

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 4. marts 2026 blev i sag nr. 100785:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Qudos Insurance (under konkurs) v/CCN for Garantifonden for skadesforsikringsselskaber
Hauser Plads 20, 6.
1127 København K

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 28/11 2023 har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

Kom til skade under et ophold [i udlandet]. [Et dyr] skubber et 12m lang planke bræt så det svinger tilbage og rammer min højre tommel og hånd for fuld styrke. Smerterne øges år fra år. Højre hånd er min primære hånd. Taber ting, da dem har svært ved at holde fast om ting. Daglige smerter og ubehag. Har fået flere forskellige blokader uden det hjalp. Har tidligere afvist operation, men har i næste mdr. tænkt mig at takke ja tak til operation.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for min skade, fordi jeg lever i et smertehelvede og har gjort det siden 2017. Jeg har aldrig følt de har taget min skade seriøst og er blevet mødt med ligegyldighed i nu 7 år, nu må det være nok. De smed mig ud som kunde og har kastet mig rundt siden, og give mig en sladder for en sladder og ikke været ærlige om deres konkurs, Prosam og derefter Qudos."

Klageren har i vedlagte brev til klageskemaet bl.a. anført:

"Jeg havde Prosam som forsikringsselskab da jeg kommer til skade med min højre hånd og tommelfinger d. 8. februar 2017. Jeg har aldrig været tilfreds med den skadesbehandling jeg fik. Jeg oplever at jeg bliver mødt med ligegyldighed. Og de opsiger mig som kunde. Der er tale om min primære hånd. Da jeg ikke får det bedre i min højre hånd og tommelfinger. Som besværliggør min dagligdag.

Da jeg kun kan bruge min højre hånd under store smerter. Det er tale om en dyb dunkende smerte, som også holder mig vågen. Jeg har stor nedsat kraft i hånden og taber det jeg prøver at bære. Højre hånd giver simpelthen efter.

Ankenævnet for Forsikring

2.

100785

27. jan 2022.

Jeg kommer på [privathospital1]. Det er Speciallæge ..., som bekræfter at der er årsagssammenhæng, følgeskader og forværring. Og han anbefaler at min sag genoptages, og en ny speciallægeerklæring. Prosam accepter genoptagelsen. Men så sker der intet. Vi rykker flere gange.

15. marts 2022.

Prosam bekræfter modtagelsen af mails for os. Og informere at det er Qudos Insurance. De henviser også til [advokatfirma].

21. april 2022.

Vi kontakter nu [advokatfirmaet]. Igen oplever vi at der ikke sker noget. Jeg ([klagerens] mor) talte med en advokat fra [advokatfirmaet]. Som forklarede at de brugte tid på at sikre de værdi der måtte være i forsikringsselskabet.

På et tidspunkt bliver vi opmærksomme op at:

[Advokatfirmaet]. Åbenbart behandler Prosams konkurs.

Og

En ... skadesbehandler for Quters. ... vi vedhæfter deres lukning af sagen.

[Klageren] har fået blokade i leddene i højre hånd og tommel flere gange igennem årene pga. denne skade. Dette er blev udført følgende steder:

[Hospital1] Ortopædisk kirurgisk – Blokader uden virkning. Tilbydes afstivning af tommel, takker nej tak.

[Privathospital1] Ortopædisk kirurgisk – Blokader uden virkning. Anbefaler operation. Var ikke klar.

[Privathospital2] Ortopædisk kirurgisk – Blokader uden virkning. Anbefalede operation. Stadigvæk ikke klar.

[Hospital2] Ortopædisk kirurgisk – Blokader uden virkning. Tilbydes og anbefales operation. Går med støtteskinne på højre tommel og hånd. Vi skal snakke med afd. i december 2023 og der vil vi takke Ja tak til operation."

Selskabet har den 21/12 2023 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Det drejer sig om en skade, som [klageren] pådrog sig den 8.2.2017. Hun blev ramt af et bræt på højre 1. og 2. finger og pådrog sig et brud i 1. finger.

Prosam vurderede den 12.6.2018, at méngraden var mindre end 5%. Den 15.8.2018 blev méngraden dog vurderet til 5%. Der blev lagt vægt på, at der var let nedsat bevægelighed og belastningsudløste smerter.

[Klageren] søgte genoptagelse i efteråret 2021 på grund af forværring. Prosam vurderede i samråd med Qudos og Garantifonden, at sagen kunne genoptages.

Vi har indhentet lægejournaler og funktionsattest, og sagen har været forelagt for vores lægekonsulent. Lægekonsulenten vurderer, at der fortsat er let nedsat bevægelighed. Der er svækket håndtrykskraft og pincetgreb, men ingen atrofi af musklerne. Der er angivet føleforstyrrelse, men ikke hvor føleforstyrrelsen er, og nerveledningshastigsundersøgelse er normal. Lægekonsulenten vurderer, at det varige mén fortsat er 5%."

Ankenævnet for Forsikring

3.

100785

Klageren har i brev af 23/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vil starte med at udbede om en rettelse af min skade, da det drejer sig om min primære højre hånd, 1 finger (tommel) og min 3 fingre (langemand) og mit håndled.

Har i indhentet oplysninger fra [privathospital2] og [privathospital1]?

[Privathospital1] vurdere at sagen skal genoptaget da der uden tvivl er skader og forværring i min hånd og fingre og at der er årsagssammenhæng til min ulykke.

[Privathospital2] tilbyder operation og giver blokader og gør opmærksom på at det er følgeskader fra min ulykke.

Jeg har fået tilbudt på [hospital1] ortopæd kirurgisk at få afstivet min tommel, så den blev foreviaget som en thumbs up, dette afslog jeg, da jeg vurdere at det vil ikke være optimalt, da den ville være ubrugelig og komme i klemme og sidde fast.

Jeg fik lagt blokader men uden forbedringer.

Lægen vurderer det er følgeskader fra min ulykke

Jeg har fået tilbudt en operation på [hospital2] ortopædisk kirurgisk hvor de vil lave pladsgivende operation på min højre tommel og i mit højre håndled, da begge lider kraftigt under den ulykke.

Lægen her vurdere også at det er følgeskader fra min ulykke.

Min livskvalitet er voldsom nedsat da ...

Og min daglig dag er præget under daglige smerter og kramper i min højre hånd, højre fingre, og højre led.

Jeg træner dagligt efter de anvisninger jeg fik dengang af en fys på [hospital1] sygehus, og ælter mit ler på livet løs, uden jeg føler og oplever nogen forbedringer."

Selskabet har i brev af 30/1 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har ikke indhentet oplysninger fra [privathospital2]. Vi er først i klageskrivelsen gjort opmærksom på, at [klageren] er behandlet der. Journal fra [privathospital1] foreligger dels som selvstændigt journalnotat og dels indgår det i lægejournal (sammensat dokument)."

Klageren har i brev af 2/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Update herfra.

Jeg har i dag for at komme ud af mit smertehelvede sagt Ja tak til operation i min højre tommel og højre håndled.

Og skal til forsamtale allerede d. 22. februar [på hospital2].

I får en update når jeg har en operations tidspunkt.

...

Hov og selvfølgelig skal de indhente fra [privathospital2] også, forstår ikke hvorfor de ikke har gjort det for længst, da jeg har oplyst det flere gange, så det føles lidt som om de endnu engang prøver at snyde mig, ved at undlade ting og undlade vigtige informationer. Uacceptabelt.

Ydermere bedes de også indhente fra [hospital2], dem som har tilbudt mig den operation jeg har sagt ja tak til, da jeg er tvunget til at gennemføre en operation for at forsøge at udbedre de følgeskader jeg har fået fra min ulykke i 2017, men de har holdt mig hen i så mange år, og smidt mig rundt i systemet, lidt som om de håbede jeg gav op til sidst.

Hvilke aldrig kommer til at ske før de giver mig den erstatning jeg har krav på for en ødelagt hånd, som også er min primære hånd.

Og når den ikke virker optimalt, nedsætter den min livskvalitet voldsomt.

F.eks. kan ikke tage bh på, da jeg ikke kan lukke den med min skadet hånd. (prøv i at lukke en bh KUN med 1 hånd, eller prøv at lukke den KUN med brug af lillefingre og pegefingre)

Kan ikke binde snørebånd uden voldsomme smerter

Kan ikke glatte mit hår da jeg ikke har kræfter i den hånd til at holde glattejernet og styre det.

Jeg er ofte nødt til at prøve at børste tænder med venstre hånd, da min primære har svært ved at fastholde min tandbørste.

Når jeg er på toilettet, har min højre hånd ofte svært ved at fastholde papiret, hvilket resulterer i at jeg bliver smurt ind i afføring på hånden.

Og jeg kan komme med MANGE eksempler på HVOR slemt denne skade har ødelagt mit liv.

Hvis i stadigvæk ikke forstår alvoren.

Så kom ikke her og fortæl mig at den hånd ikke er komplet invaliderende for mig.

Og den er ikke i nærheden af KUN 5% ødelagt!!

Min livskvalitet er nedsat pga. den skade.

Min personlige hygiejne er nedsat pga. den skade.

Min livsglæde er nedsat pga. den skade.

Mit livs er et smertehelvede pga. den skade.

Det er min primære hånd, og den jeg er afhængig af.

Håber det nu er mere tydeligt hvad jeg er tvunget til at leve med pga. den skade."

Klageren har i brev af 28/2 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er indkaldt til operation d. 19. marts 2024 på [hospital2] ortopædiskkirurgisk. Hvor jeg indlægges på dagskirurgi på [hospital2] ortopædiskkirurgisk. Og vi ønsker stadigvæk at I indhenter relevante dokumenter."

Selskabet har i brev af 8/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har indhentet journal og fra praktiserende læge. På tidspunktet for vores afgørelse havde forsikringstageren fravalgt ny operation i hånden. Da der nu er planlagt operation, vil vi genoptage sagen og foretage en ny vurdering, når forsikringstageren er kommet sig efter operationen og hånden er genoptrænet."

Klageren har i brev af 13/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg vil lige lave en rettelse til deres skriv."

Ankenævnet for Forsikring

5.

100785

Jeg har aldrig gennemgået nogle former for operationer i min højre hånd, fingre, eller arm.
Dette vil være mit første.
I vil få en update når min genoptræning på ... er gennemført."

Selskabet har i brev af 14/3 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi forventer, at der skal gå mindst 6 måneder, før vi kan vurdere situationen efter operationen. Dertil kommer sagsbehandlingstid med indhentelse af lægeerklæring og vurdering af sagen. Vi forventer, at sagen bør udsættes i mindst 8 måneder."

Selskabet har i brev af 20/6 2024 til nævnet bl.a. anført:

"For god ordens skyld oplyser jeg, at vi ikke har nogen oplysninger om, hvornår den planlagte operation skal foregå."

Klageren har i brev af 27/9 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Her den ønskede journal og udtalelsen fra [klagerens] ergoterapeut"

Selskabet har i brev af 10/10 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har bedt om en speciallægeerklæring fra overlæge Når vi har modtaget den, foretager vi en ny vurdering af det varige men."

Selskabet har i brev af 25/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har efter indhentelse af ny speciallægeerklæring truffet ny afgørelse.
Erstatningen udbetales, så snart vi har modtaget beløbet fra Garantifonden."

Klageren har i brev af 13/3 2025 til nævnet bl.a. anført:

"På trods af genoptræning og operation og mere genoptræning har jeg ikke fået det bedrel. Skaderne i min tommel er ikke kun begrænset til tommelen med til hele hånde og på til min albue."

Nævnets sekretariat har den 2/4 2025 bedt selskabet om at oplyse, hvilken afgørelse selskabet har truffet, herunder om selskabet har anerkendt skader på klagerens tommelfinger, hånd og albue.

Selskabet har i brev af 4/4 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har fastsat méngraden til 10% ud fra den praksis, som fremgår af mentabellen. Vi har taget hensyn til, at der er nedsat bevægelighed i tommelfingeren og håndledet og nedsat muskelfylde i underarm og håndled. Vi har også lagt vægt på, at der er smerter ved belastning og at der bruges

Ankenævnet for Forsikring

6.

100785

skinne ved almindelige dagligdags funktioner. Vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent igen. Vi fastholder afgørelsen om i alt 10% varigt mén."

Klageren har i brev af 7/6 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Dejligt at de endelig anerkender mine følgeskader, dem tog de ikke med i deres beregning af mine mén skader da de valgte at kalde mine mén skader for kun 10% mén. Dengang ville de ikke acceptere det og der var ingen forståelse, for alle mine daglige gener med en smadret tommel og tommelled på min primære hånd.

Operationen har ikke optimeret hverken brugen af hånden eller mindske smerterne, tværtimod.

Min finmotorik af hånden er stadig stærkt nedsat, og pincetgrebet er ikke eksisterende trods daglig genoptræningen og professionel genoptræning. Ingen bedring."

Selskabet har den 12/6 2025 oplyst, at "vi har ikke flere kommentarer. Sagen kan forelægges for nævnet".

Klageren har i brev af 24/8 2025 fremsendt yderligere bemærkninger til sagen, der er forelagt for nævnet.

Nævnets sekretariatet har den 6/10 2025 bedt selskabet om at fremlægge den omtalte speciallægeerklæring. Selskabet har den 9/10 2025 fremlagt speciallægeerklæringen.

Klageren har i brev af 13/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Status que

Der er 0 bedring, og da højre hånd er min primære hånd, gør skaden og dens følgeskader mit liv til et smertehelvede og ALT selv små opgaver, tager nu SÅ lang tid at gennemføres, hvis jeg kan.

Jeg er afhængig af at bære min skinne og støttebind, for at kunne holde hverdagen ud.

Jeg 'ælder' dagligt mit genoptrænings ler uden bedring.

Jeg laver dagligt de genoptrænings øvelser jeg fik på [genoptræningscenter] uden bedring.

De tilbød tidligere en afstivning af hele min tommel, hvilke jeg afslog.

Sidst tilbød de en slags led protese, som jeg også afviste, og det gjorder jeg fordi at lægerne ikke kan garantere et tilfredsstillende resultat."

Nævnets sekretariatet har den 2/12 2025 bedt klageren om at fremlægge den omtalte udtalelse fra ergoterapeuten.

Ankenævnet for Forsikring

7.

100785

Klageren har i brev af 4/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg har ikke adgang til den omtalte MR scannings resultat. Men har sendt jer den udtalelse fra min ergo fys."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår bl.a. af journal fra privathospitalet 27/1 2022:

"Henvender sig med problemer fra høj. tommel.

I 2017 fik hun tomlen i klemme ... Siden har der været mange smerter i fingeren. Hun har været på ... Sygehus, der har man lagt blokader og man har i øvrigt tilbudt en artrodese, som hun ikke har taget imod. Hun har haft en forsikringssag kørende, og hun har fået udbetalt 30.000 kr. indtil videre.

De sidste år er funktionen blevet tiltagende dårlig, og hun har vanskeligt ved at bruge tomlen til dgl. gøremål.

Objektivt

Der er diffus ømhed af både rodled, MCP-led, men også IP-led. Der er meget sparsom bevægelighed i tomlen, og også dårlig passiv bevægelighed. Der er ømhed på den volare scaphoideumpol og ømhed i tabatieren, håndtrykskraften er særdeles dårlig. Hun bruger primært 3., 4. og 5. finger til dette. Ingen trofiske forandringer. Normal sensibilitet og kapillær respons på samtlige fingre. Ingen mistanke om springfinger noget steds. Der er positiv Tinels tegn over karpaltunnelen og faktisk også lidt ømhed over 1. dorsale kulisser.

Man kan ikke undersøge for Finklesteins test grundet den ømme tommel.

Konklusion

Der er indikation for friske rtg.bill. endvidere ENG på mistanke om karpaltunnel. Jeg har lovet hende mailsvar."

Det fremgår bl.a. af journal fra privathospital1 af 14/3 2022:

"Rtg. viser let til moderat polyartrose i høj. 1. fingerstråle. Jeg synes ikke, det er tilstrækkeligt til, at man skal overveje dese, men man kunne overveje UL-vejledt blokade.

ENG viser normale forhold."

Det fremgår bl.a. af udateret brev fra overlæge på privathospital1 til klageren:

"Røntgenbillederne viser begyndende slidgigt men dog ikke så meget, så jeg synes, du er kandidat til, at man skal stivgøre leddene.

Man kunne overveje en ultralydsvejledt blokade dvs., at man sprøjter binyrebarkhormon ind i leddene for at få irritationen til at dæmpe sig.

Nerveledningsundersøgelsen var normal, og du har derfor ikke karpaltunnelsyndrom."

Det fremgår bl.a. af speciallægeerklæring af 31/10 2024, der er indhentet af selskabet:

"Aktuelle uheld:

Var på ferie [i udlandet]. Skulle ... og fik d. 08.02.17 et tungt bræt/låge slået mod højre 1. finger. Blev set på [udenlandsk] skadestue, hvor der blev taget røntgenbilleder af tommelfingeren. Fik påsat træskinne og fik dagen efter bekræftet at der var tale om et brud på højre tommel. Valgte at tage tilbage til Danmark. Blev set på Skadestuen på ... Sygehus 3 dage efter skaden, der blev taget røntgen, som viste afrivning fra basis, volart af ydre phalanx på højre 1. finger. Der blev anlagt Karstam skinne og pt. blev henvist til Skadeambulatoriet i ..., her blev hun set d. 21.02.17, og anbefalet begrænset brug af Karstam skinnen og i stedet begyndende bevægetræning af IP-leddet. Blev afsluttet.

Fik igen d. 01.08.17 foretaget røntgenundersøgelse igen d. 01.08.17 og efterfølgende set på Ortopædkirurgisk Klinik, ... Sygehus.

Fik blokader.

Blev anbefalet at bruge højre tommelfinger som vanligt og acceptere smerter og lille mangel af bevægelse, da der var begyndende slitage i interfalangealleddet. Blev afsluttet.

Set på [privathospital1] i januar 2022, da hun stadig havde gener fra højre hånd. hvor der også blevet foretaget nerveledningsundersøgelse, som viste normale forhold. Rtg billede viste begyndende slitage i højre hånds tommelfingers rodled. Der blev igen lagt en blokade, som var uden effekt.

Set 22.11.23 på håndkirurgisk afdeling i [hospital2] hvor hun blev opereret 19.03.24 for springfinger samt Morbus de Quervain. Efterfølgende genoptræning ved ergoterapeut som hun afsluttede i juli 2024. Operationen hjalp ikke og hun fik nærmere en forværring efter operationen. Hun har i efterforløbet været plaget af arvævsknuder og smerter.

Aktuelle gener:

Der er tale om smerter, bevægeindskrænkning i fingrene og svaghedsfornemmelse i hånden.

Ad smerter:

Der er konstante smerter i håndleddet. Der er ekstra smerter ved belastning i højre håndleddet. Hvis armen hænger nedad i længere tid kommer der smerter der først forsvinder næste dag. Der er smerter når hun skal strikke, madlavning eller spisning (brug af bestik). Bruger skinne ved indkøb, hundeluftning og bilkørsel. Smerter når hun tager tøj på, knappe BH. Der kommer smerter ved tastatur arbejde. Hånden er ømfindelig ved slag mod hånden. Smerter når hun skal skubbe med hånden f.ex en tung dør. Der er smerter ved gearskifte i bilen. smerterne stråler op i underarmen, mod albuen.

Ad stivhedsfornemmelse i håndled:

Håndleddet føles stift. Kan have svært forskellig brug af værktøj.

Ad svaghedsfornemmelse

Armen føles svagere. Når hånden bliver træt har hun tendens til at tabe ting. har svært ved at lave pincetgreb med tommelfingeren. har derfor svært ved at lyne lynlås, knappe BH. tage strømper på. Har svært ved personlig hygiejne. Har svært ved at holde om sin mobiltelefon.

Objektivt:

...

Sensibilitetsforstyrrelser: Der er normal sensibilitet i begge OE.

Håndleddet er uden fejlstilling.

Ankenævnet for Forsikring

9.

100785

Håndtrykskraft: Der er nedsat håndtrykskraft på højre side.

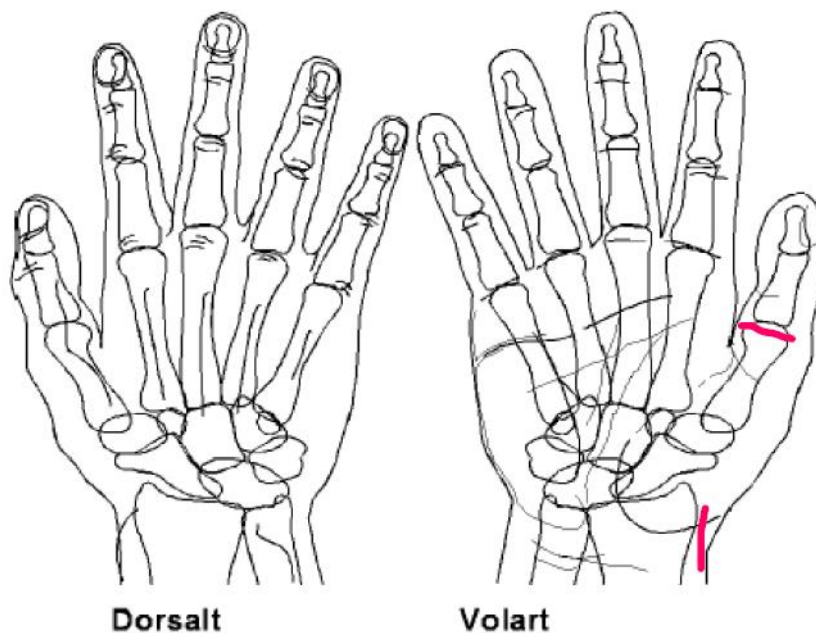
Håndledsbevægelse:

Håndled dorsal flexion	hø 0-40	ve 0-80
Håndled volar flesion	hø 0-60	ve 0-80
Håndled radial deviation	hø 0-20	ve 0-30
Håndled ulnar deviation	hø 0-10	ve 0-30

Hånd:

Tommel bevægelighed	højre	Venstre
rodled, op-ned	0-20	0-70
rodled udad	0-20	0-70
grundled	0-30	0-50
IP led	0-30	0-80
Pulpa-basis 2. finger (cm)	2	0
Pulpa-basis 5. finger (cm)	2	0

Der er normal bevægelighed i de 4 ulnare fingres led.



Der er operationscicatrice volart henover grundledet efter springfingeroperation og på radialsiden af håndleddet efter de Quervain operation. Der er normal sensibilitet i hele hånden.

Der er på højre hånd atrofi af både thenar- og hypothenar muskulaturen. Der er diffus ømhed af hele håndleddet og henover rodled og grundled.

Der er normal pulsation i a.radialis og a.ulnaris bilateralt.

Konklusion:

Nu [40'erne] tidligere håndrask højrehåndet kvinde fik i 2017 et slag mod højre tommelfinger. Hun pådrog sig en afrivning af basis af yderfalnx i tommelfingeren og blev behandlet konservativt

for dette. Der blev ikke dengang taget rtg af rodledet. Hun har haft mange smerter i hånden siden og forsøgt behandlet med blokader og operation. Flere år efter viste supplerende rtg undersøgelser at hun har udviklet artrose i rodledet af 1. stråle.

Er blevet opereret for springfinger i 1. finger og de quervain uden effekt og der er givet flere injektioner med steroid i rodled og langs sener.

Hun har smerter og nedsat bevægelighed i tommelfingeren.

Ved den objektive undersøgelse er der fundet atrofi af muskulatur i højre underarm og i hånd og nedsat bevægelighed i håndled og tommefinger. Der er således ved den objektive undersøgelse belæg for de fremførte gener.

Den lednære fraktur i tommelens IP er der radiologisk dokumentation for fra skadetidspunktet

Artrosen i rodledet kan ikke udelukkes har baggrund i traumet, men der er ingen radiologi før mange år senere.

Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær.

//fraktura phalanges distalis pollucis dx.//
brud i højre tommel
//artrosis art carpometacarpalis 1 man dxt//
slidgigt i højre tommels rodled"

Det fremgår bl.a. af selskabets mail til klageren af 25/11 2024:

"Vi har nu modtaget speciallægeerklæring, og vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent.

Vi vurderer, at uheldet den 8.2.2017 har efterladt et varigt mén på 10%, det vil sige yderligere 5%. Vi har fastsat mengraden efter et skøn og sammenlignet med pkt. D.1.1.1.10 og D.1.2.2 i Arbejds-skadestyrelsens vejledende méntabel.

Vi har lagt vægt på, at du fik et lille brud i 1. finger. Du har nu noget nedsat bevægelighed i tommelfingeren og håndledet, og du har noget nedsat muskelfylde i underarm og håndled. Du har desuden smerter ved belastning og bruger skinne ved almindelige daglige funktioner.

Erstatningens størrelse beregnes som en procentdel af forsikringssummens størrelse på ulykkestidspunktet svarende til den fastsatte ménggrad. Forsikringssummen var ifølge policen på ulykkestidspunktet 753.271 kr.

Sådan har vi beregnet erstatningen for varigt mén:

5% af 753.271 kr. 37.664 kr."

Det fremgår bl.a. af klagerens beskrivelse af gener og smerter af 13/3 2025:

"Skaden skete i 2017.

Lægerne har kun fokuseret på det yderste led. Ikke hele tommelen som jeg har påtalt. For jeg har smerter helt op til albuen.

Binyrebark flere blokader hvert sted [3 forskellige hospitaler].

Vanskelighed med min primære hånd.

Alt udløser vanvittige smerter:

- fastholde noget med højre hånd. Som er min primære hånd.
- manglende pincetgreb:
- tørre mig efter toilet besøg med min primære hånd.
- holde fast i toiletpapiret med primær hånd, og resultere med afføring på fingrene.
- pga. manglende pincetgreb kan jeg ikke længere åbne og lukke alm. BH (kan kun bruge sport BH/toppe)
- bruge almindel bukser. pincetgreb kan jeg ikke længere åbne og lukke alm. (er nød til at bruge elastikbukser/ joggingbukser)
- hårglatning er ikke længere muligt.
- rengøring, støvsugning med min primære hånd.
- alt hvad jeg skal bære på.
- tøjet af og på.
- bilkørsel kræver automatgear.
- holde ordentligt på kniv og gaffes.
- brug af mobil med primær hånd. (er højrehånden)
- personlig hygiejne. (tandbørstningen skal gøre med venstre hånd)
- kan ikke skrive i hånden. (kan ikke skrive med primære hånd)
- finmotorikken fungerer ikke, knapper, lynlåse, er en kæmpe udfordring.
- indkøb skal bæres i venstre, som gør at jeg blevet skæv i kroppen
- klippe negle med negleklipper. Fordi jeg ikke kan bruge min primære hånd.

Smerter:

- dybe dunkende smerter.
- smerterne dræner mig for energi.
- og giver mig dårlig søvn.
- giver stød i hænder og armen.
- leddene i tommelen 'går afled'

Ergoterapeuten stoppede genoptræning, hendes begrundelse var at det ikke var forsvarligt at fortsætte pga. ALT for store smerter. Se vedhæftet udtale.

Jeg er blevet opereret 2 gange. Som har gjort det værre. Det har forværret skaden."

Det fremgår bl.a. af udtalelse fra klagerens ergoterapeut:

"[Klageren] blev d. 19.3.24 opereret for springfinger på tommelfingeren samt Morbus De Quervain (seneskedebetændelse i tommelfingersiden) på højre hånd.

Efterfølgende gået til genoptræning, hvor der har været fokus på at øge ledbevægeligheden samt mindske smerter og hypersensibilitet i tommelfingeren.

