

Ankenævnet *for* Forsikring

Den 18. marts 2026 blev i sag nr. 104312:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Forsia Forsikring A/S
Jens Terp-Nielsens Vej 13
6200 Aabenraa

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 13/9 2025 har klageren bl.a. anført:

"Den 23/6 2023 var jeg så uheldig at blive distraheret på arbejde mens jeg stod og arbejdede med kniv. Kniven smutter og jeg kommer til at stikke den i min venstre håndflade. Jeg fik af vide at læge som jeg blev tilset af i ..., at jeg ikke havde skåret noget vigtigt over, bare muskel og jeg derfor nok skulle komme mig. Jeg havde ikke voldsomme sammentrækninger eller noget på dagen, så derfor accepterede jeg det lægen sagde og ventede på hånden ville hele. Siden da, er min hånd dog kun blevet værre og jeg oplever nu dagligt, smerter, kramper og jeg kan på ingen måder tåle kulde på min hånd, så mister den total følelse. Jeg kan ikke løfte noget over 4 kilo uden smerte og en brændende fornemmelse. Derudover sover min hånd rigtig tit, og min egen læge siger han mistænker det er 'karpal syndrom' tror jeg han kaldte det, dog tror jeg det ikke, da jeg aldrig har oplevet min hånd sov før skaden. Forsia Forsikring mener min méngrad er under 5% fordi jeg har bevægelighed og ikke har mistet følelse permanent, men det kan ikke passe, at jeg skal gå med så voldsomme smerter og være så hæmmet til dagligt, samt vi snakker om et lem som hånden, som er ret vigtigt og som man bruger konstant. Det er som om at de kun tager de ting i betragtning, som jeg sagde på selve dagen hvor skaden hændte, samt til min funktionsattest ved lægen. De har slet ikke reageret eller taget det jeg snakker om af mén og skader i betragtning. Derfor klager i håb om, at nogen vil tage min udtalelser seriøst, da jeg virkelig lider af min hånds ringe tilstand.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg vil opnå en men erstatning, da jeg står med de skader som beskrevet før."

Selskabet har den 25/10 2025 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Selskabet gør gældende, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse 21. juni 2023 er mindre end 5 procent på ulykkesforsikringen.

SAGSFREMSTILLING

Klageren anmeldte den 4. juli 2023 via Selskabets 'Min Side' (bilag A), at han den 21. juni 2023 på arbejde kom til skade med venstre hånd, da han stak en knivspids i håndfladen.

Skaden blev anmeldt på police ... (bilag B), som er oprettet med ikrafttræden den 1. november 2022 og som var gældende på skadetidspunktet 21. juni 2023.

De gældende forsikringsbetingelser for ulykkesforsikringen var på skadetidspunktet U08-0415-1-D (bilag C).

Den anmeldte hændelse blev af Selskabet anerkendt som et dækningsberettiget ulykkestilfælde i årsskiftet fremsendt til Klageren 7. juli 2023 (bilag D).

Første dokumenterede lægekontakt efter den anmeldte hændelse var den 21. juni 2023 på skadestuen på [hospital]. Det fremgår af journalen (bilag E) at Klageren på en ... skar sig i venstre hånd med en kniv, hvor spidsen kom ind i hånden. Der blev konstateret en ca. 2,5 cm lang flænge, som var 3-4 mm dyb og ud for 3. mellemhåndsknogle. Der var normale perifere neurovaskulære forhold i hånden og i alle fingre. Der var normal fleksion og ekstension af venstre 3. finger og god kapilærrespons i de øvrige fingre. Det blev noteret, at der var tale om en overfladisk sår-læsion uden skade på knogle, sene eller nerve. Såret blev syet med 3 sting.

Personskaden er også blevet behandlet hos Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES), idet der var tale om en arbejdsskade omfattet af arbejdsskadelovgivningen. Selskabet modtog en kopi af akterne fra AES for at kunne vurdere det varige mén ulykkesforsikringen.

Det fremgår af afgørelse fra AES (bilag F), at AES har vurderet det varige mén efter den anmeldte hændelse til mindre end 5 procent efter arbejdsskadelovgivningen.

Selskabet foretager en selvstændig vurdering af det varige mén på ulykkesforsikringen uanset hvad AES har vurderet af varigt mén efter den anmeldte hændelse i henhold til arbejdsskadelovgivningen. Det fremgår af funktionsattesten (bilag G) udarbejdet den 24. februar 2025 hos ..., at Klageren bl.a. angav subjektive gener i form af belastningssmerter og kraftnedsættelse i venstre hånd ligesom Klageren oplyste, at han havde svært ved at holde på ting.

Den objektive undersøgelse viste bl.a. at der ikke var nedsat bevægelighed i fingrene på venstre hånd og at alle fingrene kunne knyttes til håndfladen. Der var intet målbart muskelsvind af venstre hånds muskler. Håndtrykkraften skønnede let nedsat i venstre hånd. Det fremgår endvidere af funktionsattesten, at bevægeligheden var nedsat i både venstre håndled og højre håndled (opad 0-60 grader mod normalt 0-80 grader).

Sagen blev forelagt Selskabets rådgivende lægekonsulenter for vurdering af varigt mén på ulykkesforsikringen. De vurderes begge, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse, var mindre end 5 procent (bilag H og I).

Den 23. maj 2025 fremsendte Selskabet en afgørelse til Klageren (bilag J), hvoraf det fremgår, at Selskabet vurderede det varige mén efter den anmeldte hændelse til mindre end 5 procent mén.

Den 2. juni 2025 fremsendte Klageren en klage til Selskabet (bilag K).

Den 11. september 2025 fastholdt Selskabet i en afgørelse, at det varige mén var mindre end 5 procent (bilag L).

På baggrund af Selskabets afgørelser har Klageren indbragt sagen for Ankenævnet for Forsikring.

