Ankenævnet *for* Forsikring

Den 7. oktober 2026 blev i sag nr. 106119:

xxxxxxxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxxxxxxx

mod

Tryg Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren har ulykkesforsikring. I klageskema af 17/5 2026 har klageren bl.a. anført:

> "Jeg klager over Tryg Forsikrings afvisning af, at anerkende min tommelfingerskade fra den 2. november 2024 som dækningsberettiget.
>
> Forsikringsselskabet har primært lagt vægt på, at jeg først opsøgte læge flere måneder efter ulykken. Jeg gør gældende, at der foreligger tilstrækkelig dokumentation for årsagssammenhængen, herunder speciallægefaglige vurderinger, objektive fund og vedvarende symptomer siden ulykken samt fravær af alternative skadesårsager.
>
> Jeg mener derfor, at afgørelsen er truffet på et utilstrækkeligt grundlag og uden en samlet konkret vurdering af sagen.
>
> **Hvad vil du konkret opnå hos selskabet?**
> Jeg ønsker, at forsikringsselskabet anerkender min skade som dækningsberettiget, og genoptager behandlingen af sagen med henblik på erstatning i henhold til forsikringsbetingelserne.
>
> Subsidiært ønsker jeg, at sagen hjemvises til fornyet behandling på et fuldt oplyst grundlag, herunder med inddragelse af uvildig speciallægefaglig vurdering."

Klageren har i vedlagt klagebrev af 17/5 2026 yderligere anført:

> "Påstand
> Det gøres principalt gældende, at klagers skade anmeldt som ulykkestilfælde den 2. november 2024 er dækningsberettiget.
> Subsidiært påstås sagen hjemvist til fornyet behandling med indhentelse af uvildig speciallægeerklæring i hånd- og ortopædkirurgi.

2. 106119

Sagsfremstilling
Klager pådrog sig den 2. november 2024 en skade på venstre tommelfinger i forbindelse med et ulykkestilfælde.

Klager oplevede umiddelbart efter smerter og funktionsnedsættelse, men vurderede, at det nok 'bare' var slaget og opsøgte først egen læge den 14. april 2025.

Efterfølgende er klager blevet udredt ved speciallæge i hånd- og ortopædkirurgi. Speciallægen har i flere erklæringer- senest i uge 13 vurderet, at skaden med høj grad af sandsynlighed er forårsaget af det beskrevne traume.

Vurderingen er understøttet af objektive fund, herunder billeddiagnostik samt behandlingsforløb, herunder blokader.

Indklagede har afvist dækning under henvisning til manglende tidsmæssig sammenhæng, idet første lægekontakt fandt sted ca. 5 måneder efter ulykken.

Ved henvendelse af 23. april 2026 indbragte klager herefter sagen for indklagedes Kvalitetsafdeling og gjorde blandt andet gældende, at speciallæge i hånd- og ortopædkirurgi havde vurderet, at skaden med høj grad af sandsynlighed var forårsaget af det anmeldte traume.

Ved svar fra Kvalitetsafdelingen fastholdt indklagede afgørelsen med den begrundelse, at der ikke forelå 'nye oplysninger', som kunne ændre Skadeafdelingens vurdering.

Indklagede forholdt sig imidlertid ikke konkret til:
• den speciallægefaglige vurdering
• de objektive fund
• eller fraværet af alternative skadesårsager

Det fremgår desuden af svaret, at indklagede fortsat alene tillægger tidspunktet for første lægekontakt afgørende vægt.

Kvalitetsafdelingens svar understøtter således, at sagen ikke har været undergivet en reel samlet konkret vurdering af årsagssammenhængen, men derimod en skematisk vurdering baseret på tidsmomentet.

Indklagede anfører afslutningsvis, at sagen eventuelt kan genoptages, hvis der fremlægges 'tidsnære journaler'. Dette understøtter yderligere, at indklagede anvender et for skærpet og formaliseret beviskrav, idet øvrig lægelig dokumentation og speciallægefaglige vurderinger ikke tillægges behørig vægt.

Anbringender
1. Indklagede har tilsidesat officialmaksimen
Det gøres gældende, at indklagede ikke har oplyst sagen tilstrækkeligt.

Indklagede har undladt at:
• indhente speciallægeerklæringer

• eller tillægge foreliggende speciallægefaglige vurderinger vægt

Dette er en væsentlig retlig mangel, idet netop speciallægens vurdering er central for spørgsmålet om årsagssammenhæng.

Afgørelsen hviler dermed på et ufuldstændigt og skævt oplysningsgrundlag.

Dette understøttes yderligere af Kvalitetsafdelingens efterfølgende svar, hvori indklagede fastholder afgørelsen uden konkret stillingtagen til de fremlagte speciallægefaglige vurderinger.

2. Fejlagtig og skematisk anvendelse af praksis
Indklagede har lagt afgørende vægt på manglende lægekontakt inden for 1-1½ måned og henvist til udvalgte kendelser.

Det gøres gældende, at denne anvendelse er retligt fejlagtig.

Det følger af fast praksis fra Ankenævnet for Forsikring, jf. bl.a. kendelse nr. 91541 samt kendelse nr. 100.933, at, vurderingen af årsagssammenhæng beror på en samlet konkret bevisvurdering og ikke på en isoleret vurdering af tidspunktet for første lægekontakt.

De kendelser, indklagede har påberåbt, angår situationer uden:
• speciallægefaglig dokumentation
• objektive fund
• eller uden udelukkelse af alternative årsager

De er derfor ikke sammenlignelige med nærværende sag og kan ikke tillægges afgørende vægt.

