

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 19. februar 2025 blev i sag nr. 102478:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

If Skadeforsikring
Stamholmen 159
2650 Hvidovre

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 25/10 2024 til nævnet har klageren bl.a. anført:

"Kort redegørelse for sagen

I 2007 kommer jeg ud for en ulykke hvor jeg kommer til skade med begge håndled. Får erstatning for 10 % méngrad. Ca. et år efter ulykken bliver jeg sygemeldt med smerter i armene. Siden da har jeg været væk fra ordinært arbejde. Først nu er en sammenhæng mellem skade og smerter sat sammen af læge og fysioterapeut. Jeg beder om genoptagelse af sagen, men får afslag. De mener ikke smerterne hænger sammen med skaderne fra dengang. Jeg har nu været ved ortopædkirurg der siger det højt sandsynligt hænger sammen, men IF nægter stadig at genåbne sagen.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Erstatning for manglende erhvervsevne, jeg var gennem jobcentret med praktikker mm siden ca 2008 og til for måske 3-4 år siden. Fik fleksjob hvor timerne kun er blevet mindre over tid (nu 2 timer om ugen med minimal funktion), og nu søges der førtidspension."

Selskabet har den 12/11 2024 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Vores kunde har klaget over, at If har afvist genoptagelse af sagen. Kunden ønsker godtgørelse fra manglende erhvervsevne.

Vi har undersøgt sagen igen, og efter fornyet gennemgang fastholder vi, at If ikke kan genoptage sagen samt at If ikke kan udbetale godtgørelse for manglende erhvervsevne.

Ankenævnet for Forsikring

2.

102478

Kundeforhold

Kunden har købt forsikringen den 1. juli 2006, som en heltidsforsikring. Erhverv på skadestidspunktet: ...

Forsikringssummen var på skadestidspunktet 600.000 kr. ved 100 % invaliditet.

Gældende forsikringsvilkår er 63-03.

Det faktiske forhold

4. april 2007

If modtager anmeldelse af ulykke fra kunden. Der er tale om skade i form af trykket ribben, brud på højre håndled og forslået venstre håndled og højre knæ, samt tandskade.

10. maj 2007

If sender anerkendelse af ulykken.

19. januar 2009

Kunden oplyser om gener i håndled. If anmoder derfor om funktionsattest FP 440 og journaler.

5. marts 2009

If udbetaler ménerstatning for 5 % mén efter Méntabellens punkt D.1.2.2, ud fra journaler og funktionsattest FP 440.

20. juli 2009

Kunden ønsker sagen genoptaget – If indhenter speciallægeerklæring, der yderligere gener oplyses så kort tid efter tidligere ménudbetaling.

11. februar 2010

If udbetaler yderligere 5 % (nu samlet 10 %).

17. november 2010

Kunden sender journaler til yderligere vurdering. If indhenter en ny speciallægeerklæring.

20. april 2011

If vurderer kundens nuværende mén til 8 %. Da If tidligere har udbetalt 10 %. Derfor kan If ikke tilbyde at udbetale yderligere ménerstatning. Albuegener afvises.

6. maj 2024

Kunden ringer til If og oplyser om forværring af gener. Genoptagelsesreglerne tilsendes kunden.

3. juni 2024

If modtager journaler til vurdering af genoptagelse fra kunden. Det modtagne journalmateriale indeholder 45 siders journaler fra [fysioterapi] samt fra egen læge og [hospital].

1. august 2024

If afviser genoptagelse med den begrundelse, at de nuværende gener tolkes som overbelastningsudløst, samt at der ikke er en sikker sammenhæng mellem generne og den anmeldte skade fra 2007. Kunden spørger samme dag, om If mangler yderligere dokumentation.

2. august 2024

If forklarer afgørelsen til kunden mundtligt, og kunden svarer samme dag, at det er arvæv der har irriteret nerverne. If revurderer sagen.

30. august 2024

If fastholder, at sagen ikke kan genoptages. Årsagen til dette er, at der er beskrevet en tennisalbue. Der ses ikke en sikker sammenhæng mellem disse gener og den anmeldte skade. If henviser til klagevejledningen.

8. september 2024

Kunden klager til Ifs Kundeombud. Kunden medsender nyt materiale til vurdering af genoptagelse. If vurderer sagen på ny, og kunden sender yderligere kommentarer til sin Kundeombudsklage.

24. oktober 2024

Ifs Kundeombud sender afgørelse til kunden, og kan ikke tilbyde at ændre Ifs afvisning af genoptagelse. Kunden gøres særligt opmærksom på, at hun er velkommen til at indsende yderligere dokumentation for forværring af gener, men at det kræves, at der er årsagssammenhæng mellem generne og den anmeldte ulykke.

4. november 2024

Kunden klager til Ankenævnet for Forsikring.

Vi fastholder vores afgørelse

Det fremgår af forsikringsvilkår 63-03, punkt 6.1.2 (side 4) at ulykkesforsikringen dækker erstatning ved invaliditet, hvis ménet vurderes til 5 % eller mere. Dækning for manglende erhvervsevne er ikke nævnt som omfattet af ulykkesforsikringen.

I afsnit 6.2 nævnes de mulige tilvalgsdækninger fremgår dækning af erhvervsevne ikke som en mulig tilvalgsdækning.