ANBRINGENDER

Det skal indledningsvist bemærkes, at det er Klageren, som har bevisbyrden for rigtigheden og størrelsen af sit krav, dvs. det er Klageren som skal bevise, at de direkte følger efter hændelsen, udgør et varigt mén på mindst 5 procent.

Det bemærkes i øvrigt, at vurderingen af varigt mén på en privattegnet ulykkesforsikring adskiller sig fra vurderingen af varigt mén i henhold til arbejdsskadesikringsloven. Der er tale om forskellige lovgrundlag og forskellige juridiske vurderinger og bevisbyrderegler. Dette betyder, at varigt mén på ulykkesforsikringen ikke automatisk fastsættes til det samme, som varigt mén fastsat af AES i arbejdsskadesagen. Selskabet foretager en selvstændig vurdering af eventuelt varigt mén på ulykkesforsikringen.

Vurdering af invaliditetsgraden på ulykkesforsikringen sker på et rent medicinsk grundlag og uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, jf. betingelsernes pkt. 15.2.4. Ulykkesforsikringen dækker ikke, at man ikke kan arbejde i samme omfang efter et ulykkestilfælde, som man kunne før et ulykkestilfælde. Så det forhold, at Klageren ifølge funktionsattesten har skiftet erhverv som følge af personskaden, indgår ikke i ménvurdering på ulykkesforsikringen.

Klageren har i udfyldt ménspørgeskema fremsendt til Selskabet (bilag M), oplyst, at venstre hånd er meget svag. Klageren oplyser endvidere, at han tit får krampe i hånden og har smerter og en brændende fornemmelse ved belastning. Klageren oplyser derudover, at hånden ofte sover og at den er ekstrem sensitiv overfor kulde.

Selskabet skal bemærke, at Klagerens gener som følge af uheldet, ikke fremgår direkte af Arbejdsmarkedets Erhvervssikring (AES) méntabel.

Selskabets gør gældende, at Klagerens gener efter hændelsen kan sammenlignes med de gener, som fremgår af AES méntabel punkt D.1.1.3. og D.1.2.2 og derfor skal fastsættes skønsmæssigt.

Det fremgår af AES méntabel punkt D.1.1.3, at brud på en eller flere mellemhåndsknogler med daglige belastningssmerter og let bevægeindskrænkning i fingre eller fejlstilling/fejlrotation fastsættes til 5 procent mén.

Det fremgår af AES méntabel punkt D.1.2.2, at håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed fastsættes til 5 procent mén.

Selskabets rådgivende lægekonsulenter vurderer ud fra et konkret skøn, at Klagerens varige mén som følge af ulykkestilfældet 21. juni 2023, er mindre end 5 procent. Der lægges i den forbindelse bl.a. vægt på, at Klageren ifølge de foreliggende lægelige akter har smerter ved belastning og nedsat greb i venstre hånd og normal bevægelighed i fingrene i venstre hånd samt normal bevægelighed i venstre håndled sammenlignet med højre håndled.

Selskabets rådgivende lægekonsulenter har ved vurderingen bl.a. lagt til grund, at bevægeligheden i begge Klagerens håndled er normal, idet det af sagens lægelige akter fremgår, at bevægeligheden i begge håndled er ens. Der er i øvrigt intet i de foreliggende lægelige akter, som dokumenterer, at bevægeligheden i Klagerens højre håndled skulle være nedsat, som følge af en skade i 2018.

Selskabet gør endvidere gældende, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem muligt karpaltunnelsyndrom og den anmeldte hændelse. Karpaltunnelsyndrom skyldes tryk på nerven ud for håndleddet og er ikke en dokumenteret følge af et sår i håndfladen væsentligt højre oppe. Derudover er der ikke beskrevet føleforstyrrelser eller anden tegn på nerveskade i skadestuejournalen.

Selskabet gør derudover gældende, at der ikke er dokumenteret årsagssammenhæng mellem den nedsatte bevægelighed i venstre håndled og den anmeldte hændelse, idet bevægeligheden i begge håndled er den samme og idet det ikke er dokumenteret i de foreliggende lægelige akter, at nedsat bevægelig i højre håndled skyldes en tidligere skade fra 2018. Man kan godt have nedsat bevægelig i et håndled uden at dette skyldes et traume og dette bestyrkes blot i denne sag, hvor begge håndled har nøjagtig samme bevægelighed.

Selskabet vurderer slutteligt, at der ikke er andre forhold i sagen, herunder Klageren subjektivt angivne gener, som kan begrunde, at ménet efter et konkret skøn skal fastsættes til 5 procent eller mere.

Selskabet skal derfor fastholde, at Klageren ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at han som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sket den 21. juni 2023, har pådraget sig et varigt mén på mindst 5 procent.

PROCESSUELLE BEMÆRKNINGER

Det skal bemærkes, at sagen forud for indbringelsen for Ankenævnet for Forsikring ikke har været behandlet af Selskabets klageafdeling. Selskabets personskadeafdeling har dog truffet afgørelse i sagen og på baggrund af en klage fra Klageren, fastholdt afgørelse, hvorfor Klageren har forsøgt at få Selskabet til at omgøre afgørelsen."

Klageren har i brev af 27/10 2025 til nævnet bl.a. anført:

"I Bilag I står der:

'Vurdering: Objektivt er der ens bevægelighed i begge håndled (op-ned 60-80), let nedsat håndtrykskraft på begge sider og ellers normale forhold. Der er angivet at den tilsk har tegn på karpaltunnelsyndrom. Gener er forenelige med <5% VM da tilstanden er bedre end punkt D.1.1.3 /D.1.2.2 (skaden passe ikke præcist til punkter i men tabellen men kan sidestilles med disse punkter), da der er normal bevægelighed i alle fingre og håndled (bevægelighed er ens på begge side og da der ikke er påvist skade på modsatte raske side, er der tale om normal bevægelighed for den tilsk).'