3. Årsagssammenhæng er dokumenteret
Det gøres gældende, at der foreligger tilstrækkelig årsagssammenhæng.

Dette understøttes af:
• speciallægens entydige vurdering af traumemekanisme
• objektive fund ved undersøgelser
• konsistent sygehistorie
• fravær af konkurrerende skadesårsager

Efter fast praksis er det tilstrækkeligt, at årsagssammenhængen er overvejende sandsynlig, hvilket er opfyldt.

4. Brosymptomer foreligger
Indklagedes synspunkt om manglende brosymptomer bestrides.

Klager har siden ulykken haft vedvarende:
• smerter
• hævelse
• funktionsnedsættelse
• manglende belastningsevne

Det følger af praksis, at kontinuitet kan dokumenteres ved samlet bevisførelse, ikke alene ved samtidige journalnotater.

5. Fravær af alternative årsager
Det gøres gældende, at der ikke foreligger konkurrerende skadesårsager, da klager:
• har stillesiddende …arbejde
• ikke har været udsat for andre traumer før eller efter hændelsen
• ikke har kunnet anvende fingeren optimalt grundet smerter siden ulykken

Dette moment tillægges efter praksis væsentlig bevismæssig betydning og styrker årsagssammenhængen.

6. Bevisbyrden er løftet
Det bestrides, at bevisbyrden ikke er opfyldt.

Beviskravet er ikke sikker årsagssammenhæng, men sandsynlighed.

Ved at se bort fra speciallægefaglig dokumentation samt objektive fund, og alene lagt vægt på tidsfaktoren har indklagede anvendt et for skærpet og retligt forkert beviskrav.

Samlet vurdering
Afgørelsen er derfor truffet på et ufuldstændigt grundlag, baseret på en skematisk og fejlagtig praksisanvendelse og i strid med nævnets faste princip om konkret bevisvurdering.

Den foreliggende dokumentation sandsynliggør årsagssammenhængen i tilstrækkelig grad.

På denne baggrund anmodes Ankenævnet for Forsikring om at give klager medhold."

Selskabet har den 1/7 2026 til nævnet bl.a. redegjort for sagsforløbet og afgørelsen således:

"Sagen vedrører, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for de af klageren anmeldte gener.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at klagerens gener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Klageren var på skadetidspunktet omfattet af en ulykkesforsikring på forsikringsbetingelserne 20M0. Forsikringsbetingelserne 20M0 fremlægges som **bilag 1**.

Sagsfremstilling
Klageren anmeldte den 15. december 2025, at han var kommet til skade den 2. november 2024. Af skadeanmeldelsen fremgår blandt andet:

> *'Jeg var i gang med at bygge et skur til vores hus. Da jeg skulle skubbe en 4x4 stolpe på plads, røg den ud af beslaget og jeg prøvede at gribe ud efter den med venstre hånd, hvortil jeg stødte tommelfingeren ind i stolpen.'*

Skadeanmeldelsen af 15. december 2025 er fremlagt af klageren.

I mail af 19. december 2025 svarede klageren på selskabets spørgeskema. Af klagerens svar på selskabets spørgeskema fremgår blandt andet:

> '***Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget?***
> *o 14.4.2025, [egen læge]*

Klagerens svar på selskabets spørgeskema fremlægges som **bilag 2**.

Den 26. januar 2026 modtog selskabet journal fra klagerens alment praktiserende læge. Af journalnotat af 14. april 2025 fremgår blandt andet:

> *'Venstre tommelfinger. Traume for 6 mdr siden, som om de hoppede ud af led.*
> *[…]*
> *Obj: Udtalt ømhed af 1. MCP led, inkl test af ulnare kolleteralre ligament, men føles ikke løs.'*

Journal fra klagerens alment praktiserende læge er fremlagt af klageren. Yderligere journalmateriale fra klagerens alment praktiserende læge fremlægges som **bilag 3**.

Selskabet afviste dækning ved brev af 3. marts 2026. Selskabets brev af 3. marts 2026 er fremlagt af klageren.

Klageren gjorde indsigelse mod selskabets afgørelse ved mailbrev af 23. april 2026. Klagerens indsigelse af 23. april 2026 er fremlagt af klageren.

I mail af 30. april 2026 fastholdt selskabets klageansvarlige afdeling sin afgørelse af sagen.

Selskabets fastholdelse af 30. april 2026 er fremlagt af klageren.

Sagen er herefter indbragt for Ankenævnet for Forsikring.

Selskabets vurdering
Sagen omhandler, hvorvidt selskabet er forpligtet til at anerkende dækning for de af klageren anmeldte gener.

Selskabet har afvist dækning under henvisning til, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at klagerens gener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Den anmeldelse hændelse fremgår ikke af de tidsnære journaler, men først mere end fem måneder efter den angivne skadedato.

Af forsikringsbetingelsernes punkt 2 fremgår, at forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og at der ved ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade.

Det fremgår endvidere, at for at opnå dækning skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden.

Selskabet bemærker, at det i henhold til almindelige forsikringsretlige principper er klageren, der skal bevise rigtigheden og størrelse af sit krav, herunder at der er sket et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

På baggrund af ovenstående er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har bevist, at han har været udsat for et dækningsberettigende ulykkestilfælde, og at hans gener kan henføres til den anmeldte hændelse.

Selskabet fastholder derfor sin afgørelse af sagen.

Ved vurderingen af sagen har selskabet særligt lagt vægt på, at klageren henvendte sig til egen læge første gang den 14. april 2025, hvilket er godt fem måneder efter det anmeldte ulykkestilfælde.

