777/07

Den 20. august 2007 blev i sag nr. 70.146:

xxxxxxx xxxxxxxxxxx
xxxxxxxxxx xxxx xxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxxx

mod

TrygVesta Forsikring A/S
Klausdalsbrovej 601
2750 Ballerup

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i TrygVesta Forsikring A/S, klager ved sit fagforbund over selskabets afvisning af at yde erstatning i forbindelse med et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist dækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem klagerens nuværende håndledsgener og det anmeldte ulykkestilfælde.

Det fremgår af sagen, at klageren den 22/11 2005 udfyldte og underskrev skadeanmeldelse, hvoraf fremgår, at hun havde skadet højre håndled den 15/8 2005. I anmeldelsen er oplyst:

> "Var lige begyndt til motionsboksning, da jeg slog til en boksebold, da jeg kom hjem om aftenen fik jeg voldsomme smerter, jeg har haft smerter siden."

I begyndelsesattest har klagerens egen læge den 22/11 2005 oplyst, at første lægehjælp blev ydet 26/8 2005, og at beskadigelsen består af forvridning af højre håndled. Ved skrivelse af 7/12 2005 til klageren meddelte selskabet, at hændelsen var omfattet af forsikringen. Selskabet har ved skrivelse af 10/7 2006 til klageren afvist at udbetale erstatning med henvisning til, at håndledsgenerne ikke kan relateres til uheldet den 15/8 2005.

Af speciallægeepikrise dateret 13/10 2005 fremgår:

"Pt. med smerter i hø. håndled efter et boksetraume. Ømhed sv. til 1 fingers extensor sene specielt ved entension og abduktion. Hævelse af seneskeden."

I journal fra S. sygehus er den 2/2 2006 angivet:

"Pt. skulle for sjov i begyndelsen af september 2005 bokse til en boksebold, var iført boksehandsker. Fik efterfølgende mange smerter i sit højre håndled.
Egen læge sendte til rtg. i F. 26.09.05, dette viste normale ossøse forhold, ingen tegn på fraktur. Pt. har en ulna minus, men har kongruens i radioulnarleddet.
Har efterfølgende vedvarende haft smerter i håndleddet, har fået sig en håndledsorthose, men hun bliver ved med at have smerter. Har af egen læge fået gigtkur uden effekt. Hos H.J.L. blev der sprøjtet steroid ind omkring strækkesenerne ved håndleddet. Pt. havde da i en periode føleforstyrrelser og nedsat sensibilitet udover specielt tomlen. Dette normaliseret igen.
Ved undersøgelsen i dag er der lidt tenosynovit omkring dorsalsiden af håndleddet lige omkring ligamentet. Der er udtalte smerter her, kan også fremprovokeres ved stræk i fingrene. Derudover er pt. byldeøm sv. t. extensor-muskelhæftet på proksimale overarm og op på mediale humeruskondyl. Der er normal følesans i fingrene. Normal bevægelighed af disse. Normal bevægelighed i håndleddet, når man bevæger passivt igennem. Aktivt har pt. svært ved at komme ud over en 30 graders volar dorsalfleksion pga. smerterne. Der er distinkt ømhed i tabatieren, hvorfor der i dag tages rtg. af scaphoideum for at se, om der er frakturfølger.
Dette rtg. viser normale ossøse forhold. Ingen tegn på fraktur eller tidligere fraktur af scaphoideum. Ingen dissosiation i håndleddet som tegn på tidligere ligamentskade.
Pt. har så voldsomme følgevirkninger med epikondylit og smerter i muskulaturen på underarmen samt tenosynovit henover extensorsiden af håndleddet, at dette i første omgang skal behandles for at se, om der fortsat er problemer i håndleddet."

I journal fra S. sygehus er den 2/3 2006 angivet:

"Kommer til kontrol af hø. hånd, hvor pt. er skinnebehandlet for en tenosynovit. Har gået på arbejde til trods for skinne, og skinne er slidt i stykker. Der er stadig smerter, specielt sv. t. 1 kulisser, og også radikalt på håndledsniveau. Det er blevet lidt bedre omkring albuen, selv om pt. ikke har været til fysioterapeut. For at få ro i hånden og for at kunne gå på arbejde, bliver i dag lagt en scaphoideumsskinne i 2-3 uger, kommer derefter igen til gipsfjernelse og klinisk kontrol."

I journal fra S. sygehus er den 19/6 2006 angivet:

"Pt. kom oprindeligt til skade ved at bokse til en boksebold, og fik smerter i håndleddet.
Da jeg så hende primært, havde hun voldsom epikondylit- og tenosynovitforandringer.

Pt. har nu været opereret for de Quervain og eksploreret langs ekstensorsenerne; der er ingen tegn på synovit langs ekstensorsenerne på håndryggen, og der er frit forløb af abductor- og extensor pollicis brevis.

Pt. har fået gang i muskulaturen på underarmen. Den udtrættes hurtigt. Hun har meget svært ved at foretage belastede øvelser. Har fået rimelig god bevægelighed i håndleddet. Har lidt svært ved at volarflektere; til 50 grader med strakte fingre. Når hun har flekteret fingrene, kan hun ikke aktivt volarflektere, men passivt kan det volarflektere til 30 grader. Der er lidt ømhed i håndledskapslen radialt, siddende over tommelrodleddet, men rodleddet er stabilt og der er ingen artroseskurren. Det skyldes sandsynligvis lidt arvæv efter den oprindelige bokseskade.
Tomlen bevæger fuldstændig frit. Kan nå basis af 5. finger. Kan ekstendere og abducere fint.
Arvævet er lidt hypertrofisk og pt. tilrådes silikonebehandling i 3 mdr. og undgå sol i et år."