Først, så står der at 'der ikke er påvist skade på modsatte raske side', hvorefter der står beskrevet længere nede, at der er undersøgt i min skadessag fra 2018 som omhandler min anden hånd, den modsatte side, hvor der var tale om omfattende nerveskader mm. Dette er modsigende og derfor kan det konstateres, at det er korrekt, at jeg oplever samme gener og symptomer på nuværende

tidspunkt angående denne skade, som jeg gjorde med min modsatte hånd fra skadeshændelsen i 2018.

Ifølge Forsia Forsikrings egen hjemmesides méntabel, under punkt D. 1.2.2. står der 'Håndleds-brud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed' med en ménprocent sat til 5, og D. 1.1.3. Mellemhånd 'Brud på en eller flere mellemhåndsknogler med daglige belastningssmerter og let bevægeindskrænkning i fingre eller fejlstilling/fejlrotation' med en ménprocent sat til 5 også, vil jeg mene at mine mén klart opfylder disse ménbeskrivelser. Jævnfør min funktionsattest er det også konstateret at jeg har mellemsvære smerter og jeg har utallige gange beskrevet for både egen læge og Forsia forsikring, at jeg har følelsesproblemer ved lettere til høj belastning og/eller enhver kuldepåvirkning af hånden. Dog er det som om, at egen læge i hvert fald, ikke mener det er som følge af skaden men rettere mistanken om karpaltunnelsyndrom. Sagen er bare, at jeg aldrig har oplevet eller haft symptomer på karpaltunnelsyndrom før skadeshændelsen, og derfor kan det kun være som følge af skaden, at disse symptomer på karpaltunnelsyndrom er opstået.

Der står yderligere i Bilag I 'Jeg har gennemgået sagsakter. Der er i beskrivelse af gener angivet at den tilsk har en skade på modsatte hånd fra 2018 med samme gener. Jeg har gennemgået journal og kan ingen steder se journalførte gener fra modsatte hånd eller dokumentation for nedsat bevægelighed i modsatte hånd. Derfor kan bevægelighed i begge hænder antages at være som værende normal.'

Det skrives at jeg har tegn på karpaltunnelsyndrom, men at det ikke er som følge af skaden, hvilket også er forkert. Der skrives at min sag fra 2018 på modsatte hånd er blevet undersøgt, og der da intet står om karpaltunnelsyndrom i nogle af mine håndled, hvilket beviser at min karpaltunnelsyndrom er noget det er opstået efter denne skade som sagen drejer sig om. Den svækkelse og traume min hånd har modtaget, har medført de symptomer i mit håndled. Yderligere står der at jeg der i min sag fra 2018 ikke står noget om gener eller lignende som jeg beskriver omkring den sag, som minder om. Dette passer ikke, der da af min skadesrapport fra sygehuset hvor jeg blev opereret akut samt min funktionsattest fra 2018 står beskrevet detaljeret omkring markant nedsat følelse, muskelkraft, muskelkramper og ændring i muskulatur i hånden. Der står beskrevet at jeg oplever hyppige krampeepisoder i hånden og at jeg er blevet meget følsom overfor kulde på hånden og mere til. Derfor passer det ikke når der står 'Jeg har gennemgået journal og kan ingen steder se journalførte gener fra modsatte hånd eller dokumentation for nedsat bevægelighed i modsatte hånd. Derfor kan bevægelighed i begge hænder antages at være som værende normal.' Hvis modpart kunne vedhæfte funktionsattesten fra 2018, kan det dokumenteres at mine mén og skader er udførligt beskrevet. Jeg kan ikke selv finde skadesrapporten fra 2018, men måske Forsia Forsikring kan anskaffe den og vedhæfte den til denne sag."

Selskabet har i brev af 18/11 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør gældende, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse 21. juni 2023 er mindre end 5 procent på ulykkesforsikringen.

SUPPLERENDE BEMÆRKNINGER

Klagerens kommentarer giver dog anledning til følgende supplerende bemærkninger:

Klageren gør gældende, at Selskabet angiver modstridende oplysninger og at det ifølge Klageren er dokumenteret, at han oplever de samme gener i venstre hånd i aktuelle skadesag, som han gjorde i højre hånd efter en skade fra 2018.

Selskabet skal hertil bemærke, at ud fra de foreliggende lægelige akter i sagen, er der intet, som dokumenterer, at bevægeligheden i Klagerens højre håndled (dvs. den hånd, som ikke er blevet beskadiget ved aktuelle hændelse fra 21. juni 2023) skulle være nedsat, som følge af en skade fra 2018. Det er Klagerens bevisbyrde at dokumentere dette. Selskabet skal for god ordens skyld bemærke, at Selskabet ikke er i besiddelse af den funktionsattest eller de øvrige lægelige akter vedrørende en skade på højre hånd fra 2018, som Klageren henviser til og som det står Klageren frit for at fremlægge i nærværende sag, hvis Klageren finder dette relevant.

Selskabet skal fastholde, at Klageren ud fra de foreliggende akter i sagen, ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at han som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sket den 21. juni 2023, har pådraget sig et varigt mén på mindst 5 procent."

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

"Jeg har hermed vedhæftet funktionsattesten fra 2019 vedrørende skaden på min højre hånd. Af attesten fremgår det tydeligt, at der på daværende tidspunkt blev konstateret nedsat bevægelighed og funktionspåvirkning, som er sammenlignelige med de symptomer og gener, jeg oplever i venstre hånd efter ulykken den 21. juni 2023.

Det skal samtidig bemærkes, at forsikringsselskabet i forbindelse med skaden i 2019 vurderede ménet til 5 %, hvilket udløste en erstatningssum på baggrund af samme ulykkesforsikring.

Jeg finder det derfor relevant at påpege, at der allerede foreligger dokumentation for, at tilsvarende funktionsnedsættelser tidligere er blevet anerkendt som et mén på mindst 5 % af selskabet. På den baggrund fastholder jeg, at de nuværende gener i venstre hånd må anses for at være af en sådan karakter og omfang, at méngraden tilsvarende bør fastsættes til mindst 5 %."