Dette er efter selskabets opfattelse ikke foreneligt med, at klagerens gener skulle stamme fra et ulykkestilfælde den 2. november 2024.

Når den anmeldte hændelse ikke er nævnt i tidsnær relation til den angivne skadedato, stiller det klageren i en bevismæssig vanskelig situation.

Efter selskabets opfattelse er der ikke i sagens lægelige akter dokumentation for strakssymptomer.

Selskabet bemærker, at det af klageren for nævnet fremlagte journalnotat af 24. marts 2026 fra …, blandt andet fremgår:

> *'Tilstanden er ikke voldsomt forværret over tid, men er generende i det daglige for patienten på sit arbejde.'*

Ydermere bemærker selskabet, at det efter selskabets opfattelse ikke er foreneligt at være kommet til skade ved et ulykkestilfælde og være generet i sit daglige arbejde i mere end fem måneder uden at opsøge læge.

Til støtte for sine synspunkter kan selskabet henvise til Ankenævnet for Forsikrings kendelse i sag 104.063, hvor nævnet udtalte:

> '*Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere, at selskabet har afvist dækning med henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hendes gener i højre skulder er en følge af den anmeldte hændelse den 2/10 2022.*
>
> *Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der i sagens lægelige journalmateriale ikke er tidsnære oplysninger, der understøtter, at klagerens gener i højre skulder er opstået som følge af den anmeldte hændelse. Af journalnotat af 14/2 2023 fremgår, at 'Armsmerte AKUT siden i går aftes ømhed på forsiden af hø skulder … uvist hvad det skyldes skal prøve at bruge armen som vanligt igen hvis ikke bedring'. Af journalnotat af 19/4 2023 fremgår, at klageren i 2 år har haft højresidige skuldersmerter.*
>
> *Nævnet finder, at de fremlagte udtalelser fra klagerens læge af 26/6 2024 og 6/11 2024 her overfor ikke udgør tilstrækkeligt bevis for, at hovedårsagen til generne er den anmeldte hændelse.*'

Kendelsen AK104.063 fremlægges som **bilag 4.**

Tilsvarende gjorde sig gældende i Ankenævnet for Forsikrings kendelse 104.463, hvor nævnet udtalte:

> *'Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at der ikke er grundlag for at kritisere selskabets afgørelse, idet klageren ikke har bevist, at klagerens gener skyldes et dækningsberettiget ulykkestilfælde.*
>
> *Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at der ikke er dokumenteret strakssymptomer, idet generne først fremgår af lægejournal af 9/10 2025, hvilket er 5 måneder efter den anmeldte hændelse.'*

Kendelsen AK104.463 fremlægges som **bilag 5**.

Sammenfatning
Sammenfattende er det selskabets opfattelse, at klageren ikke har løftet bevisbyrden for, at hans nuværende fingergener kan henføres til et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det er derfor selskabets opfattelse, at selskabets afvisning er korrekt og i overensstemmelse med praksis."

Klageren har i brev af 11/7 2026 til nævnet bl.a. anført:

"Jeg fastholder min klage og de påstande, der tidligere er fremsat over for Ankenævnet.

Trygs svar giver mig anledning til følgende bemærkninger.

Jeg mener ikke at selskabets svar ændrer det samlede bevismæssige grundlag for sagen. Selskabet tilfører ingen nye lægefaglige oplysninger og redegør fortsat ikke for, hvorfor den fremlagte speciallægefaglige vurdering ikke kan lægges til grund.

Jeg er enig i, at tidspunktet for første lægekontakt er et relevant moment ved vurderingen af årsagssammenhæng. Jeg er derimod ikke enig i, at dette moment kan tillægges en sådan vægt, at den øvrige dokumentation i sagen reelt tilsidesættes.

Det centrale spørgsmål i denne sag er derfor ikke, om jeg har en skade, eller om den beskrevne hændelse den 2. november 2024 kan være indtruffet. Det centrale spørgsmål er alene, om den samlede dokumentation gør det overvejende sandsynligt, at skaden skyldes den anmeldte ulykke.

Efter min opfattelse viser Trygs svar, at vurderingen i afgørende grad kommer til at bero på tidspunktet for første lægekontakt, mens den øvrige speciallægefaglige dokumentation tillægges begrænset vægt.

2. Tryg forholder sig ikke til den centrale lægefaglige dokumentation
Den mest centrale dokumentation i sagen fremstår i den speciallægefaglige vurdering fra den behandlende håndkirurg.

Speciallægen har ikke blot beskrevet mine symptomer, men har på baggrund af den samlede udredning vurderet, at skaden 'med høj grad af sandsynlighed' er forårsaget af det anmeldte traume den 2. november 2024.

Denne konklusion bygger på en samlet lægefaglig vurdering af:
• den beskrevne skademekanisme,
• de objektive kliniske fund,
• billeddiagnostikken,
• udviklingen i symptomerne,
• samt det efterfølgende behandlingsforløb.

Tryg anfører i sit svar, at jeg ikke har løftet bevisbyrden for årsagssammenhængen.

Det fremgår imidlertid ikke, hvorfor selskabet mener, at speciallægens vurdering ikke kan lægges til grund.

Selskabet har heller ikke fremlagt en lægefaglig vurdering, som modsiger speciallægens konklusion.

Selskabets begrundelse synes herefter i det væsentlige at bero på tidspunktet for første lægekontakt.

Hvis dette ene forhold tillægges afgørende betydning, bliver det uklart, hvilken vægt selskabet overhovedet tillægger den efterfølgende speciallægefaglige dokumentation.

