

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 2. april 2025 blev i sag nr. 102339:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Topdanmark Forsikring A/S
Borupvang 4
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 27/9 2024 har klagerens repræsentant bl.a. anført:

"Vi skriver for at præcisere og bekræfte vores synspunkt vedrørende selskabets afgørelse. Efter en grundig gennemgang af afgørelsen samt den dokumentation, vi har fremlagt, ønsker vi at fremhæve følgende vigtige punkter i sagen:

1. Dokumentationen fra speciallægen og MR-scanningen bekræfter, at forsikringstageren har betydelige bløddelsskader i håndled og fingre, som resulterer i nedsat bevægelighed, motoriske begrænsninger samt smerter ved fleksion og ekstension. Disse skader er en direkte følge af den pågældende ulykke og er grundigt dokumenteret.

2. Baseret på den indhentede dokumentation mener vi, at forsikringstageren er berettiget til en méngradserstatning. Ifølge méngradstabellen D.1.2.6 udgør erstatningen 12% for bløddelsskader. Denne tabel viser, at forsikringstageren er berettiget til erstatning baseret på den dokumenterede nedsatte funktionsevne som følge af bløddelsskaderne.

På baggrund af ovenstående konkluderer vi, at skaden beror på en dækningsberettiget årsags-sammenhæng. Ifølge forsikringsvilkårene og Forsikringsaftaleloven er det klart dokumenteret, at traumet, som opstod i forbindelse med en vridning i hånden ved skruearbejde på en væg, er en direkte årsag til skaden, hvilket understøttes af speciallægeerklæringen.

Forsikringsselskabet har ikke fremlagt tilstrækkeligt klare beviser for at påvise undtagelsen til dækningsomfanget, da det ikke med tilstrækkelig sikkerhed er bevist, at forsikredes gener opstod før hændelsen.

Denne fortolkning understøttes af relevante paragraffer i forsikringsvilkårene og Forsikringsaftaleloven, som fastslår, at forsikringsselskabet har ansvaret for at dække skader, der skyldes direkte årsagssammenhæng og som er i overensstemmelse med betingelserne for dækning.

En fornyet gennemgang af sagen vil sikre en mere retfærdig og tilfredsstillende løsning for alle involverede parter.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Vi fastholder varig men på 12 % jf. mængdestabel"

Selskabet har den 29/10 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagens forløb:

Kunden anmelder den 20. juni 2023, at hun er kommet til skade med højre hånd ved et uheld den 5. juni 2023.

Hun beskriver følgende om uheldet i din anmeldelse:

Jeg skulle sætte skruer i en beton væg, for at sætte lampe op, og fik forvredet hånden og dertil kraftigt overbelastet hånden og fingrene. Mine fingre er kraftigt hævet på hånden siden.

Sammen med anmeldelsen har kunden vedlagt en røntgenbeskrivelse fra den 16. juni 2023. Her er beskrevet følgende:

For to uger siden skruet skruer ind i beton væg. Sidenhen tiltagende smerter og hævelse omkring håndled. Kendt osteoporose. Har prøvet støttebind uden effekt. Obj hævelse omkring håndled, diffus ondt ved palpation samt indirekte ømhed, normal følsesans og kapillær respons i finger, indskrænket bevægelse - formentligt smertebetinget Henvises til akut rtg af høj håndled.

Røntgenundersøgelse af højre håndled viser ingen fraktur eller luksation. Der ses diskret øget afstand i scapholunære led, samt afsmalning i leddet mellem capitatum og lunatum. Samlet set giver dette begyndende inkongruens i proximale række af håndrodsknogler. På lateral optagelsen får jeg indtryk af let volar tilt af lunatum. Mest foreneligt med begyndende carpal instabilitet som følge efter tidligere skade. RO: Ingen frisk skeletskade. Mistanke om begyndende karpal instabilitet (SLAG - VIS/)

For at få klarhed over den begyndende carpal instabilitet som følge af en tidligere skade, indhenter vi yderligere oplysninger fra egen læge. Vi ønsker at se oplysninger fra egen læge 5 år forud fra skaden for at få afklaret om der er forudgående problemer med håndledet.

Inden vi når at få behandlet oplysningerne fra hendes læge, kontakter kunden os og rykker for svar. Hun oplyser i samtalen, at det er begge hænder, som ikke kan bruge, ikke kun højre håndled, som fremgår af anmeldelsen.

Vi gennemgår oplysningerne sammen med vores rådgivende lægekonsulent, og vi meddeler kunden, at der ikke er grundlag for dækning på forsikringen.

Vi har begrundet vores afgørelse således:

Du har anmeldt, at du den 5. juni 2023, skal sætte skruer i en betonvæg, og heraf får forvredet din højre hånd. Vi mener dog ikke, at den anmeldte hændelse er årsagen til dine gener, for det er hændelsen ikke egnet til. Vi ser især på omfanget af uheldet, hvor alvorlig skaden er, om der er en medicinsk sammenhæng mellem uheldet og de fysiske gener, og om den anmeldte skade overhovedet kan opstå som følge af en ulykke.

