

Ankenævnet for Forsikring

Den 30. juni 2026 blev i sag nr. 105117:

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 11/1 2026 har klageren bl.a. anført:

"Jeg kommer til skade ved en pludselig opstået ulykke ved aftagning af tankdæksel på bil. Senen springer af ved spidsen af højre tommelfinger og fingeren vender herefter den forkerte vej. Efterfølgende tilset på skadestuen i [by] og derefter i [by]. Herefter opereret to gange på [hospital].

Tryg forsikring vil ikke anerkende årsagssammenhæng. [Andet forsikringsselskab] har tildelt en méngrad på 12 % i samme sag.

Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?

Jeg ønsker at Tryg anerkender årsagssammenhæng og som minimum tildeler mig 12 % i méngrad ligesom [andet forsikringsselskab]. Der vedhæftes et Journalnotat fra speciallæge i håndkiurgi fra d. 27.10.2025, hvor lægen udtaler sig omkring årsagssammenhæng. Dette føler jeg ikke at Tryg henholder sig til. Er i det hele taget i tvivl om, hvorvidt de har læst Journalnotatet."

Selskabet har den 3/2 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, at klageren er utilfreds med, at selskabet på linje med to udtalelser fra AES har afvist dækning for den anmeldte skade med begrundelsen, at der ikke er årsagssammenhæng mellem ulykken og gener, da hændelsen ikke er egnet.

...

Sagsfremstilling

Klageren anmeldte den 8. marts 2023 skaden til selskabet. Af skadeanmeldelsen fremgik det bl.a., at:

*'Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt
Ved afskruning af tankdæksel på bil sprænger der en sene i højre tommelfinger.'*

Skadeanmeldelsen fremlægges som **bilag 2**.

Den 13. marts 2023 anerkendte selskabet hændelsen som et ulykkestilfælde. Anerkendelsen fremlægges som **bilag 3**.

Da klageren efter et år fortsat havde gener, indhentede selskabet journalmateriale fra klagerens anden ulykkesforsikring i et andet selskab. Journalerne fremlægges som **bilag 4 og 5**.

På baggrund af journalerne og den anmeldte hændelse afviste selskabet den 25. marts 2024 dækning for klageren gener med den begrundelse, at der ikke var årsagssammenhæng mellem ulykken og generne, idet hændelsen ikke var egnet til at forårsage skaden. Selskabets afvisning fremlægges som **bilag 6**.

Klageren var ikke tilfreds med afslaget og henvendte sig igen til selskabet, som besluttede at sende sagen til vurdering i AES.

Ved vejledende udtalelse af den 20. august 2025 vurderede AES, at klageren varige mén som følge af ulykken var mindre end 5 %, idet hændelsen ikke var egnet til at forårsage varige gener. AES-udtalelsen fremlægges som **bilag 7**.

Klageren bad AES om en revurdering, og den 5. december 2025 fastholdt AES sin vurdering af egnet heden. Fastholdelsen fra AES ses fremlagt af klageren.

På baggrund af AES-udtalelserne fastholdt selskabet også sin vurdering af sag, hvilket klageren blev meddelt den 21. november 2025. Fastholdelsen ses fremlagt af klager.

Sagen er herefter blevet indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering

Klageren har anmeldt, at han fik sprængt en sene i sin højre tommelfinger, da han skulle skrue et tankdæksel på en bil af.

Sagen har været forelagt AES, der ved to lejligheder har vurderet, at hændelsen ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage den skete skade i fingeren.

Første udtalelse fra AES indeholder en grundig gennemgang af klagerens behandlingsforløb og en grundig vurdering af hændelsens egnet heden. Selskabet har ikke kunnet konstatere fejl eller lignede ved AES-udtalelserne.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 3, fremgår det, at forsikringen dækker følger efter ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Tilsvarende fremgår det, at det er en betingelse for dækning, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen og skaden, og at der ved den vurdering bl.a. bliver lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage varig personskade.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelsen af sit krav, herunder at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og skaden.

På baggrund af ovenstående – herunder særligt udtalelserne fra AES – er det selskabets vurdering, at klageren ikke har bevist, at den anmeldte hændelse var egnet til at forårsage varig skade i en ellers rask tommelfinger, hvorfor selskabet fastholder afvisningen af sagen.

