt afhjulpet med operation. De mener derfor, at skaden er sket over længere tid.

Det fremgår af de lægelige oplysninger, at du fra 2006 har haft problemer med venstre skulder, hvor der kommer smerter ved belastning. Ved undersøgelse i 2006 er der fri bevægelighed i skulderen, og der var ingen smertebue eller impingementtegn. Røntgen af skulderen viste let slidgigtsforandring. Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du blev opereret i venstre skulder den 4. december 2008. Der blev fundet normale forhold i selve skulderledet og en intakt rotator cuff. Fra 2008 har du haft tiltagende smerter også i højre skulder.

Efter operationen i december 2008 gik det godt med begge skuldre. Du var fuldt arbejdsfør og havde ingen begrænsninger i fritiden.

Det fremgår af speciallægeerklæringen, at du klager over konstante daglige smerter i venstre skulder. Generne forværres ved alle belastninger ud fra kroppen og opefter, specielt ved samtidig rotations bevægelser. Du har nedsat kraft og smerter i alle yderstillinger. Du har i nogen grad tilbagevendende gener i højre albue.

Ved objektiv undersøgelse ses nogen affladning af muskulaturen omkring venstre skulder. Omfangsmål ud fra overarmens midte er på venstre side målt til 31 centimeter mod 33 centimeter på højre siden. Du kan bevæge venstre skulder aktivt frem-op 0-90 grader og ud-op 0-70 grader (norm er 0-180 grader). Der er kraftreduktion ved fremad-opadløft og ved udaddrejning skønnes nedsat med minimum 1/3 til 1/2. Der er positiv impingemnet tegn med udtalte rotatiosnsmerter. Albue, håndled og fingre bevæges frit ligesom nakken bevæges frit.

Du klarer dit arbejde, men med en række begrænsninger.

Anerkendelse

Afgørelse
Vi har anerkendt den anmeldte ulykke som en arbejdsskade efter arbejdsskadeloven.
(Lov om arbejdsskadesikring § 6, stk. 1)

Begrundelse
Du har under dit arbejde som VVS-medarbejder været udsat for en ulykke eller påvirkning inden for 5 dage. Vi vurderer, at skaden i form af impingement i venstre skulder er forårsaget af, at du arbejdede med et uvant arbejde i 2 dage, hvor du håndterede tunge byrder over skulderhøjde.

Det skal bemærkes, at vi ikke er enige med forsikringsselskabet i, at din venstresidige skulderskade er opstået over længere tid.

Det er indgået i vurderingen, at du ikke har haft smerter i venstre skulder siden operationen i december 2008 og at du var fuldt arbejdsfør frem til du kom til skade i august 2011."

Nævnet har gennemgået de lægelige dokumenter.

Af lægejournal fra klagerens læge fremgår bl.a.:

"23.11.06 L08 Sympt/klage fra skulder
Tk tiltagende skulderproblemer
…
20.11.07
…
Atter smerter i ve skulder, tidl fået blokade på ortopædkir…

08.04.08
L08 Sympt/klage fra skulder …
Tk venter på operation i vestre skulder. Har også tiltagende smerter i højre skulder.
…
24.10.08 L91 Anden artrose
Er blevet opereret, fortsat sygemeldt…

05.09.11 L08 Skuldersmerte
Pt. Er elektriker. I forb. med arbejde for 4 uger siden, hvor han skulle arbejde med stort set strakte arme, sm. i ve. Skulder. Disse har holdt sig stort set uændret siden."

Af epikrisen af 18/10 2011 fremgår bl.a.:

