Ankenævnet *for* Forsikring

Den 11. april 2018 blev i sag nr. 90579:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxxx

xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Topdanmark Forsikring A/S

Borupvang 4

2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring i Topdanmark Forsikring A/S. Hun klager over selskabets afslag på at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde den 19/7 2013, hvor hun slog sin højre skulder.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i højre skulder.

I klageskema af 6/3 2017 til nævnet har klageren blandt andet anført:

> "**Sagsfremstilling**
> *Supplerende redegørelse kan evt. vedhæftes som bilag*
> Punkt1 min læge har ikke nævnt skulder i journalen og det er begrundelsen på første afslag, jeg klager over dette. Så bliver jeg sendt til speciallæge, der er noget galt med journalen fra speciallægen byttet om på højre og venstre så kan Top Danmark ikke komme i kontakt med ham, og der-

for sender de mig til en ny special læge undersøgelse, ved begge undersøgelser har de givet mig medhold i at skaden og ulykken har god sammenhæng.
Efterfølgende har jeg skrevet flere gange med … og stillet spørgsmål, nogle har jeg fået svar på andre ikke, til slut fik jeg at vide at hvis der skulle ske mere skulle jeg klage til jer

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
At de anderkender skaden, og den er sket som jeg har forklaret dem, og at de ikke hele tiden tro jeg 'lyver' Sidst men ikke mindst er det en vigtig for mig at de sætter en mengrad."

Selskabet har i brev af 2/11 2017 til nævnet blandt andet redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi har nu modtaget udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og har på baggrund af denne gennemgået sagen igen. Vi ønsker fortsat at fastholde vores afgørelse.

Vores kunde er omfattet af en almindelig ulykkesforsikring med dækning for varigt mén på mindst 5%. Kopi af gældende vilkår er vedlagt i sagen.

Her er sagens forløb
Vi modtager i november 2015 en anmeldelse fra vores kunde om, at hun den 19. juli 2013 under en koncert blev væltet omkuld og i faldet slog en baglæns koldbøtte for at lande på højre side. Vores kunde beskrev i anmeldelsen, at hun havde gener fra højre skulder og ribben og at skanning havde vist delvis overrevet styresene.

På baggrund af vores kundes oplysninger i anmeldelsen anerkender vi den anmeldte hændelse og sendte en samtykkeerklæring for at indhente lægelige oplysninger til sagen idet sagen allerede var 2 år gammel.

Vi indhentede journaler fra vores kundes egen læge, [hospital] og fysioterapeut.

Da der i de lægelige oplysninger ikke var dokumentation for den anmeldte skade afviste vi i december 2015, at kunne behandle sagen på ulykkesforsikringen.

Af journalerne fremgik det, at hun først i november 2014 henvendte sig med gener fra skuldren altså mere end 1 år og 3 måneder efter hændelsen. Det sammenholdt med den manglende dokumentation for hændelsen var baggrunden for vi afviste dækning fra ulykkesforsikringen.

Vi modtog efterfølgende en klage fra vores kunde, som gav anledning til at indhente yderligere lægelige oplysninger. Vi indhentede efterfølgende yderligere journal fra vores kundes fysioterapeut og indkaldte hende til en speciallægeundersøgelse hos [speciallæge 1].

Da speciallægeerklæringen var mangelfuld forsøgte vi, at få speciallægen til at besvare vores yderligere spørgsmål. Det lykkedes dog ikke at få kontakt til speciallægen og få speciallægen til at indkalde vores kunde igen hvilket medførte, at vi måtte indkalde vores kunde til en ny speciallægeundersøgelse.

I den mellemliggende periode modtog vi også en kopi af en afgørelse fra Ankestyrelsen idet vores kunde den 9. september 2015 havde forsøgt at anmelde sine skuldergener som en erhvervsbetinget lidelse.

