

# Ankenævnet *for* Forsikring

Den 6. april 2022 blev i sag nr. 97226:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Concordia Forsikring as  
Tietgens Alle 112 - 114  
5230 Odense M

afsagt

k e n d e l s e :

---

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/8 2021 til nævnet samt i vedlagte bilag har klageren bl.a. anført:

## "Kort redegørelse for sagen

Concordia mener ikke der er årsagssammenhæng mellem min skade 09.04.2019 og de gener jeg nu har, der er konstateret og ved speciallæge funktionsattest vurderet ikke kan blive bedre.

Concordia mener ikke at man kan få lateral epicondylit \*LE\* (tennis albue) af et akut traume, som jeg lavede ved et vrid, men kun over længere tid. Det er en gammel og forældet opfattelse af LE da nyere forskning viser at op mod 50% af alle sager der involverer LE er på grund af et akut traume. Der findes masser data og viden omkring dette. Ingen af de læger, kirurger og fysioterapeuter der har behandlet mig, har anfægtet at dette vrid skulle være årsagen, heller ikke deres egen læge i forbindelse med funktionsattest. Det er en almen praktiserende læge, fire kirurger og 2 fysioterapeuter der IKKE mener det samme som Concordia. De påpeger dog at det ikke er noteret nogen steder at jeg har lavet dette vrid, heller ikke ved egen læge i forbindelse med første undersøgelse. Jeg har påpeget dette er en lægelig fejl i deres journaler og foreslået jeg får det noteret i journaler, men Concordia siger det ikke gør nogen forskel om jeg får det tilføjet min journal.

## Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at få den méngrads vurdering jeg er berettiget til. Alle læger der har undersøgt og behandlet mig siger, at mine gener desværre aldrig vil blive bedre. Inklusive deres egen læge i forbindelse med funktionsattest. Jeg har smerter ved bevægelse af mit venstre albueled og kan ikke løfte noget i strakt arm."

Selskabet har i brev af 20/9 2021 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen drejer sig om erstatning i henhold til en ulykkesforsikring. Selskabet har afvist at dække og yde erstatning efter en anmeldt personskade sket den 9. april 2019. Som begrundelse for afvisningen har selskabet anført, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers aktuelle gener.

Selskabet forstår klageskriftet sådan, at klager er af den opfattelse, at der er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og klagers aktuelle gener. Herudover forstår selskabet klageskriftet sådan, at klager har en opfattelse af, at anmeldte hændelse som minimum har medført et varigt men på 5 %.

Vi modtog den 3. december 2020 en skadeanmeldelse, bilag A, fra klager. Det fremgår heraf, at klager kom til skade den 9. april 2019, da han skulle løsne en skrue for at afmontere en skabslåge. Klager har anført, at han ved hændelsen oplevede et smæld i venstre albue, hvilket viste sig at være en ruptur af senen. Klager anførte ligeledes, at han første gang modtog lægelig behandling den 11. juli 2019.

Ved brev af 22. december 2020 bilag 8, bekræftede selskabet modtagelsen af skadeanmeldelsen. Vi stillede samtidigt opfølgende spørgsmål til brug for videre behandling af sagen. Ved mails af 3. januar 2021 og 5. januar 2021, bilag C og D, fremsendte klager svar på disse spørgsmål.

Til brug for vurdering af hvorvidt, der var tale om et dækningsberettiget ulykkestilfælde, samt følgerne af den anmeldte hændelse, indhentede vi journalmateriale fra de behandlingssteder, som klager oplyste om i mail af 3. januar 2021. Materialet fremlægges som sagens bilag E.

Det fremgår af bilag E, at klager den 11. juli 2019 blev undersøgt hos sin læge, da han igennem 3 måneder havde oplevet gener fra venstre albue. Der nævntes i den forbindelse intet om, at skaden skulle være opstået efter et vrid under afmontering af en skabslåge.

Ved lægeundersøgelse den 16. august 2019 blev der fundet symmetriske albuer, normal bevægelighed i begge albuer. Der fandtes ingen ømhed ved palpation af olecranon eller af epicondylus mediafis - ved samtidigt fleksion i håndleddet. Der blev derimod fundet svær ømhed ved palpation af epicondylus lateralis, ved samtidigt ekstension i håndleddet. Ved ultralydsundersøgelse blev der fundet forandringer svarende til en tennisalbue.

