

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 23. august 2023 blev i sag nr. 95835:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Amerika Plads 15
2100 København Ø

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/9 2020 til har klageren bl.a. anført:

"Strømskød fra industribatterier (Mange ampere) i forbindelse af tilslutning af solcelle energi, op gennem min højre arm.
Se bilag 6.1.1 fra egen læge tillige med bilag 5.1.1 fra speciallæge.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Udgifter til behandling hos fysioterapeut samt erstatning af méngraden som følge af ulykken."

Selskabet oplyste den 2/10 2020, at sagen ville blive forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvorfor sagen blev sat i bero. Selskabet har herefter i brev af 20/10 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vi vender hermed tilbage til ovennævnte sag, idet vi nu har modtaget udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Sagen handler om vores medlems ulykkestilfælde den 10. juli 2019. Under arbejdet med at koble industribatterier sammen til solceller, fik vores medlem et ordentligt stød op gennem sin højre arm. Hun anmelder, at ulykken har forårsaget en meget svær tennislåse og muligvis også en varig nerveskade.

Vi har afvist, at der er en sammenhæng mellem ulykkestilfældet og vores medlems gener.

I vores afgørelse af 20. april 2020 lagde vi vægt på, at den fornødne dokumentation for årsags-sammenhæng ikke er til stede, fordi vores medlems gener ikke er dokumenteret i en journal i nær

Ankenævnet for Forsikring

2.

95835

tidsmæssig tilknytning til ulykkestidspunktet. Vores medlem søgte først behandling den 27. august 2019, altså halvanden måned efter ulykken.

Vores lægekonsulent har desuden vurderet, at der ikke stillet en sikker traumediagnose.

Der er efterfølgende fremlagt dokumentation for behandlerkontakt allerede den 19. august 2019, men dette ændrer ikke vores afgørelse, da ulykken skete mere end en måned før første henvendelse til fysioterapeuten.

Ulykkesforsikringen benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring ved bedømmelsen af en personskade, jf. forsikringsbetingelsernes punkt 1.G.a og 5.1, så i forbindelse med vores medlems klage til Ankenævnet har vi, som bekendt, indhentet en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

I henhold til udtalelsen af 18. oktober 2021 har Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsat det variable mén efter ulykkestilfældet til mindre end 5 %. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring begrundet ménvurderingen med, at det ikke er sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de anførte gener.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring finder – i samråd med deres lægekonsulenter – at vores medlems gener skal tilskrives andre forhold end den anmeldte ulykke.

I lyset af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring må vi fastholde, at vores medlem ikke har ret til erstatning for behandlingsudgifter og/eller varigt mén, idet der ikke er dokumenteret en overvejende sandsynlig sammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde, behandlingsbehovet og generne."

Klageren har i brev af 19/11 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg kan ikke være enig i, at mit ulykkestilfælde alene vurderes ud fra de lægelige dokumenter, som jeg har fremsendt.

Deres grundlag for den ikke vurderet årsagssammenhæng, grundet tidsrum for skadens opstart til lægelige undersøgelser, og derved påstand om, den ikke vurderet årsagssammenhæng, som går imod min egen læges vurdering samt andre fagpersoners vurdering, kan jeg ikke se har nogen evidens, da der ingen steder stå skrevet, at man skal søge læge straks. Det var midt i en sommerferie periode og derved ferie mange steder fra, at jeg ikke søgte læge med det samme, er jo ikke det samme som at sige, at skaden ikke har en årsagssammenhæng. Jeg søgte ikke læge med det samme, da jeg er en person, som ser tiden an, en kvinde, som er alene med et barn med mange diagnoser og derfor er vant til, at tilsidesætte mig selv, men da smerten blev ved og hævelserne i albuen var vedvarende og tiltagende, efterspurgte jeg i først omgang min fysioterapeut og derefter min læge for vurderinger, herefter er de efterfølgende undersøgelser, først ved ultralydsundersøgelser og derefter videre i forløbet.