I dit tilfælde mener vi, at der ikke er en årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og fysiske gener i din hånd, fordi hændelsen ikke er egnet til at påføre et varigt men i en sund og rask hånd. Herudover har vi lagt vægt på, at der tidligere er konstateret slidgigt i rodledet. Der er ikke fundet nogen ny traumeudløst skade.

Kunden vender hurtigt tilbage, da hun ikke er tilfreds med vores afgørelse. Hun henviser til, at der er sket en alvorlig skade med hendes håndled under en simpel husaktivitet. Hun beskriver igen, at hun er ved at hænge en lampe op, hvorved hun vrider sit håndled alvorligt. Det har medført betydelige smerter, hævelse og langvarige symptomer i begge håndled.

Hun henviser til vilkårene for forsikringen, hvorfor hun mener, at hun bør opnå dækning for hendes symptomer. Vi gennemgår hendes klage + de indsendte yderligere journaloplysninger sammen med vores rådgivende lægekonsulent med henblik på en revurdering.

Vi finder ikke grundlag for at ændre afgørelsen, og vi giver kunden følgende forklaring omkring vores afgørelse:

Af sagens lægelige oplysninger fremgår det, at der ikke er påvist akut skeletskade ved røntgenundersøge/sen to uger efter den anmeldte hændelse. Ved denne røntgenundersøgelse bliver der fundet tegn på slidgigt i mellem de små håndledsknogler, hvilket ikke er en følge af den anmeldte hændelse.

Af journalen fra din egen læge fra den 2. november 2022 (6 måneder før anmeldte hændelse) fremgår det, at du henvender dig med ondt i højre tommelregion/håndled i en uge. Det oplyses, at du har artrose(slidgigt) i andre fingre og konklusionen fra din egen læge er, at der er artrose betinget smerter.

Slidgigt/artrose er en forudbestående lidelse, der ikke er dækket af ulykkesforsikringen.

Således fastholder vi, at der ikke er grundlag for at yde dækning fra ulykkesforsikringen. Det er fortsat vores vurdering, at hendes aktuelle symptomer ikke er en følge af den anmeldte skade. Herudover henviser vi til, at hun forud for den anmeldte hændelse er blevet diagnosticeret med slidgigt mellem de små håndledsknogler på højre side.

Kunden bliver samtidig gjort opmærksom på, at der er mulighed for at klage over afgørelsen til afdelingen for kundeklager.

[Klagerens repræsentant] klager på vegne af kunden til kundeklagefunktionen. De henviser til, at der forelægges tydelig dokumentation for den anmeldte skade og hendes følger, og de henviser til mentabellens punkt D.1.2.6 og kræver 12% i menerstatning.

Sagen bliver gennemgået af kundeklagefunktionen, som ikke finder anledning til at ændre afgørelsen, men de uddyber forklaringen omkring vores afgørelse:

Din klient har anmeldt, at hun den 5. juni 2023 beskadiger højre håndled og fingre, da hun skal skrue skruer i en betonavæg for at sætte en lampe op. Din klient oplyser, at hun får forvredet højre hånd og dertil kraftigt overbelastet hånden og fingrene.

Det fremgår af din klients journal, at hun den 16. juni 2023 tilses hos sin egen læge. Lægen skriver: 'For to uger siden skruet skrue ind i betonavæg. Sidenhen tiltagende smerter og hævelse omkring håndled. Kendt osteoporose.' Din klient henvises til akut røntgen af højre håndled, som foretages samme dag på ...hospitalet. Ved røntgenundersøge/sen påvises ingen akut skeletskade, men der er til gengæld tegn på slidgigt mellem de små håndledsknogler. Samtidig er der mistanke om begyndende karpal instabilitet.

I det videre forløb undersøges din klient på [hospital] første gang den 6. juli 2023. I journalen fremgår det igen, at hun er henvist med gener i højre håndled, som startede efter hun skulle skrue en skrue i en hård betonavæg. Ved den objektive undersøgelse beskrives det, at undersøgelsen er lidt besværliggjort af smerter samt at det er påfaldende, at din klient holder fingrene strakte og har svært ved at knytte dem fuldt. Lægen konkluderer, at overbelastning af håndleddet må mistænkes, og der gives blokade i håndleddet. Din klient tilses igen på [hospital] den 24. juli 2023. Af dette notat fremgår det, at hun henvises til neurofysiologisk undersøgelse af begge sine håndled med henblik på karpaltunnelsyndrom. Det fremgår ligeledes, at din klient bruger håndledsskinner på begge sider.

Den 17. august 2023 undersøges din klient igen på [hospital]. At notatet fremgår: '... kvinde der for 2 ½ måned siden fik forvredet begge håndled. Får efterfølgende en let sumrende fornemmelse i alle fingrene bilateralt. Bruger armskinner dag og nat, som afhjælper generne'. Der nævnes nu pludselig, at der er skade på begge håndled som følge af anmeldte hændelse.

Af journalnotat fra den 23. oktober 2023 fremgår det, at din klient er henvist på grund af smerter i begge håndled, og at generne startede for cirka 4 måneder siden i forbindelse/se med at hun arbejdede med en boremaskine og skruetrækker, hvorefter hun fik smerter i begge sine håndled. Din klient oplyser, at hun ikke tidligere har haft problemer med hænderne. Det vurderes, at din klients gener med stor sandsynlighed er kommet efter overbelastning i forbindelse med brug af skruetrækker og boremaskine i væg.