Punkt 6.1.2.2 i forsikringsvilkårene beskriver også, at invaliditetsgraden fastsættes uden hensyn til eventuel nedsættelse af erhvervsevnen eller andre individuelle forhold.

Ulykkesforsikringen giver derfor ikke ret til udbetaling for manglende erhvervsevne.

If gør opmærksom på, at kundens oprindelige krav mod If er forældet senest den 20. april 2012, efter forældelseslovens regler samt Forsikringsaftalelovens §29, stk. 5, 1. punktum. Sagen er afsluttet den 20. april 2011, hvor If træffer endelig ménafgørelse med information om, at If allerede har udbetalt et mén svarende til 10 %. Albuegener afvises også i denne afgørelse.

Det betyder, at et evt. krav om gener efter den anmeldte skade sket den 24. marts 2007 ikke kan gøres gældende.

Kunden har således alene mulighed for at ansøge om genoptagelse af sagen, hvis kunden kan dokumentere, at der er indtrådt en væsentlig forværring af de gener, som stammer fra den anmeldte skade.

If gør opmærksom på, at det er kunden som skal dokumentere sit krav – kunden skal således både dokumentere, at kunden har været udsat for en dækningsberettiget ulykke samt at generne stammer fra denne.

I det indsendte materiale fra kunden er der omtalt, at hun har udviklet tennisalbuer og tryk af nerver ved albuerne.

Det lægelige materiale beskriver ikke, at de nytilkomne gener skyldes den anmeldte skade fra 24. marts 2007. Undersøgelserne ved lægerne resulterer i gætværk på hvad generne stammer fra. Tværtimod fremgår det, at der mistænkes at generne skyldes overbelastning.

...

Ulykkesforsikringen dækker de gener, som stammer fra den anmeldte ulykke. Der skal være årsagssammenhæng mellem generne og skaden, herunder både straks- og brosymptomer. Det er almindelig forsikringsmæssig praksis. Det er således ikke tilstrækkeligt, at kunden på et senere tidspunkt fortæller de undersøgende læger, at generne stammer fra den anmeldte skade. Det kræves, at der er lægelig dokumentation for en sammenhæng, både i form af straks- og brosymptomer.

Den 22. januar 2024 fremgår, at smerter i albue har været der igennem de sidste par måneder. Vedrørende disse gener foreligger der således ikke hverken straks- eller brosymptomer, hvis disse først er opstået i slutningen af 2023.

...

Kundens mén efter skaden den 24. marts 2007 er vurderet til 5 % på grund af lette smerter og let nedsat bevægelighed i håndleddet, og senere udbetales yderligere 5 % aconto på grund af operation. Endelig vurdering træffes derefter, og vurderes til 8 %. (selvom If på dette tidspunkt har udbetalt 10 %)

Skulle kundens gener i form af tennisalbue og nervetryk allerede være opstået direkte efter ulykken, ville det kræve, at årsagssammenhæng var dokumenteret samt at kunden fremførte dette krav senest 20. april 2012. Ingen at disse situationer er tilfældet.

If har desuden afvist dækning af albuebesvær tilbage i 2011 (se bilag K).

If gør derfor opmærksom på, at en klage over afvisning af albuegener er forældet senest den 20. april 2011 efter Forsikringsaftalelovens §29, stk. 5, 1. punktum.

Der skal ikke undersøges genoptagelse af de afviste gener, da man ikke kan genoptage et krav, som er forældet.

If gør yderligere opmærksom på, at en forværring skal være anmeldt senest 3 år fra viden om dette. Dette følger efter Forældelseslovens regler, jf. Forældelseslovens § 3. Ud fra lægejournaler var der allerede i januar 2012 mistanke om sygdom i nervesystemet, og kunden kendte derfor allerede dengang til nervegener. Da kunden havde kendskab til albuegener og nervegener mere end 3 år før der ansøges om genoptagelse den 6. maj 2024, er dette krav forældet.

...

Konklusion

Ulykkesforsikringen dækker alene godtgørelse for varigt mén, men dækker ikke godtgørelse for manglende erhvervsevne. Da manglende erhvervsevne ikke er en dækning på ulykkesforsikringen, kan If ikke tilbyde at dække denne godtgørelse.

Derudover gøres det primært gøres, at sagen ikke kan genoptages, fordi der i det lægelige materiale ikke ses en årsagssammenhæng mellem de nytilkomne gener og den anmeldte skade.

Sekundært gøres gældende, at kravet omkring albuegener er forældet, da det er afvist allerede tilbage i 2011.

Tertiært gøres gældende, at genoptagelseskravet er forældet, fordi kunden havde kendskab til albuegener og nerveskader i mere end 3 år før ansøgningen af genoptagelse."

Ankenævnet for Forsikring

5.

102478

Klageren har i kommentar af 16/11 2024 til nævnet bl.a. anført:

"IF siger at specialisterne/lægerne gætter. Det er rimelig nedladende udtalelse om specialisters ekspertise.

IF siger jeg har sagt hvad lægen skal sige. Jeg har sagt til læge, fysioterapeut og ortopædkirurg at jeg har buler på underarmene hvorefter de så har undersøgt, udspurgt og kommet med deres vurdering.