Efter vi modtog speciallægeerklæringen gennemgik vores rådgivende lægekonsulenter sagen igen og vi fastholdt her vores afgørelse om, at der ikke var dokumentation for den anmeldte hændelse, og at vi derfor ikke kunne behandle den anmeldte hændelse på ulykkesforsikringen. Det fremgår af oplysningerne fra speciallægen, at den påviste supraspinatuslæsion/cuff-læsion både kan være traumatisk betinget men også en følge af en mere kronisk påvirkning. Dette sammenholdt med, at vores kunde ikke havde løftet bevisbyrden for at den anmeldte hændelse gjorde, at vi fastholdt vores afgørelse.

Vores afdeling for kundeklager modtog efterfølgende en klage som blev behandlet og her blev afgørelsen igen fastholdt.

Vi ønsker at fastholde vores afgørelse
Efter vi modtog klageskemaet fra vores kunde igennem Ankenævnet for Forsikring valgte vi at sende sagen til uvildig vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet med en udtalelse og vurderer, at der ikke er tilstrækkelig dokumentation for den anmeldte hændelse som vores kunde har anmeldt og dermed manglende årsagssammenhæng mellem hendes skuldergener og den anmeldte hændelse. Det varige mén er derfor vurderet til mindre end 5%.

I henhold til gældende forsikringsvilkår dækker ulykkesforsikringen direkte følger af et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse der forårsager personskade.

Forsikringen dækker derfor ikke personskade der direkte eller inddirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse.

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning.

Der er i de lægelige oplysninger i umiddelbar tæt sammenhæng til ulykken, ikke nogen oplysninger om, at vores kunde skulle have været udsat for et relevant traume som årsag til hendes skuldergener. Der er derfor uoverensstemmelse med oplysningerne i vores kundes anmeldelse til os, og oplysningerne i journalen fra både hendes egen læge, [hospital] og hendes fysioterapeut.

Vores kunde havde inden hun anmeldte skaden til os forsøgt, at anmelde sine skuldergener som en erhvervsbetinget lidelse hvilket også taler imod, at hendes skuldergener skulle have sammenhæng med et enkeltstående traume og dermed imod hendes oplysninger i anmeldelsen til os.
Vi er opmærksomme på, at der i notat fra vores kundes læge af 30. juli 2013, er oplysning om at vores kunde havde trykkede ribben men der nævnes intet om gener fra højre skulder.

Første gang der foreligger oplysninger om gener fra højre skulder er 11. november 2014 hvilket er 20 måneder efter den anmeldte hændelse. Vi vurderer derfor ikke, at bevisbyrden er løftet for, at vores kunde har været udsat for et ulykkestilfælde som har medført varig skade på på skulderen og dermed også manglende brosymptomer og årsagssammenhæng mellem anmeldt skade og skuldergener.

Der er lægelig dokumentation for, at vores kunde har været udsat for en hændelse som har medført trykkede ribben men der er ingen steder i de lægelige oplysninger dokumentation for at højre skulder også skulle været skadet ved denne hændelse. Hverken ved henvendelse til lægen 30. juli 2013, 11. november 2014 eller senere.

Udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring understøtter vores tidligere og nuværende afgørelse. Da der ikke er nye oplysninger som dokumenterer, at vores kunde har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde som er årsag til hendes skuldergener, vurderer vi at skuldergenerne skyldes andre årsager.

Vi fastholder, at vores kunde ikke har løftet bevisbyrden for, at hendes skuldergener skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde og dermed ønsker vi at fastholde vores afvisning om dækning for skuldergenerne på ulykkesforsikringen."

Klageren har i brev af 7/12 2017 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

"For det første vil jeg igen gøre opmærksom på at Top pointerer at der ikke er sammenhæng med min forklaring og det lægen skriver ved min første kontakt efter uheldet, jeg kan jo ikke vide hvad min læge skriver.

Årsagen til den sene anmeldelse til Top, er at jeg ikke i min vildeste fantasi regnede med at generne efter mit uheld, ville få de følger det har fået.

Jeg er af den type der ikke anmelder et uheld, inden jeg ved om det får nogle følger, derfor er jeg dybt berørt over, at Top stiller så stor tvivl omkring hvorvidt jeg taler sandt.

Jeg har af dette lært, at hvis jeg fremover 'brækker en negl' skal jeg opsøge læge og anmelde det til min forsikring.