Jeg finder derfor, at Tryg ikke i tilstrækkelig grad har redegjort for, hvorfor den samlede lægelige dokumentation ikke kan føre til, at årsagssammenhængen anses for overvejende sandsynlig.

3. Den sene lægekontakt kan ikke stå alene
Jeg bestrider ikke, at jeg først opsøgte læge ca. fem måneder efter ulykken.

Jeg har fra sagens begyndelse forklaret baggrunden herfor. Umiddelbart efter hændelsen vurderede jeg, at der var tale om et slag eller en forstuvning, som med tiden ville blive bedre af sig selv.

Da smerterne og funktionsnedsættelsen fortsatte, søgte jeg læge.

Den sene lægekontakt er derfor et relevant moment.

Det afgørende spørgsmål er imidlertid, hvilken vægt dette moment skal tillægges, når sagen samtidig indeholder en række andre oplysninger, som taler for årsagssammenhæng.

Der foreligger blandt andet:
• en konsistent beskrivelse af ulykken,
• vedvarende symptomer siden hændelsen,
• objektive fund,
• speciallægefaglig dokumentation,
• samt ingen konkurrerende skadesårsager.

Efter min opfattelse viser Trygs svar, at tidspunktet for første lægekontakt tillægges en næsten afgørende betydning, mens de øvrige oplysninger kun i begrænset omfang indgår i vurderingen.

Jeg mener ikke, at dette giver et retvisende billede af den samlede bevismæssige situation.

4. Manglende journal er ikke det samme som manglende symptomer
Tryg anfører, at der ikke foreligger dokumentation for strakssymptomer.

Det er korrekt, at der ikke findes journalmateriale fra tiden umiddelbart efter ulykken.

Dette er imidlertid ikke det samme som, at symptomerne ikke har været til stede.

Jeg har gennem hele sagsforløbet konsekvent forklaret, at jeg oplevede smerter, hævelse og nedsat funktion umiddelbart efter ulykken, og at disse gener har været vedvarende.

Denne forklaring har været uændret siden skadeanmeldelsen og understøttes af den efterfølgende speciallægefaglige vurdering.

Fraværet af en tidlig journal kan derfor efter min opfattelse ikke sidestilles med fraværet af symptomer.

5. De kendelser, Tryg henviser til, er ikke direkte sammenlignelige med min sag
Tryg henviser til Ankenævnets kendelser AK104.063 og AK104.463 som støtte for, at der ikke foreligger den nødvendige dokumentation for årsagssammenhæng.

Det følger efter min vurdering at ingen af kendelserne kan anses for direkte sammenlignelige med nærværende sag.

AK104.063
I denne sag forelå der flere forhold, som skabte tvivl om årsagen til klagerens skuldergener. Journalmaterialet beskrev blandt andet skuldersmerter gennem længere tid, der var oplysninger om tidligere skulderproblemer, og der forelå en alternativ hændelse (løft af et barn), som kunne have betydning for skadens opståen. Herudover havde forsikringsselskabet indhentet en lægekonsulentvurdering og tilbudt en vurdering ved Arbejdsmarkedets Erhvervssikring.

Derimod foreligger der i min sag ingen oplysninger om tidligere problemer med tommelfingeren, ingen konkurrerende hændelser og ingen modstående lægefaglig vurdering, som modsiger den behandlende speciallæges konklusion.

Det forhold, at der i begge sager er gået en periode, før der blev søgt læge, gør derfor ikke sagerne sammenlignelige, når den øvrige lægelige dokumentation er væsentligt forskellig.

AK104.463
Denne sag adskiller sig ligeledes væsentligt.

Her var der betydelig usikkerhed om selve diagnosen. De objektive undersøgelser var overvejende normale, MR-scanningerne gav ikke et entydigt billede af en korsbåndsskade, og flere kliniske undersøgelser viste stabile forhold. Det var derfor selve eksistensen og omfanget af skaden, der var usikker.

I min sag er situationen en anden.

Speciallægen har ved flere lejligheder vurderet, at skaden med høj grad af sandsynlighed skyldes det anmeldte traume. Denne vurdering bygger på den samlede kliniske vurdering, billeddiagnostik og behandlingsforløbet.

Jeg finder derfor ikke, at de to kendelser kan tillægges den betydning, som Tryg gør gældende.

Det afgørende er efter min opfattelse ikke, at der i alle tre sager er gået en periode, før der blev søgt læge, men at **de bevismæssige omstændigheder i sagerne er væsentligt forskellige**.

6. Manglende konkurrerende skadesårsager
Et forhold, som efter min opfattelse tillægges for lidt vægt i Trygs vurdering, er, at der ikke foreligger nogen dokumenteret alternativ forklaring på mine gener.

Jeg har ikke haft tidligere problemer med tommelfingeren, og der foreligger ingen oplysninger om tidligere skader, degenerative forandringer eller sygdom, som kan forklare de konstaterede fund.

Der er heller ikke sket andre hændelser før eller efter ulykken, som kan forklare skaden.

Tryg peger heller ikke på en alternativ årsag til mine gener. Tværtimod foreligger der en speciallægefaglig vurdering, som konkluderer, at skaden **med høj grad af sandsynlighed** skyldes den anmeldte hændelse.

Efter min opfattelse er fraværet af konkurrerende skadesårsager et væsentligt moment ved vurderingen af årsagssammenhæng, og dette forhold bør indgå med betydelig vægt i den samlede bevisvurdering.

