Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. februar 2019 blev i sag nr. 92822:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Codan Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 30/8 2018 til nævnet samt i vedlagte bilag har klagerens advokat bl.a. anført:

> "Sagen vedrører udbetaling af erstatning for varigt mén som følge af en ulykke den 21. maj 2016, hvor min klient ved et hårdt slag mod en badebold pådrog sig en overrivning af bicepssenen i højre overarm.
>
> Ved hændelsen den 21. maj 2016 slog min klient med al sin kraft (i forbindelse med boldspil) til en badebold og samtidig fik han et kraftigt smæld i højre albue. Min klient blev samme dag tilset på skadestuen, hvor det kunne konstateres, at bicepssenen i højre overarm var revet over.
>
> Min klient anmeldte skaden til sin ulykkesforsikring hos Codan Forsikring den 24. maj 2016 (Bilag 1), og Codan Forsikring har senest ved brev af 23. januar 2018 (Bilag 2) afvist at betale erstatning for et varigt mén som følge af hændelsen den 21. maj 2016.
>
> Codan Forsikring begrunder sit afslag med, at hændelsen ikke er egnet til at forårsage personskaden, og at der dermed ikke er et varigt mén som følge af hændelsen.
>
> Dette bestrides.
>
> Codan Forsikring henviser også til lægekonsulenten fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (jf. Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 15. maj 2017, der fremlægges som bilag 3), der imidlertid i denne sag har lavet en forkert juridisk og forsikringsmedicinsk vurdering. Jeg henviser i den forbindelse til Højesterets dom af 5. september 2017 vedrørende sportsskader.

2. 92822

I Codan Forsikrings forsikringsbetingelser på side 9 (Bilag 4) er det anført, at der ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Min klient slår med størst mulig egen kraft til en badebold, hvorefter han med det samme mærker smerter i højre arm, hvorfor der er tale om en pludselig hændelse, der har forårsaget en personskade.

I medfør af forsikringsbetingelserne er Codan Forsikring dermed forpligtet til at betale erstatning for varigt mén. En ulykkesforsikring skal ikke kun dække forudsigelige skader og følger, men også de tilfælde, hvor forsikringstageren er uheldig og kommer ud for en usædvanlig eller sjælden skade.

Selv om der er tale om, at min klient 'kun' har slået til en badebold, der ikke vejer meget, så handler det ikke om vægten på genstanden (i dette tilfælde en badebold), men derimod om den kraft, personen, der slår til genstanden, lægger i slaget.

Det fremgår endvidere af vagtlægejournal i min klients patientjournal for perioden 21. maj 2016 til 5. juli 2016 (bilag 5), at min klient 'foretog en hurtig ekstention/flexionsbevægelse i hø arm og mærkede et smæld distalt i hø overarm ved albuen', hvorfor også hurtigheden kombineret med kraften i slaget, har betydning for, at der kan ske personskade.

Min klient har i mange år forud for hændelsen dyrket sport på højt plan, heriblandt volleyball, spydkast, tennis og badminton. Min klient er derfor vant til at slå hårdt til bolde mv. Når min klient derfor fik en badebold kastet imod sig, var det helt naturligt, at min klients slag mod badebolden skete med maksimal kraft og hurtighed, svarende til en pludselig hændelse med personskade til følge.

Det følger af speciallægeerklæring udarbejdet af […] af 15. december 2016 (bilag 6), at min klient 'pådrager sig ved et relevant traume afrivning af højre overarms distale bicepssene på albueniveau' samt 'at der er god sammenhæng mellem skaden, generne og de objektive fund'. Det fremgår, at selv om skaden er uheldig og sjælden, så er denne skade rent faktisk sket.

Det kan i den forbindelse oplyses, at min klient ikke havde forudbestående gener i højre overarm, hvilket ligeledes er dokumenteret i udtalelse af […], afdelingslæge på [sygehus], af 4. august 2017 (bilag 7), hvori det fremgår, at 'senen er normal, der er særligt ikke konstateret degenerative forandringer', 'svarende til området, hvor senen tidligere har hæftet, er knoglen ligeledes normal'. Herved dokumenteres igen, at der ikke har været andre indefrakommende årsager eller udefrakommende hændelser end uheldet den 21. maj 2016, der har medført min klients skade i højre overarm.