"121206
…
Gennem et par år haft intermitterende smerter i ve. skulderregion lokaliseret til toppen af skulderen. Der er nu tiltagende belastningssmerter og hvilesmerter hvis han har brugt armen

meget. Der er ingen deciderede traumer, men han har mange løft i dagligdagen. Det kniber med overheadfunktioner.
Er i øvrigt rask.
Objektivt
Klinisk er der fri bevægelighed i nakken. Der kan ikke udløses radikulære sympotmer. Der er ingen sikker atrofi i skulderregionerne. Laterale kvavikelende på ve. Side prominerer mere end på hø. Side og der er distinkt ømhed svt. Ve. AC_led og ned foran leddet. Der er dog negativ AC-test. Der er fri bevægelighed i skulderen, og der er ingen smertebue eller impingementtegn. Når der lægges modstand mod bevægelserne til yderstillingerne, angiver han smerter distinkt ved AC-leddet. Skulderen virker stabil. Der er normale forhold i øvrigt.
Røntgen
Der er i dag taget røntgen af ve. skulder og AC-led. Der er let sklerosering sv.t.ledfladen på ve. Kvavikel som udtryk for atroseforandringer…
Konklusion
Umiddelbart virker det som AC-leds artrose.
…
170107…
…
Der er foretaget UL-skanning af ve. Skulder som viser normale subakromiale forhold. Der er beskrævet hævelse af AC-leddet med lidt uregelmæssig knoglestruktur ved ledfladerne, som også er set på vanlig røntgen.
Der er lagt UL-vejledt blokale i AC-leddet med Steroid, og der har været god effekt.
…
Der er således ikke tvivl om, at der foreligger symptomgivende artrose i ve. AC-led.
…
041208…
…
Operation
KNBK12 Resektion eller excision af knoglevæv i clavicula
…
KNBA11 Artroskopisk eksploration af led i skulder eller overarm
…
Procedure
Skulderen undersøges. Der er fri bevægelighed. Posteriort indstik for skopet. Føres i leddet. Der er normale bruskforhold. Bicepssenen og labrum er veltilhæftet og intakt. Det samme er subscapularis senen og rotatorcuffen. Det skylles og tømmes.
Man går til bursaen. Der er moderate bursitforandringer, men gode pladeforhold.
Afslutter atroskopien.
Gennem incision over venstre AC-led foretages resketion af laterale kvavikelende på ca. 1 cm. Der sørges for hæmostase.
…
110209…
…
Kommer til kontrol efter AC-resektion ve. skulder. Der har været positiv effekt om end han i perioder mærker lidt smerter ved belastninger. Der er fuldstændig fri bevægelighed i skulderen. Der er negativ AC-test. Der er ingen tegn på infektion.
Tilstanden tilfredsstillende.
Pt. Er i arbejde.
…
220911 …
…
Aktuelt

8. 85.304

Har som elektriker arbejdet meget i en periode med eleverende skuldre og for halvanden måned siden mærker pt. et lille smæld i skulderen netop ved denne stilling. Lige siden har pt. Haft murrende irritation konstant i hvile og kan vågne om natten med smerter der lokaliseres til området for cuff tilhæftning af infraspinatus.
Bevægelsesrelateret givet det smerter når pt. Tager armen i hurra stilling samt armen til lænden.
…
Objektivt
Ingen muskelatrofi eller afsmalnet område på venstre skulder. Frie nakkebevægelser. Neg. Foramen kompresseionstest.
Distinkt palpationsøm svarende til dorsale del af cuff tilhæftning. Kommer til fuld flektion og her kendt smerte sv.t dorsale cufftilhæftning
Røntgenbilleder taget i dag viser umiddelbart normale ossøse og artikulære forhold.

Konklusion
Klinisk vurderet kan pt. At have pådraget sig en formentlig mindre senelæsion af infraspinatus.
…
18-10-2011…
Henvender sig på grund af venstresidige skuldersmerter, opstået august i år i forbindelse med en 3 årsperiode, hvor han havde mange høje belastninger i akavede stillinger. Skulle bære op til 10 kg langt ud til siden og op efter. Mærkede her et smæld i venstre skulder"