Ved vurderingen har selskabet lagt vægt på, at klageren har anmeldt en hændelse, der indebar en minimal påvirkning af tommelfingeren, og at det således er overvejende sandsynligt, at skaden skyldte andre forhold end den anmeldte hændelse.

Selskabet har også lagt vægt på de vejledende udtalelser fra AES, der ikke ses at indeholde fejl eller andre omstændigheder, der kan begrunde en tilsidesættelse af deres vurdering."

Klageren har i brev af 13/2 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Tryg skriver, at det er mig der har bevisbyrden. Jeg har svært ved at kunne beskrive ulykken mere klart, men vil oplyse, at jeg på ulykkestidspunktet var ansat som ... og hvis jeg, som Tryg påstår havde haft sygdom i fingeren, så anser jeg, at muligheden for at være kommet galt afsted på arbejdspladsen igennem tiden som større. Det var en pludselig opstået skade. Ved ulykken sprang senen af yderst på tommelfingeren og den vendte den forkerte vej. Jeg blev opereret to gange og sidste gang fik jeg stivgjort yderste led med en 25 mm skrue. Efterfølgende har jeg fået CRPS i hånden efter operationerne. Jeg har aldrig haft problemer med min tommelfinger og har ikke opsøgt min læge med problemer i hånden. [Andet forsikringsselskab] havde ikke problemer med at se en årsagssammenhæng og gav mig en mengrad på 12 %. Jeg ønsker bare at blive retfærdigt behandlet."

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af epikrise af 14/1 2023:

"Pt. skruer på benzindæksel og oplever pludseligt smæld i h. tommelfinger, der efterfølgende sidder hyperekstenderet. Har lette smerter herved.

Sendes fra lægevagten/Akutkliniken i ... til Skadestuen i ... mhp. vurdering.

Pt. er tidl. rask.

...

Ekstremiteter: H. tommelfinger ses med hyperekstension over IP-leddet. Der er ingen misfarvning eller større hævelse at se. Ingen sår eller åbning af se.

Ved palpation er der smerter på velarsiden svt. IP-leddet lidt distalt og proksimalt herfor ligeledes.

Pt. evner ikke at flektre over IP-leddet. Ekstenderer med fin kraft.

Fin fleksion/ekstension over grundledet.

Kan adducere og abducere tommelfingeren.

Neurovaskulært intakt. Fin kapillærrespons distalt og bevaret sensibilitet i tommelen.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Røntgen af h. hånd og fingre med fokus på 1. stråle viser ingen tegn til fraktur, afrivning eller luksation.

Plan

Lukket flexor pollicis longus ruptur hø. 1. finger.

Der påsættes dorsal karstammskinne til tommelen er i normal stilling."

Det fremgår af epikrise af 27/1 2023:

"Patienten har i forbindelse med, at han skulle åbne et lidt stramtsiddende benzindæksel taget hårdt fat med hans højre hånd. Mærket smæld i højre 1. finger. Har efterfølgende ikke kunnet flektre i fingeren. Kommer nu i ambulatoriet mhp. vurdering af fleksorsene og ultralydsskanning af denne.

OBJEKTIVT

Kan ikke flektre over IP-leddet. Fingeren sidder hyperekstenderet. Der er ømhed langs med fleksorseneskeden. Ved ultralydsskanning synes fleksorseneskeden tom på fingerniveau, men i tenar har man indtryk af at fleksorsenen ligger og man kan se, at den bevæger sig ved aktivt forsøg på fleksion. Der er normale neurovaskulære forhold. Huden er lukket. Der ses ingensår.

Plan

Da der er tale om lukket fleksorsenelæsion på 1. finger på et ikke-større traume vælges det i samråd med overlæge ... at henvise patienten til [by] til videre vurdering, idet man mistænker at der kan være tale om patologisk sene, idet der opstår læsion på den basis."

Det fremgår af epikrise af 27/1 2023:

"Henvist af ... fra Ortopædkirurgisk Afdeling, RRA med ruptura flexor pollicis longus dext. For 14 dage siden skulle han skrue et stramt benzindæksel på en bil løs, hvorved han mærkede et smæld op i armen efterfulgt af ophævet fleksion af tommelens IP-led.

Patienten arbejder som ... er højrehåndet.

OBJEKTIVT højre hånd

Der er nogen hævelse og fortykkelse i thenarområdet, og svarende til IP-leddet er der en fast hævelse, som er meget øm. Patienten kan ikke aktivt flektre i IP-leddet, men der er god passiv fleksion.