Af journalnotat af 11. juni 2020 fremgår det, at klager har haft en venstresidig tennisalbue igennem 1,5 år. Af journalnotat af 18. juni 2020 fremgår det, at klager har haft gener i albuen med debut cirka 2 år forud for undersøgelsestidspunktet. Ved undersøgelse den 18. juni 2020 fandtes palpationsømhed i venstre albue og normal funktion samt bevægelighed af albuen. Ved MR-skanning den 22. juni 2020 fandtes inflammatoriske forandringer i senefæstet og ødem. Undersøgelsen gav i øvrigt indtryk af, at der var sket en partiel afrivning af senefæstet. Af kiropraktisk journalnotat af 7. december 2020 fremgår det, at klager gennem 2,5 år har haft venstresidig tennisalbue.

På baggrund af det lægelige materiale, indhentede vi en funktionsattest fra [speciallæge]. Funktionsattesten af 12. maj 2021 fremlægges som sagens bilag F. Det fremgår heraf, at klager ikke kan løfte med strakt venstre arm, at han oplever smerter lateralt i venstre albue, samt at disse gener forværres ved belastning. Herudover er der smertereaktion ved maksimalt ekstension og fleksion i venstre albue, ligesom at der opstår en låsningsfornemmelse, når albuen har været i fast position over længere tid. Ved den objektive undersøgelse findes bevægeligheden normal. Herudover findes der hverken skurren, muskelsvind eller føleforstyrrelser i albuen, ligesom at håndtrykkraften vurderes normal.

På baggrund af det lægelige materiale i sagen foretog selskabets lægekonsulent en speciallægefaglig og forsikringsmedicinsk vurdering af sagen. Lægekonsulenten har vurderet, at der ikke er årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse den 9. april 2019 og klagers aktuelle gener. I vurderingen har selskabets lægekonsulent lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at medføre klagers aktuelle gener. Der lægges desuden vægt på, at tennisalbue er en irritations-/overbelastningsskade i albuen svarende til muskelhæfterne på ydersiden af albuen. Lægekonsulenten fandt på den baggrund, at der ikke er tale om en skade, der opstår som følge af en kortvarig hændelse, som anmeldt af klager. Lægekonsulenten lagde desuden vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer i forbindelse med den anmeldte skade, idet klager opsøgte behandling mere end 3 måneder efter skadens indtræden. I forlængelse heraf nævnes det første gang den 7. december 2020, at generne var opstået efter et vrid 2,5 år forinden.

Ved brev af 5. juli 2021, bilag G, meddelte vi klager, at vi vurderede at den anmeldte hændelse den 9. april 2019 ikke udgjorde et dækningsberettiget ulykkestilfælde. Vi afviste af den årsag at udbetale erstatning.

Ved mail af 8. juli 2021, bilag H, meddelte klager, at han ikke var enig i selskabets vurdering og afgørelse af sagen. Til støtte herfor meddelte klager bl.a., at det at søge læge 3 måneder efter en skade er udtryk for, at dette typisk er den tid der skal gå, førend en læge laver henvisninger, samt at klager i mellemtiden har benyttet sig af almindelige råd og træning.

Ved mail af 15. juli 2021, bilag I, meddelte selskabet, at vi fastholdt afgørelsen af 5. juli 2021, samt at vi i vores vurdering lagde vægt på, at der er tale om en skade, som opstår over tid. Vi meddelte desuden, at en lægelig ændring af det foreliggende journalmateriale ikke ændrede vores vurdering af, at der ikke var dokumentation for den tidsmæssige sammenhæng, mellem den anmeldte skade og klagers aktuelle gener. Herudover ville før nævnte ikke ændre på, at den anmeldte hændelse - efter selskabets opfattelse - ikke er egnet til at medføre den skete skade.

Ved mail af 20. juli 2021, bilag J, meddelte klager, at han fortsat var uenig i vores vurdering af sagen. Klager meddelte samtidigt, at det var sædvanligt at søge læge flere måneder efter genernes opståen, samt at der måtte være flere lægelige fejl i journalmaterialet, hvorfor der måtte foretages flere undersøgelser. Ved vores mail af 3. august 2021 meddelte vi klager, at vi fastholdt vores afgørelse af 5. juli 2021. Vi henviste i den forbindelse til selskabets klageprocedure. Selskabets mail fremlægges som sagens bilag K.

Klager anmodede senere samme dag om udlevering af sagens journalmateriale. Klagers mail fremlægges som bilag L. Ved mail af 10. august 2021, bilag M, fremsendte vi det ønskede materiale til klager.