Selskabet har i brev af 28/12 2025 til nævnet bl.a. anført:

"Selskabet gør gældende, at det varige mén som følge af den anmeldte hændelse 21. juni 2023 er mindre end 5 procent på ulykkesforsikringen.

SUPPLERENDE BEMÆRKNINGER

Klagerens kommentarer, herunder den uploadede funktionsattest giver dog anledning til følgende supplerende bemærkninger: Klageren gør gældende, at funktionsattesten fra 2019 vedrørende en skade i højre hånd, dokumenterer, at generne i venstre hånd bør fastsættes til mindst 5 procent.

Selskabet skal hertil bemærke, at det fremgår af funktionsattesten fra 2019, at der ikke var nedsat bevægelighed i højre håndled.

Selskabet skal derfor gøre gældende, at Klageren fortsat ikke har dokumenteret, at bevægeligheden i Klagerens højre håndled, dvs. den hånd, som ikke er blevet beskadiget ved aktuelle hændelse fra 21. juni 2023) skulle være nedsat, som følge af en skade fra 2018. Der foreligger i øvrigt ikke dokumentation for årsagssammenhæng mellem den nedsatte bevægelighed i venstre håndled og den anmeldte hændelse sket 21. juni 2023, idet bevægeligheden i begge håndled er den samme og idet det ikke er dokumenteret i de foreliggende lægelige akter, at nedsat bevægelig i højre håndled skyldes en tidligere skade fra 2018.

Selskabet skal derfor fastholde, at Klageren ud fra de foreliggende akter i sagen, ikke har dokumenteret eller sandsynliggjort, at han som følge af et dækningsberettiget ulykkestilfælde sket den 21. juni 2023, har pådraget sig et varigt mén på mindst 5 procent."

Klageren har i kommentar af 5/1 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg er indforstået med, at der muligvis ikke foreligger fuldstændig dokumentation for samtlige af mine smerter og det varige mén relateret til hændledet. Jeg skal dog bemærke, at der foreligger dokumentation for selve skaden i hånden.

Det fremgår endvidere af funktionsattesten i forbindelse med skaden i 2023, at der er lægelig mistanke om karpaltunnelsyndrom i mine hændled. En sådan problematik har ikke været dokumenteret forud for hændelsen i 2023. På den baggrund må det lægges til grund, at de gener, jeg aktuelt oplever i form af karpaltunnelsyndrom, er opstået som følge af den tidligere håndskade fra 2018 samt den efterfølgende skade i den anden hånd ved ulykken den 21. juni 2023.

Jeg skal desuden præcisere, at der primært er tale om mén relateret til selve hånden og håndskaden – ikke hændledet isoleret set. Hændledet må i denne sammenhæng anses som en følgeskade (biskade) til den primære skade i hånden. Skadens omfang og de funktionelle gener i hånden er dokumenteret, og disse bør derfor indgå i vurderingen af det varige mén.

På den baggrund fastholder jeg, at der foreligger relevante lægelige oplysninger, som understøtter, at mine nuværende gener og mit mén er en følge af de anmeldte skader."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen, hvoraf nogle gengives nedenfor. Det fremgår af klagerens skadesanmeldelse af 4/7 2023:

"Spørgsmål: Venligst angiv hvornår skaden er sket?

Svar: 21.06.2023

...

Spørgsmål: Du bedes nu vælge hvad der er sket.

Svar: Skade på hånd/fingre (Værdi: 130)

...

Spørgsmål: Du bedes nu vælge, hvordan det er sket.

Svar: Arbejdsulykke ansat (Værdi: 146)

...

Spørgsmål: Venligst beskriv med et par sætninger hvilken skade, du har haft.

Svar: Jeg stak en knivspids i min venstre håndflade på arbejde. Den skar dybt og jeg er derfor blevet syet med tre sting. Jeg har som følge, nedsat følelse og manglende muskelkraft i hånden."

Det fremgår af journal fra skadestuen af 21/6 2023:

"Kl. 15:36

Aktuelt

[I 20'erne] herre kommer til skadestuen efter at have stukket en kniv i venstre hånd. Angiver sårskade i venstre hånd. Adspurgt er der ikke indtryk af at have ramt knogle. Sammenligner det med

en lign. skade for modsidige hånd for noget tid tilbage, hvor pt. har ramt en nerve, og efterfølgende set ufrivillige sammentrækninger af fingrene. Har ikke set det denne gang, og således ikke mistanke om at have ramt nerve.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Venstre hånd ses med en ca. 2½ cm skarp læsion svarende til ca. midt på 3. metacarp på palmar side. Såret er forløbende skråt på tværs af metacarpen. Der ses ingen rødme, varme eller hævelse. Der inspiceres i dybden, der ses ingen sene eller knogle. Pt. kan frit flektre og ekstendere både superficielt og profundt flexorsener til 3. finger. Der er ingen indirekte ømhed ved tryk i 3. fingerstråles længderetning. Der er normal sensibilitet i 3. finger og normal kapillærrespons.

Konklusion og plan

Der er således tale om en overfladisk sårlæsion uden mistanke om knogle-, sene- eller nerveinvolvering. Ikke behov for antibiotika og skaden syes ved beh.sygepl.

Kl. 15:55

Aktuelt

Pt. er på ..., hvor han har skåret sig en sin venstre hulhånd med en kniv. Hvor spidsen kommer ind i hånden.

