

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 16. september 2020 blev i sag nr. 94921:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

LB Forsikring A/S
Farvergade 17
1463 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 24/2 2020 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Ved en fisketur ved ... Å fanger jeg en laks, der skal landes i fangstnet. Jeg holder fangstnettet i strakt arm og springer derved biceps senen.
Jeg henviser til sagens dokumenter, herunder beskrivelse, fotos og lægejournal.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for sprungen biceps sene."

I vedlagte bilag til klagen fremgår bl.a.:

"Jeg anker herved afgørelse fra Lærerstandens Brandforsikring (LB) af min anmeldte ulykke - Skadenummer: ...

I brev fra LB af 23.10.18 afviste LB anmeldte hændelse med:

'Det er således vores vurdering, at dine skuldergener har stået på over længere tid, og at den nu anmeldte overrivning ikke ville have fundet sted under den anmeldte hændelse, hvis din skulder havde været helt rask i forvejen.'

Efterfølgende uddyber jeg min anmeldelse i mail af 21.11.2018. LB svarer mig 11.12.18.

LB finder, 'at sagen er af en særlig karakter og derfor bør vurderes i Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring (AES)'.

I brevet til AES af 11.12.18 skriver LB med understregning:

'vi gør opmærksom på, at vores medlem forud for den anmeldte hændelse har haft skulderproblemer og beder jer endvidere tage stilling til, om den anmeldte hændelse – i sig selv – er egnet til at forårsage den anmeldte skade.'

I brev fra LB af 10.03.19, hvor svaret fra AES foreligger, skriver LB:

'AES har ved sin vurdering især lagt vægt på, at du før 14.08.18 har haft gener i skulder, og at hændelsen ikke er egnet til at forårsage en varig skade i en rask skulder.'

LB finder, at sagen er af en særlig karakter. Jeg udleder af dette, at LB og AES ikke har stor erfaring i en lignende skadesanmeldelse, og at deres afgørelse er foretaget ud fra overvejelser, hvor mine uddybninger ikke er inddraget.

Under et personligt møde 5.12.19 med klageansvarlig og lægekonsulent kom det hurtigt frem, at LB ville fastholde afgørelsen.

Jeg uddybede bl.a.:

Hvorfor jeg stod i den pågældende udgangsstilling, da jeg skulle have fisken på land.

Jeg måtte hjemtage en laks på op til 75 cm. En længere laks skulle genudsættes.

Da jeg fik laksen på krogen, så jeg hurtigt, at fisken var noget mindre end 75 cm. Jeg besluttede derfor at genudsætte den i håb om at fange en, der var længere. Laksen skulle landes hurtig og genudsættes – efter anbefalede regler.

Jeg har i mange år fisket efter laks og altid landet fisk inde under land/ved bredden – uden fangstnet.

Men efter de mange regler, der er kommet om at genudsætte laks, er Sportsfiskerforeningerne kommet med anbefalinger om at bruge fangstnet og lande og genudsætte fisken hurtig.

Det var kun på grund af, at stedet jeg stod og fiskede fra – med grøde et stykke ud – og tanken om at få laksen hurtig landet, at jeg så mig nødsaget til at lande laksen på den måde, der gav mig skaden.

Spænding i biceps muskel:

Ud over de biomekaniske overvejelser, jeg havde lavet, uddybede jeg med følgende:

I det øjeblik laksen kommer i nettet, vil den aktiv prøve at svømme væk. Det vil betyde en endnu større muskelspænding. Dette kan igen medføre udløsning af den myostatiske reflex, hvilket vil medføre en endnu større og pludselig muskelspænding.

Dertil kommer loven om aktion – reaktion.

De ting vil betyde en meget stor og pludselig spænding i sene-muskel. Dette kan have forårsaget, at senen sprang ved muskelbugen.

Noget jeg ikke fik sagt til mødet var, at strømmen i åen påvirker fangstnettet og dermed betyder en yderligere muskelspænding.

Lægekonsulenten gav mig ret i mine biomekaniske overvejelser, men fastholdt, at hændelsen ikke ville have fundet sted i en rask muskel.

Jeg har beregnet den muskelspænding, der ville være, hvis jeg havde landet fisken ved bredden. Den ville være omkring 1/5 af den aktuelle spænding.

At jeg havde genoptrænet og trænet venstre skulder siden 2014 hos fysioterapeut, blev ikke kommenteret.

Jeg henviser til sagens akter, som bliver fremsendt af LB."

