591/00

Den 3. april 2000 blev i sag nr. 51.360:

xxxxxx xxxxxx
xxxxx xxxxxx xxxx xx xxxxx
xxxx xxxxxxxxx x

mod

Forsikrings-Aktieselskabet
Alka
Engelholm Alle 1
2630 Tåstrup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Forsikrings-Aktieselskabet Alka, klager over selskabets afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning under henvisning til, at der er tale om forudbestående lidelse, og at et eventuelt krav er forældet.

Om baggrunden for sagen har selskabet i skrivelse af 8/10 1999 anført bl.a.: "Ved anmeldelse dateret 27. juli 1998 anmeldte klager, at han den 10. juli 1998 havde været udsat for en ulykke, uden at han nærmere beskrev, hvorledes ulykken skete. ... Af anmeldelsen fremgår, at klager tidligere var udsat for et ulykkestilfælde i 1992, hvor han skar senerne over i lillefingeren. Ved skrivelse af 3. august 1998 blev klager anmodet om at udfylde de manglende felter i skadesanmeldelsen. Ved klagers supplerende oplysninger fremgik det, at han var ved at skære nogle linoliumsplader i sit køkken, og at en hobbykniv smuttede, hvorved han skar hul i håndfladen ved lillefingeren. ... Endvidere fulgte en supplerende forklaring om, at han ikke var på skadestuen, og at det varede ca. et år før han kom på hospitalet, at han blev opereret i april 1994, hvorfor det måtte være sket i 1993. Det fremgår videre, at klager den 23. juni 1997 blev opereret i hånd-

leddet, og den 10. juli (angiveligt i 1998) fik han så fjernet lillefingeren. Af klagers supplerende oplysninger fremgik det således, at selve ulykken var sket i 1993, og at den 10. juli 1998 var datoen, hvor klager fik fjernet sin lillefinger."

Sagen har været behandlet af Fællesnævnet Metal/Alka, der den 2/7 1999 bl.a. meddelte klageren følgende: "Af begyndelsesattesten fra læge J.H. af 28. juli 1998 fremgik det, at diagnosen var Dupuytren (skrumpning og fortykkelse af håndens seneplade med fleksionskontraktur af fingrene (sammentrækning af fingrenes bøjesener), oftest 4. og 5. finger) senebetænd. hø. lillefinger. Af den nuværende lidelses følger, nævnte lægen, at De tidligere havde været opereret for smerte lidelse, og nu var lillefinger på højre hånd fjernet.
ALKA forsikring meddelte herefter ved brev af 18. september 1998, at Deres krav kunne være forældet, men at selskabet ikke på det foreliggende grundlag kunne tage stilling til dette, og nu ville indhente de lægelige oplysninger samt vedlagde en såkaldt slutattest til udfyldelse hos Deres egen læge J.H.
Der blev indhentet oplysninger fra henholdsvis Sct. E. Hospital, A. Hospital og F. Hospital, hvoraf det fremgik, at De efter sårskaden i 1985 blev opereret i maj 1991 for en flukturerende abscess (væskefyldt byld) i højre hånds håndflade svarende til 5. stråle (udfor lillefingeren). Den 27. august 1991 opsøgte De ortopædkirurgisk speciallæge Fl. H.-N. med tilbagevendende betændelse i knuden i håndfladen. Lægen anførte, at der var Dupuytrenforandringer i håndfladen ud for 5. finger og nævnte, at ved tiltagende kontraktion (sammentrækning) af lillefingeren burde der foretages radikal partiel fasciektomi (delvis fjernelse af bindevæv) ud for højre lillefinger. Denne operation blev foretaget på S. hospital den 15. april 1994.
Ved amputationen den 10. juli 1998 på A. Hospital anførte lægen, at De tidligere var opereret flere gange for Dupuytrenforandringer svarende til højre hånds 5. finger, samt at De nu var tiltagende generet af kontraktur (sammentrækning) primært svarende til mellemleddet af højre hånds lillefinger, hvorfor lillefingeren amputeredes i mellemleddet.
Af den af læge J.H. udfyldte slutattest af 23. september 1998 fremgik samme diagnose som anført i begyndelsesattesten, samt at de varige følger var manglende lillefinger på højre hånd. ALKA forsikring meddelte herefter ved brev af 11. november 1998, at selskabet ville indhente supplerende oplysninger hos lægen.