7. Samlet vurdering
Jeg er enig med Tryg i, at det er mig, der skal sandsynliggøre, at der er årsagssammenhæng mellem ulykken og mine nuværende gener.

Efter min opfattelse er dette beviskrav opfyldt.

Når sagen vurderes samlet, foreligger der:
• en konsistent beskrivelse af ulykken,
• vedvarende symptomer siden hændelsen,
• objektive fund,
• billeddiagnostik,
• en speciallægefaglig vurdering, der med høj grad af sandsynlighed knytter skaden til det anmeldte traume,
• samt ingen konkurrerende skadesårsager.

Efter min opfattelse ændrer Trygs svar ikke den samlede bevismæssige vurdering af sagen.

Selskabet tilfører ingen nye faktiske eller lægefaglige oplysninger og redegør fortsat ikke for, hvorfor den fremlagte speciallægefaglige vurdering ikke kan lægges til grund.

I stedet bygger selskabets vurdering fortsat hovedsageligt på, at jeg først opsøgte læge ca. fem måneder efter ulykken.

> Jeg bestrider ikke, at dette er et relevant moment.
>
> Jeg mener imidlertid ikke, at dette ene forhold kan tillægges en så afgørende betydning, at den øvrige dokumentation reelt tilsidesættes.
>
> Jeg finder den samlede dokumentation, at det er overvejende sandsynligt, at mine nuværende gener skyldes ulykken den 2. november 2024. Jeg anmoder derfor Ankenævnet om at ændre Trygs afgørelse og anerkende skaden som dækningsberettiget. Subsidiært anmoder jeg om, at sagen hjemvises til fornyet behandling, således at den samlede lægelige dokumentation indgår i en ny og konkret vurdering af årsagssammenhængen"

Nævnet har fået forelagt bilag fra sagen. Uddrag af bilagene gengives nedenfor. Det fremgår af skadeanmeldelsen af 15/12 2025:

> "Hvad er der sket
> Hvornår er skaden sket?: 02.11.2024 10:30
> …
> Hvordan er det sket
> Beskriv hændelsesforløbet så præcist som muligt: Jeg var i gang med at bygge et skur til vores hus. Da jeg skulle skubbe en *lixli* stolpe på plads, røg den ud af beslaget og jeg prøvede at gribe ud efter den med venstre hånd, hvortil jeg stødte tommelfingeren ind i stolpen.
> …
> Hvad er skadet
> Hvilken legemsdel er kommet til skade? Venstre tommelfinger
> Beskriv generne: Ondt i tommelfingeren. Føles stiv og som om den er ved at gå ud af led igen. Ikke lige så bevægelig som højre tommelfinger.
>
> Er der stillet en diagnose?: Ja
> Hvilken diagnose er stillet? DT92-3. Følge tilstand efter distorsion i overekstremitet venstre side. Revne i tommelfinger knogle.
> Har der tidligere været skader eller sygdomme i samme legemsdel?: Nej
>
> Har den der er kommet til skade modtaget lægehjælp?: Ja
> Hvornår blev første lægehjælp modtaget?: 144
> Hvorhenne?: [Adresse på egen læge]
> Er der efterfølgende modtaget lægehjælp?: Ja
> Hvornår?: torsdag den 03. juli 2025
> Hvorhenne?: [privathospital]
>
> Har den der er kommet til skade fået nogen behandling? Fx fysioterapeut, kiropraktor eller psykolog: Ja
> Hvornår?: torsdag den 03. juli 2025
> Oplysninger om behandler: Ortopæd - Hånd - Konsultation hos Speciallæge …
> Lider den, der er kommet til skade af kronisk eller længerevarende sygdom?: Nej"

13. 106119

Det fremgår af svar på opfølgende spørgeskema fra selskabet af 19/12 2025:

"• Hvornår og af hvem blev den første lægehjælp som følge af skaden foretaget?
o 14.4.2025, [Egen læge]
…
• Har du tidligere haft gener i samme legemsdel
o Nej
…
• Hvis du blev behandlet på en skadestue, i direkte forbindelse med skaden, hvordan kom du så på skadestuen? Via ambulance, kørte selv, eller andet?:
o Nej
• Er du efterfølgende blevet lægeligt behandlet for skaden - Hvornår og af hvem?
o 14.4.2025 – [egen læge]
o 28.4.2025 – [hospital], røntgen
o 3.7.2025 [privathospital]. Ortopædkirurg [navn på speciallægen] - Blokade
…
• Er du endeligt færdigbehandlet og lægeligt afsluttet
o Nej. Ny nykonsultatation mhp. endnu en bloklade d. 22.12.2025"

Det fremgår af journalnotat fra egen læge af 14/4 2025:

"Venstre tommelfinger. Traume for 6 mdr siden, som om de hoppede ud af led. Føles som om fingeren skal sige knæk, men kan ikke.
Obj: Udtalt ømhed af 1. MCP led, inkl test af ulnare kolleteralre ligament, men føles ikke løs. Normal
bevægelighed.
Plan: I første omgang rtg, overset ossøs skade?"