I de dukomenter jeg har sendt fremgår det at det ikke er nyttilkomne smerter, som IF ellers skriver. Det har været galt lige siden ulykken. Jeg har været ved Rygcenter mm for at få undersøgt albue, skuldre og nakke pga smerter. Det fremgår, at det er langvarige gener. Da jeg ikke selv har en lægelig baggrund og ingen læger selv undersøger for arvæv og ser en sammenhæng, har jeg ikke nogen muligheder for at klage, da jeg ikke kan fremvise nogle sammenhæng. Jeg ved på det tidspunkt jo heller ikke selv at det er det, der er galt. Jeg prøver ellers i både 2009, 2010 og 2011. At IF afviser albuesmerter i '11 har jo været en fejl, men hvad skulle jeg kunne gøre. Ingen behandlinger har virket, fordi det hele stammer et andet sted fra, end lige hvor smerterne er størst. Jeg har været gennem flere operationer, fået blokader, akupunktur, tapet op, øvelser og skinne. De to sidstnævnte har kun gjort det værre. Øvelser har provokeret og skinne har trykket.

At IF så mener, at kravet er forældet burde ikke være gældende, da jeg ingen muligheder har haft for at vide om lægerne havde ret eller ej. Jeg er jo ikke selv læge.

Manglende erhvervsevne må være proportionalt med méngrad.

Min tid i jobcentret har kun gået en vej. Timerne er blevet mindre og mindre, da sener/ muskler og væv der bliver provokeret hele tiden, kan klare mindre og mindre før smerterne kommer.

Jeg mener at jeg har dokumenteret både læges, fysioterapeuts og ortopædkirurgs vurdering viser sammenhængen mellem skade og smerter.

Kundeombudet skriver at de ikke kan tilsidesætte lægernes vurdering, men det må jo så kun gælde deres lægekonsulenter og de tidligere lægernes vurdering, hvor arvævet ikke har været så fremtrædende da det er vokset over år.

Jeg har selv skrevet om gener tidligt, og det har IF også selv nævnt."

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

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 25/1 2010 fremgår bl.a.:

"OBJEKTIV UNDERSØGELSE:

...

Columna cervicalis: der er ingen fejlstilling. Ved palpatorisk ingen ømhed og bevæger helt frit.

Skuldre: ved inspektion ingen sideforskel. Begge skuldre bevæges fremad/opad 180 gr. - bagud 40 gr. - abduktion 180 gr. Begge skuldre indadroteres 90 gr. og udadroteres knap 40 gr. Kan ubesværet føre begge hænder i nakke og lænd.

Albuer: ved inspektion upåfaldende forhold uden sideforskel. Ved palpation er der nu kun ganske let ømhed over caput communis extensoris, og en anelse mere udtalt på venstre end på højre side.

På venstre side roterer hun i og for sig frit, men har noget besvær med de sidste 10-15 gr. af supinationen. Der er fri fleksions-/ekstensionsbevægelighed.

Håndled og hænder: på venstre side ses i alt 4 minimale cicatricer efter ovennævnte artroskopi. Indstiksstederne fremtræder helt reaktionsløse. Synes ikke, processus styloideus ulnae er specielt prominere på nogen af siderne, og der er ikke sideforskel for så vidt angår konturerne. Der føles

ingen løshed af distale ulna i forhold til radius på nogen af siderne. Der er nogen direkte palpationsømhed af distale ulna, mest udtalt på venstre side. Herudover udløser maksimal ulnar deviation også ubehag, specielt på venstre side, og kun ganske diskret på højre side. Højre håndled bevæges dorsalt 80 gr. mod 60 gr. på venstre side. Højre håndled bevæges volart 80 gr. mod 45 gr. på venstre side. Højre håndled radial devierer 30 gr. mod 30 gr. på venstre side. Højre håndled ulnar devierer 30 gr. mod 20 gr. på venstre side. Der er ingen påfaldende ømhed af sener omkring håndleddet. Fingrene bevæges fuldstændig frit på begge side, kan således strække fuldt ud i MP- og IP-led. De 4 ulnare fingre flekteres til pulpa-vola-afatand = 0, og 1. finger opponeres til MP 5. Der angives overalt intakt sensibilitet. Der er intet Tinel fænomen over nervus medianus eller nervus ulnaris ved håndleddet.

Columna thoracolumbalis og underekstremiteter: helt upåfaldende forhold.

...

DIAGNOSER:

Fractura extremitatis distalis radii dextri, sequelae. (Følgetilstand efter brud ved højre håndled).

Distorsio radiocarpeae sinistrae, sequelae. (Følgetilstand efter forvridning af venstre håndled).

Laesio discus triangularis sinistri, sequelae. (Følgetilstand efter læsion af bruskskive i venstre håndled).