I forbindelse med nærværende klagesag har vi gennemgået sagen på ny. Sagen drejer sig først og fremmest om, hvorvidt den anmeldte hændelse er dækningsberettiget på ulykkesforsikringen. Hernæst drejer sagen sig om, hvorvidt klagers aktuelle gener udgør et varigt mén på minimum 5 %.

Det er fortsat selskabets opfattelse, at hændelsen den 9. april 2019 ikke er et dækningsberettiget ulykkestilfælde, idet den anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at fremkalde den skete skade. Vi lægger i den forbindelse vægt på den beskrevne påvirkning/belastning ved hændelsen. Herudover lægger vi vægt på, at påvirkningen ikke er egnet til at medføre de beskrevne skader i en sund og rask albue. Vi lægger desuden vægt på, at klager er diagnosticeret med en tennisalbue - en tilstand der udvikler sig over tid.

Selskabet lægger videre vægt på, at klager ikke søger behandling i mere end 3 måneder efter anmeldte hændelse, samt at der første gang omtales et vrid i albuen den 7. december 2020 - opstået 2,5 år forinden behandlingen. Hernæst lægger vi vægt på, at der flere steder i det optagne journalmateriale, er divergerende oplysninger om, hvornår skaden/symptomerne skulle være opstået.

Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at klagers aktuelle gener ikke har påført klager et varigt mén på minimum 5 %. Til støtte for vores opfattelse af sagen lægger vi bl.a. vægt på, at klager har normal bevægelighed i venstre albue, ikke oplever føleforstyrrelser eller skurren, ikke har muskelsvind eller nedsat håndtrykskraft.

Afslutningsvist er det selskabets opfattelse, at efterfølgende ændringer/rettelser i det foreliggende journalmateriale, ikke ændrer den omstændighed at anmeldte hændelse ikke er medicinsk egnet til at medføre den skete skade. Herudover vil ændringer/rettelser i journalmaterialet ikke ændre ved den omstændighed, at der ikke er dokumentation for strakssymptomer i mere end 3 måneder efter skadens indtræden.

Med disse bemærkninger fastholder vi vores afgørelse af 5. juli 2021."

Klageren har i mail af 22/9 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er fortsat uenig i deres vurdering om lateral epicondylit kan forårsages af et akut traume. Jeg henholder mig til Concordia selv har sagt jeg ikke behøver gå til egen læge med henblik på at få ændret journalmaterialet så der indgår at skaden er opstået ved et vrid. Alle mine argumentationer ved indgivelse af klagen står stadig ved."

Selskabet har i mail af 11/10 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er fortsat selskabets opfattelse, at kontakt til klagers egen læge, med henblik på at få tilføjet tidsmæssig sammenhæng mellem klagers skade og gener, ikke medfører et anderledes resultat. Det er således fortsat selskabets opfattelse, at der - udover tidsmæssig sammenhæng - ikke er dokumentation for, at anmeldte skade er medicinsk egnet til at fremkalde den skete skade."

Til dette har klageren fremsendt mail af 30/11 2021, hvori det bl.a. er anført:

"Jeg har været i dialog med en læge ved idræts medicinsk ambulatorie, der tager sig af skader på bevægeapparatet. Han er som han siger, decideret lodret uenig i, at der ikke er eller kan være årsagssammenhæng imellem min skade og mine nuværende gener og symptomer. Nu vil jeg gerne spørge Concordia hvordan jeg skal indhente en vurdering omkring årsagssammenhæng? I den speciallægeerklæring de har bedt om og som er lavet, bliver der ikke taget stilling til netop årsagssammenhæng. Jeg tænker ikke en ny speciallægeerklæring magen til vil hjælpe, da det ikke er et spørgsmål noget sted i en sådan erklæring. Jeg har som sagt snakket med en idrætsmediciner med stor erfaring i denne type skader. Han er dog ikke speciallæge. Vil en udtalelse fra ham være tilstrækkeligt eller har Concordia en specifik erklæring der skal laves af en specifik læge?"

Herudover har klageren i mail af 2/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har været i dialog med en idrætsmediciner, og en ortopædkirurgisk speciallæge der begge giver mig ret i, at symptomer som en tennisalbue, lateral epicondylit, godt kan opstå ved et vrid med en skruetrækker som beskrevet ved min skade.

De underbygger det med, at der i scanningen udført ved [...] er lavet en vurdering 22.06.2020, der konkluderer at der er afrivning af senehæftet på epikondylen.