Jeg er ikke på noget tidspunkt blevet tilbudt henvisning til speciallæge, som kan vurdere omfanget af mit ulykkestilfælde, hvorfor jeg mener, at det bør iværksættes inden endelig afgørelse finder sted, hvem der skal henvise mig til speciallæge, må være op jer."

Ankenævnet for Forsikring

3.

95835

Klageren anmodede om, at sagen blev sat i bero, indtil hun var færdigbehandlet. Klageren har herefter i brev af 6/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg uenig med Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, da Arbejdsmarkedets Erhvervssikring i sin tid lavede en vurdering ud fra de, på det tidspunkt daværende udtalelser.

Sidenhen, efter jeg har bedt om videre forløb hos diverse kirurgier o.l. samt der nu forligger yderligere dokumentation i form af en MR-scanning og udtagelser fra 2 forskellige kirurger fra skulder-, Albue- og Håndkirurgi afdelinger. Der er ved MR-scanningen bevist, at der blandt andet også er et delvis overrevet ledbånd samt epicondylitis laterales.

Jeg er blevet henvist fra den ene afdeling for Skulder-, Albue- og Håndkirurgi, til den anden for at forsøge en Botox behandling, der muligvis kunne afhjælpe mine smerter, dette har dog ikke givet mig nogen resultater overhovedet, derfor afsluttet Kirurg ... mig.

Det eneste hospitalet fremadrettet ville kunne tilbyde mig er en operation, som jeg på det kraftigste er blevet anbefalet af Kirurg ... ikke at få fortaget.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderede min méngrad på daværende tidspunkt for under 5%, hvilket jeg ikke er enige i, da jeg for altid skal leve med en arm i smerter og med en strækdefekt på 10%, det eneste som kan symptom afhjælpe mig er en evt. fysioterapeut, for hvilket jeg jo startet det hele med og dette heller ikke kunne afhjælpe mig.

Jeg har, af mig selv forsøgt at komme til en bedring af min arm, håbet på, at der var noget at gøre. Det har der så vist sig ikke at være tilfældet. Jeg skal nu for altid leve med en arm i konstante smerter, jeg kan ikke fortage mig noget uden de konstante smerter og derved også ved udførelsen af mit arbejde.

Jeg vil, når jeg ser på mine resultater, som minimum vurdere, at det er bevist, at der er en méngrad på over 5%.

Da jeg mener, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurdering ikke er fyldestgørende, ved den skade jeg har pådraget mig og der ved alle de nye oplysninger fra MR-scanning samt diverse Kirurger, kan påvises andet.

Skulle i, mod forventning, ikke have modtaget min sidste henvendelse af den 15. marts 2023, vedsender jeg gerne denne skrivelse samt de seneste dokumenter fra kirurg Fordi min opfattelse af jeres sidste henvendelse 20 marts 2023 virker som om ikke har modtaget denne.

'Jeg kan til orientering oplyse, at jeg d. 13. marts 2023 var til konsultation hos kirurg ... på ... Hospital.

Da jeg desværre ingen effekt af Botox har haft, er jeg blevet afsluttet af kirurgen. Han har anbefalet mig at kontakte egen læge med henblik på anden behandling."

Selskabet har i brev af 18/4 2023 til nævnet bl.a. anført:

"Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) har den 18. oktober 2021 fastsat méngraden efter ulykkestilfældet til mindre end 5%, fordi der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og vores medlems gener.

Ved denne vurdering har AES især lagt vægt på, at der mangler dokumentation for strakssymptomer, fordi vores medlem først søgte fysioterapi den 19. august 2019 og egen læge den 18. september 2019.

I AES' afgørelsesgrundlag indgik blandt andet ultralydsskanningen, som blev foretaget i maj 2020, og som viste, at der var punktate calcifikationer over radiohumeralledet. Der var ingen ansamling i albueledet og ingen dopplerpatologi.