Plan

Henvises i første omgang til at få foretaget røntgenundersøgelse af højre håndled. Der er foretaget røntgen af højre tommel, som er normal. Patienten har fået skitseret behandlingsforløb:

1. Man gør intet.
2. Artrodese af tommelens IP-led i funktionel stilling.
3. Hunter I og II operation med fri sene.

...

Røntgen viser normale forhold af håndleddet.

Jeg foretager UL-skanning og ser, at man kan følge senen igennem thenarmuskulaturen helt ud på grundphalanx, der er desuden 'en klump' svarende til IP-leddet, således kan man mistænke, at den er rumperet helt distalt og hænger fast i seneskeden distalt.

Ankenævnet for Forsikring

5.

105117

Det er kun 14 dage siden, at patienten kom til skade.

Under disse forudsætninger indstilles patienten til subakut kirurgi i håbet om, at man kan finde senen helt distalt og foretage en primær suturering af flexor pollicis longus, evt. med Mitec anker i distale phalanx. Hvis dette ikke er tilfældet, er patienten orienteret om Hunter I og II procedure.

I og med det ser ud til, at senen er i seneskeden, kan man formentlig nøjes med en Hunter II/fri sene fra starten."

Det fremgår af skadeanmeldelse af 8/3 2023:

"Hvornår er skaden sket? 14.01.2023

...

Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt Ved afskruning af tankdæksel på bil sprænger der en sene i højre tommelfinger.

...

Hvilken legemsdel er kommet til skade? Højre tommelfinger

Beskriv generne Tommelfinger kan ikke bøjes indad

...

Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel? Nej

...

Hvornår blev første lægehjælp modtaget? 14.01.23

Hvor henne? [hospital]

Er der efterfølgende modtaget lægehjælp? Ja

Hvor henne? [by] og [hospital]

Har den der er kommet til skade fået nogen behandling? Fx fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog Ja

Hvornår? 03.02.23 27.02.23

...

Har du mere relevant information, kan du skrive det her ... Har fået en Hunter 1 operation og afventer Hunter 2 senere på året."

Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20/8 2025:

"Vi vurderer, at [klageren] har et varigt men på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng.

...

Grundlaget for vores vurdering

Kort beskrivelse af hændelsen

[Klageren] var ifølge skadeanmeldelsen ude for en hændelse den 14. januar 2023, da han var i gang med at skrue et tankdæksel af på en bil.

Ankenævnet *for* Forsikring

6.

105117

Primær lægekontakt

[Klageren] kontaktede vagtlægen og blev tilset på skadestuen den 14. januar 2023, hvor han oplyste, at han havde vredet sin højre 1. finger (tommelfinger) af led, og at flexorsenen var gået. Ved røntgenundersøgelse af tommelfingeren var der ingen tegn på fraktur (knoglebrud), afrivning eller luksation (ledskred).

Yderligere lægekontakt

Den 16. januar 2023 blev [klageren] tilset på [hospital], Ortopædkirurgisk Klinik, hvor det blev konstateret, at tommelfingeren sad hyperekstenderet (overstrakt). Der blev foretaget en ultralydsscanning, og det blev vurderet, at der var tale om lukket flexorsenelæsion i tommelfingeren. Grundet mistanke om patologisk sene (senelidelse), idet der var tale om et ikke-større traume, blev han henvist til videre udredning.

Røntgenundersøgelse af højre håndled den 27. januar 2023 viste normale forhold. En ultralydsscanning bekræftede en seneskade i tommelfingeren, og [klageren] blev henvist til subakut kirurgi.

[Klageren] blev opereret den 3. februar 2023, hvor der blev foretaget en Hunter I-operation med tendicinis flexor pollicis (isættelse af silikone Hunter stav).

Den 21. februar og den 25. marts 2023 blev [klageren] tilset ved egen læge med gener i form af nedsat sensibilitet og smerter i højre tommelfinger efter operationen.

Den 16. april 2023 blev han tilset på håndkirurgisk klinik grundet udtalt hævelse af tommelfingeren, dysæstesi (føleforstyrrelser) samt nedsat bevægelighed. Han blev henvist til intensiv ergoterapi, fik en kompressionshandske samt desensibiliseringsøvelser.