Endvidere fremlægges til lægelige dokumentation følgende:
- Bilag 8: Udtalelse af […], læge, dr.med. af 30. juli 2017

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den 9. juli 2018 fremkommet med en vejledende udtalelse (bilag 9), hvori Arbejdsmarkedets Erhvervssikring vurderer, at min klients varige mén er 12 % ud fra méntabellens pkt. D.1.8.5.2.

Det gøres gældende, at vurderingen af 15. maj 2017 er forkert og irrelevant, da der de facto foreligger 100 % dokumentation for, at skaden skete. Lægekonsulenten hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har muligvis ikke taget højde for den kraft, min klient lagde i slaget, men i stedet fokuseret på boldens lette vægt, hvilket er irrelevant. En uheldig baseballspiller kan på tilsvarende vis være uheldig og rykke sin skulder af led ved et meget kraftigt sving, selv om baseballspilleren slet ikke rammer bolden. Det er energien i det kraftige sving, der udløser skaden og ikke boldens vægt.

Jeg gør derfor gældende, at min klient er berettiget til at få udbetalt erstatning for et varigt mén på 12 % af Codan Forsikring samt tillæg for faginvaliditetsdækning, jf. police."

Selskabet har i brev af 11/9 2018 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagsfremstilling
Forsikringstageren anmeldte den 24. maj 2016, at han tre dage forinden var kommet til skade med højre arm, da han i et badeland havde slået mod en badebold, der var på vej imod ham.

Vi indhentede de lægelige akter.

I journalen fra skadestuebesøg på skadesdagen den 21. maj 2016 er det anført, at forsikringstager 'skulle strække sin højre arm ud og vred den indover'. Da han lavede bevægelsen, hørte han et smæld, og han fik umiddelbart smerter.

I journal fra skadestuebesøg den 23. maj 2016 er det anført, at forsikringstager har 'strakt ud efter en badebold med hø. arm' i hvilken forbindelse han oplevede et smæld og smerter svarende til distale biceps. Man stillede diagnosen distal bicepsseneruptur.

Den 26. maj 2016 blev forsikringstager opereret for senerupturen.

Vi indhentede en ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 15. december 2016. Efter modtagelsen af denne sendte vi sagen til Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) med henblik på en vejledende vurdering.

AES fandt i sin vejledende vurdering af 15. maj 2017, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse er under 5 % med henvisning til manglende årsagssammenhæng mellem hændelsen og forsikringstagers gener i højre arm.

Vi forelagde endvidere sagen for vores lægekonsulent, der ligesom AES mente, at der ikke var årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og forsikringstagers gener, da hændelsen ikke var egnet til at medføre en overrivning af en bicepssene i en ellers rask albue.

På denne baggrund afviste ved brev af 17. juli 2017 at udbetale erstatning.

Forsikringstageren klagede over afgørelsen, der blev fastholdt ved telefonsamtale den 1. august 2017 og email af samme dato. Forsikringstagers advokat klagede ved brev af 2. november 2017 over afgørelsen, som vi fastholdt ved brev af 7. november 2017.

Forsikringstagerens advokat orienterede os ved brev af 20. november 2017 om, at hun ville forelægge sagen for AES med anmodning om at lægge til grund, at der var årsagssammenhæng mellem hændelsen for forsikringstagerens gener – trods at AES allerede havde vurderet, at der ikke var en sådan årsagssammenhæng. Vi svarede advokaten ved brev af 23. januar 2018.

Sagen er herefter indbragt for ankenævnet.

Vores vurdering af sagen
Foranlediget af klagen til ankenævnet har vi gennemgået sagen på ny, men vi finder ikke grundlag for at ændre vores afgørelse.