Epicondylitis lateralis humeri bilateralis levi gradu. (Dobbeltsidig tennisalbue i lettere grad)

KONKLUSION OG SAMMENFATNING:

... kvinde, som for knap 3 år siden faldt af hest, og herved kvæster begge håndled. Straks efter ulykkestilfældet er der konstateret misfarvning, ikke blot på højre side, men også på venstre side. Pådrager sig udisloceret fraktur i processus styloideus radii på højre side, som behandles med gips i 3 uger. På ulykkestidspunktet på ... og derfor nok initialt upåfaldende forløb. I forbindelse med, hun genoptager sit arbejde, tiltagende gener, dels i form af smerter omkring begge håndled, men også i form af gener, som kunne lyde som dobbeltsidig radial epikondylit. Generne tiltager, og medfører, hun må sygemelde sig den ...-2009. Efterfølgende en del fysioterapi mod ovennævnte epikondylit, som medfører nogen bedring vedrørende dette. Dog tiltagende gener fra begge håndled, specielt venstre, som nu har medført artroskopi med påvisning af læsion i discus triangularis og

resektion af det læderede område. Der har ikke været effekt indtil videre, og man har vurderes, at pt., udover sin læsion i discus triangularis, har en ulna + variant, og at der er fundet indikation for ulnaforkortning. Der var egentlig fundet operationstid til ovennævnte, men som anført er undersøgt nu på vej tilbage i offentligt regi, da ... umiddelbart ikke har villet kautionere for behandling i privat regi. Udfra det oplyste, herunder min undersøgelse, synes det dog sandsynligvis indiceret med nævnte supplerende indgreb. På nuværende tidspunkt er det således lidt vanskeligt at skønne over præcis prognose, da yderligere behandling kan komme på tale på venstre side, og for så

vidt angår højre håndled, er forholdene fortsat også en anelse uafklarede, og vil derfor anbefale Selskabet at indhente supplerende oplysninger, når hun er vurderet i..."

Af ortopædkirurgisk speciallægeerklæring af 5/4 2011 udfærdiget af samme speciallæge som erklæringen af 25/1 2010 fremgår bl.a.:

"OBJEKTIV UNDERSØGELSE:

...

Columna cervicalis: upåfaldende.

Skuldre: ved inspektion ingen sideforskel. Begge skuldre bevæges symmetrisk og helt frit som beskrevet i seneste erklæring.

Albue: ved inspektion ses nu en svag S-formet cicatrice voloradialt lige distalt for albuen på højre side. Ved palpation fortsat let ømhed over laterale epikondyl og caput communis extensoris muskulaturen. Cicatricen og dybe radialisgren synes nu uøm. Fortsat en anelse ved ekstension af 3. fingeren mod modstand.

Højre albue bevæges 0/bløddelsmodstand 90/90 gr.

Svarende til venstre albue let til moderat palpationsømhed over laterale epikondyl og tilstødende senehæfte. Måske en anelse ømhed over dybe radialisgren, og der er også noget ubehag ved dorsal ekstension af håndleddet og specielt af 3. finger, men ubehaget synes at være lokaliseret længere distalt.

Venstre albue bevæges 0/bløddelsmodstand 85/90 gr.

...

DIAGNOSER:

Fractura extremitatis distalis radii dextri, sequelae. (Følgetilstand efter brud ved højre håndled).

Distorsio radiocarpri sinistri, sequelae. (Følgetilstand efter forvridning af venstre håndled).

Laesio discus triangularis sinistri, sequelae. (Følgetilstand efter bruskskive i venstre håndled).

Epicondylitis lateralis humeri bilateralis levi gradu. (Dobbeltsidig tennisalbue i lettere grad).

Compressio nervi radialis dextri operata, sequelae. (Følgetilstand efter kompression af nerve på højre underarm).

Compressio nervi radialis sinistri, obs. pro. (Mistanke til kompression af nerve under albuen på venstre side).

KONKLUSION OG SAMMENFATNING:

Kvinde, som for nu 4 år siden faldt af hest og herved kvæster begge håndled. Pådrager sig udisloceret fraktur i distale radius på højre side, som nu er ophelet uden at give gener. På venstre side har undersøgte pådraget sig en traumatisk discuslæsion ved håndleddet, som efterfølgende har medført 3 indgreb i form af artroskopi, forkortningsosteotomi og senest fjernelse af den isatte skinne. Der er fortsat betydelige gener fra venstre håndled som beskrevet ovenfor. Undersøgte har herudover i efterforløbet udviklet gener fra begge albuer, dels tolket som tennisalbue og dels tolket som påvirkning af dybe radialisgren. Hun har nu fået opereret denne nervekompression på højre side foreløbig med lovende effekt. På venstre side er der nu lagt op til eventuel operation. Mit skøn er dog, at diagnosen og resultatet efter eventuel neurolyse på denne side vil være lidt mere tvivlsom, som følge af de massive problemer omkring håndleddet. Det er mit skøn, at man ret tvangfrit kan forklare generne omkring begge håndled som følge af den tilkomne skade. Rent tidsmæssigt er albuegenerne også tilkommet i kølvandet herpå, men udover den tidsmæssige sammenhæng, er det ikke muligt at dokumentere nogen sikker sammenhæng. For så vidt angår

Ankenævnet *for* Forsikring

8.

102478

venstre håndled, er det mit skøn, der fortsat kan være mulighed for en vis bedring over tid, om end jeg tvivler på, hun på noget tidspunkt bliver helt symptomfri. På højre side synes prognosen foreløbig god."

Ankenævnet for Forsikring

9.