Scanningen viser tydeligt at der er vævsskade. Det er dokumenteret. Ortopædkirurgen jeg har snakket med, mener end ikke der bør foreligge andet dokumentation end denne scanning, da det er indiskutabelt om skaden er sket, eller om generne stammer herfra.

Det må være Concordias ansvar at bevise at denne inflammation og ødemdannelse ved humerus-epicondyl ikke stammer fra den anmeldte skade. Jeg stiller gerne op til en speciallægeerklæring ved en albuespecialist.

Funktionstest lavet ved [speciallæge] 12.05.2021 afdækker ikke årsagssammenhæng."

Heroverfor har selskabet i mail af 20/12 2021 til nævnet bl.a. anført:

"Det er selskabets opfattelse, at en ny speciallægeerklæring ikke udgør dokumentation for årsagssammenhæng i form af strakssymptomer efter anmeldte skade og klagers gener. På den baggrund, er selskabet ikke enig i at der bør indhentes en ny speciallægeerklæring.

Det er imidlertid selskabets opfattelse, at dokumentation i form af f.eks. journalnotater fra de undersøgelser, som klager nævner i sin skrivelse, bør indsendes til belysning af sagen, undersøgelses omfang mv."

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

Af skadeanmeldelse af 3/12 2020 fremgår bl.a.:

**"Ulykkesdato og -sted**

**Dato**

09\_04 2019

...

**Beskrivelse af ulykken**

**Hvad var du beskæftiget med, da ulykken skete?**

Afmontere skabslåge

**Hvordan skete ulykken?**

Skulle løsne en skrue

**Hvad var den direkte årsag til ulykken?**

Vridning i håndleddet

**Hvori bestod tilskadekomsten?**

Gav et smæld i albuen. Viser sig at være en ruptur i senen"

Af journalnotat fra egen læge af 11/7 2019 fremgår bl.a.:

"Igennem 3 mdr. døjet med venstresidig epicondylitis lateralis. Styrketræner en del. Har dog skånet ve arm ifm. det aktuelle. Har været ved fys uden effekt.

Objektivt findes klinik foreneligt hermed."

Af journalnotat af 16/8 2019 fremgår bl.a.:

"Obj.: Symmetriske albuer. Normal bevægelighed i begge albuer med ekstension til 0 grader og fleksion til bløddelstop. Normal og egal supination og pronation. Der er ingen ømhed ved palpation af olecranon. Ingen ømhed ved palpation af epicondylus medialis samtidig med fleksion i håndleddet. Svær ømhed ved palpation af epicondylus lateralis samtidig med ekstension i håndleddet.

UL: Viser fortykkelse i caput commune ekstensorum, som fremstår med vekslende ekkogenecitet og øget Doppler-aktivitet. Dette er foreneligt med tendinose svarende til en tennisalbue. Udover dette findes normale forhold."

Af journalnotat af 4/11 2019 fremgår bl.a.:

"Har haft god virkning af blokaden næsten 2 mdr., har overanstrengt sig på arbejdet, tror han."

Af journalnotat af 11/6 2020 fremgår bl.a.:

"[...]årig] patient har haft tennisalbue på venstre side igennem 1½ år. Har fået tre blokader, og talrige timer med øvelser og fysioterapi. Har fået laser og bandager uden effekt."

Af journalnotat af 18/6 2020 fremgår bl.a.:

"Har gener i albuen med debut for ca. 2 år siden. Styrketræner en del, og har nu også fået 3 X blokadebehandling."

Af MR-scanning af 22/6 2020 fremgår bl.a.:

"MR-skanning af venstre albue:

Undersøgelsen viser, at der foreligger markante inflammatoriske forandringer i senefæstet på den laterale humerusepikondyl, og der er ligeledes ødem i muskelgruppen på ydersiden af senefæstet. Man har klart indtryk af, at der foreligger en partiel afrivning af senefæstet. Således en markant lateral humerusepikondylit med partiel ruptur. Der er ikke lignende forandringer på medialsiden. Der er ingen osteokondrale læsioner i selve albueleddet, og væsken intraartikulært er normal. De øvrige muskler og sener omkring albueleddet er normale.