Vi har ved afgørelsen lagt vægt på forsikringstagers første forklaringer om tilskadekomsten. Således er det ved skadestuebesøget på datoen for skaden den 21. maj 2016 forklaret, at smerterne indtrådte, da forsikringstageren 'skulle strække sin arm', ligesom det ved skadestuebesøget to dage senere den 23. maj 2016 er forklaret, at forsikringstageren havde 'strakt ud efter en badebold' Der er således ikke overensstemmelse mellem beskrivelsen af hændelsen i de lægelige akter umiddelbart efter tilskadekomsten og de efterfølgende beskrivelser, hvor det f.eks. til ankenævnet er anført, at forsikringstageren 'slog med al sin kraft til badebolden'.

Vi finder at måtte lægge vægt på forsikringstagerens første forklaringer om, at han strakte sin arm efter badebolden, hvilket efter vores opfattelse ikke er egnet til at forårsage en så voldsom skade som en bicepsseneruptur. Selv hvis forsikringstagerens efterfølgende forklaringer om hændelsen blev lagt til grund, finder vi heller ikke, at det at slå ud efter en badebold er egnet til at forårsage en bicepsruptur i en ellers rask albue. Vi bemærker i den forbindelse, at det er meget sjældent, at en rask bicepssene springer, og at der i nærværende tilfælde ikke er en belastning såsom tung vægtløftning eller lignende, der kan forklare en sådan ruptur.

Vi henviser endvidere til AES' vejledende vurdering af 15. maj 2017, hvor det er vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21. maj 2016 og forsikringstagers gener. Det er anført, at det er AES' lægelige vurdering, at den beskrevne hændelse ikke er egnet til at medføre en overrivning af bicepssenen i en rask albue. Vores lægekonsulent er af samme opfattelse. Det bemærkes i den forbindelse, at speciallægeerklæringen af 15. december 2016, som forsikringstagers advokat henviser til, er indgået i AES' behandling af sagen.

Forsikringstagers advokat har efterfølgende indhentet endnu en udtalelse fra AES af 9. juli 2018, hvor AES – trods sin tidligere vurdering af, at méngraden er mindre end 5 % grundet manglende årsagssammenhæng – er anmodet om at lægge til grund, at der alligevel er en sådan årsagssammenhæng. Under disse omstændigheder vurderes méngraden til 12 %. Det er vores opfattelse, at denne udtalelse ikke er relevant for sagens afgørelse, der netop vedrører, om der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne, hvilket AES altså allerede har vurderet, at der ikke er.

Vi må på denne baggrund fastholde vores afgørelse."

Klagerens advokat har i brev af 31/10 2018 til nævnet bl.a. anført:

"Det skal understreges, at min klients første forklaring hos lægevagten faktisk indeholder de korrekte oplysninger om, at der var tale om en 'hurtig ekstention/flexionsbevægelse' samt at det i skadestuejournalen fremgår, at 'pt. skulle strække sin højre arm ud og vred den indover' (bilag 5).

Der var altså tale om en hurtig bevægelse og et vrid i armen, og det fremgår ikke blot, som Codan Forsikring prøver at fremstille det, at min klient 'skulle strække sin arm'.

Vidneerklæringer fra læge […] og fysioterapeut […] vedlægges som bilag 10.

Codan Forsikring og Arbejdsmarkedets Erhvervssikring lægger betydelig vægt på, at vægten på badebolden er afgørende, hvilket jeg dog må bestride.

Som nævnt i min klage af 30. august 2018 er det ikke vægten på genstanden, der har betydning for, om der kan ske en personskade, men derimod energien (kraften og hurtigheden) i slaget, der har betydning. Codan Forsikrings oplysning om, at der i dette tilfælde ikke er en belastning så som tung vægtløftning eller lignende, har derfor ikke relevans ved vurderingen af årsagssammenhæng mellem hændelsen og generne.