Objektiv undersøgelse standard

Ekstremiteter: Der ses i hulhånden en længdegående sårskade svarende til distale del 3. metacarp. Såret er ca. 1 ½ cm i længden og 3-4 mm i dybden. Svært at vurdere da pt. har haft spidsen af kniven ned i hånden. Der er normale perifere neurovaskulære forhold i hånden og i alle fingre. Og der er normal fleksion og ekstension af DIP, PIP og MCP-led af ve. 3. finger samt de øvrige fingre. Der er god kapillærrespons i alle fingre. Der er ingen knogle-, muskel-, sene- eller nerveblottelse. Ingen substansstab. Såret er tilset af ort.forvagt ..., inden suturering, som har vurderet at der er ikke læsioner på sener, nerver eller knogler. Såret lokalbedøves med Lidocain 20 mg/ml, der lægges 4 ml i sårrandene. Herefter vaskes såret grundigt og sutureres med Optilene 4-0, og der sættes tre suturer i. Der pålægges plaster samt komprimerende forbinding udover. Pt. er på ... ude i skoven, og er informeret om at han ikke må bruge den hånd alt for meget, og slet ikke at belaste den i starten her de første 10 dage, indtil såret er helt helet. Dette vil pt. snakke med sin leder om. Pt. er sårvejledt og infektionsvarslet og informeret om at henvende sig ved læge hvis der opstår tegn på infektion, er yderligere informeret om at henvende sig ved egen læge om 10-12 dage for at få suturerne fjernet.

Tetanus intakt.

Sutur af hud på overekstremitet"

Det fremgår af funktionsattest af 24/2 2025:

"

5	Diagnose angivet på dansk og latin	Diagnose på dansk	snitsår i venstre håndflade
		Diagnose på latin	Palmar laceration sinistra

...

Ankenævnet for Forsikring

9.

104312

12 Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold har haft nogen form for indflydelse på den aktuelle skade/sygdom eller forværret dens følger?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: Hvilke?
---	---	--

...

15 a) Påvirkes den tilskadekomnes funktionsevne af den aktuelle skade/sygdom? Hvis JA til spørgsmål a), besvares punkt b), c) og d) b) Hvorledes påvirker den aktuelle skade/sygdoms medicinske følger funktionsevnen? c) Anser De tilskadekomnes funktionsevne for blivende nedsat? d) Er der udsigt til bedring, forværring eller evt. senere komplikationer, som kan få indflydelse på den nuværende skade/sygdom og dermed på funktionsevnen?	NEJ ☐ JA ☒	Patienten oplyser at han har svært ved at holde på ting og der er smerter i hånden ved brug af kræfter. Han oplyser at begge hænder smerter og mangler kræfter ved kulde udsættelse. ☒ ☐ Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? ☐ ☒ Hvis JA, udfyldes: Hvorledes? (SE BILAG FOR RESTEN AF TEKST)
16 Hvilke klager/symptomer fremfører den tilskadekomne nu?		se pkt 15a
17 Hvilken side er tilskadekommet?	☐ Højre ☒ Venstre	
18 Er tilskadekomne højrehåndet eller venstrehåndet?	☒ Højrehåndet ☐ Venstrehåndet	
19 Oplyser den tilskadekomne at have smerter i håndledet i hvile?	NEJ ☒ JA ☐	Hvis JA, udfyldes: ☐ Lette smerter ☐ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter
20 Oplyser den tilskadekomne at have smerter i håndledet ved belastning?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, udfyldes: ☐ Lette smerter ☒ Middelsvære smerter ☐ Svære smerter

...

23 Er bevægeligheden i håndledet nedsat?	NEJ ☐ JA ☒	Hvis JA, hvordan er bevægeligheden: <table><thead><tr><th></th><th>Højre</th><th>Venstre</th></tr></thead><tbody><tr><td>Opad (dorsalt) (norm 0-80°)</td><td> 60 </td><td> 60 </td></tr><tr><td>Nedad (volart) (norm 0-80°)</td><td> 80 </td><td> 80 </td></tr><tr><td>Mod tommel (radialt) (norm 0-30°)</td><td> 30 </td><td> 30 </td></tr><tr><td>Mod lillefinger (ulnart) (norm 0-40°)</td><td> 30 </td><td> 30 </td></tr></tbody></table>		Højre	Venstre	Opad (dorsalt) (norm 0-80°)	60	60	Nedad (volart) (norm 0-80°)	80	80	Mod tommel (radialt) (norm 0-30°)	30	30	Mod lillefinger (ulnart) (norm 0-40°)	30	30
	Højre	Venstre															
Opad (dorsalt) (norm 0-80°)	60	60															
Nedad (volart) (norm 0-80°)	80	80															
Mod tommel (radialt) (norm 0-30°)	30	30															
Mod lillefinger (ulnart) (norm 0-40°)	30	30															

...

26 Er der skuren i håndledet?	NEJ ☐ JA ☒							
27 Er der nedsat bevægelighed i fingrene? Hvis JA udfyldes skemaet til højre.	NEJ ☒ JA ☐	<table><thead><tr><th></th><th>Højre</th><th>Venstre</th></tr></thead><tbody><tr><td></td><td> </td><td> </td></tr></tbody></table>		Højre	Venstre			
	Højre	Venstre						

...

Ankenævnet for Forsikring

10.

104312

28 Kan alle fingrene knyttes til håndfladen?	NEJ JA Hvis NEJ, udfyldes: ☐ ☒ Hvor mange cm mangler de i at nå til håndfladen (P/A-afstand)? Højre Venstre ☐ 2. finger cm cm ☐ 3. finger cm cm ☐ 4. finger cm cm ☐ 5. finger cm cm
29 Er der muskelsvind: a) Af overarm (største omfang)? b) Af underarm (største omfang)? c) Af håndens muskler (handskemål)?	NEJ JA Hvis JA, udfyldes: Højre Venstre ☒ ☐ Omfangsmål (målt i cm) ☒ ☐ Omfangsmål (målt i cm) ☒ ☐ Omfangsmål (målt i cm)
30 Er der føleforstyrrelser?	NEJ JA Hvis JA, udfyldes: ☒ ☐ Hvor?
31 Skønnes håndtrykkraften nedsat?	NEJ JA Hvis JA, udfyldes: ☐ ☒ Højre Venstre ☒ Let ☒ Let ☐ Moderat ☐ Moderat ☐ Svært ☐ Svært
32 Er der kredsløbs- eller trofiske forstyrrelser?	NEJ JA ☒ ☐
33 Giver den tilskadekomnes tilstand i øvrigt anledning til bemærkninger?	Patienten oplyser at have været fraværsmeldt i yderligere en periode men kan ikke oplyse præcist hvornår. Han præsenterer sig med symptomer forenlige med karpaltunnelsyndrom og han er derfor henvist til vurdering hos ortopædkirurg.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 17/3 2025 i arbejdsskadesagen:

"Afgørelse: Du får ikke godtgørelse for varigt mén

Vi skriver til dig, fordi vi har truffet afgørelse om varigt mén som følge af din arbejdsskade. Det drejer sig om hudlæsion i venstre håndflade. Vi har afgjort, at du har et varigt mén på mindre end 5 %, og derfor får du ikke udbetalt godtgørelse for varigt mén.