102478

Af selskabets brev af 20/4 2011 til klageren fremgår bl.a.:

"Vi har fået resultatet af din undersøgelse hos speciallæge ... som har beskrevet følgerne efter ulykken den 24. marts 2007.

På denne baggrund har vores rådgivende lægekonsulent fastsat din invaliditetsgrad til 8 %. Be- grundelse for invaliditetsgradens fastsættelse er der er lagt vægt på smerterne fra håndleddet. Albuebesværet anses uden sammenhæng med uheldet i 2007."

Af journal af 31/5 2011 fra hospital fremgår bl.a.:

"Operation ... Dekompression og løsning af nervus ulnaris"

Af journal af 29/6 2011 fra hospital fremgår bl.a.:

"Ønsker atter at få genoptaget sin arbejdsskade, efter angivelse fra fagforening. grundet at generne i armene er blevet bedre efter hun har fået løsnet nerven i albuen."

Af journal af 5/1 2012 fra hospital fremgår bl.a.:

"Obs. pga mistanke om sygdom i nervesystem"

Af journal af 20/9 2017 fra hospital fremgår bl.a.:

"Smerter i begge skuldre, taget til efter start i praktik...
Smerter på forsiden af skuldre, trækker ned på forsiden af overarme.

...

Langvarigt sygeforløb på 8-9 år pga smerter i underarme, ikke tidl haft ondt i skuldre – men har ikke kunnet arbejde med arme over skulderhøjde. Tidl. gået hos fys. pga underarme...

Obj : AT god

Skuldre: aktiv normal flexion, abduction til 110 gr., extension let nedsat, nedsat indadrotation høj- re, normal venstre.

Albuer normal bevægelighed, supination og pronation normal, pt. angiver hun ikke føler hun kan supinere helt med højre hånd, ses ikke.

Håndled normal bevægelighed

Overbelastning muskler/sener ved skulder.

Henvises til fys."

Af journal af 19/4 2018 fra læge fremgår bl.a.:

"Generelt dominerer smerten i nakken over smerterne i armene. Hun tror dog at der er tale om smerteudstråling fra nakken til venstre arm - smerterne stråler ned i overarmene og i underar- men. Hun oplever især nedsat følesans midt på dorsale underarm. Bekræfter tendens til håndslip. Jr. fra rygcentret i ... set igennem – vedrørende nakken for 2 år siden: Man fandt at der primært måtte være tale om muskulære smerter.

...

Konklusion

Begrænset mistanke om cervikal rodpåvirkning. Lille mistanke om inflammatorisk rygsmerter.

...

Hun anbefales træningsprogram til columna cervicalis.

...

Der er ikke den store mistanke om smerter som udgår fra rotator cuff tendinit."

Af journal af 28/11 2023 fra hospital fremgår bl.a.:

"Ambulant korrespondance - Afvisning af henvisning

...

Det fremgår, at patienten henvises med henblik på behandling af albueepikondylit (lateral: tennisalbue/ medial: golfalbue). Epikondylit/epikondylose (DM771) er en ekstraartikulær overbelastningsskade."

Af journal af 22/1 2024 fra fysioterapeut fremgår bl.a.:

"Anamnese

Kropsniveau: Smerter i albue gennem de sidste par måneder. Smerterne er lokaliseret ved laterale epicondyl samt ned i underarmen svarende til extensorloggen. Værst på venstre. Pt er venstrehåndet. Konstant smerte som forværres ved belastning. Værst NRS 8. Let summende fornemmelse på fingerspids af 4. finger. Kan forekomme på 3. finger efter tungere belastning. Har fået foretaget nerveledningsundersøgelse uden fund. Tidligere OP for nervekompression omkring albuer med nervefrilægning i 2012. Venstre ulna forkortet proximalt for håndleddet.

Aktivitet/deltagelse: Smerte forværres ved belastning, forekommer også i hvile. Undgår tungere arbejde som rengøring. Fummelfingret - taber ting."

Af selskabets mail af 6/5 2024 til klageren fremgår bl.a.:

"Tak for din henvendelse af skaden, der skete den 24. marts 2007.

Skaden kan genoptages på din anmodning, hvis dit helbred har ændret sig væsentligt siden skadens afslutning den 20. april 2011. Forværringen skal dokumenteres af en læge og være indtrådt inden for de seneste 3 år."

Af journal af 7/10 2024 fra håndkirurg fremgår bl.a.:

"... venstrehåndet kvinde som tilbage i 2007 falder af sin hest, brækker højre håndled og får skade på håndrodsknogle på venstre side. Et års tid efter operation begynder hun at få smerter i begge albuer, hvor man ifølge henvisningsnotatet får løsning af nerver på begge sider. Senere får hun foretaget artroskopi af venstre håndled samt foretaget en ulna forkortningsosteotomi på venstre side uden effekt Hun har også fået blokader samme dag for lateral epikondylit uden effekt. Inden ulykken arbejde hun i ... og havde travlt med hjemlige gøremål. Efter ulykken måtte hun sygemelde sig, da hun havde mange smerter i sine arme, bare det at hun skulle løfte en tom papkasse. Troede blot at hun skulle sygemeldes for et par uger, men det viste sig, at hun aldrig kom tilbage til arbejdsmarkedet igen. Hun fik bevilliget flexjob i 2018, hvor hun har været sygemeldt af flere