Siden AES vurderede sagen, har vores medlem ved en MR-skanning i foråret 2022 fået påvist inflammation, dvs. en betændelsestilstand, svarende til den fælles ekstensorsene forenelig med en lateral epicondylitis, samt en delvis læsion i den proximale del af senen.

Den påviste læsion dokumenterer imidlertid ikke, at der nu skulle være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og vores medlems gener, fordi

1. der fortsat mangler dokumentation på strakssymptomer
2. senelæsionen må være tilkommet efter ultralydsskanningen i maj 2020, da senelæsionen ikke var til stede, da ultralydsskanningen blev foretaget
3. dét at få stød ikke – medicinsk set – er egnet til at forårsage en senelæsion
4. den påviste senelæsion ikke er af sikker, traumatisk karakter. Vores lægekonsulent oplyser i den forbindelse, at den påviste læsion ofte ses i forbindelse med epicondylitis eller golf-/tennisalbue.

Vi må derfor fastholde, at der ikke er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og vores medlems gener."

Til dette har klageren fremsendt brev af 30/5 2023, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg anerkender ikke LB svar omkring, manglende strakssymptomer.

Dette gør jeg ikke, da de ikke kan bevise, at dette ikke er tilfælde. Jeg er klar over, at det er den begrundelse de anvender. Der har aldrig været tegn på andet end, at det netop stammer fra min uheld med industribatterier, hvorfra den store mængde af ampere timer, strømmede op igennem min arm.

Der er ingen steder, hvorpå det står oplyst, at man skal søge læge straks. Da jeg ikke er personen som opsøger læge med det samme, men afventer og ser om det ikke alligevel går, venter jeg selvkært. Jeg har ligeledes tidligere oplyst, at jeg er alene med et barn med en del diagnoser. Dette forhindrer mig i en del, grundet hans reaktioner når han udsættes for afvigelse.

Selvfølgelig er der en årsagssammenhæng mellem uheldet og mine gener, det er uddybet mange gange via de forskellige undersøgelser, som jeg selv har bedt om og fået foretaget, da jeg jo havde forhåbninger om, at noget kunne gøres. Det har så vist sig, efter diverse overlæger m.m., at de ikke kan hjælpe mig og, at jeg derfor står tilbage med en skade for altid.

At LB's vurdering omkring senelæssion, må være sket efter ultralydsscanningen, virker for mig uforstående.

Det er jo netop ved MR-scanninger, man se alle de forskellige udfordringer der er opstået ved mit traume i albuen. Da jeg ikke, af årsager grundet påviste skader i min arm, har kunne bruge min arm som før og stadig ikke kan, er det klart, at skaden ikke er påført efterfølgende.

Der er i min optik, via alle de læger, samt behandler jeg har opsøgt og været i behandling hos, været klare indikationer og beviser på, at der er en årsagssammenhæng og deraf denne senelæssion efter mit uheld i 2019.

Når man går ind og kigger på AES méngrades beregner af forskellige skader, herunder albuen, står der: D.1.4.11. Tennisalbue eller golfalbue med daglige, belastningsudløste smerter og let nedsat bevægelighed 8%

Da der er bevist en nedsat bevægelighed/bøjelighed på 10%, og der samtidig er blevet forsøgt behandlinger af forskellige arter, hvor intet har kunne hjælpe mig og mine daglige smerter derfor forsat er de samme, vil jeg mene, at LB's udtagelser ikke er korrekte, samt at de udtalelser og bedømmelser, der forligger inden MR-scanningen, fra AES heller ikke er fyldestgørende, da de er taget udefra en ultralydsscanning.

Jeg ønsker at nævnet behandler min sag og videregiver LB resultatet, samt at afgørelsen minimum skønnes efter det punkt, som jeg har skitseres ovenfor. Da min opfattelse er, at LB unddrager sig den erstatningspligt de har i henhold til min ulykkesforsikring, da det er en udefrakommende påvirkning med en skade til følge."

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

Af journalnotat fra fysioterapeut af 17/9 2019 fremgår det bl.a.:

"Status: Pt. er generelt mere stabil til tidl. lænde problematik.

Ny sag: start juli, 2019 – pt. oplever et kraftig stød i høj underarm/albue ifm. håndtering af industri-batterier. Efterfølgende m. kraftigere brændende smerter, nærmeste konstant dage efter.

Ser pt. efter ferien start aug. hvor symptomerne stadig er intakte. Pt er dd. mere stabilt men har stadig daglige smerter.

Forslag til henvisende læge: Ønskes videre udredes evt. UL scan mhp. følger fra traumet i juli 2019.

Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Visuelt ødem omkring albueled og nedsat funktion i albue og håndled.

Let Konstante smerter især ved aktive bevæge mønster af albue alle retninger. Smerte v. simpel palpation af især extensor gr. med udstrålende karakter til albue og langs muskelbug.

Behandling/antal konsultationer: Der er givet let mobilisering og akupunktur m. en vis effekt."

Af journalnotat fra egen læge fremgår bl.a.:

"18-09-2019 Konsultation

...

strømstød juli 2019 fra solceller, siden smerter i høj underarm, intet brandsår, udviklet symptomer på golf og tennisalbue, beh hos fysioterapeut, fortsat gener henv til UL scan.

...

01-10-2019 Ultralyds-undersøgelser

...

ULS af høj. albue:

Viser svær lateral epikondylit med fortykket muskeltilhæftning, hyperæmi og en lille smule ødem omkring det collaterale ligament. Men der er normal pronation/supinations bevægelse. Ingen ledansamling. Normal triceps/bicepssene og der er helt normale forhold medialt. Frie bursae.

UD: Svær lateral epikondylit.

...

05-03-2020 Konsultation

...

fortsat gener fra høj arm. UL scan har vist epikondylit, det hele startede med strømstød i høj arm sommer 2019, henv til reumatolog.

smerter lat i høj bryst, normal mammografi for 1 år siden intet suspekt at palp. cyste? henv til UL.

...

15-05-2020 Konsultation

...

strømstød juli 2019 fra solcelle batterier, mange ampere, fik umiddelbart symptomer med smerter i armen, albue regionen hæver op og der er nervesmerter i armen, siden kom der symptomer på epikondylit som pt er blevet beh for.

pt har været hos reumatolog.

pt har forsat sympt i armen formentlig neuropatiske smerter pga. nerveskaden.

LB forsikring har afvist skaden idet de ikke ser en årsags sammenhæng.

LB forsikring har ikke anmodet om kopi af min journal.

jeg ser en klar sammenhæng med ulykken og pt symptomer

jeg opford. pt til at klage.

...

03-06-2020 Speciallæge

...

Kontrol, smerter høj. albue og underarm efter elektrisk ulykke med strømstød i armen.

Absolut ingen bedring af blokade x 1. Pt. har smerter i albue regionen, beskriver det som isninger/strøm.

Klinisk er der ømhed over olecranon og extensormuskulaturen høj. albue, lille extensionsdefekt, men UL er uden artrit/ansamling i hverken albueled eller radiohumoralled.

Yderligere blokadebehandling næppe farbar. Jeg har ikke tilbud om yderligere behandling.

...

Kroniske smerter efter strømskade.

NOTAT 12-05-2020

Møder mhp blokadebehandling af kronisk smertetilstand i hø. albue og underarm, epicondylit, extensionsdefekt.

...

NOTAT 04-05-2020

Henvist fra e.l.: hø. lateral epicondylit, UL efterår 2019 med fund af epicondylit.

...

Tidligere sygdomme/indlæggelser/behandlingsforløb: kroniske smerter fra nakke og ve. krops-halvdel. Smerter lænd. Ingen tidligere smerter/gener fra hø. albue.

...

Aktuelle: strømstød i hø. arm sommer 2019 idet pt. samler kabler til batterier i kolonihavehus. Efterfølgende udvikler hun smerter i armen, albueregionen hæver op og hun oplever nervesmerter i armen (beskriver det som strøm ned gennem arm og hånd). Strækkedefekt i albuen. Fortsat smerter og nedsat funktion.

OBJ US: hø. albue uden misfarvning, sår (efter strøm) eller hævelse. Der er strækkedefekt på 10 % i albueleddet. Udtalt øm over hø. lat epicondyl og tilliggende bløddele. Mindre øm ved mediale epicondyl og i fossa antecubiti.

UL: viser ingen ansamling i albueleddet dxt. – ved lat. epicondyl ses punktate calcifikationer over radiohumoralledet, ingen dopplerpatologi.

Vurdering, plan: symptomer på lat. epicondylit men også mulig neuropatisk smerte efter strømstød. Vurderer at der er causal sammenhæng mellem det oplyste traume og de observerede fund.

Tilbyder blokadebehandling med opfølgning – pt. ikke forberedt på dette og ønsker at komme igen en anden dag, dette aftales."

Skadesanmeldelse af 18/12 2019 fremgår bl.a.:

"Skadedato

Dato: 10. juli 2019

...

Skade information:

Beskrivelse: jeg skulle koble batterier (industri) sammen til solcellerne, da jeg pludselig fik et ordentligt stød op igennem armen. Og derved fået en meget svær tennisalbue. Muligvis med varig nerveskade, vides dog ikke endnu. Har d.d stadig store problemer med armen.

Supplerende spørgsmål:

Beskriv årsagen til ulykken: stød fra industri batterier

...

Er den syge/tilskadekomne blevet tilset af en læge? Ja

Hvem var første læge eller sygehusbesøg hos? osteopat, derefter læge også ultralydscanning og så en masse behandlinger hos osteopat

Har skadelidte tidligere haft en skade eller sygdom omkring samme kropsdel? Nej

Har du tidligere haft sygdom i eller omkring samme legemsdel? Nej

...

Hvornår mærkede du personskaden? 10-07-2019

Hvornår var første lægebesøg? (DD-MM-YYYY) 26-07-2019"

Af vejledende udtalelse af 18/10 2021 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"I har bedt Center for Private Erstatningssager i Arbejdsmarkedets Erhvervssikring om en vejledende udtalelse vedrørende ... varige mén som følge af hændelsen den 10. juli 2019.

Vi vurderer:

Det varige mén er mindre end 5 procent

...

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

Grundlaget for vores vurdering:

- 10. juli 2019 oplevede [klageren] kraftigt elektrisk strømstød i højre underarm/albue i forbindelse med håndtering af industribatterier til solceller i kolonihavehus, hvor hun skulle samle kabler.
- 19. august 2019 blev [klageren] set af fysioterapeut, hvor man ved den objektive undersøgelse konstaterede visuelt ødem omkring albueled og nedsat funktion i albue og håndled.
- 18. september 2019 konsulterede [klageren] egen læge, hvor hun oplyste, at hun fortsat havde smerter i højre underarm.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klaget over konstante smerter i højre albue-region, som forplanter sig i underarm og hånd. Desuden isninger og jagende smerter i og omkring albue-region og håndled. Hun har nedsat funktionsniveau og smerter ved bevægelse.

Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de anførte gener, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer.

Ved strakssymptomer forstås, at generne opstår i forbindelse med skaden eller som udgangspunkt senest inden for få dage.

Vi har lagt vægt på, at første lægekontakt først sker den 19. august 2019, og at de anførte gener har angiveligt været udtalte og dermed ville det have været forventeligt, at [klageren] ville have søgt læge tidligere.

På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulenter, at [klagerens] ovenfor anførte gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den beskrevne hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 10. juli 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af den manglende årsagssammenhæng."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. ULYKKESTILFÆLDE

1. Hvad forsikringen dækker?

...