Af epikrise dateret 18/1 2007 fremgår:

"AKTIONSDIAGNOSE:
A DM244 - Luxatio et subluxatio articuli habitualis
+ TUL1 - Højresidig

ANDRE DIAGNOSER OG OPERATIONER:
Bidiagnose DL910 - Cicatrix keloides
Bidiagnose DM357 - Hypermobilitetssyndrom
Bidiagnose DM771 - Epicondylitis lateralis
17-01-2007 kl. 13:55: Uspecificeret diagnose KNDE02B - Aben sutur af ledkapsel i håndled/håndens led
17-01-2007 kl. 13:55: + TUL1 - Højresidig
17-01-2007 kl. 13:55: Uspecificeret diagnose KQCE20 - Excision og korrektion af ar på overekstremitet
17-01-2007 kl. 13:55: + TUL1 - Højresidig."

Klageren har ved sit fagforbund over for nævnet gjort gældende, at selskabet skal anerkende, at generne i hånden skyldes traumet den 15/8 2005.

Selskabet har over for nævnet fastholdt sin afgørelse. Selskabet har til støtte herfor i skrivelse af 29/9 2006 til nævnet anført:

"Vi fastholder, at der ikke er årsagssammenhæng mellem vores kundes seneskedehindebetændelse og det anmeldte ulykkestilfælde. Det er vores vurdering, at et slag mod en boksepude, hvorved vores kunde pådrager sig en forstuvning af hånden ikke i sig selv er nok til at forårsage eller forklare en seneskedehindebetændelse. Betændelsen må derfor skyldes andre omstændigheder, herunder eksempelvis ensformig eller håndbelastende arbejde.

Det er derfor også fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 15. august 2005 er mindre end 5 %, da der ikke er årsagssammenhæng mellem vores kundes nuværende gener og ulykkestilfældet."

Selskabet har i skrivelse af 8/2 2007 videre anført:

"Vi har modtaget Ankenævnets brev af 31. januar 2007 vedlagt brev fra 3F Ø. samt journaludskrift af 17. januar 2007 fra S. Sygehus.

Journaloplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent, som oplyser, at der den 17. januar 2007 er foretaget operation for forsnævring omkring strækkesenen til højre tommelfinger og som efter hans vurdering ikke har sammenhæng med det anmeldte ulykkestilfælde, ligesom generne i form af seneskedehindebetændelse efter hans vurdering forsat heller ikke kan være forårsaget af det anmeldte ulykkestilfælde, jf. også vores brev af 29. september 2007 til Ankenævnet. Vi skal i denne forbindelse fortsat gøre opmærksom på, at det af skadeanmeldelsen og begyndelsesattesten fremgik, at der var tale om forstuvning af højre håndled, som følge af ulykkestilfældet den 15. august 2005.

Det er derfor fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 15. august 2005 er mindre end 5 %, da der ikke er årsagssammenhæng mellem vores kundes nuværende gener og ulykkestilfældet, idet hverken seneskedehindebetændelsen eller forsnævringen omkring strækkesenen til tommelfingeren kan være forsaget af et slag mod en boksepude.

Som tidligere nævnt kan spørgsmålet om méngradens størrelse, herunder årsagssammenhæng forelægges Arbejdsskadestyrelsen."

Klagerens repræsentant har i skrivelse af 19/3 2007 henvist til journaloplysninger fra ortopædkirurg A.F.E., hvoraf fremgår:

"Pt. har en forsikringssag kørende, da forsikringen har svært ved at forstå, at hun kan have instabilitet i tommelens rodled efter en distorsion. De kan hun, og efter det operative fund med følger på knoglen, må man formode, at der har været en udrift."

Selskabet har her over for i skrivelse af 23/4 2007 til nævnet anført:

"Journaloplysningerne har været forelagt vores lægekonsulent. Det er fortsat vores lægekonsulents vurdering, at der ikke er årsagssammenhæng mellem generne i højre tommelfinger og det anmeldte ulykkestilfælde, ligesom generne i form af seneskedehindebetændelse efter hans vurdering forsat heller ikke kan være forårsaget af det anmeldte ulykkestilfælde, jf. også vores brev af 29. september 2006 og 8. februar 2007 til Ankenævnet. Vi skal i denne forbindelse på ny gøre opmærksom på, at det af såvel skadeanmeldelsen som begyndelsesattesten fremgik, at der var tale om forstuvning af højre håndled, som følge af ulykkestilfældet den 15. august 2005.

Det er derfor fortsat vores vurdering, at méngraden som følge af ulykkestilfældet den 15. august 2005 er mindre end 5 %, da der ikke er årsagssammenhæng mellem vores kundes nuværende gener og ulykkestilfældet, idet hverken seneskedehindebetændelsen eller forsnævringen omkring strækkesenen til tommelfingeren kan være forsaget af et slag mod en boksepude."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**3. Hvad dækker forsikringen ikke**

3.1 Manglende 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.
…
9. Erstatning ved varigt mén
…
9.1.4
Mengraden fastsættes, når de endelige følger efter ulykkestilfældet kan bestemmes. Af policen fremgår det, om forsikringen giver ret til udbetaling af erstatning ved en méngrad på mindst 5 % eller mindst 8 %."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen - herunder det lægelige materiale - finder nævnet det ikke tilstrækkelig sandsynliggjort, at klagerens nuværende gener i højre hånd kan ansættes til en méngrad på 5 % eller derover. Allerede derfor kan nævnet ikke kritisere selskabets afgørelse.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen