Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. august 2019 blev i sag nr. 93570:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Danske Forsikring
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 20/2 2019 til nævnet har klagerens repræsentant bl.a. anført:

> "[Klageren] rejser sig fra sin stol, men falder over en lille skammel. Falder over i en radiator og brækker sin skulder. Derved starter et længere forløb, med læge, sygehus samt operation.
>
> Danske Forsikring (DF) dækker i første omgang, men vurdere mèn til under 5% og vil ikke udbetale erstatning – Patienserstatningen har givet et varig mèn på 15%.
>
> DF sender selv sagen ind til AES – Med et retur svar på 30% – Forsikringen vil have sagen revurderet, men bliver stadfæstet af AES på 30% DF nægter Forsat at udbetale erstatning, da de nu mener ulykken skyldes sygdom. og er ikke dækket af forsikringen. Men det kan dokumenteres at [klageren] ikke er syg.
>
> Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?
> At forsikringen erkender deres ansvar og pligt, samt og skal betale [klageren] erstatning for varig mèn."

Selskabet har i brev af 10/4 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

> "**Sagsforløb:**
> Kunden kontakter os og oplyser telefonisk, at han er faldet om i hjemme af ukendt årsag, og han har slået sin skulder. Vi indhenter journaloplysningerne fra sygehuset til sagen, og i august 2016 meddeler vi [klageren], at der ikke er grundlag for en foreløbig erstatning efter skulderskaden.

Vi bemærker dog i journaloplysningerne, at der er en anden beskrivelse af ulykkestilfældet, end den som vi har fået oplyst. I journalen fra sygehuset er der noteret, at han vågner op med rigtig ondt i armen, ingen oplysninger om hans fald.

Derfor indhenter vi en journal fra egen læge til sagen. Vi beder om oplysninger 3 år før den anmeldte skade. I journalen fremgår det, at [klageren] har ringet til vagtlægen den 24. april og han oplyser, at han har smerter i venstre arm efter, at han er faldet i søvn i en lænestol. Han har siddet i en dum stilling. Han bliver tilset af vagtlægen, hvor der beskrives, at han har haft svimmelhed og krampe i øjne og mund + smerter i arm. Nu er der smerter i armen. Der er beskrevet direkte, at der ikke er tale om et traume.

Dagen efter ringer [klageren] til egen læge og oplyser om kontakten til vagtlægen, hvor han beskriver årsagen som værende "anfald", som gik i armen. Han bliver tilset samme dag hos egen læge, hvor de igen gennemgår, hvad der er sket:

"Han faldt i søvn i stol og har haft ondt i venstre skulder og arm siden i går. Der var ingen ved ham og ingen sikre kramper eller fjernhedstilfælde, ej besvimet."

4 dage senere er han igen ved lægen, og her er hans albue blålig misfarvet, men han oplyser igen selv, at han ikke mener, at han er faldet.

På grund af de modsat sigende oplysninger ønsker vi [klageren] undersøgt af en speciallæge, så vi kan få en nærmere afklaring af hans klager og årsagen til dem.

Vi aftaler med ham i februar 2017, at han skal til undersøgelse hos en speciallæge. Kort tid efter samme dag ringer kunden tilbage, han ønsker ikke flere undersøgelser, og egentlig vil han blot have sagen lukket. Så vi lukker på daværende tidspunkt sagen.

I juni 2017 modtager vi en kopi af afgørelsen fra Patienterstatningen. Kundens [repræsentant] oplyser til os, at sagen ligeledes er under behandling i Patienterstatningen, deres vurdering af ménet i skulderen er 15%. De ønsker en tilsvarende udbetaling på ulykkesforsikringen.

Vi gennemgår sagen igen sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og der er fortsat nogle ting i sagen, som ikke helt passer sammen, og derfor beder vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at foretage en vurdering i sagen med henblik på årsagssammenhængen mellem den anmeldte skade og de nuværende symptomer.

I november 2017 modtager vi en kendelse på 30% varigt mén. Vi gennemgår kendelsen med vores rådgivende lægekonsulent, og vi er ikke enige i den vurdering. Der er ikke taget højde for den forskellighed i beskrivelsen af hændelsesforløbet, og ej heller taget stilling til om der overhovedet er tale om, at det er følger efter et ulykkestilfælde.

Derfor beder vi Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at revurdere sagen. Vi ønsker en revurdering baseret på beskrivelsen af hændelsen, forskelligheden i målingerne af funktionsniveau i skulderen (ved sammenligning af målinger på sygehuset og funktionsattesten lavet til Patienterstatningen), og en henvisning til, at han i december 2016 kunne løfte en knallert, selvom han havde en forudbestående lammelse i højre arm og den aktuelle skade i venstre skulder med den be-

skrevne nedsat funktion. [Klageren] er orienteret med en kopi af vores brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I september 2018 modtager vi resultatet af revurderingen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De fastholder méngraden på 30%, men de beskriver dog også i kendelsen, at de ikke er i stand til at vurdere, hvorvidt skaden er omfattet på ulykkesforsikringen. Vi gennemgår sagen igen sammen med vores rådgivende lægekonsulenter.

Derfor meddeler vi kunden den 14. december 2018, at vi ikke kan udbetale erstatning fra ulykkesforsikringen. Til trods for vurderingen i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder vi det ikke dokumenteret, at der er tale om følger, som er relateret til den anmeldte skade. Derfor meddeler vi kunden, at der ikke er grundlag for erstatningsudbetaling fra ulykkesforsikringen, og vi vejleder ham samtidig om hans klagemuligheder via Ankenævnet for Forsikring.
…
Vi ønsker at fastholde afgørelsen i sagen
Efter modtagelsen af klagen fra [klageren] er sagens oplysninger gennemgået igen, og jeg må meddele, at vi ønsker at fastholde afgørelsen. I den vurdering lægger vi vægt på:

• Ved telefonisk henvendelse til vagtlægen oplyses der om, at han er vågnet op med smerter i skulderen. Ingen oplysninger om et fald.

• Ved efterfølgende konsultation med vagtlæge omhandles symptomer, som kunne rettes imod et "anfald". Der er forud for skaden også er nævnt "anfald" i journalen fra egen læge.

• Hos egen læge omhandler han selv kontakten til vagtlægen dagen før som værende på baggrund af "anfald", som gik i armen. 4 dage senere er hans arm blå, men han mener ikke, at han er faldet.

I vilkårene for ulykkesforsikring fremgår det, at forsikringen dækker de direkte følger efter et ulykkestilfælde.

Vi finder ikke dokumenteret, at [klageren] har været udsat for et ulykkestilfælde, som er årsag til hans symptomer i skulderen. Muligvis er der tale om et "anfald", som han selv omtaler det, men i så fald vil der være tale om sygdom, hvilket ikke er omfattet af dækningen på ulykkesforsikringen.

Derfor ønsker vi at fastholde afgørelsen i denne sag."

Klagerens repræsentant har i mail af 19/4 2019 til nævnet bl.a. anført:

"[klageren] lider lidt af hukommelsessvigt efter mindre blodprop som lille, samt er talebesværet pga … . Men [klageren]'s faldtraume skyldes ikke sygdom eller medicinsk forbrug. [Klageren] falder over en lille skammel, og får sig kæmpet op i sin lænestol, hvorefter han falder hen. Vågner dog pga smerter i armen, og tror han har ligget forkert i stolen. Kontakter da lægevagt, egen læge osv.
Dokument fra 3 Aug 2016 erkender DF, skaden med foreløbig 5%, dog ingen udbetaling da forsikringen udbetaler fra 8%."

4. 93570

Selskabet har i brev af 1/5 2019 til nævnet bl.a. anført:

> "Jeg har modtaget e-mailen fra [klagerens repræsentant].
>
> Indholdet af e-mailen er gennemgået, og jeg kan oplyse, at vi ønsker at fastholde afgørelsen i skadesagen.
>
> Skaden er anmeldt til os telefonisk af [klageren], og som nævnt overfor Ankenævnet for Forsikring i tidligere brev er der foretaget en aconto vurdering på baggrund af journaloplysningerne fra sygehuset. Men da vi modtager yderligere oplysninger, kan vi se, at der mangler en dokumentation for hans fald. Der er foretaget flere undersøgelser både hos vagtlæge og egen læge, som beskriver, at han er alene om natten og ikke kender årsagen til sine symptomer.
>
> Så på baggrund af de samlede oplysninger som beskriver hændelsen, ønsker vi at fastholde vores vurdering i sagen."

Til dette har klagerens repræsentant fremsendt mail af 10/5 2019, hvori det bl.a. er anført:

> "Kommentar: I henhold til Danske forsikrings brev 1/5-2019, kan jeg oplyse at [klageren] bor alene, og har altid gjort det. Samt at han telefonisk anmelder skaden, da han på ulykkestidspunkt ikke ejede en computer.
>
> Jeg vil som i tidligere udtalelse stadig gøre opmærksom på at [klageren] har haft en mindre blodprop som lille, og at der måske har været lidt kommunikationsmisforståelser i forløbet, fastholde vores krav i mod DF, som også er dokumenteret i journalen som faldtraume, samt at Danske forsikring tidligere har accepteret ulykken."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor.

Af selskabets notat om anmeldelse oprettet den 18/5 2016 fremgår bl.a.:

> "skl er hjemme i huset og falder om i hjemmet - ved ikke hvorfor. Han oplyser, at han ikke er syg og det aldrig er sket før. Det er stort brud på skulderen. Da skl melder skaden, var han tvivl om skadedato og oplyser at han må ringe senere. Efter lidt siger at det nok er den 24 maj- oplyser vigtigheden af skadedato. Men han siger at det nok er den 24 maj. Skl vil meget gerne have for svie og smerte- samt vurderet det varige men nu. Ski har været på [to sygehuse].
> Der er ikke noget forudbestående"

Af selskabets brev af den 3/8 2016 til klageren fremgår bl.a.:

> "Jeg har modtaget de lægelige oplysninger, og vores lægekonsulent har gennemgået oplysningerne. Desværre må jeg meddele dig, at der ikke er grundlag for at udbetale foreløbig erstatning. Vi kan kun betale forskud i de tilfælde, hvor vi er sikre på, at der kommer et varigt men efter skaden på 8 % eller derover.
>
> Det er ikke muligt i din situation, da vores lægekonsulenter på nuværende tidspunkt har vurderet dit men til 5%. Vi skal se på dit endelige varige men igen ved årsdagen for din ulykke. Jeg vil derfor bede dig kontakte os igen omkring april 2017, hvor vi ser på sagen igen.

> Da vi har vurderet dit foreløbige men til 5% og din forsikring først dækker ved 8% men, kan vi desværre ikke udbetale foreløbig erstatning."

Af selskabets brev af den 26/7 2017 til klageren fremgår bl.a.:

> "Vi har på baggrund af sagens oplysninger valgt at sende sagen til en ekstern vurdering i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring. De vurderer ikke kun arbejdsskader, men også private sager for fx forsikringsselskaber. Deres udtalelse er vejledende, og det er ment som en hjælp til parterne i en sag.
> …
> Når jeg hører fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring igen, så vender jeg tilbage til sagen, og du vil høre fra mig igen."