Det bestrides ikke, at der er tale om en sjælden og uheldig skade, men dette ændrer dog ikke på det faktum, at min klients ulykkesforsikring er forpligtet til at dække den indtrådte skade ved ulykken den 21. maj 2016, da skaden er sket ved en pludselig hændelse, der har forårsaget en personskade.

Der henvises i den forbindelse til Højesterets dom af 5. september 2017 om sportsskader.

Selv om, at det er meget sjældent, at raske sener springer og selv om, at Codan Forsikring ikke mener, at hændelsen er egnet til at forårsage en så voldsom skade som en bicepssceneruptur, så skete dette ved min klients skade den 21. maj 2016. Det er dokumenteret i betydelig grad (både straks- og brosymptomer) i de lægelige bilag, der er fremlagt som bilag 5-8.

Det skal bemærkes, at Codan Forsikrings lægekonsulent ved første vurdering af skaden fejlagtigt har taget udgangspunkt i, at der var tale om en skulderskade, da Codan Forsikring i sin afgørelse af 17. juli 2017 til min klient anførte, at hændelsen ikke var egnet til at medføre en overrivning af en bicepssene i en ellers sund og rask skulder.

Det er korrekt, at bicepssenen, der vedhæftes i skulderen, oftest kun springer, hvis senen er svækket af degenerative forandringer eller af en langvarig betændelsestilstand.

Det gælder imidlertid ikke ved overrivning af bicepssenen i albuen, som nærværende skade handler om. En skade af bicepssenen ved albueleddet sker oftest på en normal bicepssene.

Det materiale som Codan Forsikring har fremlagt som bilag F vedrører også bicepsskade ved skulderen – og ikke ved albuen, som nærværende skade drejer sig om.

Selv om Codan Forsikring i skrivelsen af 11. september 2018 har rettet formuleringen, så der nu står, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en overrivning af en bicepssene i en ellers rask albue, har Codan Forsikring tydeligvis ikke foretaget en anden lægevidenskabelig vurdering af hændelsen, da Codan Forsikring fortsat refererer til materiale om skulderskader.

Bicepsskade ved albuen sker sjældent, men når det sker, er det i forbindelse med en stærk excentrisk kraftudvikling, for eksempel i forbindelse med et kraftigt slag mod en bold, som beskrevet i bilag 8.

Skaden af bicepssen ved albuen udgør kun ca. 3 % af alle bicepsskader, da 97 % af bicepsskaderne sker ved skulderen.

Der henvises til vedlagte bilag 11.

Jeg skal for god ordens skyld bemærke, at sagen har været forelagt for Arbejdsmarkedets Erhvervssikring med henblik på udmåling af méngraden for at få méngraden udmålt, uanset spørgsmålet om årsagssammenhæng, da Codan Forsikring ikke selv har foretaget en vurdering af méngraden.

Det er naturligvis nødvendigt at kende méngradens udmåling for at kunne nedlægge den præcise påstand om, hvilken erstatning Codan Forsikring skal tilpligtes at betale, og det gøres gældende, at Codan Forsikring skal betale erstatning for méngraden på 12 % og jf. policen med tillæg af faginvaliditetsdækning.

Som bilag 12 vedlægges som ønsket kopi af min klients patientjournal fra egen læge fra skaden skete og frem til dato.

Behandlingen den 22. februar 2018 af tennisalbue på grund af overbelastning vedrører venstre arm, da min klient netop ikke kan bruge højre arm som tidligere på grund af bicepsskaden, og derfor fik en overbelastningsskade i venstre arm."

Selskabet har i brev af 23/11 2018 til nævnet bl.a. anført:

"For så vidt angår bemærkningerne vedrørende albue >< skulder skal vi bemærke, at lægekonsulenten korrekt har vurderet sagen i forhold til albuen og ikke skulderen. Dette er også anført i vores brev af 7. november 2017 til forsikringstagerens advokat, jf. formuleringen 'Det er vurderet, at hændelsen ikke er egnet til at medføre en ruptur af bicepssenen i en rask albue'. Der er således ikke tale om, at Codan først har 'rettet' formuleringen i vores indlæg af 11. september 2018.