Manglende dokumentation for vrid i håndleddet:

Din klient anmelder, at hun har fået et vrid i håndleddet i forbindelse med, at hun skruede skruer i en betonavæg. Der er dog ingen oplysninger i de primære lægelige journaler, som

beskriver, at din klient skulle have pådraget sig et vrid eller en anden pludselig hændelse, som årsag til generne i højre håndled. Der er i din klients journal alene beskrevet, at hun skulle skrue en skrue i en betonvæg og at hun sidenhen har fået tiltagende smerter i højre håndled. Vi bemærker endvidere, at der pludselig i din klients journal fra august 2023 og frem beskrives, at hun ved anmeldte hændelse fik symptomer fra begge håndled.

Ved anmeldelsen til Topdanmark samt ved de primære lægebesøg, så beskriver din klient udelukkende gener fra højre håndled. Der er således nogle uklarheder i forbindelse med den hændelse, som din klient anmelder. Det er vores vurdering, at der ikke ses lægelig dokumentation for, at en pludselig hændelse i form af et vrid i forbindelse med at skrue en skrue i en betonvæg, er årsag til din klients aktuelle gener i højre håndled. Det fremgår endvidere flere steder i din klients journal, at generne er kommet gradvist, og at der er tale om en overbelastning. Det at skrue med en skruetrækker eller en boremaskine kan ikke betegnes som en pludselig hændelse i forsikringsmæssig forstand. Der er ej heller påvist akut skeletskade ved røntgenundersøge/sen, som kunne understøtte, at der var tale om en større vridskade.

I henhold til din klients forsikringsvilkår punkt 15. C stk. 1 og 2, så dækker forsikringen ikke skader på kroppen, som følge af overbelastning, der ikke er pludselig. At din klient har overbelastet sit håndled ved brug af skruetrækker og/eller boremaskine og efterfølgende har fået tiltagende gener, er ikke dækket af ulykkesforsikringen.

På baggrund af ovenstående vurderer vi, at der ikke ses den nødvendige lægelige dokumentation for det anmeldte ulykkestilfælde, hvorfor din klient ikke har løftet bevisbyrden for, at hun har været udsat for et dækningsberettiget ulykkestilfælde den 5. juni 2023.

Til slut fremhæver kundeklagefunktionen også, at det fortsat er deres vurdering, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage en varige personskade i et rask håndled. Der er flere steder i journalerne fremhævet, at der er tale om slidgigt i både fingre og de små håndledsknogler. Dette er ikke en følge efter en skade, men derimod en forudbestående tilstand, som ikke indgår i opgørelsen efter en skade.

Kundeklage funktionen fastholder dermed afgørelsen overfor [klagerens repræsentant], og de orienterer, at der er mulighed for at klage over afgørelsen via Ankenævnet for Forsikring.

[Klagerens repræsentant] vender retur, og de henstiller til, at sagen skal genvurderes, da de mener, at sagen er vurderet på fejlagtige antagelser og misforståelser af fakta og vilkår. Sagen bliver gennemgået igen, og der findes ikke anledning til at ændre afgørelsen.

Herefter modtager vi klagen via Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse:

Efter modtagelsen af klagen må vi meddele Ankenævnet, at vi ikke finder grundlag for at ændre vores afgørelsen i sagen.

Sagen er behandlet udgangspunkt i de vilkår, som er gældende for vores kundes ulykkesforsikring, og her må vi fremhæve følgende punkter, som er brugt i vurderingsprocessen omkring denne skade:

Punkt 14, stk. 1 og stk.3 - Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurderingen lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden.

Punkt 15.A: Forsikringen dækker ikke følger efter ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

Punkt 16.B, stk. 4: Forsikringen betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at menprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

Punkt 16.B, stk.5: Forsikringen betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden.

Kunden anmelder en skade på højre hånd i forbindelse med ophængning af en lampe. Hændelsen er nævnt i de lægelige oplysninger, men der er ingen oplysninger om, at der sker et vrid, og det er i den forbindelse, at symptomerne opstår.

Indledningsvis er der alene højre hånd, som anmeldes skade på. I forløbet er der beskrevet, at hun har symptomer fra begge hænder. Herudover er der flere steder i journalen henvist til, at der er fundet artrose(slidgigt), som skønnes at være hovedårsagen til hendes symptomer.

En akut og traumatisk skade i et håndled (højre) ville ikke medføre symptomer i modsatte håndled. Dette understøtter vores påstand om, at der er en anden årsag end den anmeldte skade til aktuelle symptomer fra begge håndled.

Vi fastholder således vores afgørelse, og vi frafalder al kald og varsel i sagen."

Klagerens repræsentant har i brev af 19/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Krav om dækning ifølge ulykkesforsikringen

Vi henviser til forsikringsselskabets svar dateret 29.10.2024 og fremlægger hermed vores yderligere kommentarer og fastholde kravet om dækning i henhold til forsikringsvilkårene og gældende lovgivning.

Dokumentation for skaden og årsagssammenhæng

Speciallægens erklæring og MR-scanning bekræfter utvetydigt, at forsikringstageren har pådraget sig bløddelsskader i håndled og fingre, hvilket medfører væsentlig nedsat bevægelighed, motoriske begrænsninger og smerter. Disse skader er direkte relateret til den anmeldte hændelse, hvor en vridning i hånden opstod under skruearbejde på en væg.

Selskabet har ikke påvist, at skaderne kan tilskrives andre årsager, og deres påstand om manglende årsagssammenhæng er ikke understøttet af lægefaglig dokumentation. Det fremgår klart af bevisbyrdereglerne, at det er forsikringsselskabets ansvar at sandsynliggøre, at en skade ikke er dækningsberettiget, hvilket ikke er opfyldt i dette tilfælde.

Forsikringsselskabets respons indeholder ikke tilstrækkelig dokumentation til at afvise dækning. Tværtimod savner deres konklusioner medicinsk grundlag og er ikke i overensstemmelse med Forsikringsaftaleloven, hvor forsikringsselskabet skal bevise, at der foreligger forhold, der udelukker dækning.

Forsikringsvilkåret: 'Pludselig udefrakommende hændelse'

Den anmeldte hændelse opfylder kriterierne for en "pludselig udefrakommende hændelse" som defineret i forsikringsvilkårene. Skaden opstod akut i forbindelse med en konkret aktivitet (skruearbejde), hvilket er i overensstemmelse med definitionen.

Det er yderligere dokumenteret, at de efterfølgende gener og bløddelsskader er en direkte følge af denne hændelse, og der foreligger ingen indikation på tidligere skader eller dispositioner, som skulle have forårsaget lignende gener.

Méngraderstatning og relevant tabel

I henhold til den dokumentation, som er fremlagt, er forsikringstagerens mén opgjort til mindst 12% jf. méngradstabellen D.1.2.6. Dette er baseret på den dokumenterede nedsatte funktionsevne i hånden, hvilket underbygger, at der er tale om en væsentlig skade, som skal udløse erstatning.

Selskabets påstande

Forsikringsselskabets påstand om, at generne i håndled og fingre ikke kan relateres til den anmeldte hændelse, er både ubegrundet og mangler støtte i sagen:

1. Lægefaglig dokumentation:

Speciallægeerklæringen og MR-scanningen dokumenterer klart, at de påviste bløddelsskader er konsistente med et vridtraume i forbindelse med skruearbejde. Skadernes karakter underbygger, at de er opstået akut og er direkte relateret til den pågældende hændelse.

2. Ingen tidligere dispositioner:

Der er ingen dokumentation, som indikerer tidligere skader, dispositioner eller tilstande i det berørte område, der kunne forklare generne. Den umiddelbare opståen af symptomer efter hændelsen er således direkte relateret til denne.

3. Manglende bevisførelse fra selskabet:

Ifølge bevisbyrder reglerne, påhviler det forsikringsselskabet at bevise, at skaden ikke er dækningsberettiget. Denne bevisbyrde er ikke løftet, da selskabet hverken har fremlagt medicinske eller andre relevante beviser, der modbeviser den årsagssammenhæng, som er dokumenteret af speciallægen.

Selskabet hævder, at den anmeldte hændelse ikke opfylder kravene til en "pludselig udefrakommende hændelse". Denne påstand er fejlagtig og strider imod både dokumentationen og forsikringsvilkårenes intention:

1. Hændelsens karakter:

Den anmeldte hændelse – en vridning i hånden under skruearbejde på en væg – er tydeligt afgrænset i tid og sted. Hændelsen opstod akut og uden forudgående varsel, hvilket præcist opfylder kriterierne for en "pludselig udefrakommende hændelse" ifølge forsikringsvilkårene.

2. Underbygget af dokumentation:

Skadens opståen og dens konsekvenser er veldokumenterede af både speciallægeerklæringen og MR-scanningen. Det fremgår klart, at hændelsen er årsagen til de påviste bløddelsskader.

3. Forkert fortolkning fra selskabet:

Selskabets snævre og restriktive fortolkning af begrebet "pludselig udefrakommende hændelse" afviger fra gældende forsikringspraksis og skal tilsidesættes. En rimelig og anerkendt fortolkning anerkender hændelser som denne som dækningsberettigede, når de opstår akut og uforudsigeligt.

Forsikringsselskabet anfører, at der ikke er dokumenteret en årsagssammenhæng mellem hændelsen og de efterfølgende gener. Dette argument er uholdbart:

1. Lægefagligt bevis for årsagssammenhæng:

Speciallægeerklæringen og MR-scanningens fund fastslår entydigt, at skaderne er en direkte konsekvens af vridningen i hånden under skruearbejde. Der foreligger ingen alternative årsager eller tidligere skader, der kan forklare symptomerne.

2. Tidsmæssig sammenhæng:

Symptomerne opstod umiddelbart efter hændelsen, hvilket yderligere underbygger en årsagssammenhæng. Dette mønster er lægefagligt anerkendt og understreger sammenhængen mellem hændelsen og de opståede gener.