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 28/4 2025:

"Hånd og fingre venstre d. 28-04-2025:
1. stråle:
Viser normale ossøse og artikulære forhold. Ingen tegn på følger efter fraktur.
Konklusion:
Intet abnormt"

Det fremgår af journalnotater fra et privathospital:

"**2025-07-03 Forundersøgelse** …
Henvisningsårsag
[Mand i 30'erne], højresidig dominant, henvist via sundhedsforsikring grundet problemer med venstre tommel
…
Aktuelle
Ca. seks måneder gammel skade. Kommer til at slår venstre tommel ind/hyperfleksion. Efterfølgende hævelse omkring MP1. Har siden haft belastningsrelaterede smerter og pseudoaflåsninger

omkring MP1. Har smerter både radialt og ulnart. Undersøgt via egen læge i april hvor der også blev foretaget røntgen af venstre tommel som viste normale forhold.
…
Objektivt
…
Venstre tommel: Ses med diskret kapselsvulst dorsalt over MP1. Kan ekstendere fuldt ud. Opponerer/flektere til PVA på lidt over 1 cm. Der er både rotationssmerter samt palpationssmerter på de to dorsale hjørner over MP1. Ingen smerter over rodleddet eller IP1.
Ingen instabilitet.
Røntgen fra april 2025 af venstre tommel viser normale ossøse og artikulære forhold
Rp. ultralyd af venstre tommel med fokus på MP1
Viser mindre intraartikulær ansamling med synovit uden Doppler-signal. Der ses ujævnhed på caput dorsalt ulnart ved udtynding af brusk. Ellers normale forhold på sideligamenter og fleksor pollicis longus

Diagnoser
DT923 følgetilstand efter distorsion i overekstremitet
Højresidig
…
Konklusion og plan
Ca. et halvt år efter distorsion/kontusion af venstre tommels MP1 med hyperfleksionstraume tegn på intraartikulær reaktion med mulig mindre bruskskade på caput. Klinisk er der let nedsat bevægelse forenelig med ovenstående fund. Tilbydes intraartikulær steroidinjektion som han takker ja til efter information
Rp. 1 ml af en blanding af til et ml Xylocain uden adrenalin samt 1 ml
Diprofos 7 mg/ml
Injiceres med non touch teknik
og efter dobbelt afspritning intraartikulært i venstre MP1
…
2025-09-02 Videokonsultation
…
Blokaden har fungeret i knap to måneder. Over den seneste uge har patienten oplevet smerter der svarer til generne før blokadeanlæggelse

Patient informeres om at han kan foregå yderligere en blokade men at såfremt at generne kommer tilbage vil udsigt til brugbare konservativ behandling være udtømt. Patienten er indforstået med dette.
Rp. fremmøde konsultation ved undertegnede til anlæggelse af blokade i venstre tommels MP-led

Diagnoser
DT923 følgetilstand efter distorsion i overekstremitet
Højresidig
…
2025-09-12 Telefonkonsultation …
I takt med at patienten har ændret på sine rutiner og aflaste gennem de seneste stykke tid synes han at generne i tommelen er blevet tålelig. Han spørger til om indsprøjtning NeoRecormon kan vente foreløbigt. Patient informeres om at han har en alder hvor tilstanden kan remittere spontant. Der vil være risiko for tilbagevendende gener i fremtiden. Såfremt dette er tilfældet uden

tegn til bedring kan patient henvises til os mhp. fornyet vurdering til blokade eller evt. operation. For nuværende afsluttes

…

2025-12-22 Kontrol

…

Tilstanden er langsomt blevet generende med belastningsrelaterede smerter i MP1 sin. Ingen aflåsning

Klinisk er der relativ fri bevægelse dog med lette smerter ved maks. fleksion. Ingen instabilitet. Let smerter voloradialt ved provokation

Plan:
Følgetilstand efter distorsion i venstre tommels MP-led med hyperfleksionstraume. I juli 20 25 indsprøjtning binyrebarkhormon i leddet med god effekt i flere måneder som er aftaget.
Patient tilbydes
1 ml af en blanding af til et ml Xylocain uden
adrenalin samt 1 ml
Diprofos 7 mg/ml
Injiceres med non touch teknik
og efter dobbelt afspritning intraartikulært i venstre MP1

…

2026-02-17 Telefonkonsultation

…

Blokaden har har kun haft god effekt i relativ kort periode og herefter er tilstanden tilbage til udgangspunktet. Patienten synes at leddet har tendens til at blive stiv og Patient informeres om at tilstanden ser ud til at progrediere i retning af degenerative forandringer i MP1 og såfremt det bliver ved med at genere patienten i det daglige vil eneste mulighed herfra være artrodese. Vi aftaler derfor at patienten forsøger at se tilstanden an over de kommende måneder og såfremt der progression kan henvende sig mhp. vurdering til artrodese ellers afsluttes for nuværende

…

2026-03-24 Telefonkonsultation

…

Telefonisk kontakt fra patienten vedr. langsomt tiltagende belastningsrelaterede smerter på højretommels MP-led efter hyperfleksionstraume ultimo 2024 efter udredningsforløb ved egen læge med normale fund på røntgen-billeder
Vi ser patienten medio 2025 hvor han præsenterer hø. tommel med diskret kapselsvulst dorsalt ved MP-1 med palpations- og rotationssmerter på caput af MC-1 og ultralyds-tegn på udtyndet brusk over caput i de to hjørner, med let synovit og mindre ansamling i leddet og uden tegn til ligamentlæsion.
Han bliver behandlet med intraartikulær steroidblokade i juli og december 2025 med god, men tidsbegrænset effekt.
Tilstanden er ikke voldsomt forværret over tid, men er generende i det daglige for patienten på sit arbejde.
Vi har drøftet muligheder for behandling. Der er tale om følgere efter distortion i højre tommels MPled.
Rn tilstand som er kendt for at være smertefulde længe, men risiko for posttraumatisk artroseudvikling. Patientens symptomer er reelle og stemmer overens med anamnese og kliniske fund.

