824/09

Den 6. juli 2009 blev i sag nr. 75.188:

xxxxxxxxx xxxxxxxx
xxxxxxxxxxxx x xx xxxxxxxxx
xxxx xxxxxxxxx

mod

Trekroner Forsikring A/S
Gl. Kongevej 60
1790 København V

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har ulykkesforsikring i Trekroner Forsikring A/S, klager over, at selskabet har afvist at anerkende skaden som et ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at anerkende skaden under henvisning til, at der ikke er tale om en hændelse i ulykkesforsikringens forstand, idet der herved forstås "en pludselig hændelse, der forårsager personskade".

Klageren har over for nævnet i klage af 1/12 2008 nedlagt påstand om, at der er tale om en pludselig hændelse og har krævet, at selskabet bliver pålagt at anerkende hændelsen som omfattet af forsikringsbetingelserne.

Til støtte for sin påstand har hun bl.a. anført:

> " Kan ikke forstå, hvordan det ikke kan være en pludselig hændelse, da det ikke var/er normalt at mit højre håndled skal låste sig fast af en belastning. Lægen har fået det til at lyde som om, at det var en belastning, hvad de også troede det var i starten, men som så viste sig at være sener og brusk der skulle fjernes, fordi det havde sat sig i klemme i min knogle i højre side af armen. Nu er det 2 år siden jeg startede i lære som kok, og har smerter i mit håndled både dag og nat, og ved en belastning af håndleddet, vil jeg ikke mene at min knogle, der sidder i højre side af armen skal smutte ud af sin plads hele tiden. Det var det der skete i starten af 2006 min fingre blev helt stive, og det begyndte at brænde indvendigt i min arm, hvor jeg så derefter måtte sætte den på plads igen,(med et ordentligt knæk). Når knoglen på min arm smutter ud af sin plads, kan jeg ikke få knoglen til at komme på plads igen, før der måske er gået 3 timer. Jeg er højrehåndet og det er min brugbare hånd, 'hvilket det ikke er mere'. Jeg træner med min arm hver dag, bare for at se om jeg kan få bare lidt

muskler i den igen, da jeg mindst skal bruge min hånd i op til 50 år endnu. Har ALDRIG haft noget vrøvl med mit højre håndled, før det skete år 2006.
Jeg håber i kan hjælpe mig med denne sag."

Selskabet har over for nævnet ved skrivelse af 16/12 2008 fastholdt sin afgørelse og har til støtte herfor bl.a. anført:

"Forsikringstageren anmeldte d. 13.11.2007, at hun d. 15.08.2006 stod og var ved at skære franskbrød, da det pludselig gav et knæk i håndleddet, og hånden gik af led. Hun oplyser videre, at hun efterfølgende var blevet opereret, men at dette ikke har afhjulpet problemet med, at hånden går af led.

Af de medfølgende journalark fremgik, at der var tale om en overbelastningsreaktion. Forsikringstageren var under uddannelse til kok. Der er ikke beskrevet nogen hændelse som årsag til generne.

Vi har i brev af 13.02.2008 afvist, at der er tale om et ulykkestilfælde i forsikringens forstand. Herved forstås 'en pludselig hændelse, der forårsager personskade', se punkt 2 i Fællesbetingelser for Trekroner Ulykkesforsikring.

Forsikringstageren gør indsigelse mod denne afgørelse, hvorfor vi efter aftale med hende anmoder om en speciallægeerklæring fra en ortopædkirurg.

Vi har d. 13.08.2008 modtaget denne erklæring. Det fremgår af erklæringen, at forsikringstageren under uddannelse til kok var udsat for belastning af højre håndled i forbindelse med tunge løft og belastende bevægelse

Der er heller ikke i denne erklæring beskrevet nogen hændelse, der kan have forårsaget generne.

Vi har derfor i brev af 21.11.2008 fastholdt vores afgørelse."

Speciallæge i ortopædkirurgi, S.O., har i notat fra journalen den 2/10 2006 anført:

"MR skanning hø. håndled viser ansamling over DRU leddet.
Der findes iøvrigt normale forhold, specielt bemærkes normal discus triangularis. Tilstanden med ømhed i hø. håndled opstod efter 3 mdr. i kokkelære.
Hun præsenterer i dag desuden udtalt muskulær ømhed i ekstensormuskulaturen og ømhed sv.t. både lat. og mediale humerusepikondyl.
Tilstanden tolkes som overbelastningsreaktion.
Vi anlægger Ortose BLPA31
Hun kan herefter aflaste sit håndled 6-8 uger, men er instrueret i håndledstræning dagl."