Vi skal i øvrigt blot henvise til, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er enig med os i vores vurderingen af manglende årsagssammenhæng mellem forsikringstagerens bevægelse i forbindelse med slaget til badebolden og bicepssenerupturen, jf. udtalelsen af 15. maj 2017."

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

Af patientjournal fra egen læge fremgår bl.a.:

"**21 05 2016 Lægevagten**
…
21-05-201615:56 Vagtlæge: […]
Visitationsnotat
Ondt i overarm. Gjort forkert bevægelse.
…
21-05-2016 17:19 Vagtlæge: […]
Konsultationsnotat

Mistanke til ruptur af hø bicepssene ved albuen. pt foretog en hurtig ekstention/flexionsbevægelse i hø arm og mærkede st smæld distalt i hø overarm ved albuen og mistænker selv ruptur af bicepssene. I obj hø overarm. Der er ændret kontur af bicepsmusklen og der er palpationsømhed distalt. Plan: pt henvises til skadestuen mhp evt UL scanning af senen.
…
22 05 2016 Epikrise [skadestue]
…
Skadestuebesøg påbegyndt: 21 05 2016 kl. 17:21
…
SKADEJOURNAL:
Pt. skulle strække sin højre arm ud og vred den indover. Idet han lavede denne bevægelse, hørte han et smæld og fik umiddelbart smerter.

OBJEKTIVT
Der ses et hæmatom som strækker sig ned i overarmen. Når pt. flekterer bicepsmusklen, ses der en kantopsamling af muskel. Hug-test er positiv. Pt. har svære smerter ved palpation af bicepsmusklen samt ved flexion og extension af albueleddet. Der er også en ændret kontur af bicepsmusklen.

BEHANDLING OG PLAN
Da pt. er fra […], aftales det at han skal opsøge egen læge mhp. En UL-skanning mhp. obs. bicepsruptur. Pt. får en collar'n cuff og skal anvende denne til smertefrihed. Pt.s samtykker til ovenstående.
…
23 05 2016 continuation […]
L09 Sympt/klage fra arm
Det drejer sig om en patient, der her weekenden i forbindelse med boldspil, oplever et smæld i overarmen på hø. side, og efterfølgende betydelig smerteplaget ag med nedsat bevægelighed over albue og skulder.
…
EPIKRISE:
Skadenotat
Har lørdag strakt ud efter en badebold med hø. arm og oplever i den forbindelse et smæld og smerter sv.t. distale biceps, er anatomiunderviser og var ikke sb!v i tvivl om, at der skete en ruptur af distale bicepssene. Var på skadestuen i […], der ikke gjorde yderligere, men opfordrede ham til at tage på [andet hospital]. Der er smerter ved pronation mod modstand. Har fomemmelse af bicepskramper, når han bruger hø. arm.

OBJEKTIVT
Der ses deformitet sv.t. distale del af biceps på hø. overarm. Bicepssenen kan ikke palperes i albuebøjningen. Der er nedsat supinations- og pronationskraft sammenlignet med modsatte side.

PLAN
Det er således tale om en distal bicepsseneruptur og pt. henvises subakut til skulder/albuesektor på […] mhp. Indkaldelse hurtigst muligst."

Af speciallægeerklæring af 15/12 2016 fremgår bl.a.:

"TIDLIGERE
I september 2012 klemskade på højre pegefinger med stivhed i hånden til følge, især nedsat pincetgreb og nedsat finmotorisk evne i hånden. Der er oplyst, at der blev givet 38 % mengrad. Aktuelt døjer skadelidte med venstresidig bilateral epikondylit i vekslende grad. Udover dette ingen klager eller gener fra højre overekstremitet.
…
AKTUELLE SKADE/BEHANDLING
Skaden opstår 21/5/2016, hvor han er i badeland og tager imod en badebold, hvorved han mærker et smæld i højre albue.
…
SAMMENFATTENDE
Skadelidte pådrager sig ved et relevant traume afrivning af højre overarms distale bicepssene på albueniveau, og denne reinsereres kirurgisk med efterfølgende seks ugers immobilisering over albue og håndled. Der persisterer nedsat bevæge- og belastningsevne over albue og håndled samt smerter og krampetendens som ovenfor beskrevet.