Selskabet har i brev af 3/3 2020 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Denne sag handler om dækningen på en ulykkesforsikring. Vores medlem klager over, at vi har afvist at udbetale erstatning for de varige følger efter en læsion i bicepssenen i venstre arm den 14. august 2018.

Det fremgår af vores medlems anmeldelse, at han var på fisketur og i den forbindelse skulle tage en laks op med et fangstnet. Han fik med det samme smerter i venstre overarm. Skaden blev indledningsvist diagnosticeret som en fibersprængning i overarmen, og der er efterfølgende konstateret en læsion i bicepssenen, tæt ved skulderleddet.

Vores medlem har døjet med gener i skulderen forud for fisketuren. Ifølge journalen fra egen læge var der gener i skulderen i 2014, hvor vores medlem fik blokadebehandling. Det fremgår, at han allerede den gang blev informeret om, at der var en risiko for en overrivning af bicepssenen ved belastning. Det fremgår også, at smerterne i skulderen vendte tilbage i februar 2017, idet vores medlem den 27. februar 2017 skrev til sin læge, at han havde ondt i skulderen, og at der var tale om, at den gamle skade var brudt op.

I henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 2.1 er det en forudsætning for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og personskaden. Det betyder, at den anmeldte hændelse – medicinsk set – skal være egnet til at forårsage personskaden.

Vores rådgivende læge har vurderet, at den anmeldte hændelse – dét at tage en laks op i et fangstnet - ikke er egnet til at forårsage skade i en rask skulder. Vi har derfor afvist at indgå i dækningsspørgsmålet.

Der er efterfølgende indhentet en udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES). AES vurderede den 25. februar 2019, at det varige mén som følge af uheldet var mindre end 5% og lagde i

den forbindelse vægt på, at der ikke var sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte hændelse. AES henviser også til, at den anmeldte hændelse ud fra en lægefaglig vurdering ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give de anmeldte, varige gener.

Den 21. maj 2019 fastholdt AES vurderingen.

Da vores lægekonsulent har vurderet, at den anmeldte hændelse i sig selv ikke er egnet til at forårsage personskaden, og da AES gentagne gange har vurderet, at hændelsen ud fra en lægefaglig vurdering ikke har indebåret en påvirkning, der er egnet til at forårsage en varig skade, må vi fastholde, at vi ikke kan udbetale erstatning til vores medlem.

Vi bemærker i den forbindelse, at vi i henhold til forsikringsbetingelsernes punkt 5.I benytter samme praksis som AES.

På baggrund af nævnets henvendelse har vi gennemgået sagen på ny. Vi finder imidlertid ikke anledning til at ændre vores afgørelse."

Klageren har i brev af 22/3 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Under gennemgang af LBs bilagsmateriale til sagen konstaterer jeg, at der mangler journal fra [hospitalet], Ortopædkir. Ambulatorium fra 1.10.2018. Journalen er vedhæftet.

Alt tyder på, at LB og AES ikke har været i besiddelse af denne journal. Det undrer mig, at begge instanser overser denne mangel, idet jeg i skrivelser af 21.11.18 og 19.05.19 henviser til journalen. Hverken LB eller AES reagerer på mine henvisninger til den pågældende journal. Det er netop den journal, der viser, at bicepssenen er sprunget, og at senen er sprunget ved overgangen til musklen. Derfor den kraftige blødning.

Journal af 5.12.14 siger, 'at der vil være relevant risiko for overrivning af senen, men på den anden side er det formentlig den, der giver ham generne'.

Jeg har siden 2014 genoptrænet og trænet min skulder (både højre og venstre), guidet af fysioterapeuter, hvorved mine gener forsvandt.

Jeg vurderer, at den træning jeg har lavet, styrkede senen.

I skrivelsen af 21.11.18 skriver jeg bl.a.:

'Hvis senen stadig var fortykket og inflammeret, skulle man formode, at overrivningen ville ske i senen og ikke på overgangen til muskelbugen. Jeg har ladet mig fortælle, at det er unormalt, at overrivningen sker ved overgang til muskelbugen.'

27.2.2017 kontaktede jeg min læge for at få henvisning til fysioterapeut grundet en skulderskade, som var opstået under træning, hvor jeg lavede rotation i skulderleddet for at træne nogle små muskler, kaldet rotatorcuffen (m. supraspinatus og m. infraspinatus). Det havde ikke noget med bicepsmuskel og bisessene at gøre.

Ankenævnet for Forsikring

5.