omgange med smerter og funktionsnedsættelse. I følge patienten er hun nu udelukkende 2 timer ugentligt, hvor hun arbejder et sted med ... Kan således ikke længere bruge sine arme arbejdsmæssigt. Hun sover godt om natten, vågner ikke med parstæsier eller smerter udover at hun har nogle smerter fra ryggen, men ingen smerter fra armene. Hun bliver hurtigt udtrættet, får smerter og føler ikke at hun har de samme kræfter længere. Når hun går med armene hængende nedad, har hun fornemmelsen af, at de hurtigt hæver op, og blodårene bliver mere tydelige. Det begyndte at sove lidt ud i fingrene, det er mest på venstre hånd, hvor det er alle fem fingre, på højre er det mere de ulnare fingre. Der er foretaget ENG-undersøgelse i november 2023, som har været fuldstændig normal, både for højre og venstre nervus ulnaris og medianus. Patienten er kommet dertil i sit liv, hvor hun ønsker førtidspension, idet hun har svært ved at overskue blot 2 timer ugentligt i flexjob, når hun stort set ikke rigtig kan gøre det, hun egentlig gerne ville ... Hun har også gået til fysioterapi, hvor man har forsøgt noget træning for at få noget hævelse væk dorsalt distalt venstre antebrachium, man har konkluderet, at det må være arvæv fra det primære traume. Kan ikke behandles.

OBJEKTIVT

Begge arme bærer præg af masser af små, helede ar ... Der er ingen muskelatrofier. Der er en cicatrice dorsalt ved venstre antebrachium proksimalt, som kunne være ifm. operation for tennisalbue. På højre side er der en cicatrice proksimalt for en proksimal medianuspåvirkning, kunne være plausibel for dette. Der er ingen cicatricer omkring nervus ulnaris, hverken ved albue eller håndled eller ved medianus. Der er negativ Tinel og sulcus nervus ulnaris, negativ Tinel over karpaltunnelen. Ved Phalens test kommer der heller ikke rigtig problemer ud i fingrene. Sensibiliteten er forandret på alle fem fingre på venstre hånd, rimelig normal på højre. Der er et område på ca. 5 x 5 cm dorsalt distalt på venstre antebrachium, hvor hun er mere fast udfyldning, ikke decideret hævelse af væskeansamling i bløddelene, men mere fast. Hun kan bevæge alle fem fingre på begge hænder frit. Der er ingen ømhed over A1-pulley, der er ikke nogen hævelse i selve fingrene, heller ikke over karpaltunnelen.

VURDERING

Der er ingen tegn på trykneuropatier, nerveledningsundersøgelserne har været helt normale. Det er mere en diffus påvirkning. Anamnestisk tyder det heller ikke på tryk på nerverne, idet hun ingen problemer har om natten, eller når hun er i ro fraset, hvis hun har brugt armene i løbet af dagen, får hun det værre, jo mere hun bruger sine arme. Hun har været grundigt udredt x flere siden ulykken i 2007, og min vurdering er, at der ikke er flere kirurgiske tilbud, som ville kunne bedre hendes situation.

Konklusionen må være sequelae efter frakturerne tilbage i 2007 med diffus påvirkning af begge arme, således det ikke kun er relateret til selve håndleddet, men også op i albuerne.

PLAN

Afsluttes herfra, da der ikke er nogen behandlingstilbud."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"4.1.2 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde

4,1.2.1 Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

...

5.1.1. Forsikringen dækker ikke:

Ulykkestilfælde der skyldes sygdom (bortset fra ildebefindende eller besvimelse).

5.1.2 Forværring af ulykkestilfældets følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældig tilstødende sygdom.

5.1.3 Sygdom og/eller udløsning af latente sygdomsanlæg, selvom sygdommen er opstået eller forværret ved et ulykkestilfælde eller følger heraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg.

...

6.1.2 Erstatning ved invaliditet

(Gælder kun hvis det fremgår af policen, at denne risiko er medforsikret).

Hvis et dækningsberettiget ulykkestilfælde har medført, at den forsikrede bliver varigt invalideret, betales erstatning med lige så mange procent af forsikringssummen, som invaliditetsgraden er fastsat til.

...

6.1.2.2 Invaliditetsgraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes erhverv eller andre individuelle forhold.

6.1.2.4 Erstatningen fastsættes, så snart ulykkestilfældets endelige følger kan bestemmes d.v.s. når tilstanden er stationær, dog senest 3 år efter ulykkestilfældet. Tilstanden betragtes som stationær, når yderligere behandling ikke kan medføre nogen bedring af tilstanden."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at hun den 24/3 2007 faldt af sin hest. Klageren brækkede bl.a. højre håndled og slog venstre håndled. Selskabet udbetalte den 5/3 2009 ménerstatning på 5 %. Klageren ønskede den 20/7 2009 sagen genoptaget. Selskabet indhentedes speciallægeerklæring af 25/1 2010. Selskabet udbetalte den 11/2 2010 yderligere 5 % aconto ménerstatning. Selskabet indhentedes ny speciallægeerklæring af 5/4 2011, hvorefter selskabet den 20/4 2011 vurderede klagerens varige mén til 8 %, uden dog at kræve tilbagebetaling.