Af selskabets brev af den 26/7 2017 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

> "Vi skriver til jer for at bede jer om at vurdere om der er sammenhæng med den anmeldte hændelse og vores kundes nuværende tilstand.
> Hvis I vurderer, at der er sammenhæng mellem hændelsen og den nuværende tilstand, beder jeg jer lave en fastsættelse af men procenten.
>
> Kunden er dækket på en ulykkesforsikring … Jeg har vedlagt en kopi af vores oplysninger …
> Bilagsliste
> • Telefonisk anmeldelse - 18.5.2016
> • Journal fra [hospital] - 8.7.2016
> • Journal fra [hospital] - 19.7.2016
> • Journal fra egen læge - 4.1.2017 … "

Af selskabets brev af den 4/1 2018 til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

> "Jeg har modtaget jeres afgørelse fra 27. november 2017.
> Vi har gennemgået afgørelsen samt de lægelige oplysninger i sagen.
> Efter gennemgang af sagen, har vi følgende kommentarer til afgørelsen, og beder jer derfor om en revurdering af sagen.
> Det fremgår af jeres afgørelse af sagen, at I mener han angiveligt er faldet over et bord. Af journalen fra 24. april 2016 fremgår det, at skadelidte har smerter i armen efter at være faldet i søvn i lænestol.
> Af journalnotat fra vagtlægen af 24. april 2016 fremgår det, at der ikke har været et traume mod skulderen.
> Derudover bemærker vi, at skadelidte ved undersøgelse på OUH 27. september 2016, kan flektere 90 grader, abducere 70 grader og udadrotere 50 grader. Af funktionsattesten fra maj 2017, er bevægeligheden af skulderen, væsentlig dårligere.
> Derudover undrer vi os over, at det af de lægelige oplysninger fremgår, at han er delvis lam i højre arm og har en meget ubrugelig venstre skulder, men til trods for det, kan han i december 2016, løfte en knallert.
> Udfra ovenstående kommentarer til jeres afgørelse, vil vi bede jer om en revurdering af sagen."

Af selskabets efterfølgende mail til klageren fremgår bl.a.:

> "Jeg skriver til dig, da jeg har fået din sag retur fra vores lægekonsulenter.

Som jeg fortalte ved vores telefonsamtale 29. december 2017, har vi gennemgået afgørelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring sammen med vores lægekonsulenter, da vi umiddelbart ikke er enige i den afgørelse Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er kommet frem til.

Jeg har derfor skrevet til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, og bedt dem revurdere din sag, Jeg vedhæfter kopi af mit brev til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Jeg afventer nu deres revurdering af din sag, og vil derefter se på din sag igen."

Af selskabets brev af den 14/12 2018 til klageren fremgår bl.a.:

"Jeg skriver til dig, da jeg har modtaget Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vejledende afgørelse, omkring din anmeldte personskade fra den 24. april 2016. Desværre skal jeg oplyse dig, at vi ikke er enig i denne afgørelse, hvorfor vi ikke kan udbetale en méngradserstatning til dig.

Her får du forklaringen
I henhold til forsikringsvilkårene for din ulykkesforsikring, dækker denne de direkte følger efter et ulykkestilfælde. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, men medføre en øjeblikkelig personskade. Ulykkesforsikringen dækker derfor ikke skader der sker henover tid, og forsikringen dækker ikke skader der skyldes sygdom, sygdomsanlæg eller lidelser.

Endvidere er det et krav for dækningen, at der er et lægeligt dokumenteret ulykkestilfælde, som kan medføre den anmeldte personskade, og følger heraf.

Du anmelder til os, at du skulle rejse dig fra en stol, men falder da du får et blackout den 24. april 2016.

Af din journal fremgår det, at du den 24. april 2016 ringer til vagtlægen, og oplyser at du har smerter i venstre arm/skulder. Du oplyser, at der ikke er sket et traume.

Yderligere fremgår det senere af din journal, at du har oplyst lægerne om, at generne startede efter at du havde sovet i en dum stilling i en lænestol. Morgen efter vågner du med smerter i venstre arm/skulder.

I vores afgørelse af sagen, har vi lagt vægt på at der direkte i din journal er oplyst, at dine gener ikke skyldes et ulykkestilfælde.

Vi har på denne baggrund vurderet, at vi ikke kan følge Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende afgørelse, da vi ikke vurdere at dine gener skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde."