Af oplysningerne fra læge J.H. fremgik det i overensstemmelse med de øvrige lægelige oplysninger, at De i 1985 havde pådraget Dem en snitlæsion svarende til højre hånds lillefingers grundleds bøjesener. I 1991 var De blevet opereret for en byld i håndfladen svarende til området over lillefingerens mellemhåndsknogle, samt at De i forvejen havde tendens til Dupuytrens kontraktur i begge hænder, og kontrakturen var blevet specielt udtalt efter operationen for samme i 1994.

Oplysningerne blev forelagt ALKA forsikrings lægekonsulent, hvorefter selskabet ved brev af 16. december 1998 meddelte, at der desværre ikke kunne udbetales erstatning for Deres tilskadekomst, da amputationen af lillefingeren primært skyldtes ulykkestilfældet i 1985 med efterfølgende komplikationer, og årsagen til Deres gener således var opstået før forsikringens ikrafttræden. Selskabet henviste i denne forbindelse til betingelsernes afsnit 7 punkt a.

På foranledning af Deres klage af 18. december 1998 ønskede ALKA forsikring foretaget en speciallægeundersøgelse til fornyet vurdering af skaden og dens følger, hvorfor De blev undersøgt af speciallæge i ortopædisk kirurgi, overlæge C.Å.H. den 9. februar 1999.

Af speciallægeerklæringen fremgik det, at ved skaden i 1985 blev højre lillefingers bøjesene overskåret svarende til grundleddet. I 1991 var der tilkommet knuder i håndfladen, og der var Dupuytrenforandringer i begge hænder, mest i højre hånd for så vidt angik lillefingeren, hvor selve fingerspidsen hang lidt. Følesansen på lillefingeren var nedsat til ophævet. De blev i 1991 opereret for en byld i håndfladen. Efter skaden 28. december 1993 var lillefingeren i løbet af de næste par måneder langsomt krøbet ind i hånden, og den 15. april 1994 blev der foretaget en operativ fjernelse af de konstaterede Dupuytrenforandringer. Operationen kompliceredes med infektion. Den 23. juni 1997 blev der på F. Hospital fjernet en seneknude fra højre hånds håndled.

Speciallægen anførte i sin konklusion, at De havde haft tendens til Dupuytrenforandringer i begge hænder gennem en årrække. Efter sårskaderne på højre hånd indtrådte der en progression (fremskriden/forværrelse) af forandringerne, hvilket ikke var usædvanligt. Dette medførte operation svarende til højre 5. finger i 1994, som kompliceredes med en langvarig infektion, der måtte antibiotikabehandles. der opnåedes ikke fuld strækkeevne af fingeren, og som årene gik trak denne sig atter ind mod hulhånden. Højre lillefinger blev derfor i enighed amputeret i mellemledet den 10. juli 1998, og forløbet havde været ukompliceret.

Vedrørende Deres gener anførte lægen, at der var uro ved kuldepåvirkning, og at fingerstumpen var tyk – og stødøm. I øvrigt fungerede hånden normalt. Der var intet muskelsvind, og sensibilitet og bevægelse var ligeledes normale. De kunne i dag det samme med hånden som tidligere, og havde opretholdt de samme aktiviteter.

De lægelige oplysninger blev på ny forelagt for selskabets lægekonsulent, hvorefter selskabet ved brev af 19. marts 1999 fastholdt den trufne afgørelse, da årsagen til amputationen måtte findes i seneskrumpningen og de seneskader, der var opstået ved skaden i 1985.

Deres klage er herefter modtaget af fællesnævnet, som har følgende bemærkninger:

Ulykkesforsikringen dækker, jfr. betingelsernes afsnit 7 punkt a: 'Direkte følger af ulykkestilfælde, der forstås som en pludselig udefra kommende hændelse, hvorved den forsikrede ufrivilligt kommer til skade.' Denne definition af et ulykkestilfælde skal være opfyldt for, at en skade kan betragtes som et ulykkestilfælde i forsikringsmæssig forstand.

Når der er sket et ulykkestilfælde som ovenfor defineret, er der i henhold til betingelsernes afsnit 7 dog visse undtagelser der ikke dækkes af forsikringen. I afsnit 7 punkt a er det anført, at forsikringen ikke dækker 'Ulykkestilfælde eller følger deraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg. Ligeledes er undtaget forværring af et ulykkestilfældes følger forvoldt af sygdom, medmindre det lægeligt kan bevises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen.' De gener skadelidte har skal med andre ord være en direkte følge af ulykkestilfældet, for at berettige til erstatning fra forsikringen, hvorfor en bestående skade/sygdom ikke kan lægges til grund for erstatningsudbetaling. Det fremgår endvidere af betingelsernes afsnit 10, at der ikke betales erstatning for invaliditet, der bestod før ulykkestilfældet, hvorfor en bestående invaliditet ikke kan bevirke, at invaliditetsgraden fastsættes højere end hvis en sådan invaliditet ikke havde været til stede. Med andre ord ses der bort fra bestående gener ved fastsættelsen af invaliditetsgraden efter et ulykkestilfælde.

Efter det oplyste var generne mest udtalte for så vidt angik lillefingerens mellemled, på hvilket sted amputationen da også blev foretaget (sårskaden var i håndfladen). Det kan ikke antages, at det er den den 28. december 1993 skete læsion i håndfladen, der er årsag til amputationen i lillefingerens mellemled, men må derimod antages, at det er en bestående tendens til Dupuytrenforandringer der er hovedårsag til amputationen. At skrumpningen muligvis forløb hurtigere som følge af sårskaderne – både den i 1985 og

den i 1993 – har ikke indflydelse på den trufne afgørelse, da hovedårsagen til amputationen er, at De lider af Dupuytrens kontraktur, og led at dette før den anmeldte skade. På tidspunktet for skaden i 1985 var De ikke omfattet af en ulykkesforsikring i selskabet, og følgerne af denne skade kan således ikke begrunde erstatning fra forsikringen. Følgerne af skaden i 1993, hvor De på ny fik en snitskade i højre hånd udfor lillefingeren, må anses udløst dels af den bestående lidelse Dupuytrenforandringer, som bestod før ulykkestilfældet og dels af følgevirkninger af skaden i 1985, som har medført en forværring af følgerne efter skaden, hvilket – i henhold til betingelsernes afsnit 7 punkt a – ikke dækkes på forsikringen, og nævnet må giv ALKA forsikring medhold i den trufne afgørelse, hvorefter der desværre ikke kan udbetales erstatning for Deres tilskadekomst."

Klageren er utilfreds med selskabets afgørelse og påpeger, at den anmeldte skade ikke har noget at gøre med skaden fra 1985. Klageren bemærker i den forbindelse, at han ikke havde problemer med højre hånd efter skaden i 1985, samt at han ikke er blevet opereret flere gange for Dupuytrenforandringer, men kun en enkelt gang den 15/4 1994. Endelig afviser klageren, at kravet er forældet under henvisning til, at han først kunne anmelde skaden, da fingeren blev amputeret.

Selskabet fastholder afvisningen af forsikringsdækning.

Forsikringsbetingelserne indeholder bl.a. følgende bestemmelse: "**Afsnit 7 Hvad dækker forsikringen ikke:** a. Ulykkestilfælde eller følger deraf, hvis hovedårsag er sygdom eller sygdomsanlæg. Ligeledes er undtaget forværring af et ulykkestilfældes følger forvoldt af sygdom, medmindre det lægeligt kan bevises, at ulykkestilfældet er den direkte årsag til sygdommen."

Nævnet udtaler:
Nævnet har gennemgået sagen og finder, at der til sagens afgørelse, herunder af forældelsesspørgsmålet, kræves en nærmere bevisførelse med inddragelse af lægelig sagkundskab, som ikke kan ske ved nævnet, men som i givet fald bør foregå ved domstolene.

Nævnet kan herefter, jf. § 4 i nævnets vedtægter, ikke viderebehandle sagen, hvorfor

b e s t e m m e s :

Nævnet kan ikke afgøre sagen.

Poul Sørensen