3. Manglende modbevis fra selskabet:

Forsikringsselskabet har ikke fremlagt relevante beviser, der kan afkræfte den årsagssammenhæng, som er dokumenteret af speciallægen og MR-scanningen. Uden sådan dokumentation er selskabets påstand om manglende årsagssammenhæng ubegrundet.

Afsluttende bemærkninger

På baggrund af ovenstående fastholder vi, at forsikringstagerens skade er dækningsberettiget under ulykkesforsikringen. Vi anmoder Ankenævnet om at tage hensyn til den omfattende dokumentation, der foreligger i sagen, og tilkende erstatning i overensstemmelse med gældende ret og forsikringsvilkår.

Vi henviser til tidligere afgørelser i Ankenævnet for Forsikring, som underbygger, at skader som følge af pludselige udefrakommende hændelser er dækningsberettigede, når en klar årsagssammenhæng er dokumenteret.

Det følger af god forsikringspraksis, at selskabet skal tage udgangspunkt i dokumentationen fra speciallæger og ikke selv foretage spekulative vurderinger.

Selskabets påstande i de nævnte punkter er ikke understøttet af fakta og savner juridisk og lægefagligt grundlag. Den fremlagte dokumentation og gældende lovgivning understøtter derimod klart, at:

1. Hændelsen opfylder kriterierne for en "pludselig udefrakommende hændelse".
 2. Der foreligger en direkte og veldokumenteret årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaderne.
 3. Forsikringsselskabet har ikke løftet deres bevisbyrde for at nægte dækning.
- Vi anmoder derfor Ankenævnet om at tilsidesætte selskabets vurderinger og tage stilling til sagen baseret på den omfattende og veldokumenterede skadehistorik samt gældende ret."

Selskabet har i brev af 5/12 2024 til nævnet bl.a. anført:

"Vi har modtaget brev fra [klagerens repræsentant], som er dateret den 19. november 2024. Brevet indeholder ikke nye oplysninger, og vi ønsker at fastholde vores afgørelse.

Vi har lagt sagens oplysninger til grund for vores afgørelse, og vi finder ikke dokumentation for, at der er fundet dokumentation for, at der er sket en skade i håndleddet, som skyldes den anmeldte skade.

Lægen noterer direkte, at der ikke er fundet en akut skeletskade, men til gengæld er der fundet tegn på slidgigt mellem de små håndledsknogler. Samtidig er der mistanke om begyndende karpal instabilitet.

I vores tidligere brev har vi tydeligt redegjort for vores gennemgang af sagens oplysninger, og hvilke krav der skal være opfyldt for at opnå dækning på ulykkesforsikringen. Derfor har vi og kundeklagefunktionen beskrevet baggrunden for vores afgørelse.

Derfor fastholder vi vores afgørelse, og vi beder Ankenævnet for Forsikring om at tage stilling til sagen."

Klagerens repræsentant har i brev af 6/1 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Vi skriver for at fremsætte vores indsigelse mod selskabets beslutning om at afvise dækning på baggrund af spekulationer om 'muligvis' opstående og fremtidige scenarier samt henvisning til forhold, som ikke har fundet sted. Denne tilgang forekommer os dybt uprofessionel og strider mod både principperne for rimelig sagsbehandling og selskabets egne vilkår.

Det skal understreges, at selskabets bemærkning om, at 'der ikke er fundet en akut skeletskade', ikke på nogen måde diskvalificerer den aktuelle skade fra at falde ind under dækningsomfanget. Det er ikke et krav ifølge forsikringsvilkårene, at en skeletskade skal foreligge for at opnå erstatning. De indsendte lægelige oplysninger dokumenterer tydeligt skader på bløddelævæv, hvilket er en relevant og tilstrækkelig faktor for vurdering af sagen.

Selskabets henvisning til 'mistanke om begyndende karpal instabilitet' er ligeledes irrelevant i denne sammenhæng. Karpal instabilitet er en tilstand, der indebærer en ustabilitet mellem de karpale knogler, som kan medføre smerte og i visse tilfælde, en begrænset funktion. Dette er dog ikke påvist i den konkrete sag, og det er heller ikke dokumenteret, at denne mistanke har nogen sammenhæng med den anmeldte skade. Det forekommer derfor fejlagtigt og misvisende at lade en ikke-verificeret mistanke vægte i selskabets afvisning.

Vi henleder yderligere selskabets opmærksomhed på, at slidgigt, ifølge Gigtforeningen og almene sundhedsfaglige skrivelser på området, optræder som led sygdom, der opstår, når brusken i leddene gradvist nedbrydes, men ikke i sener eller andre bløddelævæv. Dette underbygger, at de identificerede skader på bløddelævæv ikke kan relateres til slidgigt eller andre degenerative tilstande, som selskabet anfører som begrundelse for deres beslutning.