I journal fra egen læge fremgår bl.a.:

"Afsender
Lægevagten ...
24-04-2016 09:13 Vagtlæge…
Der ringes …
Smerter i arm efter at være i søvn i lænestol. rp. Smertestillende
Handling: Telefonkonsultation

24-04-2016 10:00 Vagtlæge…
…
Faldet i søvn. Sidder i dum stilling i stolen.
….
taget mandolgin her til morgen uden effekt
Forsøger NSAID.
…
24-04-2016 16:07 Vagtlæge…
Tk. [søskende]. Der har været svimmelhed og krampe i øjen og mund. Smerter i arm.
Får [klageren] i tlf.
I går begyndte øjne at flakke og mund at gabe. Sket før. Set af el.
Smerter i ve. arm ved skulder ved bevægelse.
…
Handling: Visitation til konsultation
Sendt til konsultation…
…
24-04-2016 18:01 Vagtlæge…
Smerter i v skulder, ikke traume, smerter ved palpation ved skulderblad. …
Handling: Konsultation
…
25-04-2016 …
Pt. ringer at han havde vagtlæge pga "anfald" i går, hvor det gik i armen. Mandolgin hjalp.
Ikke så mange smerter nu, men vi aftaler at få set nærmere på det, tid i formiddag.
…
25-04-2016 Symptom/klage fra skulder
…
Diagnoser:
LOB Symptom/klage fra skulder
Kontakt tekst:
Han faldt i søvn i stol og har haft ondt i ve skulder og arm siden i går. Der var ingen ved ham og ikke sikre kramper eller fjernhedstilfælde, ej besvimet Us. ved vagtlæge i går. Det har hjulpet at tage øget dosis Mandolgin.
Obj: Smerter fortil ved ve. skulder, …
…
12-05-2016 …
Pt. siger nu, at hans [søskende], der kørte ham til vagtlæge, havde set, at et lille bord var væltet, som om [klageren] var faldet ind over. Har han været svimmel? Ikke umiddelbart. Hvordan faldet, medicinpåvirkning? Han har ikke drukket alkohol. Vi skal …
…
21-12-2016…
Kommer da han for 5 dage siden skulle løfte sin knallert og fik et knæk i ryggen. Der er smerter i … han har formentlig forløftet sig. belastning til smertegrænsen ."

Af journal fra [hospital] fra den 11/5 2016 fremgår bl.a.:

"Smerter i venstre skulder siden han vågnede om morgenen, søndag den 24.04. gik som vanligt i seng den 23.04., bruger vanligvis sovemedicin. …. Da han vågner om morgenen havde en rigtig ondt i armen og kunne ikke bruge den…

…
Røntgen af venstre skulder: Posterior glenohumeralt luksation. Endvidere indtryk af fraktur af tuberculum major.
…
Diagnoser - Aktionsdiagnose: DS430, Luksation i skulderled
… venstresidig
Diagnoser - Bidiagnose: DS422C, Fraktur af tuberculum majus på overarmsknogle
… venstresidig"."

Af journal fra [hospital] fra den 17/5 2016 fremgår bl.a.:

"…-årig mand henvises fra …
Faldtraume for ca. 3 uger siden. 11.05.16 vurderet på [hospital] bl.a. med rtg. og CT, som bekræfter posterior luksation af ve. skulder. Ve. skulder har ikke tidligere været skadet".

I epikrise fra 18/12 2016 fra hospital fremgår bl.a.:

"… -årig mand end tidligere med …, samt 2015 indlagt for TCI. Henvises pga. krampe udredning Obs epilepsi.
Ingen fortæller for cirka og 3 måneder siden op bliver fokale kramper i munden, samt begge øjne lukker. Sammentrækning af ansigtet, endvidere kan ikke bruge sin stemme. Disse episoder er varende cirka 10-15 minutter. Anfaldene opstår altid i hvile, f.eks. når pt. ligger i sin seng eller sidder i stol. Havde sidste episode i går når pt. Så på fjernsyn. Fokale sammentrækninger i munden varende cirka 10 sekunder. Pt. angiver i alt her omkring 8-10 episoder om måneden. Pt. benægter på ingen tidspunkt haft bevidsthedstab under disse episoder er fuldt vågen. Ingen episode med fald. Ingen svimmelhed eller hovedpine.
…
Konklusion og plan:
Ud fra ovenstående undersøgelser ikke forenelig med epileptisk Lidelse
..
Ud fra ovenstående giver anledning. Mistanke om medicinudløst parkinsonisme. Ingen større mistanke om neurologisk lidelse."