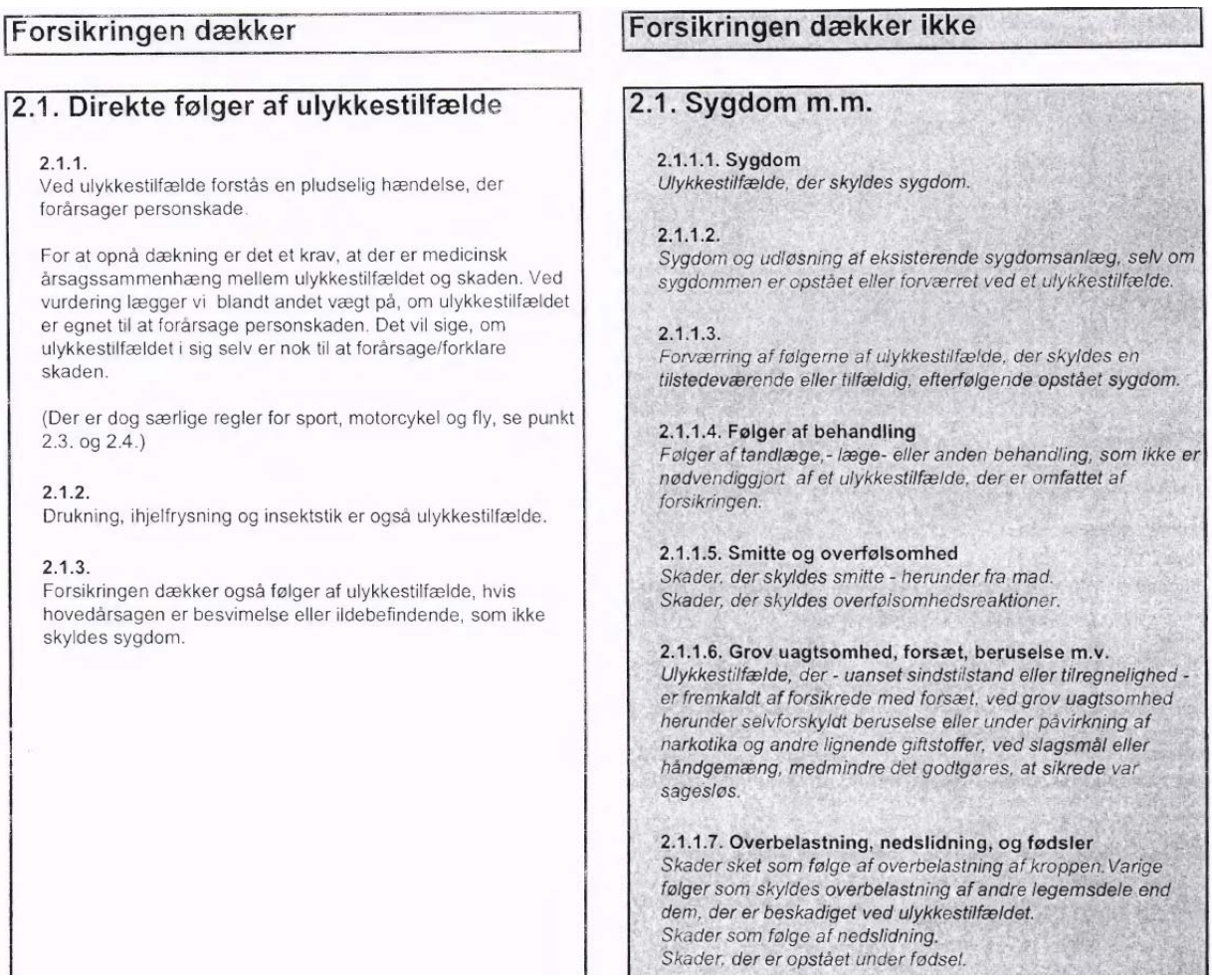
Af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 6/11 2012 fremgår bl.a.:

"ARBEJDSMÆSSIGE FORHOLD
Startede i lære inden for VVS som 17-årig. Udlært som 21-årig. Siden beskæftiget inden for branchen. Har jævnligt haft skulderbelastende arbejdsaktiviteter, idet en stor del af arbejdsdagen foregår med arbejde omkring eller over skulderhøjde. Skal jævnligt arbejde i akavede stillinger og snævre rum og tilsvarende.
…
RESUMÈ OG KONKLUSION
39-årig højrehåndet VVS-installatør. Forløftningstraume af venstre skulder under løft af en 25 kg tung genstand i en yderstilling sammen med en kollega 10. august 2011. Havde efterfølgende vedvarende skuldersmerter og funktionsindskrænkninger. Blev i 2008 opereret først i højre siden i venstre skulder med en miniåben AC-reskeiton. Begge skulderled blev efterset og der fandtes normale forhold. Var efterfølgende helt besværfri.