Behandlingsmuligheder er begrænsede, og artrodese synes stadig at være voldsomt for patienten taget i betragtning hans alder og det relative nedsat, men dog bevaret bevægeudslag i selve leddet
(rrods PVA = 1 cm). Derfor er anbefalingen herfra forsøg på at trække det ud så længe som muligt såfremt det kan lade sig gøre. Blokadebehandlingen kan gentages, men vi kan nok ikke forvente større effekt af det, taget i betragningen ovenstående.
…
Diagnoser:
DT923 følgetilstand efter distorsion i overekstremitet
Højresidig"

Det fremgår af forsikringsbetingelserne:

"**2.1 Forsikringen dækker**
Forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring.

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

Årsagssammenhæng
For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt 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.
…
2.2 Varigt mén
Forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 % méngrad. Hvis det varige mén består både af et fysisk og et psykisk varigt mén, giver forsikringen
Ret til erstatning for den samlede méngrad.

Varigt mén er de fysiske og psykiske gener efter et ulykkestilfælde, der ikke forsvinder ved behandling, og som du må leve med resten af livet.
…
2.9 Ulykkesforsikringen dækker ikke
Udover de nævnte undtagelser i afsnit 2.1 til 2.8 dækker forsikringen ikke, når skaden skyldes:

2.9.1
Følger af ulykkestilfælde, når hovedårsagen er bestående sygdomme eller sygdomsanlæg.

2.9.2
Forværring af et ulykkestilfældes følger, der skyldes en tilstedeværende eller tilfældigt tilstødende sygdom.
…
2.9.5
Skader på kroppen som følge af nedslidning.

2.9.6
Skader på kroppen sket som følge af en overbelastning, der ikke er pludselig."

Ankenævnet *for* Forsikring

17. 106119

Ankenævnet *for* Forsikring

18. 106119

Nævnet udtaler:

Klageren anmeldte den 15/12 2025, at han den 2/11 2024 under opførelsen af et skur greb ud efter en stolpe og kom til skade med venstre tommelfinger. Selskabet har afvist at yde dækning under henvisning til, at klageren ikke har bevist, at hans gener er en følge af et dækningsberettigende ulykkestilfælde. Klageren ønsker, at skaden anerkendes, og at selskabet pålægges at genoptage behandlingen med henblik på at udbetale erstatning. Subsidiært ønsker klageren, at sagen hjemvises til fornyet behandling hos selskabet, og at selskabet pålægges at indhente en uvildig hånd- og ortopædkirurgisk speciallægeerklæring, der skal inddrages i sagens videre behandling.

Klageren har anført, at selskabets afgørelse skal bero på en samlet bevisvurdering, at selskabets afgørelse hviler på et utilstrækkeligt grundlag, at selskabet har undladt at inddrage en relevant speciallægevurdering, og at den sene lægekontakt ikke kan danne grundlag for selskabets afvisning alene. Klageren har anført, at han efter hændelsen havde smerter, hævelse og nedsat funktion, men at han først søgte læge fem måneder senere, da han troede, at det var en forbigående forstuvning. Klageren har anført, at årsagssammenhængen mellem ulykken og hans gener er dokumenteret ved speciallægevurderinger, objektive fund, vedvarende symptomer siden ulykken samt fraværet af alternative skadesårsager. Klageren har anført, at hans behandlende håndkirurg har vurderet, at skaden "med høj grad af sandsynlighed" er forårsaget af det anmeldte traume den 2/11 2024, og at denne konklusion er udledt af den beskrevne skadesmekanisme, de kliniske fund, billeddiagnostikken, udviklingen i symptomer samt det efterfølgende behandlingsforløb. Klageren har anført, at de kendelser, som selskabet støtter deres afgørelse på, ikke udgør et sammenligningsgrundlag, da det bevismæssige afsæt er forskelligt fra hans sag. Kendelse 104063 tager afsæt i forsikringstagerens forudbestående skuldergener, mens kendelse 104463 omhandler usikkerhed om selve diagnosen. Klageren har anført, at han ikke har haft gener fra tommelfingeren tidligere, og at der ikke foreligger oplysninger om tidligere skader, degenerative forandringer eller sygdom, som kan forklare de konstaterede fund.

19. 106119

Selskabet har anført, at den anmeldte hændelse ikke fremgår af de tidsnære journaler, men at klageren først søgte læge mere end fem måneder efter den angivne skadedato, og at der derfor ikke er dokumentation for strakssymptomer. Selskabet har anført, at det ikke er foreneligt at være kommet til skade ved et ulykkestilfælde og være generet i sit daglige arbejde i mere end 5 måneder uden af søge læge, og at klageren derfor ikke har løftet bevisbyrden for, at hans gener kan henføres til et dækningsberettigende ulykkestilfælde.

Det fremgår af journalnotat fra egen læge af 14/4 2025, at "Venstre tommelfinger. Traume for 6 mdr siden, som om de hoppede ud af led. Føles som om fingeren skal sige knæk, men kan ikke. Obj: Udtalt ømhed af 1. MCP led, inkl test af ulnare kolleteralre ligament, men føles ikke løs. Normal bevægelighed. Plan: I første omgang rtg, overset ossøs skade?".

Det fremgår af billeddiagnostisk epikrise af 28/4 2025, at "1. stråle: Viser normale ossøse og artikulære forhold. Ingen tegn på følger efter fraktur. Konklusion: Intet abnormt".