I afgørelse fra Patienterstatningen fra den 10/3 2017 fremgår bl.a.:

"Ifølge journalmaterialet vågnede [klageren] 24. april 2016 efter at være faldet i søvn i en stol og havde smerter i venstre arm og skulder. Han kontaktede Lægevagten … pr. telefon kl. 9.11. [klageren] blev rådet til at tage medicin mod smerterne.

Det fremgår af din anmeldelse, at [klageren] havde slået skulderen, da han var faldet i hjemmet og ikke ved at være faldet i søvn i en stol 24. april 2016.

Da [klageren] fortsat havde skuldersmerter og også var blevet svimmel og fik kramper i øjet, kontaktede han lægevagten igen kl. 16.07. Man vurderede, at han skulle undersøges.

En undersøgelse hos lægevagten kl. 17.48 viste, at [klageren] havde smerter ved venstre skulderblad, men god kraft i venstre hånd. Han blev derfor rådet til at tage medicin mod smerterne og kontakte sin egen læge den følgende dag.

Det fremgår ikke af notatet fra lægevagten, at der blev foretaget en undersøgelse af skulderens bevægelighed på denne dato.

Den 25. april 2016 blev [klageren] undersøgt hos …. Undersøgelsen viste smerter og nedsat bevægelighed (abduktion) i skulderen på grund af smerterne, men ingen hævelse, kraftnedsættelse eller føleforstyrrelser i arm og hånd. [Klageren] blev anbefalet at øge sin smertestillende medicin.

På grund af misfarvning ved venstre albue og fortsatte smerter i skulderen blev [klageren] undersøgt igen 29. april 2016. Da der var normal bevægelighed i venstre albue og ingen smerter, ømhed eller rødme ved albuen, blev det aftalt, at lægen ville kontakte hjemmesygeplejersken med henblik på behandling af smerter i albue og skulder.

Den 2. maj 2016 blev [klageren] henvist til vurdering på en ortopædkirurgisk afdeling af …, da han fortsat var generet af skuldersmerter på denne dato.

En undersøgelse på [hospital] (Ortopædkirurgisk afdeling) 11. maj 2016 viste, at [klageren] havde en blodansamling på venstre overarm og ømhed i venstre skulderrunding, men normal følesans og funktion af nerverne i skulderen. En røntgenundersøgelse viste ledskred i skulderen og antydning af et brud øverst i overarmsknoglen (tuberculum major). [Klageren] blev henvist til [hospital] og en CT-skanning samme dag.

CT-skanningen viste, at der var brud i overarmsknoglen (humerus), og at skulderen var gået af led.

Ved undersøgelse på [hospital] 17. maj 2016 konstaterede man, at der var en tydelig fejlstilling af [klageren]s venstre skulder, og at der var nedsat bevægelighed i den. Man vurderede, at der var grundlag for operation.

[Klageren] blev opereret 27. maj 2016, hvor han fik samlet bruddet i overarmsknoglen og sat skulderen på plads med 4 knoglesyninger, da man ikke kunne fiksere overarmsknoglen med knogleankre. Under operationen fik [klageren] også løsnet og oprenset omkring senen til den store overarmsmuskel (biceps)."

Af udtalelse fra Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra den 27/11 2017 fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige mén er 30 procent
…
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige mén.

Grundlaget for vores vurdering:
-[klageren] faldt angiveligt over et bord den 24. april 2016, hvorved han slog venstre arm.
-Samme dag konsulterede [klageren] vagtlægen, hvor han klagede over smerter ved bevægelse af venstre skulder.
-Den 11. maj 2016 fandt man et brud og ledskred i venstre skulder.