...

Begrundelse for afgørelsen

Sådan har vi afgjort, at dit varige mén er mindre end 5 %

Dit varige mén bliver fastsat ud fra en samlet vurdering af de gener og ulemper, som du har til daglig på grund af arbejdsskaden. Til det bruger vi vores vejledende méntabel, og i oversigten herunder kan du se, hvilke punkter i méntabellen vores vurdering er baseret på:

Krops-/sygdomsområde	Vedrørende	Punkt i méntabel
Ekstremiteter (Ame og ben)	Overekstremiteter (ame) – Hånd og håndled	D.1.2.2.

Efter tabellens punkt D.1.2.2. vurderes håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %.

Den 22. juli 2024 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af hudlæsion i venstre håndflade.

Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel.

Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt.

Ifølge en funktionsattest udfærdiget den 24. februar 2025, har du aktuelt smerter i venstre hånd ved belastning og har svært ved at holde på ting. Du tager ikke medicin mod dine gener.

Vi vurderer dine smerter som lette, fordi du ikke beskriver nogen større funktionsbegrænsninger i forhold til din dagligdag og aktuelt ikke tager nogen form for smertestillende medicin mod dine smerter.

Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret normal bevægelighed i din venstre hånd. Ved bevægelse opad kan du bevæge dit håndled 0-60 grader mod normalt 0-80 grader, ved bevægelse nedad kan du bevæge dit håndled 0-80 grader mod normalt 0-80 grader, ved bevægelse mod din tommelfinger kan du bevæge dit håndled 0-30 grader mod normalt 0-30 grader, ved bevægelse mod din lillefinger kan du bevæge dit håndled 0-30 grader mod normalt 0-40 grader.

Det er vores vurdering, at bevægeligheden i din venstre hånd er normal. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at det fremgår af den foreliggende funktionsattest, at bevægeligheden i din højre hånd er tilsvarende.

Vi vurderer, at dine gener er bedre end det nævnte punkt i tabellen, fordi du har lette smerter i din venstre hånd, men hvor den objektive undersøgelse viste normal bevægelighed i venstre hånd i forhold til din højre hånd.

Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til mindre end 5 %."

Det fremgår af vurdering fra selskabets lægekonsulent nr. 1 af 20/5 2025:

"Hændelse: 21.06.23 på arbejde som ... stukket spidsen af kniv i venstre håndflade.

Skadestuen: 2½ cm flænge i hulhånden udfor 3. mellemhåndsknogle, normale følesans og sene-funktion, flængen sys med 3 sting

Ved status (FP 24.02.25): smerter, nedsat greb, nedsat bevægelighed af håndled, normal bevægelighed af fingre med PV afstand 0, ingen føleforstyrrelser, (er nu henvist obs karpaltunnelsyndrom)

Vurdering: FP fra egen læge med anmærkning om nedsat bevægelighed af håndled (som er ens og normal på begge sider og ingen føleforstyrrelser.

Mén er mindre end 5% (skøn, intet tabelpunkt), idet der alene er tale om hudlæsion med nu smerter, men normal objektiv undersøgelse. Der er samlet lagt vægt på, at tilsk har smerter, nedsat greb, normal bevægelighed af fingre med PV afstand 0, ingen føleforstyrrelser."

Det fremgår af vurdering fra selskabets lægekonsulent nr. 2 af 6/6 2025:

"Hændelse:

UT d 21.06.2023 hvor den tilsk skar sig på en kniv svt venstre hånd. Skadestue samme dag med en 2.5 cm snit sår i håndfladen ud for 3 stråle som blev syet. Ikke mistanke om skader på kar, nerver eller sener.

Vurdering:

Sikker traumatisk skade i form af sår i venstre håndflade. Ved status er der indhentet en håndled attest. Klager over smerter (i begge hænder) og der er nedsat kraft. Objektivt er der ens bevægelighed i begge håndled (op-ned 60-80), let nedsat håndtrykskraft på begge sider og ellers normale forhold. Der er angivet at den tilsk har tegn på karpaltunnelsyndrom.

Gener er forenelige med <5% VM da tilstanden er bedre end punkt D.1.1.3 /D.1.2.2 (skaden passe ikke præcist til punkter i men tabellen men kan sidestilles med disse punkter), da der er normal bevægelighed i alle fingre og håndled (bevægelighed er ens på begge side og da der ikke er påvist skade på modsatte raske side, er der tale om normal bevægelighed for den tilsk). Karpaltunnelsyndrom skyldes tryk på nerven ud for håndleddet, og som ikke har ÅSH med et sår i håndfladen væsentligt højre oppe. Dertil er der ikke beskrevet føleforstyrrelser eller anden tegn på nerveskade i forbindelse med UT, hvorfor karpaltunnelsyndrom ikke har ÅSH med UT. Endeligt er der klager over smerter i begge hænder, hvilket ikke har ÅSH med et snitsår på venstre håndflade.

Ad bevægelighed.

Jeg har gennemgået sagsakter. Der er i beskrivelse af gener angivet at den tilsk har en skade på modsatte hånd fra 2018 med samme gener. Jeg har gennemgået journal og kan ingen steder se journalførte gener fra modsatte hånd eller dokumentation for nedsat bevægelighed i modsatte hånd. Derfor kan bevægelighed i begge hænder antages at være som værende normal.