Vi skal herudover henlede opmærksomheden på, at der ikke er angivet i nogen journaler, at der skulle være tale om en led sygdom, opstået fordi klientens brusk i leddene er gradvist nedbrudt. Det er skuffende og bekymrende, at selskabet gentagne gange undlader at forholde sig konkret til de faktiske oplysninger i sagen og i stedet fokuserer på hypotetiske fremtidige forhold. Vi anmoder derfor om, at selskabet revurderer sin afgørelse med fokus på de faktisk dokumenterede skader og vilkårets dækningsomfang. Vi ser frem til en seriøs og faktuel behandling af sagen, baseret på de allerede foreliggende oplysninger."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Af journal af 22/11 2022 fremgår bl.a.:

"Ondt i høj tommelregion/håndled i 1 uge. Højre dominant.
Har artrose i andre fingre.
Obj palp ømhed langs tomlens rodled.
Konkl artrose betinget smerter – råd om øvelser i første omgang"

Af skadesanmeldelse fremgår bl.a.:

"Skadedato 05-06-2023

Skadebeskrivelse Jeg skulle sætte skruer i en beton væg, for at sætte lampe op, og fik forvredet hånden og dertil kraftigt overbelastet hånden og fingrene. Mine fingre er kraftigt hævet hånden siden.

Beskrivelse, skadested Derhjemme

...

I hvilket tidsrum skete skaden? 14.00-14.59

Hvor er du kommet til skade? Kroppen

Er du blevet undersøgt eller behandlet på grund af din skade? Ja

Hvor er du blevet undersøgt? Egen læge

...

Hvornår er du blevet undersøgt? 09-06-2023

Hvor er du blevet undersøgt? Hospital

...

Hvilke skader har du? Skader efter overbelastning

Overkroppen Højre hånd

Beskriv skaderne Forskubbelse af knogler ved tommelfinger samt pegefinger

Er du tidligere blevet undersøgt for skader på samme kropsdel? Nej

...

I hvilke forbindelse skete skaden? Værktøj/maskine

...

Hvordan skete skaden? Overbelastning"

Af journal af 16/6 2023 fremgår bl.a.:

"For to uger siden skruet skrue ind i beton væg. Sidenhen tiltagende smerter og hævelse omkring håndled. Kendt osteoporose. Har prøvet støttebind uden effekt.

Obj hævelse omkring håndled, diffus ondt ved palpation samt indirekte ømhed, normal følsesans og kapillær respons i -finger, indskrænket bevægelse - formentligt smertebetinget. Henvises til akut rtg af høj håndled.

...

Røntgenundersøgelse af højre håndled viser ingen fraktur eller luksation. Der ses diskret øget afstand i scapholunære led, samt afsmalning i leddet mellem capitatum og lunatum.

Samlet set giver dette begyndende inkongruens i proximale række af håndrodsknogler. På lateral optagelsen får jeg indtryk af let volar tilt af lunatum. Mest foreneligt med begyndende carpal instabilitet som følge efter tidligere skade.

RD :Ingen frisk skeletskade.

Mistanke om begyndende karpal instabilitet (SLAC – VISI)

Intet akut påvist. Pt. henvises til svar og evt. videre behandling hos henvisende læge."

Af journal af 26/6 2023 fremgår bl.a.:

"Ville skrue en skrue ind i væg og efterfølgende fået kraftige smerter i håndled. Røntgen af håndledet viser ingen frisk skelet skade, men kroniske forandringer og muligvis skred i håndrodsknogle. Er henvist til ortopædkirurgisk ambulatorium som henviser videre til ... Bedes kontakte disse med henblik på akuttid".

Af journal af 6/7 2023 fremgår bl.a.:

"BLHN00 Terapeutisk steroidinjektion i led på overekstremitet
DT923 Følgetilstand efter luksation eller distorsion i arm

Henvises af ... pga. problemer med høj håndled. Disse startede den 05.06 da pt. skulle skrue en skrue i hård betolvæg. I de følgende dage udvikler hun smerter ulnar i håndleddet.

Hun har fået anbefalet at anvende en håndledsskinne. Der er foretaget røntgenundersøgelse som har vist øget afstand mellem scaphoideum og lunatum, ellers normale forhold.

...

Objektivt:

Høj hånd led: sm. udpeges til at sidde ved det distale radioulnare led. Der er udtalt ømh. her og smerteprovokation ved rotation i håndleddet og ulnar deviation.

Det distale radioulnare led føles umiddelbart stabilt, men undersøgelsen er lidt besværliggjort af smerter. Det er påfaldende at pt. holder fingrene strakte og har svært ved at knytte dem fuldt ud. Fingrene temmeligt hævede.

Konklusion:

Der er mistanke om ulnar overbelastning af håndleddet. Muligvis tendinit, muligvis TFCC. Jeg skønner ikke at pt.s symptomer er relateret til den påviste øgede scaphioradiale spalte. Umiddel-

Ankenævnet for Forsikring

12.

102339

bart mener jeg afgjort at pt. er et dårligt operationsobjekt. Hun instrueres i venepumpeøvelser. Jeg foreslår en blokade til håndleddet, hvilket pt. accepterer."