KONKLUSION
Idet der i forhold til højre hånds funktionsevne persisterer betydelig nedsat sådan efter skaden i 2012, vurderer jeg, at der er god sammenhæng mellem skaden, generne og de objektive fund, hvad angår smerter/krampegenerne ved højre albue, den nedsatte bevægelighed og belastningsevne over højre albue samt den formentlig bandageringsudløste stivhed over højre håndled. Jeg har ikke yderligere forslag til udredning eller behandling. Tilstanden vurderes som værende stationær."

Af udtalelse af 15/5 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vi vurderer:
Det varige mén er mindre end 5 procent
…
Vores lægekonsulent med speciale i ortopædkirurgi har deltaget ved vurderingen af det varige men.

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] var den 21. maj 2016 i badeland, og da han skulle tage imod en badebold, mærkede han et smæld i overarmen.
- Han var samme dag på skadestuen med smerter i armen, og man konstaterede, at der var tale om en overrivning af bicepssenen i højre albue.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt klager over smerter og gener i højre underarm ved albuen, samt føleforstyrelser og nedsat kraft i højre hånd og håndled.

Det er imidlertid vores vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem [klagerens] beskrevne gener i højre arm og hændelsen den 21. maj 2016.

Det er vores lægelige vurdering, at den beskrevne hændelse, sådan som den er beskrevet, ikke er egnet til at medføre en overrivning af bicepssenen i en rask albue.

Det er derfor vores vurdering, at det ikke er overvejende sandsynligt, at den beskrevne hændelse er årsagen til [klagerens] gener i højre arm.

Vi har således på grund af manglende årsagssammenhæng vurderet, at hændelsen den 21. maj 2016 har medført et varigt men på mindre end 5 procent."

Af udtalelse af 30/7 2017 fra læge fremgår bl.a.:

"Undertegnede har haft lejlighed til for [klageren] at gennemgå journaloptegnelser og sygdomsforløb siden hændelsen d. 21.5.2016. Det fremgår

- At der foreligger en avulsion af bicepssenen i højre albue endeligt og uigenkaldeligt konstateret ved operation i 25.5.2016.
- At hændelsen skete d. 21.5.2016, hvor pt. både hørte og mærkede afrivningen i forbindelse med et smash til en badebold.
- Diagnosen blev stillet d. 21.5.2016 af Lægevagten […] umiddelbart efter hændelsen. Der er således konstateret tidsmæssig sammenhæng mellem sportsbegivenhed og skade.
- M. biceps brachii har to funktioner: 1) musklen abducerer skulderleddet når og hvis der samtidig foreligger en udadrotation, og 2) den flekterer (bøjer) albueleddet og udadroterer underarmen ligeledes i albueleddet.
- Ved smash med idrætsudøveren svømmende i en pool holdes armen under hele kastet særligt højt løftet (abduceret) for at få den fri af vandet. Da armen samtidig på grund af kastet er udadroteret i skulderen, er bicepsmusklen aktiv under hele bevægelsen. Derved optræder den for skaden typiske situation (her citeret fra R.Bahr og S.Mæhlum: Idrettsskader, Gazette bokforlag, Oslo 2003, p.190) 'at albuen fra 90° bøy udsettes for strekk mens albuens flektorer arbeider sentrisk'. Det vides også, at der under ekcentrisk aktivitet optræder særligt store spændingsspidser i en muskel.
- Det må formodes, at [klageren] som aktiv idrætsudøver laver kraftige smash, og da han samtidig har skullet holde armen abduceret og over vandet, har der under hele slaget været stærk ekcentrisk aktivitet i m. biceps tilmed accentueret i den afsluttende opbremsningstase.
- Endelig bemærkes det, at bicepsruptur typisk optræder hos mænd, at det medfører en kraftreduktion, som kan være betydelig, når det som her rammer den dominante arm, og at det ofte følges af kroniske smerter- nok til at hæmme Activities of Daily Living og især videre sportsudøvelse.
- Alt taler med stor sandsynlighed for, at [klageren] har været udsat for en idrætskade i.e. en bicepsseneruptur forårsaget af det pågældende smash i poolen den pågældende dag i maj 2016."