[Klageren] fik den 16. maj 2023 udført endnu en operation i højre tommelfinger med fjernelse af silikonestaven, ligesom der blev udført artrodese (stivgørelse) af DIP-leddet (yderled) samt dekompression og løsning af nervus medianus (nerve, der går fra armen og ned i fingrene).

Den 19. juni 2023 fik han fjernet bandage. Røntgenundersøgelse viste god stilling af artrodese og Acutrak-skrue over tommelfingerens DIP-led. Der var fortsat hævelse og dysæstesi, og han blev henvist til ergoterapi.

Begrundelse for vores vurdering

[Klageren] klager aktuelt over en konstant snurrende og sovende fornemmelse, stivhed samt overfølsomhed af højre tommelfinger. Derudover oplever han generende arvæv i hånden, smerter ved håndleddet, nedsat funktion, styrke, finmotorik og bevægelse samt hurtig udtrætning af hånd og håndled.

Vi vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener hos [klageren] og den anmeldte hændelse.

I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af hændelsens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse.

Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop.

Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at det alene er beskrevet, at [klageren] skruede et stramt benzindæksel af, da højre tommelfingers lange bøjesene sprang. Der er vores lægefaglige vurdering, at dette ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning, og at en rask bøjesene i en tommelfinger kan tåle denne belastning uden at få varige gener.

På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse.

Vi vurderer derfor, at det varige men som følge af hændelsen er mindre end 5 %."

Det fremgår af epikrise af 27/10 2025:

"Diagnose(r):

A DT929 Følgetilstand efter læsion af
overekstremitet UNS
+ TUL 1 højresidig

Epikrise:

Resume af behandlingsforløb

...

Journalnotat

...-årig mand sendt til revurdering af gener fra hø. tommelfinger.

Han har et forudgående forløb med hø. tommelfinger. Debuterer i januar 2023, hvor han ved fejl på benzindæksel pådrager sig skade i hø. tommelfinger med ruptur af den lange flexor pollicis longus/ den lange bøjesene til tommelfingeren.

Efterfølgende opereret af flere omgange på [hospital] med primært forsøg på to-stadie operation med indsættelse siliconestave, men ender efterfølgende ud i operation med artrodese af IP-leddet på hø. tommelfinger.

Peroperativt ved primær operation

03.02.2023 er beskrevet en komplet ruptur af flexor pollicis longus senen til hø.

tommelfinger. Skaden er sket ifm. uheld den 14.01.2023, hvor han primært ses i Skadestuen.

Hele det postoperative forløb er præget af en smertetilstand i området og en desensibilisering af tommelfingeren, og pt. udvikler også i efterforløbet en CRPstilstand og behandles af flere omgange for dette.

Har vedvarende funktionshæmning, smerter og nedsat sensibilitet i hø. tommelfinger. Har områder på tommelfingeren, som han har utroligt svært at blive berørt på. Har stort set ingen følesans fra MCP-ledsniveau og distalt, f.eks. kan han ikke fornemme ved negleklipping, om han klipper i sin hud eller negl. Oplever også at tommelfingeren fortsat svigter og han taber ting ud af hænderne. Generne er alene lokaliseret til den skadede tommelfinger.

OBJEKTIVT

Der ses sufficente cicatricer efter tidligere operative indgreb.

Der ses cicatrice dorsalt over IP-leddet, som er fuldstændig pæn og sufficient. Der er ikke øget- eller eleveret arvævsdannelse, men pt. er yderst hypersensitiv i området.

Jeg kan ikke palpere nogen decideret udfyldninger eller andet.

Der er derudover yderst stor hypersensitivitet volart på phalanx proximalis i et niveau, hvor huden også føles lidt mere indtrukket. Ingen sårdannelse eller øvrige forandringer her.

Mere proksimalt volart ud for MCP-ledsniveau ses også cicatricielt væv, der ligeledes er sufficient uden rødme eller defekter. Her er pt. også øm og generet.

Der er efter omstændighederne fornuftig bevægelse af tommelfingeren.

Er naturligvis ophelet i IP-leddet med fornuftig bevægelse i MCP- og rodled.

Vurdering af prøver og undersøgelser

Beskrivelse: Der er taget supplerende røntgenbilleder af h. 1. finger dags dato, der viser en vel placeret Acutrak-skrue over IP-leddet beliggende dybt inde i knoglen.