Af journal af 19/7 2023 fremgår bl.a.:

"DT923 følgetilstand efter luksation eller distorsion i arm
Blokaden havde effekt i halvandet døgn, men herefter har patienten igen haft mange smerter. Hun har natlige smerter. Direkte adspurgte kunne det også se ud som om hun har smertefulde paræstesier.
Jeg gennemser røntgenbillederne og ser at der foreligger en scapholonær dislocation med midt-karpal artrose men radiokarpal artrose.
Patienten anvender håndledsskinner på begge sider.
Rp. Neurofysiologisk undersøgelse af begge hænder mhp. Karpaltunnelsyndrom."

Af journal af 16/8 2023 fremgår bl.a.:

"Neurofysiologisk undersøgelse
DT923 Følgetilstand efter luksation eller distorsion i arm
...
kvinde der for 2½ måned siden fik forvredet begge håndled får efterfølgende en let summende fornemmelse i alle fingrene bilateralt. Bruger armskinner dag og nat, som afhjælper generne. Har følelse af nedsat kraft. Kan ikke klare de daglige opgaver selv.
...
Nerveledningsundersøgelse:
Højre n. ulnaris: Normal distal motorisk latens, normal motorisk ledningshastighed i underarmen inkl. henover albuen, let reduceret amplitude. Normale sensoriske ledningsforhold fra finger 5. Normal F-wave latens.
Højre og venstre n. medianus: Normale motoriske og sensoriske ledningsforhold. Normal F-wave latens.
Venstre n. ulnaris: Normale motoriske og sensoriske ledningsforhold. Normal F-wave latens.
Konklusion: Stort set normal neurofysiologisk undersøgelse uden tegn til CTS."

Af journal af 30/8 2023 fremgår bl.a.:

"Den neurofysiologiske undersøgelse har vist stort set normale forhold.
I hvert fald ingen forklaring på de udbredte bilaterale paræstesier.
På den baggrund kan jeg ikke hjælpe patienten."

Af journal af 19/9 2023 fremgår bl.a. :

"Der foretages:
UL af højre håndled viser sv.t. radial side ses en cystisk udfyldning, som måler 2 x 1,5 mm, umiddelbar simpel, men foreslår evt. ortopædkirurgisk vurdering evt. med MR-scanning. Ud over dette noteres også lokaliseret ansamling i håndrodsknogler.

UD: Cystisk udfyldning højre håndled.
Ansamling i håndrodsknogler dorsalt

NB: Ved specifik mistanke og TFCC problematik foreslås ortopædkirurgisk vurdering med MR-scanning.

UL . af ve. håndled viser dorsalt tenosynovitforandringer med ansamling ved håndrodsknogler Flexor senekompleks ses upåfaldende.

UD : Tenosynovitforandringer dorsalt ve. håndled med ansamling ved håndrodsknogler."

Af journal af 23/10 2023 fremgår bl.a. :

"Patienten er henvist pga. smerter i begge håndled.

For ca. 4 måneder siden arbejdede patienten med en boremaskine og skruetrækker, hvorefter hun fik smerter i sine håndled hænder og fingre. Tidligere ikke haft nogen problemer med hænderne.

Patienten har været til røntgen og ultralydsscanning der har vist cystisk udfyldning højre håndled og ansamling i håndrodsknogler dorsalt. På venstre side blev der fundet tenosynovit forandringer dorsalt.

Klinisk har patienten meget beskeden bevægelighed på højre side i håndleddet og fingre, noget bedre bevægelighed på venstre side men tydelig begrænsning. Angiver smerter i fingrene både i forbindelse med fleksion og ekstension og også her ses betydelig motoriske begrænsninger. Sensibilitetsundersøgelse svær at tolke. Umiddelbart ikke tegn til karpaltunnelsyndrom.

Patientens problem fortsattes med stor sandsynlighed overbelastning i forbindelse med brug af skruetrækker og boremaskine i betonvæg. For at udelukke yderligere patologi skrives henvisning mhp. MR-scanning af højre håndled.

Foreslår patienten bevægetræning og styrketræning af hånd og fingre. Vi aftaler telefonkontakt efter MR-scanningen."

Af journal af 29/11 2023 fremgår bl.a.:

"MR af højre håndled uden kontrast sammenlignet med røntgenundersøgelse 16.06.23: Der ses øget mængde væske volart i DRUJ og mellem håndrodsknogler. Der ses ligeledes øget intraartikulær væske i de samtlige MTP-led. Der er bløddelsødem/reaktion omkring 4. MTP -led og i mindre grad omkring 2. MTP-led.

Der ses knoglernarvsødem i os lunatumder der vinkler volart og der er knoglernarvsødem i os capitatum med udslettet ledspalte mellem os capitatum og lunatum der medfører impaktion og formentlig fraktur i os lunatum.

Os scaphoideum ses ligeledes med knoglernarvsødem og velart orienteret.

Der er let øget afstand mellem os lunatum og scaphoideum og læsion i scapholunær ligament må mistænkes.

Der ses totalruptur af diskus articularis med øget intraartikulær væske ansamling volart i DRUJ.

Samlet billede forenelig med instabilitet i DRUJ og mellem håndrodsknoglerne.

Der ses subkondrale cyster i håndrodsknoglerne samt omkring MTP-leddene, enkelte kan repræsentere erosioner.

Normal signalforhold svarende til de medskannede ekstensor og fleksorsenerne omkring håndleddet uden tegn på tendinose eller tenosynovitis.