Af udtalelse af 4/8 2017 fra afdelingslæge på ortopædkirurgisk ambulatorium fremgår bl.a.:

"I forbindelse med boldspil pådrager [klageren] sig et pludseligt smæld i højre albue.

Ved ultralydsscanning påvises højresidig distal biceps ruptur.

Den 25. maj 2016 foretages operation af skaden. I forbindelse med operationen findes den distale bicepssene i højre albue fuldstændigt overrevet. Bicepsenen er afrevet fra knoglefæstet på radius. Senen er normal, der er særligt ikke konstateret degenerative forandringer. Svarende til området, hvor senen tidligere har hæftet, er knoglesubstansen ligeledes normal. Senen kan fores igennem

sin tunnel og fikseres uden problemer ned til knoglen med ankre. [Klageren] kan i forbindelse med operationen næsten bevæge frit.

I september 2016 ved den opfølgende kontrol 3 måneder efter operationen findes bicepssenen klinisk helet. Der er ingen knoglenydannelse omkring albueleddet, men derimod fortsat let nedsat bevægelighed og lette føleforstyrrelser ud i fingrene på højre hånd."

Af udtalelse af 9/7 2018 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Tidligere vurdering
Vi har 15. maj 2017 vurderet følgerne efter samme hændelse til et varigt men på mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng.

Vurdering af varigt men
[Advokat] har i anmodningen af 31. januar 2018 bedt os om at lægge til grund for vores vurdering, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden i højre arm.

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

Grundlaget for vores vurdering:
- [Klageren] fik 21. maj 2016 et smæld i højre albue, da han tog imod en badebold.
- [Klageren] blev samme dag tilset på skadestuen med smerter i højre arm, og det blev konstateret, at der var tale om en overrivning af bicepssenen i højre overarm.
- Skaden blev behandlet ved en operation 25. juni 2016.

Ved vurderingen af det varige men har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har følger efter en overrivning af bicepssenen i højre arm og efterfølgende operation i form af smerter og tendens til kramper. Der er endvidere nedsat belastningsevne.

Vi har desuden lagt vægt på, at der objektivt er påvist normal bevægelighed i højre skulder, men nedsat bøjebevægelse i albuen og nedsat rotationsevne af højre underarm.

Vi har fastsat det varige men med udgangspunkt i vores vejledende mentabel:

Efter tabellens punkt D.1.8.5.2 vurderes arm med nedsat albuefunktion til 12 procent.

Vi vurderer, at [klagerens] gener i højre arm svarer til ovenstående tabelpunkt.

Vi vurderer på baggrund af ovenstående, at hændelsen 21. maj 2016 har medført et varigt men på 12 procent."

Af vidneerklæring af 10/10 2018 fremgår bl.a.:

"Vi er på besøg i feriecenter/badeland i […], sidder på tilskuerpladserne og iagttager børnebørnenes leg med deres [forældre] [klageren] i poolen. De leger med en badebold. Børnenes [forældre] slår hårdt til bolden med højre arm hævet højt op over hovedhøjde for at slå bolden hen til det

> barn, der befinder sig længst væk. I forbindelse med slaget hører vi et smerteudbrud, hvorefter legen slutter brat. [Klageren] kommer straks op med højre arm støttet af den venstre. Enhver bevægelse af højre albue og underarm gør ondt. Det var tydeligt for os begge, at bicepssenen var beskadiget, hvorfor [klageren] tilrådedes omgående vurdering på skadestue."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