Plan

Ikke mistanke om at Acutrak skaber yderligere gener, og der findes ikke indikation for forsøg på fjernelse af denne.

Ligeledes er pt. indforstået med at der ikke findes indikation for korrektion af arvævet, idet det blot vil skabe nyt arvæv, og med en forhistorie med CRPS - der også fortsat generer pt. - er det på ingen attraktivt at operere pt. yderligere. Der er heller ikke årsag til at tænke, at vi kan bedre tilstanden yderligere operativt.

Konklusivt har pt. udtalte gener og men som følge af sin skade og med CRPS og vedvarende nerveskade, og artrodese med en udtalt påvirket funktion af tommelfingeren, som er opstået af efterforløbet af skade på tommelfingeren i januar måned 2023.

Der er i min optik klar årsagssammenhæng mellem skaden i januar 2023 og pt.s efterfølgende forløb og nuværende tilstand og gener fra tommelfingeren. Den primære årsag til at senen bristede og er gået i stykker har ikke hverken per- eller postoperativ kunnet forklares på anden måde, og der findes ikke indikation for at tro at pt. fejler andet.

Tilstanden nu 2,5 år efter skaden må betegnes som værende stationær."

Det fremgår af brev fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring af 6/12 2025:

"Vi afgav udtalelse i din private erstatningssag den 20. august 2025, hvor det varige men blev vurderet til mindre end 5 %, fordi vi, efter en lægefaglig vurdering, ikke fandt årsagssammenhæng mellem den anmeldte hændelse og dine aktuelle gener.

Den 6. november 2025 fastholdt vi vores vurdering efter anmodning om genvurdering af sagen.

Du har den 9. november 2025 på ny anmodet om en genvurdering af sagen.

Når vi har sendt en vejledende udtalelse, er sagen afsluttet hos os. Hvis der kommer nye oplysninger i sagen, og der er behov for en ny vejledende udtalelse fra os, skal der betales et nyt gebyr.

Vi kan derfor ikke genvurdere sagen igen."

Det fremgår af forsikringsbetingelserne KU1704:

"3. Hvad dækker forsikringen

3.1 Forsikringen dækker

Forsikringen dækker følger af

- ulykkestilfælde

...

3.2 Årsagssammenhæng

For at opnå dækning efter et ulykkestilfælde skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage varig personskade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden."

Nævnet udtaler:

Klageren har anmeldt, at han den 14/1 2023 spang en sene i højre tommelfinger, da han skruede et tankdæksel af på sin bil. Selskabet har afvist at yde dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem hændelsen og klagerens gener. Klageren ønsker at selskabet anerkender årsagssammenhæng og som minimum tildeler han 12 % i méngrad, som andet forsikringsselskab har givet ham.

Klageren har anført, at han aldrig har haft problemer med tommelfingeren, og at han ikke har søgt læge med problemer i hånden. Klageren har henvist til journalnotat fra speciallæge, hvor speciallægen vurderer, at der er årsagssammenhæng mellem hændelsen den 14/1 2023 og klagerens gener.

Selskabet har anført, at sagen har været forelagt ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der har vurderet, at hændelsen ud fra en medicinsk vurdering ikke er egnet til at forårsage skaden i fingeren. Selskabet har ikke kunnet konstatere fejl ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelser. Selskabet har anført, at klageren har anmeldt en hændelse, der indebar en minimal påvirkning af tommelfingeren, hvorfor det er overvejende sandsynligt, at skaden skyldes andre forhold.