Klageren henvendte sig den 6/5 2024 til selskabet, idet hendes gener var forværret. Klageren ønsker, at selskabet genoptager sagen og udbetaler yderligere erstatning for manglende erhvervsevne. Selskabet har afvist at genoptage sagen.

Klageren har anført, at hun har smerter i armene, albue, skuldre og nakke, buler på underarmene og arvæv, der er vokset over tid, og at der er årsagssammenhæng med ulykken i 2007. Klageren har anført, at det først er nu, at læge, fysioterapeut og ortopædkirurg har vurderet, at der er sammenhæng mellem ulykken og skaderne. Klageren har anført, at hun ingen mulighed

har haft for at vide, om lægerne havde ret eller ej, hvorfor kravet ikke er forældet. Klageren har anført, at manglende erhvervsevne må være proportionalt med méngrad.

Selskabet har anført, at ulykkesforsikringen alene dækker godtgørelse for varigt mén og ikke godtgørelse for manglende erhvervsevne. Selskabet har anført, at sagen ikke skal genoptages, idet der i det lægelige materiale ikke ses årsagssammenhæng mellem de nytilkomne gener og den anmeldte skade. Selskabet har anført, at kravet omkring albuegener er forældet, da det er afvist i 2011. Selskabet har anført, at genoptagelseskravet er forældet, fordi klageren havde kendskab til albuegener og nerveskader i mere end 3 år før ansøgningen om genoptagelse.

Det fremgår af speciallægeerklæring af 5/4 2011, at klageren har "udviklet gener fra begge albuer, dels tolket som tennisalbue og dels tolket som påvirkning af dybe radialisgren. Hun har nu fået opereret denne nervekompression på højre side foreløbig med lovende effekt... Det er mit skøn, at man ret tvangfrit kan forklare generne omkring begge håndled som følge af den tilkomne skade. Rent tidsmæssigt er albuegenerne også tilkommet i kølvandet herpå, men udover den tidsmæssige sammenhæng, er det ikke muligt at dokumentere nogen sikker sammenhæng".

Det fremgår af selskabets afgørelse af 20/4 2011, at selskabets "rådgivende lægekonsulent [har] fastsat invaliditetsgrad til 8 %. Begrundelse for invaliditetsgradens fastsættelse er der er lagt vægt på smerterne fra håndleddet. Albuebesværet anses uden sammenhæng med uheldet i 2007".

Det fremgår af journal af 29/6 2011 fra hospital, at "generne i armene er blevet bedre efter hun har fået løsnet nerven i albuen".

Det fremgår af journal af 5/1 2012 fra hospital, at "Obs. pga mistanke om sygdom i nervesystem".

Det fremgår af journal af 20/9 2017 fra hospital, at "Smerter i begge skuldre, taget til efter start i praktik... Smerter på forsiden af skuldre, trækker ned på forsiden af overarme... Langvarigt sygeforløb på 8-9 år pga smerter i underarme, ikke tidl haft ondt i skuldre – men har ikke kunnet arbejde med arme over skulderhøjde. Tidl. gået hos fys. pga underarme... Obj : AT god. Skuldre: aktiv normal flexion, abduktion til 110 gr., extension let nedsat, nedsat indadrotation højre, normal venstre. Albuer normal bevægelighed, supination og pronation normal, pt. angiver hun ikke føler hun kan supinere helt med højre hånd, ses ikke. håndled normal bevægelighed. Overbelastning muskler/sener ved skulder. Henvises til fys".

Det fremgår af journal af 19/4 2018, at "Generelt dominerer smerten i nakken over smerterne i armene. Hun tror dog at der er tale om smerteudstråling fra nakken til venstre arm - smerterne stråler ned i overarmene og i underarmen. Hun oplever især nedsat følesans midt på dorsale underarm. Bekræfter tendens til håndslip. Jr. fra rygcentret ... set igennem - vedrørende nakken for 2 år siden: Man fandt at der primært måtte være tale om muskulære smerter... Konklusion. Begrænset mistanke om cervikal rodpåvirkning. Lille mistanke om inflammatorisk rygsmerter ... Hun anbefales træningsprogram til columna cervicalis ... Der er ikke den store mistanke om smerter som udgår fra rotator cuff tendinit".

Det fremgår af journal af 24/1 2024 fra fysioterapeut, at klageren havde haft "Smerter i albue gennem de sidste par måneder".

Det fremgår af journal af 7/10 2024 fra håndkirurg, at "Der er ingen tegn på trykneuropatier, nerveledningsundersøgelserne har været helt normale. Det er mere en diffus påvirkning. Anamnestisk tyder det heller ikke på tryk på nerverne, idet hun ingen problemer har om natten, eller når hun er i ro fraset, hvis hun har brugt armene i løbet af dagen, får hun det værre, jo mere hun bruger sine arme... Konklusionen må være sequelae efter frakturerne tilbage i 2007 med diffus påvirkning af begge arme, således det ikke kun er relateret til selve håndleddet, men også op i albuerne". Det fremgår desuden, at klageren "et års tid efter operation begynder hun

Ankenævnet for Forsikring

15.