Når Top afviser min skade med den begrundelse at der ikke er sammenhæng, undrer det mig at de sender mig til speciallæge og at de oven i købet sender mig til 2 speciallæger, når afvisningen begrundes med manglende sammenhæng.

[Speciallæge 1] fokuserede meget på min førlighed før og nu. Hvad var det der manglede i den første lægeerklæring?

[Speciallæge 2] fokuserede meget på sammenhængen i journalen var det fordi Top havde oplyst ham om noget den første speciallæge ikke vidste?

Top pointerer at skaden tidligere var forsøgt anmeldt som en erhvervsbetinget skade, denne anmeldelse blev fremsendt på opfordring af min fagforening, som også kørte sagen for mig.

Til allersidst undrer det mig, at den påstand Top kommer med, at der ikke er sammenhæng i forløbet, kan have indflydelse på mengraden, som de sætter til under 5%.

Det ændrer vel ikke på de men jeg har om der er sammenhæng eller ej?"

Hertil har selskabet har i brev af 15/12 2017 til nævnet blandt andet anført:

> "Den første speciallæge erklæring manglede en stillingtagen til tidsintervallet mellem den anmeldte skade og oplysningerne i journalen 15 måneder efter uheldet med symptomer fra skulderen.
>
> Det er alene symptomer fra ribbenene, som er nævnt umiddelbart efter skaden. Da det er skulderen, som primært volder problemer, er det væsentligt at få en speciallæges vurdering af sammenhængen med skaden. Det er baggrunden for behovet for en ny speciallægeerklæring. Vi ringede til vores kunde den 2. september 2016, hvor vi redegjorde for behovet for den nye undersøgelse.
>
> Vi fastholder dermed vores afgørelse i sagen."

Klageren har i brev af 26/12 2017 til nævnet hertil blandt andet anført:

> "Topdanmark skriver:
>
> 'Den første speciallæge erklæring manglede en stillingtagen til tidsintervallet mellem anmeldte skade og oplysningerne i journalen 15 måneder efter uheldet med symptomer fra skulderen'
>
> Bilag nr. 1
>
> Topdanmark skriver:
> 'Hej [Speciallæge 1]
>
> Vi har modtaget en speciallægeerklæring fra dig, hvor vores lægekonsulenter har brug for supplerende svar:
>
> I venstre skulder er der faktisk endnu ringere bevægelighed end i højre, men årsagen hertil nævnes ikke. Det er heller ikke udført tilstrækkelig objektiv undersøgelse af nakkebevægelighed og neurologiske forhold i armen'.
>
> Hvor er ligheden i disse to ting?
>
> Topdanmark har sendt mig til 2 speciallæger og de har begge skrevet at der kan være sammenhæng mellem ulykke og skade ([speciallæge 1] skriver direkte i sin konklusion, at der er sammenhæng).
>
> Jeg har Googlet de ord som er skrevet i erklæringerne og der står at Rotator ruffskade kan opstå ved fald eller slag."

Selskabet har i brev af 10/1 2018 til nævnet heroverfor blandt andet anført:

> "Spørgsmålene til speciallægen efter modtagelsen af erklæringen drejer sig snarere om den objektive undersøgelse (der er beskrevet dårligere bevægelighed i den modsatte skulder end den skadede), som gav anledning til undren, grundet den manglende beskrivelse i journalen i de første 15 måneder efter skaden.

Det er baggrunden for de spørgsmål, som vi har stillet til overlægen.

Dokumentation for skaden på skulderen er en grundliggende nødvendighed for at opnå dækning på forsikringen. Selvom en rotator cuff skade kan opstå ved et ulykkestilfælde, er der ikke dokumentation for, at det er tilfældet i denne situation, idet symptomerne fra skulderen først er beskrevet i journalen langt tid efter hændelsen.

Afslutningsvis kan jeg oplyse, at det er normal praksis, at det er vores rådgivende lægekonsulenter, som skal gennemgå de lægelige journaler, så vi kan få præciseret omstændighederne ved ulykken og følgerne."