94921

27.2.2017 skrev jeg til min læge, at den gamle skade var brudt op. Den gamle skade var i november 2015, hvor jeg også havde problemer med rotatorcuffen og blev henvist til fysioterapeut.

LB og AES vurderer samstemmende, at 'det at tage en laks op i et fangstnet – ikke er egnet til at forårsage skade i en rask skulder.'

De forholder sig ikke til måden, hvorpå jeg nettede fisken – ca. 1,5 meter fra bredden – og de store spændinger, der derved opstår. Disse forhold har jeg forklaret i flere skrivelser.

Jeg har redegjort for følgende:

- Bicepssenen er trænet siden 2014. Træningen har bevirket, at senen er styrket, hvilket forklarer, at senen springer ved muskelbugen.
- Den specielle måde, jeg netter fisken på, giver meget store spændinger og forklarer, at senen springer.

Jeg fastholder, at hændelsen skyldes de store spændinger, der opstår under den specielle landing af fisken, og ikke, at 'skulderen ikke er rask'."

Selskabet har i brev af 6/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget de supplerende bemærkninger fra vores medlem samt journalnotatet af 1. oktober 2018.

Denne sag handler om hvorvidt en anmeldt hændelse er egnet til at forårsage en læsion i en rask bicepssene.

Da både Arbejdsmarkedets Erhvervssikring og vores lægekonsulent har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage læsion i en rask bicepssene, fører de supplerende bemærkninger og indholdet i notatet af 1. oktober 2018 ikke til en ændret afgørelse.

Vi har ikke yderligere bemærkninger til sagen, der efter vores opfattelse kan forelægges nævnet på det forhåndenværende grundlag."

Klageren har i brev af 28/4 2020 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er skuffet over, at det vurderes, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage læsion i en rask bicepssene. Jeg har både beskrevet og mundtlig forklaret, at der er meget stor belastning ved at nette en stor fisk i strakt arm, og at det er min klare opfattelse, at en sådan belastning kan forårsage en sprængning af bicepssenen."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Af korrespondancebrev af 2/7 2014 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Henvisningsdiagnose - primær:
Proximal bicepsseneruptur dxt.
Begyndende impingement smerter sv.t. ve. skulder.

Supplerende kliniske oplysninger:

Klinisk kontakt d. 25/6

Er nyhenvist. Har været igennem et længere forløb. Der er en [anden skade], hvor han nok måske har overbelastet højre side af kroppen lidt mere end vanligt. Har i en periode haft tendens til h .sidig skuldersmerter, når han har gået med stok. Det har dog ikke været noget, der har hæmmet ham væsentligt før, han for nu ca. 14 dage siden, falder. Han er i [udlandet] og skal ned af nogle stejle passager for at komme ned i vandet. Snubler og tager for med hø. arm. Mærker et smæld i skulderen og udvikler efterfølgende en bule på overarmen.

Efter hjemkomsten bliver han set på skadestuen den 19.06.14, hvor man konstaterer en overrivning af den lange bicepssene. Anbefaler ro, men i øvrigt anbefales ikke yderligere behandling.

Patienten er nu henv. fra egen læge.

Fremviser en tydelig ruptur af den lange bicepssene med distal migration af muskelbugen. Bevæger med let pos. impingement test fuldt i skulderen og der er kraft i cuffens øvrige elementer. Ultralydsscanning viser en intakt subscapularis, en tom sulcus og en intakt supraspinatussene, som fremtræder med lidt tendinopatiforandringer og lidt fortykkelse. Ikke spec. væskeansamling i bursa.

Patienten har en isoleret bicepsseneruptur.

Der er ingen kir. behandlingsmuligheder. Han henv. til fys.

...

Aktuel funktionsevne på udskrivelsestidspunktet:

Kroppens funktioner og anatomi:

Smerter i hø. skulder gennem de sidste 3 mdr med gradvis forværring, oplevede bl.a. at han havde svært ved at holde på fiskestang. For 14 dg siden faldt han med på armen og pådrog sig bicepsseneruptur. Han oplever smerter ved bestemte bevægelser og ved belastning på armen."

Af ambulanteopikrise af 5/12 2014 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

Anden skulderlidelse (m758)

...

EPIKRISE:

...

Anamnese:

Kommer til ekstra kontrol på anmodning fra fys. Det er faktisk den ve. skulder, der generer ham. Han har været her i sommers med bicepsseneruptur på hø. side. Det går egentlig fornuftigt med den hø. Han er ve.håndet. Beskriver spec. hvilesmerter, men også i nogen grad belastningssmerter.