For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 18/12 2019, at hun den 10/7 2019 fik strømstød i højre arm, da hun kobledede industribatterier sammen. Klageren har oplyst, at hun har smerter i armen, hævet albue-region, nervesmerter, strækkedefekt i albuen og nedsat funktionsniveau. En ultralydsundersøgelse af 1/10 2019 viste en svær tennisalbue med fortykket muskeltilhæftning. En MR-scanning i foråret 2022 viste inflammation samt en delvis senelæSION. Klageren ønsker dækning af behandlingsudgifter og godtgørelse for varigt mén.

Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at klageren ikke har godtgjort, at der er årsagssammenhæng, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer. Selskabet har anført, at klageren først henvendte sig til en fysioterapeut mere end en måned efter hændelsen, hvorfor der ikke er dokumentation for, at strømstødet er årsag til generne. Selskabet har anført, at der ved en MR-scanning i foråret 2022 blev påvist en senelæSION, og at denne måtte være tilkommet på et senere tidspunkt, da den ikke var til stede ved den tidligere ultralydsskanning. Selskabet har anført, at et stød medicinsk set ikke er egnet til at forårsage en senelæSION, og at en tennisalbue oftest forekommer uden et foregående traume. Selskabet har anført, at senelæSIONEN ikke dokumenterer, at der skulle være årsagssammenhæng, da der mangler dokumentation på strakssymptomer. Selskabet har henvist til udtalelsen fra Arbejdsmarkedet Erhvervssikring.

Klageren har anført, at generne skyldes hændelsen den 10/7 2019. Klageren søgte ikke læge med det samme, da det var midt i sommerferieperioden, og hun ønskede at se tiden an. Klage-

ren har anført, "Da der er bevist en nedsat bevægelighed/bøjelighed på 10%, og der samtidig er blevet forsøgt behandlinger af forskellige arter, hvor intet har kunne hjælpe mig og mine daglige smerter derfor forsat er de samme, vil jeg mene, at LB's udtagelser ikke er korrekte, samt at de udtalelser og bedømmelser, der forligger inden MR-scanningen, fra AES heller ikke er fyldestgørende, da de er taget udefra en ultralydsscanning".

Af journalnotat af 17/8 2019 fra fysioterapeut fremgår det, at "Start juli, 2019 – pt. oplever et kraftig stød i højre underarm/albue ifm. håndtering af industribatterier. Efterfølgende m. kraftigere brændende smerter, nærmeste konstant dage efter. ... Ser pt. efter ferien start aug. hvor symptomerne stadig er intakte. Pt er dd. mere stabilt men har stadig daglige smerter. ... Forslag til henvisende læge: Ønskes videre udredes evt. UL scan mhp. følger fra traumet i juli 2019. ... Fysioterapeutisk diagnose/vigtigste undersøgelsesfund: Visuelt ødem omkring albueled og nedsat funktion i albue og håndled. ... Let Konstante smerter især ved aktive bevæge mønster af albue alle retninger. Smerte v. simpel palpation af især extensor gr. med udstrålende karakter til albue og langs muskelbug. ... Behandling/antal konsultationer: Der er givet let mobilisering og akupunktur m. en vis effekt".

Af journalnotat fra egen læge af 18/9 2019 fremgår det, at klageren fik "strømstød juli 2019 fra solceller, siden smerter i højre underarm, intet brandsår, udviklet symptomer på golf og tennisalbue, beh hos fysioterapeut, fortsat gener henv til UL scan".

Af ultralyds-undersøgelse af 1/10 2019 fremgår det, at ultralydsscanning af højre albue "Viser svær lateral epikondylit med fortykket muskeltilhæftning, hyperæmi og en lille smule ødem omkring det collaterale ligament. Men der er normal pronation/supinations bevægelse. Ingen ledansamling. ... UD: Svær lateral epikondylit".