MR-skanning af venstre skulder 19/10 2011 viste fraset lidt supranspinatusmuskalatrofi normale forhold. Intakte sener. Blev behandlet med steroidinjektioner subkrominalt og aflastning. Har fået 2 injektioner, hvoraf den seneste var med god om end kortvarig virkning. Generene er recidiveret.
…
Væsentligste objektive fund er positiv impingement tegn venstre skulder, kraftnedsættelse ved fremad-opad løft og udaddrejning. 2 cm's omfangs formindskelse på overarmsniveau. Nogen atrofi omkring venstre skulder…"

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

9. 85.304



Forsikringen dækker

2.1. Direkte følger af ulykkestilfælde

2.1.1.
Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

For at opnå dækning er det et krav, at der er medicinsk årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om ulykkestilfældet er egnet til at forårsage personskaden. Det vil sige, om ulykkestilfældet i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

(Der er dog særlige regler for sport, motorcykel og fly, se punkt 2.3. og 2.4.)

2.1.2.
Drukning, ihjelfrysning og insektstik er også ulykkestilfælde.

2.1.3.
Forsikringen dækker også følger af ulykkestilfælde, hvis hovedårsagen er besvimelse eller ildebefindende, som ikke skyldes sygdom.

Forsikringen dækker ikke

2.1. Sygdom m.m.

2.1.1.1. Sygdom
Ulykkestilfælde, der skyldes sygdom.

2.1.1.2.
Sygdom og udløsning af eksisterende sygdomsanlæg, selv om sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde.

2.1.1.3.
Forværring af følgerne af ulykkestilfælde, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig, efterfølgende opstået sygdom.

2.1.1.4. Følger af behandling
Følger af tandlæge,- læge- eller anden behandling, som ikke er nødvendiggjort af et ulykkestilfælde, der er omfattet af forsikringen.

2.1.1.5. Smitte og overfølsomhed
Skader, der skyldes smitte - herunder fra mad.
Skader, der skyldes overfølsomhedsreaktioner.

2.1.1.6. Grov uagtsomhed, forsæt, beruselse m.v.
Ulykkestilfælde, der - uanset sindstilstand eller tilregnelighed - er fremkaldt af forsikrede med forsæt, ved grov uagtsomhed herunder selvforskyldt beruselse eller under påvirkning af narkotika og andre lignende giftstoffer, ved slagsmål eller håndgemæng, medmindre det godtgøres, at sikrede var sagesløs.

2.1.1.7. Overbelastning, nedslidning, og fødsler
Skader sket som følge af overbelastning af kroppen. Varige følger som skyldes overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykkestilfældet.
Skader som følge af nedslidning.
Skader, der er opstået under fødsel.

Nævnet udtaler:

Det følger af de gengivne forsikringsbetingelser, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Af skadeanmeldelsen og de lægelige oplysninger fremgår det, at klageren mærkede et smæld i sin venstre skulder under sit arbejde med opsætning af strålevarmere i et loft, og at årsagen til hændelsen var, at han foretog tunge løft i strakt arm over skulderhøjde. Klageren har i sin klage til nævnet oplyst, at han mærkede et smæld i skulderen, da liften, han og hans kollega stod på, gav lidt efter for deres bevægelser, mens de løftede.

10. 85.304

Arbejdsskadestyrelsen har i sin afgørelse af 11/12 2012 lagt til grund, at skaden skete, efter at klageren havde arbejdet med opsætningen af rørene i 2 dage, hvor han håndterede tunge byrder over skulderhøjde. Styrelsen har anerkendt tilfældet som en arbejdsskade og har vurderet, at skaden i form af impingement i venstre skulder er forårsaget af, at klageren arbejdede med et uvant arbejde i 2 dage, hvor han håndterede tunge byrder over skulderhøjde.

Efter en samlet vurdering af sagens omstændigheder finder nævnet det ikke godtgjort af klageren, at skaden er opstået ved en *pludselig* hændelse i ulykkesforsikringens forstand. Nævnet har herefter ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde forsikringsdækning.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen
formand