Objektiv undersøgelse:

Bevæger pænt. Er øm udover tuberculum og langs bicepssenen. UL viser også en meget fortykket og inflammeret bicepssene på ve. side og moderate tendinoseforandringer i supraspinatussenen, som nok i nogle områder fremtræder lidt udtyndet.

Behandlingsplan:

Konklusion og plan:

Får i dag blokade med 40 mg DepoMedrol fordelt på led og bursa. Hvis der er god effekt, kan man gentage det et par gange. Der vil være relevant risiko for, at han også ved belastning kan overrive den lange bicepsse i ve. skulder, men på den anden side er det formentlig primært den, der giver ham generne.

Hvis han er interesseret og vi ikke kan få ro med blokade, kan man overveje at lave en bicepstenodese."

Af journalnotat af 25/11 2015 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"henvist til fysioterapi af venstre skulder belastning"

Af journalnotat af 27/2 2017 fra klagerens egen læge fremgår bl.a.:

"Hej [læge]

Kan du give mig henvisning til fysioterapeut.

...

Desuden har jeg -i dag - fået ondt i venstre skulder. Det er en gammel skade, der er brudt op - jf tidligere behandling.

På forhånd tak og venlig hilsen

[Klageren]"

Af ambulanteoplysning af 14/8 2018 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L81 Muskellæsion i musculus biceps brachii UNS

...

EPIKRISE:

Anamnese:

Årsag til henvendelsen:

Under fiskeri skulle patienten løfte en fisk på cirka 2,5 kg op i et net i strakt venstre arm. Oplever herefter smerter i venstre bicepsmuskulatur, men kan egentlig godt bruge armen videre og fortsætter med at fiske. Cirka en time efter, da han kommer hjem, oplever han tiltagende smerter, hævelse samt ømhed svarende til bicepsmuskulaturen.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Man ser hævelse svarende til bicepsmuskulaturen og begyndende hæmatomdannelse. Kan tydeligt palpere seneapparatet i albuefuren, og der er intakt Hook test. På højre side har han tidligere haft en proksimal bicepssenenlæsion, men han har fin kraft i armen her, også her positiv Hook test.

...

Konklusion og plan:

Formentlig muskellæsion/fibersprængning af bicepsmuskulaturen på venstre side. Har på nuværende tidspunkt ikke mistanke om bicepssenenlæsion distalt.

Patienten udstyres med Collar'n cuff til aflastning.

Er informeret om at spise håndkøbssmertestillende efter behov.

Vi ser ham for en god ordens skyld til en klinisk kontrol i ortopædkirurgisk ambulatorium om en uge, her primært med henblik på bevægetræning samt vurdering, om der er behov for fysioterapi fremadrettet."

Af ambulanteopikrise af 22/8 2018 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Diagnoser:

L81 Muskellæsion i musculus biceps brachii UNS

...

EPIKRISE:

...

Aktuelle:

[70'erne] årig mand der kommer 1 uges kontrol efter at have været set i FAM med mistanke om muskellæsion/fibersprængning i bicepsmuskulaturen på venstre side. Han kommer med henblik på bevægetræning samt vurdering med henblik på behov for fysioterapi.

Objektiv undersøgelse - standard:

Ekstremiteter:

Der ses udtalt blålig misfarvning anteriort på venstre overarm. På hele volar side af underarmen er der desuden også blålig misfarvning. Ved palpation er patienten øm svarende til et hæmatom over bicepsmuskulaturen. Ved hook test kan jeg både få fat i distale bicepssene og proksimale bicepssene.

Der findes fin kraft i armen og udadrotation mod kraft kan foretages. Der findes normal bevægelighed i albue, håndled og alle fingre samt normale neurovaskulære forhold i venstre OE.

Konklusion og plan:

Der er fortsat mistanke om muskellæsion/fibersprængning og ikke mistanke om bicepsseneruptur.

Patienten instrueres i genoptrænende bevægeøvelser og medgives øvelser via fysioterapiens hjemmeside.

Som udgangspunkt finder jeg ikke behov for henvisning til fysioterapi. Patienten afsluttes i ortopædkirurgisk regi og informeres om at ved problemer kan han henvende sig via egen læge."

Af journalnotat af 13/9 2018 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"13.09.2019 Røntgenydelser

...