> "**3. Ulykkestilfælde der medfører mindst 5% medicinsk invaliditet**
> Når et ulykkestilfælde, se fællesbetingelsernes pkt. 2, er direkte årsag til, at forsikredes medicinske invaliditet (= mén) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.
> …
> **Fællesbetingelser for Codans ulykkesforsikring**
> …
> 2. Som ulykkestilfælde betragtes:
> - en pludselig hændelse
> - der forårsager personskade"

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 21/5 2016 slog mod en badebold og fik et smæld i højre albue. Det blev på skadestuen samme dag konstateret, at der var sket en total ruptur af bicepssenen i højre overarm.

Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 15/5 2017 vurderet det varige mén til mindre end 5 procent på grund af manglende årsagssammenhæng. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har i udtalelse af 9/7 2018 efter klagerens anmodning set bort fra den manglende årsagssammenhæng og vurderet klagerens varige mén til 12 procent efter punkt D.1.8.5.2 i méntabellen.

Klageren har anført, at "Min klient slår med størst mulig egen kraft til en badebold, hvorefter han med det samme mærker smerter i højre arm, hvorfor der er tale om en pludselig hændelse, der har forårsaget en personskade." Klageren har også anført, at udtalelsen af 15/5 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er baseret på en forkert juridisk og forsikringsmedicinsk vurdering, og har henvist til Højesterets dom af 5/9 2017.

Selskabet har afvist, at udbetale erstatning under henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og skaden. Selskabet har anført, at "Vi finder at måtte lægge vægt på forsikringstagerens første forklaringer om, at han strakte sin arm efter badebolden, hvilket efter vores opfattelse ikke er egnet til at forårsage en så voldsom skade som en bicepsseneruptur. Selv hvis forsikringstagerens efterfølgende forklaringer om hændelsen blev lagt til grund, finder vi heller ikke, at det at slå ud efter en badebold er egnet til at forårsage en bicepsruptur i en ellers rask albue."

Det fremgår af journalnotat af 21/5 2016 fra skadestue, at "Pt. skulle strække sin højre arm ud og vred den indover. Idet han lavede denne bevægelse, hørte han et smæld og fik umiddelbart smerter". Det fremgår også af konsultationsnotat af 21/5 2016, at "pt foretog en hurtig ekstention/flexionsbevægelse i hø arm og mærkede st smæld distalt i hø overarm ved albuen…" Det fremgår også af journalnotat af 23/5 2018 fra skadestue, at "Har lørdag strakt ud efter en badebold med hø. arm og oplever i den forbindelse et smæld og smerter"

Det fremgår af speciallægeerklæringen af 15/12 2016, at klageren tager imod en badebold, og at han mærker et smæld i højre albue.

Det fremgår af skadeanmeldelsen af 24/5 2016, at "Slog med arm mod bold som var på vej imod mig i badeland". Det fremgår også af vidneerklæringen af 10/10 2018, at "[Klageren] slår hårdt til bolden med højre arm hævet højt op over hovedhøjde for at slå bolden hen til det barn, der befinder sig længst væk."

Efter en gennemgang af sagen – og som sagen foreligger oplyst – finder nævnet det ikke sandsynliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 21/5 2016, hvor klageren slog ud efter en badebold, og rupturen af bicepsscenen i klagerens højre overarm.

Nævnet har navnlig lagt vægt på udtalelsen af 15/5 2017 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, hvoraf det fremgår, at "Det er vores lægelige vurdering, at den beskrevne hændelse, sådan som

den er beskrevet, ikke er egnet til at medføre en overrivning af bicepssenen i en rask albue. Det er derfor vores vurdering, at det ikke er overvejende sandsynligt, at den beskrevne hændelse er årsagen til [klagerens] gener i højre arm."

De lægelige udtalelser af 30/7 2017 og 4/8 2017, vidneerklæringen af 10/10 2018 og Højesterets dom af 5/9 2017 kan ikke føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Svend Bjerg Hansen