102478

at få smerter i begge albuer, hvor man ifølge henvisningsnotatet får løsning af nerver på begge sider".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 6.1.2.2, at "invaliditetsgraden fastsættes på et rent medicinsk grundlag, uden hensyn til en eventuel nedsættelse af erhvervsevnen, tilskadekomnes erhverv eller andre individuelle forhold".

Nævnet bemærker, at forsikringen ikke dækker erhvervsevnetab, hvorfor der ikke er grundlag for at pålægge selskabet at dække klagerens eventuelle erhvervsevnetab.

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

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og forældelseslovens § 2 og § 3, at et krav på forsikringsdækning forældes 3 år efter det tidligste tidspunkt, hvor klageren kunne fremsætte et krav om forsikringsdækning over for ulykkesforsikringen. Efter nævnets praksis er dette tidspunktet, hvor skaden har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at fremsætte kravet til selskabet.

Efter nævnets opfattelse skal forældelsesfristen for klagerens eventuelle krav på méngodtgørelse som følge af en forværring regnes fra det tidspunkt, hvor forværringen har vist sig på en sådan måde, at klageren har haft rimelig anledning til at anmode om genoptagelse.

Det følger af forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., at hvis en skade er anmeldt til selskabet inden forældelsesfristen udløb, indtræder forældelse af krav, som skaden giver anledning til, tidligst 1 år efter selskabets meddelelse om, at selskabet helt eller delvist afviser kravet.

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist at yde yderligere dækning for gener efter ulykken den 24/3 2007 under henvisning til, at klagerens eventuelle krav var forældet forud for klagerens henvendelse til selskabet

den 6/5 2024. Nævnet finder, at den 3-årige forældelsesfrist ikke kan regnes fra et senere tidspunkt end den 24/3 2007, hvor klageren faldt af sin hest og kom til skade, jf. forsikringsaftalelovens § 29, stk. 1, og den 1-årige tillægsfrist i forsikringsaftalelovens § 29, stk. 5, 1. pkt., senest løber fra selskabets afgørelse den 20/4 2011. Klagerens krav var derfor forældet senest den 20/4 2012.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at selskabet den 20/4 2011 endeligt opgjorde klagerens méngrad til 8 % på baggrund af klagerens smerter fra håndleddet, at selskabet afviste dækning for klagerens albuebesvær under henvisning til, at generne var uden sammenhæng med ulykken i 2007, og at selskabet bl.a. gjorde dette på baggrund af den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring af 5/4 2011, hvor det i konklusionen bl.a. var anført: "Det er mit skøn, at man ret tvangfrit kan forklare generne omkring begge håndled som følge af den tilkomne skade. Rent tidsmæssigt er albuegenerne også tilkommet i kølvandet herpå, men udover den tidsmæssige sammenhæng, er det ikke muligt at dokumentere nogen sikker sammenhæng".

Nævnet finder, at klageren ikke har godtgjort omstændigheder, der kan begrunde hel eller delvis suspension af forældelsen. Nævnet har bl.a. lagt vægt på, at det ikke understøttes af de lægelige bilag, at klageren mindre end 3 år før sin henvendelse til selskabet den 6/5 2024 har oplevet forværring af generne efter ulykkestilfældet den 24/3 2007.

Nævnet har herved lagt vægt på, at der i 2011, 2012, 2017 og 2018 i det lægelige materiale omtales gener i form af albuegener, nervesygdom, skuldersmerter, smerter i over- og underarme, nakkesmerter og rygsmerter. Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af speciallægeerklæring af 5/4 2011, at klageren havde "gener fra begge albuer". Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 5/1 2012, at der var "mistanke om sygdom i nervesystem". Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 20/9 2017, at klageren havde "smerter i begge skuldre... trækker ned på forsiden af overarme". Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journal af 19/4 2018, at "generelt dominerer smerten i nakken over smerterne i armene... smerteudstråling fra nakken til venstre arm - smerterne stråler ned i overar-

Ankenævnet for Forsikring

17.

102478

mene og i under-armen... nedsat følesans midt på dorsale underarm. Jr. fra rygcentret ... set igennem - vedrørende nakken for 2 år siden: Man fandt at der primært måtte være tale om muskulære smerter".

Hvad angår suspensionsspørgsmålet har nævnet herudover lagt vægt på, at det allerede i 2011 i den ortopædkirurgiske speciallægeerklæring blev anset som mindre sandsynligt, at der var årsagssammenhæng mellem klagerens albuegener og ulykkestilfældet. Nævnet finder, at det ikke kan føre til andet resultat, at klagerens håndkirurg, jf. dennes journal af 7/10 2024 har anført, "Konklusionen må være sequelae efter frakturerne tilbage i 2007 med diffus påvirkning af begge arme, således det ikke kun er relateret til selve håndleddet, men også op i albuerne". Nævnet har lagt vægt på, at der ikke er angivet nogen nærmere redegørelse for, hvorfor håndkirurgen mere end 13 år senere har anlagt en anden vurdering af årsagsspørgsmålet. Nævnet har også henset til, at ortopædkirurgen i sin vurdering fra 2011 udtrykker en vis mindre tvivl om årsagsspørgsmålet, hvorfor klageren allerede dengang havde mulighed for at få spørgsmålet undersøgt yderligere.

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.



Hans-Jørgen Nymark Beck