Ekstremiteter

OE: vurderes med normal tonus, sensibilitet, karforhold og bevægelighed. På højre side ses som anført typisk 'skipper skræk arm', noget tilsvarende ses faktisk på venstre side, ikke nogen misfarvninger i dag, der findes umiddelbart normal bevægelighed af venstre skulder, umiddelbart ikke nogen positiv ortopædiske test udover Yeagersons test som udløser smerter.

Ultralyd over venstre skulder viser svarende til sulcus bicipitis at der er en hel eller partiel rutur af bicepssenen. Der er et område med kraftig doppler og blodansamling ved bevægelse/fleksion,

ekstension i albue ses ikke nogen sene. Ved at følge ned hvor senen burde være finder man ca. 15 cm distalt et område med kraftig doppler og inflammation i muskel/muskelseneovergang. Ellers i øvrigt normalt ultralyd.

Konklusion og plan

Patienten har haft biceps longusruptur, højst sandsynligt svarende til den musculotendiøse overgang. Patienten henvises til fysioterapi her på stedet med henblik på opstart af fysioterapi samt genoptræningsplan."

Af journalnotat af 1/10 2018 fra hospitalet fremgår bl.a.:

"Patienten var ude at fiske for næsten en måned siden, i forbindelse med at han skulle trække en fisk op på strakt arm kom der et smæld øverst i venstre overarm og efterfølgende var der smerter og der kom en blodansamling/hæmatom. Har siden da haft gener med smerter svarende til den øverste del af overarmen og også trækkende op i skulderen. Har tidligere revet biceps longus-senen over på modsidige og har her 'skipper skræk arm'. Angiver at han egentlig har normal bevægelighed men kan have smerter og tingene skal foregå lidt langsomt når han lever nogle bevægelser."

Af udtalelse af 25/2 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Vurdering af varigt mén

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

Grundlaget for vores vurdering:

- [Klageren] skulle den 14. august 2018 løfte en fisk på cirka 2,5 kilogram op i et net i strakt arm, hvorved han mærkede et smæld i venstre skulder.

- [Klageren] blev tilset på skadestuen samme dag, hvor der var klager over smerter. Endvidere blev der konstateret hævelse ved bicepsmusklen.

- Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klageren] forud for hændelsen havde klager fra venstre skulder, og af lægenotat af 5. december 2014, hvor man ved Ultralydsscanning fandt en fortykket og inflameret bicepssene og tendiose forandringer i supraspinatussenen. Endvidere vurderede lægen, at der var en risiko for at bicepssenen kunne blive overrevet ved belastning.

Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i venstre skulder.

Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 14. august 2018.

Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give anledning til varige gener som beskrevet ovenover.

Endvidere har vi lagt vægt på, at [klageren] allerede forud for hændelsen havde gener fra venstre skulder.

På den ovenfor anførte baggrund finder vi, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed er en følge af den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at hændelsen den 14. august 2018 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover."

Af udtalelse af 21/5 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fremgår bl.a.:

"Det varige mén er fortsat mindre end 5 procent

I har ved mail af 25. april 2019 anmodet om genvurdering af det varige mén.

I anmodningen anfører I, at [klageren] er uenig i vores udtalelse.

Vi finder herefter, at der ikke er grundlag for en ændret vurdering.

Hertil kan vi bemærke, at det er vores vurdering, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, uanset forudbestående eller ej, ikke er egnet til at give varige gener.

Endvidere beklager vi, at vi i vores udtalelse skrev, at [klagerens] aktuelle gener med overvejende sandsynlighed er en følge af den anmeldte hændelse. Dette er en fejl.

Vi fastholder derfor vores udtalelse af 25. februar 2019."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"2. ULYKKESTILFÆLDE

1. Hvad forsikringen dækker?

Forsikringen giver ret til erstatning ved et ulykkestilfælde. Ulykkestilfælde betyder en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

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.

2. Forsikringen dækker ikke disse skader:

Forsikringen dækker ikke:

a. Sygdom mv.:

...

- Ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse
- Forværring af et ulykkestilfældets følger der skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen

- Skader som følge af nedslidning og belastning over tid

...

5. GENERELT FOR ALLE DÆKNINGER

...

KLAGEMULIGHEDER

- Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring

Vi benytter samme praksis som Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring - Arbejdsskadeforsikringslovens §18, stk. 1 og 2. Er sikrede ikke enig i vores afgørelse, kan spørgsmålet om fastsættelse af ménfastsættelse indbringes for Arbejdsmarkedets Erhvervsforsikring. Ændres afgørelsen til fordel for sikrede, betaler vi de omkostninger, der er forbundet hermed."