<5% VM"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"2. Hvilke skader dækker forsikringen

2.1 Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde.

Af din police fremgår det, hvilke dækninger, du har tegnet. De bestemmelser, der gælder særskilt for den enkelte dækning, er anført i forsikringsbetingelserne.

2.2 Et ulykkestilfælde betegnes som

En pludselig hændelse, der forårsager personskade.

2.3 Årsagssammenhæng

Der skal være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden for at opnå dækning. Ved vurdering lægger vi blandt andet vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden.

...

15.2. Hvad omfatter invaliditetsdækningen

15.2.1 Ulykkestilfælde, der medfører mindst 5% varigt mén (medicinsk invaliditet).

Når et ulykkestilfælde, (se fællesbestemmelsernes pkt.2.2) er direkte årsag til, at forsikredes mén (medicinske invaliditet) fastsættes til mindst 5%, udbetales der erstatning.

15.2.2 Ménggraden kan ikke overstige 100% for samme ulykkestilfælde.

Invaliditetsgraden fastsættes i overensstemmelse med den méntabel, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring benytter på skadetidspunktet med de begrænsninger, der er anført nedenfor og i pkt. 15.3.

15.2.3 Hvis invaliditetsgraden ikke direkte kan fastsættes efter Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings méntabel, fastsættes den tilskadekomnes mén (medicinske invaliditetsgrad) efter tilsvarende principper, som er lagt til grund for méntabellen på baggrund af den fysiske funktionshæmning.

15.2.4 I alle tilfælde fastsættes invaliditetsgraden på et rent medicinsk grundlag uden hensyntagen til en eventuel nedsættelse af erhvervsevne, tilskadekomnes specielle erhverv eller andre individuelle forhold. Erstatningen udgør den procent af forsikringssummen, der svarer til den fastsatte ménggrad."

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte, at han den 23/6 2023 var udsat for en arbejdsulykke, hvor han stak en knivspids i venstre håndflade. Arbejdsmarkedets Erhvervssikring fastsatte klagerens varige mén i arbejdsskadesagen til mindre end 5 %. Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at det varige mén er mindre end 5 %. Klageren ønsker méngodtgørelse.

Klageren har anført, at hånden siden ulykken er blevet værre, og at han oplever daglige smerter, kramper og ikke kan tåle kulde på hånden, da den mister følelse. Han kan ikke løfte noget over 4 kilo uden smerte og en brændende fornemmelse, og hånden sover ofte. Klageren har anført, at selskabet kun tager de ting i betragtning, som han sagde på selve dagen, hvor skaden skete og funktionsattest ved lægen. Klageren har anført, at det fremgår af méntabellens punkt D. 1.2.2, at 'Håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed' fastsættes til en ménprocent på 5, og at det fremgår af punkt D. 1.1.3, at 'Brud på en eller flere mellemhåndsknogler med daglige belastningssmerter og let bevægeindskrænkning i fingre eller fejlstilling/fejlrotation' fastsættes til en ménprocent på 5, og at hans mén klart opfylder disse ménbeskrivelser. Klageren har anført, at det fremgår af funktionsattesten, at han har mellemsvære smerter, og at der er lægelig mistanke om karpaltunnelsyndrom i håndledet. En sådan problematik har ikke været dokumenteret forud for hændelsen i 2023. Det må derfor lægges til

grund, at disse gener er opstået som følge af en tidligere håndskade fra 2018, hvor han kom til skade med højre hånd og den efterfølgende skade i venstre hånd ved ulykken i 2023.

Selskabet har anført, at selskabets lægekonsulenter efter et konkret skøn har vurderet, at klagerens varige mén efter ulykken er under 5 %, idet klageren har smerter ved belastning og nedsat greb i venstre hånd, men normal bevægelighed i venstre fingersæt og venstre håndled sammenlignet med højre. Begge håndled har samme og normal bevægelighed, og der er ikke dokumentation for, at højre håndled er nedsat som følge af en ulykke fra 2018. Selskabet har anført, at der ikke er dokumenteret sammenhæng mellem et muligt karpaltunnelsyndrom og den anmeldte hændelse, da karpaltunnelsyndrom typisk skyldes tryk på nerven ved håndleddet og ikke et sår i håndfladen. Skadestuejournalen beskriver ikke føleforstyrrelser eller andre tegn på nerveskade. Selskabet har anført, at der heller ikke er dokumenteret sammenhæng mellem hændelsen og nedsat bevægelighed i venstre håndled, idet bevægeligheden er ens i begge håndled.

Det fremgår af journal fra skadestuen af 21/6 2023, at "han har skåret sig en sin venstre hulhånd med en kniv. Hvor spidsen kommer ind i hånden. Objektiv undersøgelse standard: Ekstremiteter: Der ses i hulhånden en længdegående sårskade svarende til distale del 3. metacarp. Såret er ca. 1 ½ cm i længden og 3-4 mm i dybden. Svært at vurdere da pt. har haft spidsen af kniven ned i hånden. Der er normale perifere neurovaskulære forhold i hånden og i alle fingre. Og der er normal fleksion og ekstension af DIP, PIP og MCP-led af ve. 3. finger samt de øvrige fingre. Der er god kapillærrespons i alle fingre. Der er ingen knogle-, muskel-, sene- eller nerveblottelse. Ingen substansstab. Såret er tilset af ..., inden suturering, som har vurderet at der er ikke læsioner på sener, nerver eller knogler. Såret lokalbedøves med Lidocain 20 mg/ml, der lægges 4 ml i sårrandene. Herefter vaskes såret grundigt og sutureres med Optilene 4-0, og der sættes tre suturer i. Der pålægges plaster samt komprimerende forbinding udover".