Efter OP har [klageren] døjet med, hvad læge på sygehus vurderer til at være, arvævsknuder i arret + smerter i tommelfingeren. På trods af indsats er det blevet værre og værre, hvilket har gjort det sværere for [klageren] at inddrage hånden i daglige gøremål, da det gør meget ondt, når noget kommer ind og trykker ind på disse. Det er nu kommet til at øvelser også er meget smertefulde af lave. Endvidere er hypersensibiliteten + smerter i hele tommelen også blevet værre og er begyndt at trække op langs underarmen, hvilket igen komplicerer det at lave øvelser. Smertestil-

lende har ikke rigtig nogen effekt, og det er nu så smertefuldt for [klageren] at bevæge 1 finger, så øvelser/træning er meget begrænset.

[Klageren] gør fortsat det hun kan af øvelser for at vedligeholde funktionen, og genoptræning er ikke afsluttet - afventer MR-scanning for at se om dette kan give en yderligere forklaring på de mange smerter + evt. behandling, så træningen igen kan intensiveres."

Nævnet udtaler:

Klageren kom den 8/2 2017 til skade med 1. og 2. finger på højre hånd. Selskabet vurderede den 12/6 2018, at méngraden var mindre end 5 %. Den 15/8 2018 ændrede selskabet vurderingen til en méngrad på 5 %. Klageren ønskede genoptagelse af sagen i 2021 på grund af forværring, hvor selskabet vurderede, at sagen kunne genoptages. Der var herefter sporadisk korrespondance mellem parterne frem til selskabets fastholdelse den 10/11 2023. Sagen blev indbragt for nævnet den 28/11 2023. Efter sagens indbringelse for nævnet blev klageren opereret for springfinger i 1. finger og de quervain. Sagen blev sat i bero, da selskabet ville foretage en ny vurdering efter operationen. Selskabet har efterfølgende anerkendt en méngrad svarende til 10 %. Klageren ønsker erstatning for en højere méngrad.

Klageren har anført, at hun fik tilbudt en pladsgivende operation, at hun efter operationen og genoptræning ikke har fået det bedre, og at skaderne ikke kun er begrænset til tommelfingeren, da hun har smerter i hele hånden, der trækker op til albuen. Klageren har oplyst, at hun lever i et smertehelvede, at hendes finmotorik af hånden stadig er stærkt nedsat, og at pincetgrebet er ikke eksisterende på trods af daglig og professionel genoptræning. Klageren har anført, at hun er højrehåndet, og at hun er afhængig af at bære skinne og støttebind.

Selskabet har anført, at méngraden er fastsat til 10 % efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabel. Selskabet har taget hensyn til, at der er nedsat bevægelighed i tommelfingeren og håndledet, nedsat muskelfylde i underarm og håndled, at der er smerter ved belastning, og at klageren bruger skinne ved almindelige dagligdags funktioner. Selskabet har forelagt sagen for dets lægekonsulent.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 31/10 2024, der er indhentet af selskabet, at "nu [40'erne] tidligere håndrask højrehåndet kvinde fik i 2017 et slag mod højre tommelfinger. Hun pådrog sig en afrivning af basis af yderfalanx i tommelfingeren og blev behandlet konservativt for dette. Der blev ikke dengang taget rtg af rodledet. Hun har haft mange smerter i hånden siden og forsøgt behandlet med blokader og operation. Flere år efter viste supplerende rtg undersøgelser at hun har udviklet artrose i rodledet af 1. stråle. Er blevet opereret for springfinger i 1. finger og de quervain uden effekt og der er givet flere injektioner med steroid i rodled og langs sener. Hun har smerter og nedsat bevægelighed i tommelfingeren. Ved den objektive undersøgelse er der fundet atrofi af muskulatur i højre underarm og i hånd og nedsat bevægelighed i håndled og tommelfinger. Der er således ved den objektive undersøgelse belæg for de fremførte gener. Den lednære fraktur i tommelens IP er der radiologisk dokumentation for fra skadetidspunktet. Artrosen i rodledet kan ikke udelukkes har baggrund i traumet, men der er ingen radiologi før mange år senere. Der er ikke yderligere behandlingsmuligheder og tilstanden er stationær".

Det fremgår af selskabets mail til klageren af 25/11 2024, at "vi har nu modtaget speciallægeerklæring, og vi har forelagt sagen for vores lægekonsulent. Vi vurderer, at uheldet den 8.2.2017 har efterladt et varigt mén på 10%, det vil sige yderligere 5%. Vi har fastsat mengraden efter et skøn og sammenlignet med pkt. D.1.1.1.10 og D.1.2.2 i Arbejdsskadestyrelsens vejledende méntabel. Vi har lagt vægt på, at du fik et lille brud i 1. finger. Du har nu noget nedsat bevægelighed i tommelfingeren og håndledet, og du har noget nedsat muskelfylde i underarm og håndled. Du har desuden smerter ved belastning og bruger skinne ved almindelige dagligdags funktioner".