Nævnet udtaler:

Klageren, som er født i 1940'erne, har anmeldt, at han den 14/8 2018 fik en læsion i bicepsse-
nen. Klageren ønsker godtgørelse for skaden. Han har blandt andet anført, at han holdt et
fangstnet i strakt arm, at den laks, som han havde fanget, var op til 75 cm lang, og at den store
muskelspænding medførte læsionen. Han har oplyst, at strømmen i åen påvirkede fangstnettet,
som øgede muskelspændingen, samt at laksen aktivt forsøgte at svømme væk. Han har videre
anført, at han i mange år har fisket, at sportsfiskerforeningerne ifølge et nyt regelsæt anbefaler,
at man bruger fangstnet, og at det var kun på grund af stedet, hvor der var grøde et stykke ud,
at han så sig nødtaget til at lande laksen på den bestemte måde. Klageren har beregnet, at mu-
skelspændingen ville have været 1/5 af den aktuelle spænding, såfremt han havde landet fisken
ved bredden. Klageren mener, at hans genoptræning siden 2014 har styrket hans skulder.

Selskabet har afvist at udbetale méngodtgørelse under henvisning til blandt andet, at klageren
forud for fisketuren havde døjet med skuldergener i venstre skulder, og at selskabets rådgiven-
de lægekonsulent har vurderet, at den anmeldte hændelse ikke har været egnet til at forårsage
den indtrufne skade. Selskabet har videre henvist til afgørelserne fra Arbejdsmarkedets Er-
hvervsforsikring.

Af korrespondancebrev af 2/7 2014 fra hospitalet fremgår det, at "begyndende impingement
smerter sv.t. ve. skulder".

Af ambulanteopkrise af 5/12 2014 fra hospitalet fremgår det, at "det er faktisk den ve. skulder, der generer ham", og at "der vil være relevant risiko for, at han også ved belastning kan overrive den lange bicepssene i ve. skulder, men på den anden side er det formentlig primært den, der giver ham generne".

Det fremgår af journalnotat af 25/11 2015 fra klagerens egen læge, at "henvist til fysioterapi af venstre skulder belastning".

Af ambulanteopkrise af 22/8 2018 fra hospitalet fremgår det, at "der er fortsat mistanke om muskellæsion/fibersprængning og ikke mistanke om bicepsseneruptur".

Af udtalelsen fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af den 25/2 2019 fremgår det blandt andet, at "Det fremgår af sagens lægelige akter, at [klageren] forud for hændelsen havde klager fra venstre skulder, og af lægenotat af 5. december 2014, hvor man ved Ultralydsscanning fandt en fortykket og inflameret bicepssene og tendiose forandringer i supraspinatussenen. Endvidere vurderede lægen, at der var en risiko for at bicepssenen kunne blive overrevet ved belastning. Ved vurderingen af det varige mén har vi lagt vægt på, at [klageren] aktuelt har klager i form af smerter i venstre skulder. Vi vurderer imidlertid, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem [klagerens] aktuelle gener og den anmeldte hændelse den 14. august 2018. Ved vurderingen heraf har vi lagt vægt på, at hændelsen, som denne er beskrevet i sagens akter, ud fra vores lægefaglige vurdering, ikke er egnet til at medføre en påvirkning, som kan give anledning til varige gener som beskrevet ovenover. ...Vi vurderer derfor, at hændelsen den 14. august 2018 ikke har medført et varigt mén på 5 procent eller derover".

I udtalelse af 21/5 2019 fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastholdes udtalelsen af 25/2 2019.

Det fremgår af forsikringsbetingelserne, at forsikringen ikke dækker ulykkestilfælde, hvis hovedårsag er sygdom eller en bestående lidelse og forværring af et ulykkestilfældets følger, der

Ankenævnet for Forsikring

13.

94921

skyldes forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse, medmindre det lægeligt kan påvises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen, sygdomsanlægget eller lidelsen.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren på det foreliggende grundlag ikke har godtgjort, at ulykkestilfældet i sig selv har medført en méngrad på 5 % eller derover.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring den 25/2 2019 har vurderet méngraden til mindre end 5 % og den 21/5 2019 har fastholdt denne vurdering.

Nævnet har desuden lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes forudbestående lidelser, og at det fremgår af ambulanteoplysninger af 5/12 2014 fra hospitalet, at venstre skulder generede ham, og at der ville være relevant risiko for, at han ved belastning kunne overrive den lange bicepssene i venstre skulder.

Det, som klageren i øvrigt har anført, 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