Nævnet har endvidere modtaget brev fra klageren af 20/1 2018 og fra selskabet af 31/1 2018. I brevene fastholder parterne ovennævnte synspunkter.

Nævnet har fået forelagt sagens bilag, herunder lægelige journaloplysninger og den korrespondance mellem selskabet og klageren, der ligger forud for sagens indbringelse for nævnet. Et uddrag heraf vil blive gennemgået i det følgende.

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge:

"**30-07-2013 Kons./Besøg**
Beh.: …

Ringer har trykket ribben for 3 dage siden. Nu begyndt at arbejde og er nu blevet noget plaget af dette.
…
11-11-2014 Kons./Besøg
Beh.: …

Kommer pga. hø.sidige skuldersmerter. Egentligt startet i nakken, hvor hun har givet sig selv noget UL med et apparat, hun har. Det er nu bedret, men fortsat smerter distinkt foran på hø. skulder.
Obs tentinitis, får NSAID, PANODIL og henv. til fys.
Der er umiddelbart god bevægelighed i skulderen, men når hun ligger på den om natten, kan hun vågne adskillige gange.
…
22-01-2015 Kons./Besøg
Beh.: …
Vedvarende smerter fra hø. skulder, men nu viser det sig nok, at det mest er nakken. Der er udstrålingssymptomer til armen og specielt paræstesier ud i 4. og 5. finger. Diskusprolaps må mistænkes og hun henvises til MR-skanning af cervikal columna."

Af svar på MR-skanning af nakken af 16/2 2015 fremgår det blandt andet:

> "MR columna cervicalis.
>
> Indikation: Det drejer sig om en [kvinde i 50'erne], der arbejder med … og som igennem de sidste mange måneder har haft smerter i nakken med udstråling til skulder og hø. overarm. Hun er begyndt at paræstesier ud i 4. og 5. finger. Har været ved fys. 11 gange uden væsentlig effekt. Smerterne er diffuse i skulderen og nakken og ved us. er der positiv kompressionstest. Der er mistanke om cervikal diskusprolaps og der er indikation for MR-skanning af columna cervicalis. Cervikal diskusprolaps, obs. pro.
>
> Normal højde og konfiguration af corpora på alle niveauer, alderssvarende vandindhold i discii. Normalt signal fra medulla. C6/C7 discus med minimale median discusprolaps uden betydning for pladsforholdene, i øvrigt ingen prolaps eller protrusion, gode pladsforhold i recesserne med fedt omkring nerverødderne."

Det fremgår blandt andet af journaloplysninger af 12/3 2015 fra ortopædkirurgisk ambulatorium:

> "er henvist til skulderambulatoriet med højresidige skuldersmerter. Smerterne har stået på det sidste halve år og er blevet værre og værre
> Patienten vågner om natten på grund af smerterne
> Hun har fået behandling af fysioterapeut, og man har her fundet frem til, at der en sammenhæng med nakken.
> Patienten har udstrålende smerter til arm og til fingrene, sovende paræstesier.
> Der er lavet MR-skanning der viser, at der er en cervikal prolaps på C6/C7 niveau.
> Patienten har desuden trænet med elastik i 3 måneder for skulderen uden der har været effekt af dette.
> Hun har ikke modtaget en blokade i skulderen.
> Hun spiser hver aften Pamol for at kunne sove om natten.
> Ved undersøgelse af skulderen har hun fuld bevægelighed, smerter ved forsøg på at få armen om på ryggen og nedsat bevægelighed her.
> Der er tydelig positiv scapulaassisteret test.
> Hun har tydelig positiv Hawkin's smertebue og empty cane test.
> Ellers er der god kraft over rotatorcuffmuskulaturen, men har mange smerter i forbindelse med modstandstest, men patienten har også smerter fra hendes nakkeproblematik og er generelt også smerteplaget i hendes muskulatur.
>
> konklusionen er, at hun udover hendes nakkeproblematik også har en impingementproblematik.
> Der ses på rtg. lidt diskrete bløddelsforkalkninger, der ikke forklarer alle skuldersmerterne."

Det fremgår blandt andet af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 13/5 2016:

> "Ultralyd: Der er gennemført ultralydsskanning, hvor der findes biceps beliggende i sulcus. Forreste del af rotator cuffen, subscapularis intakt, upåfaldende. Supraspinatus, der ses beliggende ca. 1 cm bag ved bicepssenen. Suturerne af en rotator cuffruptur, som er velbehandlet og ellers pæne forhold svarende til infraspinatus.

Albue og hånd upåfaldende fraset, at på hånden findes tegn på carpaltunnelsyndrom med postiv Tinel og Falen ud til 3.14. finger.

Konklusion
Det drejer sig om en patient, som i forbindelse med fald pådrog sig rotator ruffskade, som efterfølgende er blevet sutureret. Hun har restsymptomer i form af lette kroniske smerter, såvel dag og nat, nedsat kraft og indskrænket bevægelighed. Tilstanden vurderes at være stationær og til fuld og endelig afgørelse."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 24/9 2016 fremgår det blandt andet:

"**RESUME OG KONKLUSION**
Skadelidte har fået konstateret en mindre discus prolaps i C5/C6 niveau. Dette ikke nødvendigvis traumebetinget.
Skadelidte har fået konstateret supraspinatuslæsion/cuff-ruptur, som kan være traumatisk betinget, som f.eks. ved den beskrevne episode, men som også kan være en følge af en mere kronisk påvirkning.
Skadelidte har fået påvist og opereret subakromial bursit, som kan debutere ved traume, men også ved mere kronisk påvirkning.
Der er nedsat bevægelighed i skulderleddet. Der er nedsat muskulatur omkring skulderen og specielt nedsat supraspinatusfunktion, samt fortsat tegn på impingement efter operation.
Der er ganske udtalt nedsat arbejdspræg på højre hånd, svarende til at denne må skånes for alt belastende arbejde.

OVERENSSTEMMELSE
Der er god overensstemmelse imellem skadelidtes klager og symptomer, de objektive fund og operationsfundene.

ÅRSAGSSAMMENHÆNG
Der er ikke nogen oplagt årsagssammenhæng ved gennemgang af journalmaterialet, hvor der ikke er nævnt nogen skadesepisode."

Det fremgår blandt andet af udtalelse af 25/10 2017 fra Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring:

"**Vurdering af varigt mén**

Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Da der er tale om en ulykkesforsikring, bliver der ved vurderingen af det varige mén ikke kompenseret for forværring eller gener, der skyldes forudbestående helbredsmæssige forhold.

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] konsulterede 30. juli 2013 egen læge telefonisk. Lægen noterede, at årsagen til henvendelsen var, at [klageren] tre dage tidligere havde fået trykket ribbene.

- [Klageren] konsulterede 11. november 2014 egen læge med gener i højre skulder. Lægen noterede, at skuldergener egentligt var startet i nakken.

- I løbet af 2015 anmeldte [klageren] en skade i højre skulder og ribbene til TopDanmark Forsikring. Det fremgik af skadesanmeldelsen, at hun til en udendørs koncert 19. juli 2013 blev væltet af en fuld mand.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter i højre skulder og nedsat bevægelighed. Der er ikke længere klager over gener fra ribbene.

Vi vurderer imidlertid, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret, at [klageren] har været ude for en relevant hændelse, som kan give varige gener i en skulder.

Vi har lagt vægt på, at først i forbindelse med anmeldelsen af skaden til TopDanmark Forsikring i løbet af 2015, det vil sige mere end 15 måneder efter skadesdaoten, fremgår det, at generne er opstået ved et fald 19. juli 2013.

Der er således hverken ved konsultationen af 30. juli 2013 eller 11. november 2014 ved egen læge beskrevet et skadesforløb i form af fald eller lignende 19. juli 2013.

Vi vurderer derfor, at den anmeldte hændelse 19. juli 2013 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Vi er opmærksomme på, at [klagerens] bemærkninger om egen læges notater og, at årsagen til, at der i først omgang henvises til ribbensskade og siden gener fra nakke. Disse bemærkninger kan ikke fører til et andet resultat."