Det fremgår af udateret udtalelse fra klagerens ergoterapeut, at klageren "blev d. 19.3.24 opereret for springfinger på tommelfingeren samt Morbus De Quervain (seneskedebetændelse i tommelfingersiden) på højre hånd. Efterfølgende gået til genoptræning, hvor der har været fokus på at øge ledbevægeligheden samt mindske smerter og hypersensibilitet i tommelfingeren. Efter OP har [klageren] døjet med, hvad læge på sygehus vurderer til at være, arvævsknu-

der i arret + smerter i tommelfingeren. På trods af indsats er det blevet værre og værre, hvilket har gjort det sværere for [klageren] at inddrage hånden i daglige gøremål, da det gør meget ondt, når noget kommer ind og trykker ind på disse. Det er nu kommet til at øvelser også er meget smertefulde af lave. Endvidere er hypersensibiliteten + smerter i hele tommelen også blevet værre og er begyndt at trække op langs underarmen, hvilket igen kompliceret det at lave øvelser. Smertestillende har ikke rigtig nogen effekt, og det er nu så smertefuldt for [klageren] at bevæge 1 finger, så øvelser/træning er meget begrænset. [Klageren] gør fortsat det hun kan af øvelser for at vedligeholde funktionen, og genoptræning er ikke afsluttet - afventer MR-scanning for at se om dette kan give en yderligere forklaring på de mange smerter + evt. behandling, så træningen igen kan intensiveres".

Det fremgår af klagerens beskrivelse af gener og smerter af 13/3 2025, at klageren har vanskeligt ved at "Fastholde noget med højre hånd. Som er min primære hånd. Manglende pincetgreb. Tørre mig efter toilet besøg med min primære hånd. Holde fast i toiletpapiret med primær hånd, og resultere med afføring på fingrene. Pga. manglende pincetgreb kan jeg ikke længere åbne og lukke alm. BH (kan kun bruge sport BH/toppe). Bruge almindel bukser. Pincetgreb kan jeg ikke længere åbne og lukke alm. (er nødt til at bruge elastikbukser/ joggingbukser). Hårglatning er ikke længere muligt. Rengøring, støvsugning med min primære hånd. Alt hvad jeg skal bære på. Tøjet af og på. Bilkørsel kræver automatgear. Holde ordentligt på kniv og gaffes. Brug af mobil med primær hånd. (er højrehånden). Personlig hygiejne. (tandbørstningen skal gøre med venstre hånd). Kan ikke skrive i hånden. (kan ikke skrive med primære hånd). Finmotorikken fungerer ikke, knapper, lynlåse, er en kæmpe udfordring. Indkøb skal bæres i venstre, som gør at jeg blevet skæv i kroppen. Klippe negle med negleklipper. Fordi jeg ikke kan bruge min primære hånd". Det fremgår videre, at klageren har smerter i form af "dybe dunkende smerter. smerterne dræner mig for energi. og giver mig dårlig søvn. giver stød i hænder og armen. ledde- ne i tommelen 'går afled'".

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende méntabels punkt D.1.1.1.10, at "brud, der omfatter tommelfingerens rodled, med daglige, belastningsudløste smerter" fast-

sættes til et mén på mellem 5-8 %, og af punkt D.1.2.2, at "håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed" fastsættes til et mén på 5 %.

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

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

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet har fastsat méngraden til 10 % på grund af nedsat bevægelighed i tommelfingeren og håndleddet, nedsat muskelfylde i underarm og håndled samt smerter ved belastning, og at klageren bruger skinne ved almindelige dagligdags funktioner.

Nævnet har også lagt vægt på, at selskabet har fastsat méngraden efter et skøn og sammenlignet med punkterne D.1.1.1.10 og D.1.2.2 i Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende mén-tabel.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 31/10 2024, at klageren har smerter og nedsat bevægelighed i tommelfingeren, at der ved den objektive undersøgelse er fundet atrofi af muskulatur i højre underarm og i hånden, og at klageren har nedsat bevægelighed i håndled.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af udateret udtalelse fra klagerens ergoterapeut, at klageren efter operationen har døjet med arvævsknuder i arret og smerter i tommelfingeren, at klageren oplever hypersensibiliteten, og at smerterne er begyndt at trække op langs underarmen.

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

Ankenævnet *for* Forsikring

16.

100785

Ankenævnet *for* Forsikring

17.

100785

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

Klageren får ikke medhold.

Klagegebyret tilbagebetales, idet selskabet efter klagen til nævnet delvist har opfyldt klagerens krav.

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

Peter Thønnings