Konklusion:

Øget mængde væske i DRUJ og mellem håndrodsknogler.

Tegn på instabilitet i DRUJ og mellem håndrodsknoglerne.

Øget væske i MTP-leddene med bløddelsødem/reaktion."

Af journal af 15/1 2024 fremgår bl.a.:

"Patienten kommer til ny vurdering efter MR-undersøgelsen. Har fortsat kraftige smerter og betydelig nedsat bevægelighed i håndleddet. Har kun få graders dorsal og palmarfleksion. Kun meget beskeden ulnar og radial deviation. Smerter sv.t. distale antebrachium. Ingen væsentlig intraartikulær ansamling.

Med baggrund i MR fund, synes dette synes at det er relevant med en håndkirurgisk vurdering."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"14 Hvilke skader dækker forsikringen?

A Direkte følger af et ulykkestilfælde

1. Forsikringen dækker direkte følger af et ulykkestilfælde. *Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.*

2. Forsikringen dækker derfor ikke personskade, der indirekte eller direkte er forårsaget af sygdom, sygdomsanlæg eller en lidelse...

3. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. I vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelserne er egnede til at forårsage personskaden.

...

15 Hvilke skader dækker forsikringen ikke?

A Sygdom

Følger af ulykkestilfælde, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

B Forværring af følger

Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

...

16 Hvordan bliver skaderne erstattet?

4. Vi betaler ikke erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet. Denne invaliditet kan derfor ikke bevirke, at ménprocenten bliver fastsat højere, end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede.

5. Vi betaler ikke erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning). Dette gælder også, selvom lidelsen ikke har været symptomgivende før skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 5/6 2023 fik en skade på sin højre hånd, da hun forvred sin hånd i forbindelse med, at hun skulle sætte skruer i en betonavæg. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og håndskaden samt, at der foreligger en forudbestående lidelse i hånden. Klageren ønsker, at selskabet anerkender skaden og udbetaler erstatning for varigt mén på 12% efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings ménggradstabel punkt D.1.2.6.

Klageren har anført, at dokumentationen fra speciallægen og MR-scanningen bekræftede, at klageren pådrog sig bløddelsskader i håndled og fingre, hvilket har medført væsentlig nedsat bevægelighed, motoriske begrænsninger og smerter. Klageren har anført, at skaderne er direkte relateret til den anmeldte hændelse, da symptomerne opstod umiddelbart efter hændelsen. Klageren har anført, at der ikke foreligger dokumentation, der indikerer tidligere skader på hånden.

Selskabet har anført, at klageren indledningsvis anmeldte en skade på højre hånd, men at klageren efterfølgende anmeldte, at hun fik symptomer fra begge hænder, hvilket ikke stemmer overens med en akut og traumatisk skade i en enkelt hånd. Selskabet har anført, at lægen noterede, at der ikke var fundet akut skeletskade, men at der derimod var fundet tegn på slidgigt mellem de små håndledsknogler samt, at der var mistanke om begyndende karpal instabilitet. Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke er egnet til at forårsage varig personskade i en rask hånd, men derimod må skyldes klagerens forudbestående tilstand.

Det fremgår af journal af 22/11 2022, at "Ondt i højre tommelregion/håndled i 1 uge. Højre dominant. Har artrose i andre fingre. Obj palp ømhed langs tomlens rodled. Konkl artrose betinget smerter – råd om øvelser i første omgang".

Det fremgår af journal af 16/6 2023, at "For to uger siden skruet skrue ind i betonavæg. Sidenhen tiltagende smerter og hævelse omkring håndled. Kendt osteoporose".

Det fremgår af journal af 16/6 2023, at "Mest foreneligt med begyndende carpal instabilitet som følge efter tidligere skade".

Det fremgår af journal af 6/7 2023, at "Der er mistanke om ulnar overbelastning af håndledet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 14, at forsikringen dækker direkte følger af ulykkestilfælde. Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for opnå dækning, og der bliver i vurderingen blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskaden. Af punkt 15 fremgår det, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet. Det fremgår videre af punkt 16.5, at forsikringen ikke betaler erstatning for en bestående lidelse, herunder en degenerativ forandring (nedslidning/nedbrydning).

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hovedårsagen til hendes gener er det anmeldte ulykkestilfælde.

Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at den anmeldte hændelse ikke i sig selv kan anses for at være egnet til at forårsage varig skade i en rask hånd, og at det fremgår af klagerens journal fra 2022, forud for den anmeldte skade, at hun havde smerter i håndled og atrose i fingrene.

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af de fremlagte lægelige bilag, at klageren har osteoporose, begyndende carpal instabilitet som følge af tidligere skade, og at der forelå mistanke om overbelastning af håndleddet.

Ankenævnet for Forsikring

17.

102339

Nævnet har herudover lagt vægt på, at forsikringen ikke dækker forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes enhver forudbestående sygdom, sygdomsanlæg eller lidelse. Dette gælder også, selvom den forudbestående sygdom, sygdomsanlægget eller lidelsen ikke har været symptomgivende før ulykkestilfældet.

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.



Peter Thønnings