Det fremgår af skadeanmeldelse af 8/3 2023, at klageren den 14/1 2023 sprang en sene i højre tommelfinger, idet han skruede et tankdæksel af på bilen, og at klagerens tommelfinger ikke kan bøjes indad. Det fremgår, at klageren har fået en hunter 1 operation, og at han afventer en hunter 2 operation senere på året. Det fremgår af Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vejledende udtalelse af 20/8 2025, at "[klageren] har et varigt men på mindre end 5 %, fordi der ikke er årsagssammenhæng ... [Klageren] klager aktuelt over en konstant snurrende og sovende fornemmelse, stivhed samt overfølsomhed af højre tommelfinger. Derudover oplever han generende arvæv i hånden, smerter ved håndleddet, nedsat funktion, styrke, finmotorik og bevægelse samt hurtig udtrætning af hånd og håndled. Vi vurderer, at der ikke er sandsynliggjort årsagssammenhæng mellem de aktuelle gener hos [klageren] og den anmeldte hændelse. I vurderingen indgår en lægefaglig vurdering af hændelsens karakter, belastningens omfang og den medicinske sandsynlighed for varige gener. Vi vurderer, at det ikke er sandsynliggjort, at de beskrevne gener skyldes den anmeldte hændelse. Det er vores lægefaglige vurdering, at hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop. Vi har ved vurderingen lagt vægt på, at det alene er beskrevet, at [klageren] skruede et stramt benzindæksel af, da højre tommelfingers lange bøjesene sprang. Der er vores lægefaglige vurdering, at dette ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning, og at en rask bøjesene i en tommelfinger kan tåle denne belastning uden at få varige gener. På den baggrund vurderer vi, at de aktuelle gener hos [klageren] med overvejende sandsynlighed ikke skyldes den anmeldte hændelse".

Det fremgår af epikrise af 27/10 2025, at klageren "har et forudgående forløb med hø. tommelfinger. Debuterer i januar 2023, hvor han ved fejl på benzindæksel pådrager sig skade i hø. tommelfinger med ruptur af den lange flexor pollicis longus/den lange bøjesene til tommelfingeren. Efterfølgende opereret af flere omgange på [hospital] med primært forsøg på to-stadie operation med indsættelse siliconestave, men ender efterfølgende ud i operation med artrode-se af IP-leddet på hø. tommelfinger ... Hele det postoperative forløb er præget af en smertetilstand i området og en desensibilisering af tommelfingeren, og pt. udvikler også i efterforløbet en CRPstilstand og behandles af flere omgange for dette. Har vedvarende funktionshæmning,

smerter og nedsat sensibilitet i hø. tommelfinger. Har områder på tommelfingeren, som han har utroligt svært at blive berørt på. Har stort set ingen følesans fra MCP-ledsniveau og distalt, f.eks. kan han ikke fornemme ved negleklipning, om han klipper i sin hud eller negl. Oplever også at tommelfingeren fortsat svigter og han taber ting ud af hænderne. Generne er alene lokaliseret til den skadede tommelfinger ... Der er i min optik klar årsagssammenhæng mellem skaden i januar 2023 og pt.s efterfølgende forløb og nuværende tilstand og gener fra tommelfingeren. Den primære årsag til at senen bristede og er gået i stykker har ikke hverken per- eller postoperativ kunnet forklares på anden måde, og der findes ikke indikation for at tro at pt. fejler andet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 3.2, at "For at opnå dækning efter et ulykkestilfælde skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage varig personskaade. Det vil sige, om hændelsen i sig selv er nok til at forårsage/forklare skaden".

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

Nævnet bemærker videre, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring er den instans, som anvendes til at foretage lægefaglige vurderinger af f.eks. årsagssammenhæng og méngrad. Nævnet vil derfor kun have grundlag for at tilsidesætte Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering, hvis der foreligger et fornødent sikkert grundlag.

Efter en gennemgang af sagen, finder nævnet, at der ikke foreligger et fornødent sikkert grundlag for at tilsidesætte den vurdering, som Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har foretaget. Nævnet finder, at klageren ikke har bevist, at han som følge af ulykken den 14/1 2023 har et varigt mén på 5 % eller derover. Nævnet kan derfor ikke pålægge selskabet at yde dækning for den anmeldte hændelse.

Ankenævnet for Forsikring

13.

105117

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det ikke er bevist af klageren, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings vurdering er foretaget på et sådant faktisk forkert eller ufuldstændigt grundlag, at disse forhold vil kunne begrunde, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikrings udtalelse ikke kan lægges til grund.

Nævnet har også lagt vægt på, at Arbejdsmarkedets Erhvervssikring har vurderet, at klagerens varige mén efter hændelsen er mindre end 5 % med henvisning til, at "hændelsen, som den er beskrevet i sagen, ikke er egnet til at medføre varige gener i en rask krop. ... det alene er beskrevet, at [klageren] skruede et stramt benzindæksel af, da højre tommelfingers lange bøjese- ne sprang. Der er vores lægefaglige vurdering, at dette ikke udgør en tilstrækkelig og relevant belastning, og at en rask bøjese i en tommelfinger kan tåle denne belastning uden at få varige gener".

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