Af notat af 2/4 2020 fra reumatologisk speciallægeundersøgelse fremgår det, at klageren udvikler "smerter i armen, albue regionen hæver op og hun oplever nervesmerter i armen (beskriver det som strøm ned gennem arm og hånd). Strækkedefekt i albuen. Fortsat smerter og nedsat

funktion. ... OBJ US: h . albue uden misfarvning, s r (efter strøm) eller hævelse. Der er str k-kedefekt på 10 % i albueleddet. Udtalt  m over h . lat epicondyl og tilliggende bløddele. Mindre  m ved mediale epicondyl og i fossa antecubiti. ... UL: viser ingen ansamling i albueleddet dxt. – ved lat. epicondyl ses punktate calcifikationer over radiohumoralledet, ingen dopplerpatologi. ... Vurdering, plan: symptomer på lat. epicondylit men også mulig neuropatisk smerte efter strømstød. Vurderer at der er causal sammenhæng mellem det oplyste traume og de observerede fund".

Af vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 18/10 2021 fremgår bl.a., at "Vi finder det imidlertid ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og de anførte gener, da der ikke foreligger oplysninger om strakssymptomer. ... Ved strakssymptomer forstås, at generne opstår i forbindelse med skaden eller som udgangspunkt senest inden for få dage. ... Vi har lagt vægt på, at første lægekontakt først sker den 19. august 2019, og at de anførte generne har angiveligt været udtalte og dermed ville det have været forventeligt, at [klageren] ville have søgt læge tidligere. ... På baggrund af ovenstående finder vi i samråd med vores lægekonsulenter, at [klagerens] ovenfor anførte gener med overvejende sandsynlighed skal tilskrives andre forhold end den beskrevne hændelse. ... Vi vurderer derfor, at hændelsen den 10. juli 2019 har medført et varigt mén på mindre end 5 procent på grund af den manglende årsagssammenhæng".

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 fremgår, at "For at få dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskaden, og om der er tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden".

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

Nævnets flertal udtaler:

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

Flertallet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte ulykke og klagerens gener, idet der ikke er dokumenteret strakssymptomer.

Der er også lagt vægt på, at der ikke er grundlag for at statuere, at Arbejdsmarkedets Erhvervs-sikrings vurdering er foretaget på et faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, som kan be-grunde, at nævnet ser bort fra denne vurdering.

Det forhold – at reumatologisk speciallæge den 2/4 2020 har vurderet, at "der er causal sam-menhæng mellem det oplyste traume og de observerede fund" – kan under de foreliggende omstændigheder ikke føre til andet resultat.

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

Nævnets mindretal udtaler:

Efter en gennemgang af sagen finder mindretallet, at sagen er af en sådan karakter, at den må afgøres af domstolene, hvor man eventuelt vil kunne indhente en udtalelse fra Retslægerådet. Det vil i den forbindelse eventuelt kunne være relevant at foranstalte yderligere lægelige un-dersøgelser af klageren. Det følger af nævnets vedtægters § 4, stk. 3, nr. 3, at sagen herefter må afvises.

Mindretallet har blandt andet lagt vægt på skadens karakter, og at den reumatologiske special-læge den 2/4 2020 vurderede, at "der er causal sammenhæng mellem det oplyste traume og de observerede fund".

Ankenævnet for Forsikring

13.

95835

Mindretallet har også lagt vægt på, at klageren har oplyst, at hun ikke søgte læge, da det var i sommerferieperioden, og hun ville se tiden an, og at hun opsøgte fysioterapeut mindre end halvanden måned efter ulykken, hvor hun oplyste, at hun havde haft gener siden ulykken.

Mindretallet bemærker, at klageren ses at have gener – eksempelvis nervesmerter – som med rimelighed må antages at kunne være forårsaget af strømstød. Omvendt synes andre gener – eksempelvis en delvis senelæsion – vanskeligt at kunne henføres til et strømstød. Senelæsionen blev konstateret ved en MR-scanning i 2022 og var ikke til stede ved ultralydsscanningen i oktober 2019.

Udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og det, som selskabet i øvrigt har anført, kan efter mindretallets opfattelse ikke føre til andet resultat.

Der træffes afgørelse efter stemmeflertallet.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.



Svend Bjerg Hansen