Det fremgår af funktionsattest af 24/2 2025, at bevægelsen i håndleddet er nedsat, at han har smerter i håndleddet ved belastning, at han har skurren i håndleddet, og at håndtrykkraften skønnes at være let nedsat.

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse af 17/3 2025 i arbejdsskadesagen, at "Efter tabellens punkt D.1.2.2 vurderes håndledsbrud helet med lette smerter og let nedsat bevægelighed, til 5 %. Den 22. juli 2024 traf vi afgørelse om din arbejdsskade, hvor vi anerkendte din skade i form af hudlæsion i venstre håndflade. Vi har fastsat dit varige mén efter et skøn med udgangspunkt i den vejledende méntabel. Skadens følger fremgår ikke direkte af tabellen, men kan sammenlignes med ovenstående punkt. Ifølge en funktionsattest udfærdiget den 24. februar 2025, har du aktuelt smerter i venstre hånd ved belastning og har svært ved at holde på ting. Du tager ikke medicin mod dine gener. Vi vurderer dine smerter som lette, fordi du ikke beskriver nogen større funktionsbegrænsninger i forhold til din dagligdag og aktuelt ikke tager nogen form for smertestillende medicin mod dine smerter. Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret normal bevægelighed i din venstre hånd. Ved bevægelse opad kan du bevæge dit håndled 0-60 grader mod normalt 0-80 grader, ved bevægelse nedad kan du bevæge dit håndled 0-80 grader mod normalt 0-80 grader, ved bevægelse mod din tommelfinger kan du bevæge dit håndled 0-30 grader mod normalt 0-30 grader, ved bevægelse mod din lillefinger kan du bevæge dit håndled 0-30 grader mod normalt 0-40 grader. Det er vores vurdering, at bevægeligheden i din venstre hånd er normal. Ved vores vurdering har vi lagt vægt på, at det fremgår af den foreliggende funktionsattest, at bevægeligheden i din højre hånd er tilsvarende. Vi vurderer, at dine gener er bedre end det nævnte punkt i tabellen, fordi du har lette smerter i din venstre hånd, men hvor den objektive undersøgelse viste normal bevægelighed i venstre hånd i forhold til din højre hånd. Efter en samlet skønsmæssig vurdering af dine gener, har vi fastsat dit samlede varige mén til mindre end 5 %".

Det fremgår af vurdering fra selskabets lægekonsulent nr. 1 af 20/5 2025: "FP fra egen læge med anmærkning om nedsat bevægelighed af håndled (som er ens og normal på begge sider og ingen føleforstyrrelser. Mén er mindre end 5% (skøn, intet tabelpunkt), idet der alene er tale om hudlæsion med nu smerter, men normal objektiv undersøgelse. Der er samlet lagt vægt på, at tilsk har smerter, nedsat greb, normal bevægelighed af fingre med PV afstand 0, ingen føleforstyrrelser".

Det fremgår af vurdering fra selskabets lægekonsulent nr. 2 af 6/6 2025, at "Gener er forenelige med <5% VM da tilstanden er bedre end punkt D.1.1.3 /D.1.2.2 (skaden passe ikke præcist til punkter i men tabellen men kan sidestilles med disse punkter), da der er normal bevægelighed i alle fingre og håndled (bevægelighed er ens på begge side og da der ikke er påvist skade på modsatte raske side, er der tale om normal bevægelighed for den tilsk). Karpaltunnelsyndrom skyldes tryk på nerven ud for håndleddet, og som ikke har ÅSH med et sår i håndfladen væsentligt højre oppe. Dertil er der ikke beskrevet føleforstyrrelser eller anden tegn på nerveskade i forbindelse med UT, hvorfor karpaltunnelsyndrom ikke har ÅSH med UT. Endeligt er der klager over smerter i begge hænder, hvilket ikke har ÅSH med et snitsår på venstre håndflade. Ad bevægelighed. Jeg har gennemgået sagsakter. Der er i beskrivelse af gener angivet at den tilsk har en skade på modsatte hånd fra 2018 med samme gener. Jeg har gennemgået journal og kan ingen steder se journalførte gener fra modsatte hånd eller dokumentation for nedsat bevægelighed i modsatte hånd. Derfor kan bevægelighed i begge hænder antages at være som værende normal. <5% VM".

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

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 21/6 2023 har et varigt mén på 5 %. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabets at yde dækning.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings afgørelse 17/3 2025 i arbejdsskadesagen, hvor méngraden er fastsat til mindre end 5 % blandt andet med henvisning til, at klagerens smerter "vurderes som lette, fordi du ikke beskriver nogen større funktionsbegrænsninger i forhold til din dagligdag og aktuelt ikke tager nogen form for smertestillende medicin mod dine smerter. Ved den lægelige undersøgelse er der konstateret normal bevægelighed i din venstre hånd".

Nævnet har også lagt vægt på, at det fremgår af journal fra skadestuen, at "Der er normale perifere neurovaskulære forhold i hånden og i alle fingre. Og der er normal fleksion og ekstension

Ankenævnet for Forsikring

17.

104312

af DIP, PIP og MCP-led af ve. 3. finger samt de øvrige fingre. Der er god kapillærrespons i alle fingre. Der er ingen knogle-, muskel-, sene- eller nerveblottelse. Ingen substansstab. Såret er tilset af ... som har vurderet at der er ikke læsioner på sener, nerver eller knogler".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af vurderingen fra selskabets lægekonsulent, at "der er normal bevægelighed i alle fingre og håndled (bevægelighed er ens på begge side, og da der ikke er påvist skade på modsatte raske side, er der tale om normal bevægelighed for den tilsk). Karpaltunnelsyndrom skyldes tryk på nerven ud for håndleddet, og som ikke har ÅSH med et sår i håndfladen væsentligt højre oppe. Dertil er der ikke beskrevet føleforstyrrelser eller anden tegn på nerveskade i forbindelse med UT, hvorfor karpaltunnelsyndrom ikke har ÅSH med UT".

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.



Jørgen Steen Sørensen

formand