Samme læge har den 3/2 2007 til journalen bl.a. anført:

"Vurderet i efteråret 06, hvor der også blev foretaget MR-skanning. Man påviste her ansamling over DRU-leddet. Hun fik anlagt ortose og aflastet sit håndled.
Har nu fortsatte gener over ulnar siden af hø. håndled. Mistet sin læreplads som kok pga. generne.
Klinisk er der i dag ingen ømhed over DRU-leddet, det er i fuldstændig stabile forhold.
Hendes ømhed er bestemt placeret sv.t S. kulisse omkring ulnar styloid.

Jeg anlægger en blokade
med Depo-medrol
og Lidokain 1 ml af hver
ind i 6. kulisse.
Anbefalet aflastning af håndleddet de nærmeste 14 dage. Ses til ny klinisk kontrol hos mig om 6 uger."

Speciallægen har udfærdiget erklæring den 29/7 2008 på foranledning af selskabet. Det fremgår bl.a. heraf:

"**Tidligere**
Der er ingen relevante tidligere lidelser fra højre håndled.
Patienten har en medfødt ekstensionsdefekt af højre hånds 5. fingers PIP-led.

Aktuelle sygdomsforløb
J.S. var ansat som kokkeelev på Restaurant K.K. og var som sådan i løbet af sommeren 2006 udsat for belastning af højre hånd og håndled under køkkenarbejde.
Der var tale om tunge løft af gryder og pander med mere, samt håndledsbelastning ved for eksempel at skrælle grøntsager og røre i saucer og lignende.

Bemærkede i løbet af august 2006 mindst to episoder indenfor to uger, hvor hun havde fornemmelse af ledskredslignende gener fra højre håndled, hvorved bevægeligheden låste.
Der var i forbindelse med arbejdet pludseligt forstærkede smerter på ulnarsiden af håndleddet.
Henvist til Ortopædkirurgisk Ambulatorium, Regionshospitalet V., hvor der blev foretaget MR-skanning. Her påvistes ledansamling over distale radioulnarled.

Da tilstanden tolkedes som overbelastning, blev hun immobiliseret i en håndledsskinne.

Igen henvist februar 2007 på grund af fortsatte gener af samme karakter. Havde i mellemtiden mistet sin læreplads som kok på grund af generne.

Der blev forsøgsvist anlagt en binyrebarkhormon-blokade svarende til hendes 6. kulisse og anbefalet fornyet aflastning af håndleddet.
Der var ingen effekt af den anlagte blokade.

Resumé
Under uddannelse til kok udsat for belastning af højre håndled i forbindelse med tunge løft og belastende bevægelse.
Udvikler gener fra ulnarsiden af højre håndled, hvor der ved MR-skanning er påvist væskeansamling dorsalt over højre distale radioulnarled.
Der er fundet kliniske tegn på tenosynovit svarende til 6. kulisse.
Ingen effekt af anlagte steroidblokade, smerteproblematikken løst ved spaltning af 6. kulisse.
Der er efterfølgende opstået subluksationstendens af extensor carpi ulnaris senen over caput ulnae."

Af forsikringsbetingelserne fremgår bl.a.:

"**Hvad forstås ved et ulykkestilfælde?**

2. Som ulykkestilfælde betragtes:

- en pludselig hændelse
- der forårsager personskade.

…

6. Forsikringstiden

Forsikringen dækker følger af ulykkestilfælde, når ulykkestilfældet er indtrådt i forsikringstiden.

Forsikringstiden er perioden mellem forsikringens begyndelsesdato og ophørsdato."

Nævnet udtaler:

Efter sin gennemgang af sagen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har lagt speciallægens udtalelse til grund, hvorefter der er tale om en overbelastningsreaktion. Der er i det lægelige materiale ikke henvist til en bestemt hændelse, hvorfor der ikke er tale om et ulykkestilfælde i forsikringsbetingelsernes forstand som citeret oven for.

Afslutningsvis bemærker nævnet, at klageren har anført skaden som opstået i 2006, og da forsikringen først er trådt i kraft pr. 1/1 2007, kan nævnet heller ikke af denne grund kritisere selskabets afgørelse, idet forsikringen alene dækker ulykkestilfælde, der er indtrådt i forsikringstiden.

Som følge af det anførte

b e s t e m m e s :

Klagen kan ikke tages til følge.

J. Hermann