Det fremgår af journalnotat af 3/7 2025 fra et privathospital, at "Ca. seks måneder gammel skade. Kommer til at slår venstre tommel ind/hyperfleksion. Efterfølgende hævelse omkring MP1. Har siden haft belastningsrelaterede smerter og pseudoaflåsninger omkring MP1. Har smerter både radialt og ulnart. Undersøgt via egen læge i april hvor der også blev foretaget røntgen af venstre tommel som viste normale forhold. … Venstre tommel: Ses med diskret kapselsvulst dorsalt over MP1. Kan ekstendere fuldt ud. Opponerer/flektere til PVA på lidt over 1 cm. Der er både rotationssmerter samt palpationssmerter på de to dorsale hjørner over MP1. Ingen smerter over rodleddet eller IP1. Ingen instabilitet. … Rp. ultralyd af venstre tommel med fokus på MP1 Viser mindre intraartikulær ansamling med synovit uden Doppler-signal. Der ses ujævnhed på caput dorsalt ulnart ved udtynding af brusk. Ellers normale forhold på sideligamenter og fleksor pollicis longus … Ca. et halvt år efter distorsion/kontusion af venstre tommels MP1 med hyperfleksionstraume tegn på intraartikulær reaktion med mulig mindre bruskskade på caput. Klinisk er der let nedsat bevægelse forenelig med ovenstående fund. Tilbydes intraartikulær steroidinjektion som han takker ja til efter information".

20. 106119

Det fremgår af journalnotat af 12/9 2025 fra privathospitalet, at "I takt med at patienten har ændret på sine rutiner og aflaste gennem de seneste stykke tid synes han at generne i tommelen er blevet tålelig. … Patient informeres om at han har en alder hvor tilstanden kan remittere spontant. Der vil være risiko for tilbagevendende gener i fremtiden. Såfremt dette er tilfældet uden tegn til bedring kan patient henvises til os mhp. fornyet vurdering til blokade eller evt. operation".

Det fremgår af journalnotat af 24/3 2026 fra privathospitalet, at "Tilstanden er ikke voldsomt forværret over tid, men er generende i det daglige for patienten på sit arbejde. Vi har drøftet muligheder for behandling. Der er tale om følgere efter distortion i højre tommels MPled. Rn tilstand som er kendt for at være smertefulde længe, men risiko for posttraumatisk artroseudvikling. Patientens symptomer er reelle og stemmer overens med anamnese og kliniske fund. Behandlingsmuligheder er begrænsede, og artrodese synes stadig at være voldsomt for patienten taget i betragtning hans alder og det relative nedsat, men dog bevaret bevægeudslag i selve leddet (rrods PVA = 1 cm). Derfor er anbefalingen herfra forsøg på at trække det ud så længe som muligt såfremt det kan lade sig gøre. Blokadebehandlingen kan gentages, men vi kan nok ikke forvente større effekt af det, taget i betragningen ovenstående. … Diagnoser: DT923 følgetilstand efter distorsion i overekstremitet".

Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.1, at "forsikringen dækker skader som følge af ulykkestilfælde, og gælder enten som heltidsulykkesforsikring eller fritidsulykkesforsikring. Ved et ulykkestilfælde forstås en pludselig hændelse, der forårsager personskade. … For at opnå dækning, skal der være årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og skaden. Ved vurderingen bliver der blandt andet lagt vægt på, om hændelsen er egnet til at forårsage personskade. Det fremgår af forsikringsbetingelsernes punkt 2.2, at "forsikringen dækker, hvis du får et varigt mén som følge af et ulykkestilfælde på mindst 5 % eller 8 % méngrad".

Efter en gennemgang af sagen finder nævnet, at klageren har antageliggjort, at der er årsagssammenhæng mellem det anmeldte ulykkestilfælde og klagerens gener i tommelfingeren. Sel-

skabet skal derfor indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og det anmeldte ulykkestilfælde og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i den videre behandling af sagen.

Nævnet har blandt andet lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 14/4 2025 fra egen læge, at der er tale om et traume, og at denne notering er sket inden hændelsen blev anmeldt til selskabet. Det fremgår af journalnotatet, at "Venstre tommelfinger. Traume for 6 mdr siden, som om de hoppede ud af led. … Plan: I første omgang rtg, overset ossøs skade?".

Nævnet har også lagt vægt på, at skaden i journalnotat af 3/7 2025 fra privathospitalet omtales som et hyperfleksionstraume. Det fremgår af journalnotatet, at "ca. et halvt år efter distorsion/kontusion af venstre tommels MP1 med hyperfleksionstraume tegn på intraartikulær reaktion med mulig mindre bruskskade på caput. Klinisk er der let nedsat bevægelse forenelig med ovenstående fund".

Nævnet har videre lagt vægt på, at det fremgår af journalnotat af 24/3 2026 fra privathospitalet, at "der er tale om følgere efter distortion i højre tommels MPled. Rn tilstand som er kendt for at være smertefulde længe, men risiko for posttraumatisk artroseudvikling. Patientens symptomer er reelle og stemmer overens med anamnese og kliniske fund. Behandlingsmuligheder er begrænsede".

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

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Ankenævnet *for* Forsikring

22. 106119

Selskabet, Tryg Forsikring A/S, skal indhente og betale for en vejledende udtalelse fra Arbejdsmarkedets Erhvervssikring, der belyser, om der er årsagssammenhæng mellem klagerens gener og det anmeldte ulykkestilfælde og fastsætter klagerens eventuelle varige mén som følge af ulykken. Selskabet skal lade den vejledende udtalelse indgå i den videre behandling af sagen. En eventuel erstatning forrentes efter forsikringsaftalens § 24.

Klagegebyret tilbagebetales.



Henrik Twilhøj