Konklusion:

Markant lateral humerusepikondylit med partiel afrivning af senefæstet fra epikondylen

Intet yderligere abnormt påvist"

Af ambulanteopkrise af 22/10 2020 fremgår bl.a.:

"Aktuelle:

Patienten kommer til forundersøgelse med kronisk tennisalbue på venstre side, henvist fra egen læge. Bor i [...]. Har haft smerter i 1½ år, forsøgt diverse konservative behandlinger, 5 binyrebark blokader, laserbehandling, fysioterapi."

Af journalnotat fra kiropraktor af 7/12 2020 fremgår bl.a.:

"Tilstand: Tennis albue ve side, 2,5 år side. laver en skrue bev med underarm, for et 1 siden hvor der sker en ruptur af noget i i albuen."

Af journalnotat fra speciallæge af 12/5 2021 fremgår bl.a.:

**"2. Diagnose angivet på dansk og latin**

1. Dansk: Venstresidig tennisalbue 1. Latin: Epicondylitis lat. art. cubiti sin.

...

**8. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?**

Kan ikke løfte med strakt venstre arm. Smerter lateralt i venstre albue. Forværres ved belastning. Smertereaktion ved max. extension og flexion i venstre albue. Når ve. albue har været i en fast position over længere tid fornemmer han den er låst. når han skal rette den ud.

...

**11. Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?**

Ja

**12. Er bevægeligheden i albueleddene inklusiv underarmens drejebævegelighed nedsat?**

Nej

**13 Er der skurren i leddet?**

Nej

**14 Bevæges håndled og fingre frit?**

Ja

**15. Er der synligt muskelsvind af skuldermunding (deltoideus)?**

Nej

**16. Er der føleforstyrrelser?**

Nej

**17. Skønner du, at håndtrykskraften er normal?**

Ja

...

**19 Eventuelle bemærkninger?**

Har været igennem et omfattende behandlingsprogram med bl.a. seks blokader med kortisol, to behandlinger med PRP, to års træning, laser shockwave lysterapi og ultralyd."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

**"4.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.**

a Ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

For at opnå 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 personskade, og om der er dokumenteret tidsmæssig sammenhæng mellem hændelsen og de relevante symptomers indtræden."

**Nævnet udtaler:**

Klageren, som er født i 1980'erne, anmeldte den 3/12 2020 til selskabet, at han den 9/4 2019 fik et smæld i albuen, da han vred håndleddet i forbindelse med, at han skulle afmontere en skabslåge og skulle løsne en skrue. Han har anført, at han har betydelige gener som følge af kronisk tennisalbue. En MR-scanning udført den 22/6 2020 har vist tennisalbue og partiel afrivning af senefæstet.

Klageren er utilfreds med selskabets afvisning af at yde dækning. Han har anført, at hans aktuelle gener skyldes vriddet i håndleddet, at det er en forældet opfattelse, at en tennisalbue kun kan opstå over længere tid. Det er en lægelig fejl, at hændelsen ikke er noteret i de lægelige akter, og klageren har foreslået selskabet at få dette berigtiget. De behandlende læger har alle udtalt, at generne aldrig bliver bedre, og de er forbundet med smerter ved bevægelse i venstre albueled og forhindrer løft i strakt arm. Ifølge en idrætsmediciner og en ortopædkirurgisk speciallæge, som klageren har talt med, kan generne være opstået ved den anmeldte hændelse, og



klageren har anført, at han ønsker, at selskabet indhenter en speciallægeerklæring til belysning af spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til manglende årsagssammenhæng. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at medføre gener, som dem klageren aktuelt har, at en tennisalbue er en tilstand, der udvikler sig over tid, og at der ikke er dokumenteret strakssymptomer. Der er i det optagne journalmateriale herudover ikke oplysninger om en specifik hændelse som årsag til klagerens gener tidligere end den 7/12 2020, og der er herudover divergerende oplysninger om, hvornår skaden skulle være opstået. Selskabet har videre bemærket, "Det er i øvrigt selskabets opfattelse, at klagers aktuelle gener ikke har påført klager et varigt mén på minimum 5 %. Til støtte for vores opfattelse af sagen lægger vi bl.a. vægt på, at klager har normal bevægelighed i venstre albue, ikke oplever føleforstyrrelser eller skurren, ikke har muskelsvind eller nedsat håndtrykskraft."

Af journalnotat fra egen læge af 11/7 2019 fremgår det, at klageren igennem 3 måneder har døjet med venstresidig epicondylitis lateralis.