10. 93570

-Det fremgår af sagen, at [klageren] den 10. juni 2015 havde styringsbesvær i venstre arm.
-Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over gener i form af smerter ved berøring af venstre skulder."

I fastholdelse fra Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fra den 3/9 2018 fremgår bl.a.:

"Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring afgav udtalelse i sagen den 27. november 2017, hvor det varige mén blev vurderet til 30 procent.
I har herefter anmodet om en genvurdering af 4. januar 2018.
Vi vurderer fortsat, at:
Det varige mén er 30 procent
…
Vi har modtaget jeres henvendelse af 4. januar 2018 med bemærkninger til udtalelsen samt journal af 27. september 2016 fra [hospital].

Sagen har på ny været forelagt for vores lægekonsulenter med speciale i ortopædkirurgi med jeres bemærkninger og de lægelige oplysninger i sagen, herunder ovenstående journal fra [hospital].

Ifølge jeres bemærkninger fremgår det ikke af vagtlægenotatet den 24. april 2016, at [klageren] har været udsat for et traume mod venstre skulder.

Vi lagde i udtalelsen af 27. november 2017 til grund, at [klageren]s skader i skulderen i form af brud og ledskred angiveligt var opstået som følge af et fald den 24. april 2016 over et bord.

Det er vores lægefaglige vurdering, at brud i en skulder kræver en påvirkning med en vis kraft, og at [klageren]s skader derfor er forenelige med et traume i form af fald direkte på skulderen. Skaderne kan dog også være opstået ved et epileptisk anfald.

På det foreliggende oplysningsgrundlag, er det ikke muligt at afgøre, om [klageren]s aktuelle gener er opstået ved et fald direkte på venstre skulder eller ved et epileptisk anfald.

Vi gør i den forbindelse opmærksom på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring hverken har kompetence til at vurdere, om en hændelse er omfattet af betingelserne for ulykkesforsikringen eller hvilken hændelse, der skal lægges til grund som forsikringsbegivenhed.

Det fremgår desuden af jeres bemærkninger, at I mener, at den udvikling der var i [klageren]s helbredsmæssige gener fra undersøgelsen i september 2016 til undersøgelsen maj 2017 ikke er skaderelateret.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at der den 2. maj 2017 objektivt er fundet nedsat bevægelighed i venstre skulder med en aktiv fremad-opadføring på 30 grader og aktiv udad-opadføring på 35 grader.

Vi finder, at jeres bemærkninger ikke kan fører til et andet resultat. Vi har herved l agt vægt på, at det efter en lægefaglig vurdering ikke er ualmindeligt, at bevægeligheden ved et brud i skulderen

forværres over tid. Vi har i øvrigt lagt vægt på, at som sagen er oplyst, er der i de lægelige akter ikke beskrevet andre traumer, som kan have forårsaget forværringen i skulderen.

Det fremgår endvidere af jeres bemærkninger, at [klageren] i december 2016 løftede en knallert.

Det er vores lægefaglige vurdering at løft af en knallert ikke er uforeneligt med, at [klageren] har nedsat bevægelighed i skulderen.

Vi har herved lagt vægt på, at den aktuelle skade ikke har påvirket muskelmassen, og at et sådant løft udføres med næsten strakt skulder.

Det er herefter fortsat vores vurdering, at [klageren]s aktuelle gener i venstre skulder svarer til et varigt mén på skønsmæssigt 30 procent.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 27. november 2017."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

" **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."

Nævnet udtaler:

Klageren har den 18/5 2016 telefonisk anmeldt til selskabet, at han den 24/4 2016 er faldet – ved ikke hvorfor. Han har fået brud på skulderen. Klageren har senere oplyst, det er sket, da han rejste sig fra en stol, men faldt over en lille skammel.

Ifølge klageren har selskabet i første omgang anerkendt, at der var sket et dækningsberettiget ulykkestilfælde, men har vurderet, at ménet ikke var stort nok til, at der var ret til udbetaling. Efterfølgende har selskabet bedt Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om at vurdere sagen to gange. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet méngraden til 30 %. Klageren kræver godtgørelse svarende til en méngrad på 30 %.

Selskabet har anført, at det ikke finder det dokumenteret, at klageren har været udsat for et ulykkestilfælde, som er årsag til hans symptomer i skulderen. Muligvis er der tale om et "anfald", men i så fald vil der være tale om sygdom, hvilket ikke dækket. Selskabet har anført, at selskabet på grund af modsatrettede oplysninger i de lægelige oplysninger om hændelsesforløbet i februar 2017 har ønsket en speciallægeerklæring udfærdiget, men at klageren har meddelt, at han ikke ønskede flere undersøgelser og egentlig blot ønskede, at sagen blev lukket. Selskabet har endvidere anført, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har beskrevet, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ikke er i stand til at vurdere, hvorvidt skaden er omfattet på ulykkesforsikringen.

Ved konsultation hos vagtlæge den 24/4 2016 har vagtlæge bl.a. anført "Smerter i arm efter at være i søvn i lænestol" og "Smerter i v skulder, ikke traume".

Ved konsultation hos egen læge den 25/4 2016 har lægen bl.a. anført "Pt. ringer at han havde vagtlæge pga "anfald" i går, hvor det gik i armen", og "Han faldt i søvn i stol og har haft ondt i ve skulder og arm siden i går. Der var ingen ved ham og ikke sikre kramper eller fjernhedstilfælde, ej besvimet". Det fremgår af telefonnotat i journalen den 12/5 2016, at "Pt. siger nu, at hans [søskende], der kørte ham til vagtlæge, havde set, at et lille bord var væltet, som om [klageren] var faldet ind over".

Ved hospitalsundersøgelse den 11/5 2016 har lægen bl.a. anført "Smerter i venstre skulder siden han vågnede om morgenen, søndag den 24.04. gik som vanligt i seng den 23.04., bruger vanligvis sovemedicin". Og "Diagnoser - Aktionsdiagnose: DS430, Luksation i skulderled … venstresidig. Diagnoser - Bidiagnose: DS422C, Fraktur af tuberculum majus på overarmsknogle … venstresidig". Ved hospitalsundersøgelse den 17/5 2016 har lægen bl.a. anført " Faldtraume for ca. 3 uger siden".

Klageren har i telefonisk anmeldelse den 18/5 2016 til selskabet oplyst: "skl er hjemme i huset og falder om i hjemmet - ved ikke hvorfor".

13. 93570

Klageren har i klagen til nævnet oplyst, at han "rejser sig fra sin stol, men falder over en lille skammel. Falder over i en radiator og brækker sin skulder".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at "Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade", og at "Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der direkte eller indirekte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse".

Nævnet bemærker indledningsvist, at det efter almindelige forsikringsretlige regler er den, der rejser et krav, som skal bevise kravets rigtighed og størrelse.

Efter en gennemgang af sagen og efter en samlet vurdering finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han den 24/4 2016 var udsat for en pludselig hændelse, der forårsagede en personskade.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på klagerens første forklaringer på skadedagen og dagene efter om, at han var faldet i søvn og var vågnet med skaden, og at der ikke havde været traume.

Den forhold, at klageren nogle uger efter – dagen efter at have fået at vide, at der var et brud – kommer med en ny forklaring om, at der er sket et fald, kan ikke føre til et andet resultat.

På baggrund af oplysningerne om klagerens sygdomsforløb kan nævnet ikke kritisere, at selskabet har afvist at yde dækning.

Nævnet finder ikke, at den omstændighed, at selskabet i første omgang har lagt klagerens telefoniske forklaring om, at der er sket et fald til grund, kan føre til et andet resultat.

14. 93570

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klageren får ikke medhold.

Jens Kruse Mikkelsen

formand