Af forsikringsbetingelserne fremgår det blandt andet:

"**14 Hvilke skader dækker forsikringen?**
A Direkte følger af et ulykkestilfælde
1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde.
Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.
2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Se dog punkt 14 B5 og 14 C.
3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.
…
15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?
A Sygdom
Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, uanset om der har været symptomer eller ej før ulykkestilfældet.

C Nedslidning og overbelastning
1. Skader på kroppen som følge af nedslidning eller skader på kroppen som følge af overbelastning, der ikke er pludselig.
2. Varige mén som følge af en overbelastning af andre legemsdele end dem, der er beskadiget ved ulykken."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at hun den 19/7 2013 i forbindelse med en koncert blev væltet omkuld og slog en baglæns kolbøtte hen over en stol, hvor hun landede på sin højre side af kroppen og slog sine ribben og skulder. Hun har anført, at hun ikke har været klar over, hvad hendes praktiserende læge har nedskrevet i journaloplysningerne, og at hun ikke havde regnet med, at generne efter uheldet ville få de følger, som det har fået. Hun klager over, at selskabet, under henvisning til, at det ikke er godtgjort, at hendes skuldergener er en følge af det anmeldte ulykkestilfælde, har fastsat méngraden til under 5 %.

Selskabet har henvist til, at der i lægejournalerne i umiddelbar tæt sammenhæng med hændelsen ikke er oplysninger om, at klageren skulle have været udsat for et relevant traume som årsag til hendes skuldergener. Selskabet har endvidere henvist til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i udtalelse af 25/10 2017 har anført, at det ikke kan lægges til grund, at der er årsagssammenhæng mellem klagerens skuldergener og den anmeldte hændelse. Endvidere har selskabet henvist til, at forsikringen ikke dækker personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom.

Af journaloplysninger fra klagerens praktiserende læge af 30/7 2013 fremgår det blandt andet, "ringer har trykket ribben for 3 dage siden". Af journaloplysninger af 11/11 2014 fremgår det blandt andet "kommer pga. hø.sidige skuldersmerter. Egentligt startet i nakken, hvor hun har givet sig selv noget UL med et apparat hun har. Det er nu bedret, men fortsat smerter distinkt foran på hø. skulder".

Det fremgår blandt andet af svar på MR-scanning af 16/2 2015, at klageren "igennem de sidste mange måneder har haft smerter i nakken med udstråling til skulder og hø. overarm. Hun er begyndt at få paræstesier ud i 4. og 5. finger".

Det fremgår blandt andet af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 25/10 2017, at det vurderes, at det ikke i tilstrækkeligt omfang er dokumenteret, at klageren har været ude for en relevant hændelse, som kan give varige gener i en skulder. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har lagt vægt på, at der hverken ved konsultationen af 30/7 2013 eller 11/11 2014 ved egen læge er beskrevet et skadesforløb i form af fald eller lignende den 19/7 2013.

Nævnet bemærker, at det er den, der rejser et krav, der skal bevise, at kravet er omfattet af forsikringsdækningen. Det er derfor klageren, der skal bevise, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og hendes smerter i højre skulder.

Efter en gennemgang af sagen – herunder de lægelige journaloplysninger, Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse af 25/10 2017 og forsikringsbetingelserne – finder nævnet ikke grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse til klageren med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens nuværende gener.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at klageren først har henvendt sig til sin egen læge med højresidige skuldersmerter mere end 1 år efter datoen for det anmeldte ulykkestilfælde. Hertil har nævnet lagt vægt på, at der i de lægelige journaloplysninger i nær tidsmæssig sammenhæng med det anmeldte ulykkestilfælde ikke er oplysninger om, at klageren har været udsat for et traume mod sin højre skulder. Endvidere har nævnet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i dets udtalelse af 25/10 2017 har vurderet, at den anmeldte hændelse har medført et varigt mén på mindre end 5 % på grund af manglende årsagssammenhæng.

12. 90579

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Marianne Højgaard Pedersen

formand

Udskriftens rigtighed bekræftes

Mette Eisenhardt