Af journalnotat af 16/8 2019 fremgår det, at "Obj.: Symmetriske albuer. Normal bevægelighed i begge albuer med ekstension til 0 grader og fleksion til bløddelstop. Normal og egal supination og pronation. Der er ingen ømhed ved palpation af olecranon. Ingen ømhed ved palpation af epicondylus medialis samtidig med fleksion i håndleddet. Svær ømhed ved palpation af epicondylus lateralis samtidig med ekstension i håndleddet. UL: Viser fortykkelse i caput commune ekstensorum, som fremstår med vekslende ekkogenecitet og øget Doppler-aktivitet. Dette er foreneligt med tendinose svarende til en tennisalbue. Udover dette findes normale forhold."

Af journalnotat af 4/11 2019 fremgår det, at klageren har haft god effekt af blokaden i næsten 2 måneder, og at han tror, at han har overanstrengt sig på arbejdet.

Af journalnotat af 11/6 2020 fremgår det, at klageren har haft tennisalbue på venstre side igennem 1 ½ år.

Af journalnotat af 18/6 2020 fremgår det, at klageren har gener i albuen med debut for ca. 2 år siden.

Af MR-scanning af 22/6 2020 fremgår det, at MR-scanning af venstre albue "viser, at der foreligger markante inflammatoriske forandringer i senefæstet på den laterale humerusepikondyl, og der er ligeledes ødem i muskelgruppen på ydersiden af senefæstet. Man har klart indtryk af, at der foreligger en partiel afrivning af senefæstet. Således en markant lateral humerusepikondylit med partiel ruptur. ... Konklusion: Markant lateral humerusepikondylit med partiel afrivning af senefæstet fra epikondylen"

Af ambulanteopkrig af 22/10 2020 fremgår det, at klageren kommer til forundersøgelse med kronisk tennisalbue på venstre side, og har haft smerter i 1 ½ år.

Af journalnotat fra kiropraktor af 7/12 2020 fremgår det, at klageren har "Tennis albue ve side, 2,5 år side.", hvor han "laver en skrue bev med underarm, for et 1 siden hvor der sker en ruptur af noget i i albuen."

Af funktionsattest fra egen læge af 12/5 2021 fremgår det, at "**2. Diagnose angivet på dansk og latin** 1. Dansk: Venstresidig tennisalbue 1. Latin: Epicondylitis lat. art. cubiti sin. ... **8. Hvilke aktuelle klager fremfører patienten?** Kan ikke løfte med strakt venstre arm. Smerter lateralt i venstre albue. Forværres ved belastning. Smertereaktion ved max. extension og flexion i venstre albue. Når ve. albue har været i en fast position over længere tid fornemmer han den er låst. når han skal rette den ud. ... **11. Bevæges skulderleddet normalt (med frit skulderblad)?** Ja **12. Er bevægeligheden i albueleddene inklusiv underarmens drejebævægelighed nedsat?** Nej **13 Er der skurren i leddet?** Nej **14 Bevæges håndled og fingre frit?** Ja **15. Er der synligt muskelsvind af skuldermunding (deltoideus)?** Nej **16. Er der føleforstyrrelser?** Nej **17. Skønner du, at**

# Ankenævnet for Forsikring

11.

97226

**håndtrykskraften er normal? Ja ... 19 Eventuelle bemærkninger?** Har været igennem et omfattende behandlingsprogram med bl.a. seks blokader med kortisol, to behandlinger med PRP, to års træning, laser shockwave lysterapi og ultralyd."

Af forsikringsbetingelsernes punkt 4.1 fremgår det, at forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, og at der for at opnå dækning skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen – medicinsk set – er egnet til at forårsage personskade, og om der er dokumenteret 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.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der på det foreliggende grundlag ikke er anledning til at kritisere selskabets afgørelse.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke i de tidsnære lægelige oplysninger er dokumenteret, at klagerens gener skyldes et ulykkestilfælde, og at det af journalnotat af 4/11 2019 vedrørende tennisalbuen fremgår, at klageren tror, at han har overanstrengt sig på arbejdet.

Nævnet har også lagt vægt på, at det af journalnotaterne er divergerende oplysninger om, hvornår symptomerne opstod.

Nævnet finder, at den omstændighed, at der ved MR-scanning udført den 22/6 2020 er konstateret partiel afrivning af senefæstet fra epikondylen, ikke kan føre til andet resultat.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

---

Klageren får ikke medhold.

# Ankenævnet *for* Forsikring

12.

97226

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'P. Thønnings', is written on a light blue rectangular background.

Peter Thønnings