829/09

Den 19. oktober 2009 blev i sag nr. 75.502:

xxxx xxxxxxx
xxxxxxxxxx xxx xxxxxxx
xxxx xxxxx

mod

Alm. Brand Forsikring A/S
Midtermolen 7
2100 København Ø

afsagt sålydende

k e n d e l s e :

_____

Forsikringstageren, der har fritidsulykkesforsikring i Alm. Brand Forsikring A/S, klager over selskabet afvisning af at yde forsikringsdækning for et anmeldt ulykkestilfælde.

Selskabet har afvist at yde forsikringsdækning med henvisning til, at der ikke er årsagssammenhæng mellem uheldet og klagerens gener.

Det fremgår af sagen, at klageren den 18/8 2007 til selskabet anmeldte, at han den 11/8 2007 under madlavning kom til at stikke en kniv i venstre hånd.

Selskabet indhentede efterfølgende en funktionsattest dateret 22/9 2008 fra klagerens egen læge, hvori det bl.a. oplystes:

	Nej	Ja	
"**5** Skønner De, at tidligere sygdomme eller andre forhold, har haft nogen form for indflydelse på den nuværende skade eller sygdom eller har forværret dens følger?	☐	☐	Hvis **Ja**, udfyldes: ? Pt. kom til skade med samme tommel for ca. 20 år siden m. et ledbånd i grundleddet - fungerede norm. efter suturering."

I en af selskabet rekvireret ortopædkirurgisk speciallægeerklæring dateret 4/12 2008 og udfærdiget af speciallæge S.O. hedder det bl.a.:

"**Tidligere**
…
Desuden kendt med en tidligere skade på ulnare collaterale ligament (UCL) i venstre tommel omkring 1985. Opereret i H. og har, indtil aktuelle forløb, ikke haft sequelae.

Aktuelle
Under madlavning den 11.08.2007 stak han en skarp køkkenkniv ind i venstre hånds thenarmuskulatur.

Primært set på skadestuen Regionshospitalet V., hvor man har bemærket nedsat bevægelighed i tommelfingeren ved oppositionsbevægelse, desuden var der nedsat to-punktsdiskrimination på både tommel- og pegefinger.

Såret blev syet i skadestuen, og ved sårkontrol tre dage senere er der, udover føleforstyrrelser i tommelfingeren, bemærket nedsat fleksion og ekstension i tommelen.

Der er derfor den 15.08.2007 foretaget eksploration af flexor pollicis longussenen venstre tommel.
Operationen er foretaget af undertegnede. Flexor pollicis longussenen er fundet intakt i hele forløbet. De volare nervegrene ligeledes uden tegn på skade.

Ved efterfølgende sårkontrol den 29.08.2007 er der fortsat ingen aktiv bevægelighed ved fleksion og ekstension i tommelens yder- og mellemled. Der er dog fundet normal fleksion ved tenodesebevægelse. Desuden angiver han ophævet sensibilitet i 1., 2. og 3. finger.

Herefter henvist til ergoterapi. Der er herfra noteret den 05.12.2007, at han aktivt kan flektere venstre tommels grundled 0/80°, ingen ekstension i grundleddet. Ligeledes nedsat opposition i tommelen med en afstand fra tommelpulpa til roden af 5. finger på godt 2 cm.

På dette tidspunkt gør han opmærksom på løshed i venstre tommels grundled, hvor der tidligere er foretaget sutur af UCL. Der beskrives en 45° ulnarvinkling med kompromitteret pincetgreb.

Den 03.01.2008 er der foretaget rekonstruktion af ulnare collaterale ligament på venstre hånds tommelfinger.

Efterfølgende immobiliseret i gips i fire uger.
…
Resume
Patient kendt med en ca. 25 år gammel skade på ulnare kollaterale ligament, venstre hånds tommel.
Normal funktion af venstre hånd indtil uheld under madlavning den 11. august 2007, hvor han stikker en køkkenkniv ind i venstre hånds thenarmuskulatur.

Herefter ophævet ekstension og fleksion i venstre hånds tommels yder- og grundled. Desuden ophævet sensibilitet i de områder af hånden og fingrene, som innerveres af nervus medianus og nervus radialis.

Der foretages operation med eksploration, hvor både tommelens lange bøjesene og nerver til tommelen findes intakte.

Herefter gennemgår han et ergoterapeutisk optræningsforløb, hvorunder der er beskrevet normalisering af bevægeligheden i fingeren.
Denne tilstand holder dog ikke længe, idet det efter ca. 6 måneder igen er noteret, at den aktive bevægelighed i tommelens yder- og grundled er ophævet.

Der er desuden foretaget re-operation for en gammel skade på ulnare kollaterale ligament på venstre hånds tommel.

Afsluttet den 31.10.2008 idet der ikke findes yderligere behandlingstilbud, og patienten ikke er særlig interesseret i videre udredning og behandling.

Vurdering og konklusion

Tilstanden kan betragtes som stationær fra den 15.08.2008.

Der ses ingen sammenhæng mellem patientens stiktraume i thenarmuskulaturen den 11.08.2007 og de aktuelle symptomer og fund.

Stiktraumet har ikke medført læsion på tommelfingerens bøjesene eller følenerver.
Patienten præsenterer symptomer, som ikke kan forklares ud fra den aktuelle læsion. De neurologiske symptomer som patienten beskriver kan heller ikke tilskrives en mere proximal nervelæsion i nervus medianus eller nervus radialis.

Der er således ikke sammenhæng mellem sensibilitetsudfaldet på hånden og den nedsatte bevægelighed i tommelfingeren, idet dette ville forudsætte en mere udbredt nerveskade og dermed nedsættelse af de øvrige fingres og håndleddets funktion. Dette gælder for både nervus medianus og nervus radialis.

Den fortsatte løshed i ulnare collaterale ligament på venstre hånds tommel må betragtes som kronisk uden mulighed for behandling, fraset artrodese i tommelens grundled.

Diagnoser
Følger efter stikskade venstre tommel. Sequelae vulnus incisum pollicis sin."

Klageren har i klageskema dateret 26/1 2009 til nævnet bl.a. anført:

"Under madlavning stikker jeg en kniv i hånden lige over tommelfingeren. Jeg er på skadestuen og 3-4 dage efter til kontrol og operation. Efterfølgende går jeg til genoptræning uden bedring. Nu kan jeg overhovedet ikke bruge min tommelfinger - jeg kan ikke spise med kniv og gaffel eller holde om et glas. Fingeren sidder bare ubrugelig. Speciallægen kan ikke forklare hvorfor det er blevet sådan, men konkluderer at det er efter stikskaden, at det er kommet. Jeg synes også jeg har ventet lang tid på en afgørelse fra ca. den 1/9-08 til 16/1-2009."

Selskabet har fastholdt sin afgørelse og til nævnet i skrivelse af 11/2 2009 redegjort for sagen således:

"**Fremstilling**
Vi har den 22. august 2007 modtaget en skadeanmeldelse vedrørende en skade på venstre hånd. Skaden er sket den 11. august 2007 i forbindelse med at kunden gjorde blomkål rene, hvorved en skarp køkkenkniv blev stukket ind i venstre hånds thenarmuskulatur.
Den 23. september 2008 modtager vi en fingreattest med henblik på en vurdering af de varige følger. Alm. Brands læge skønner, efter en gennemgang af sagen, at vi skal rekvirere en speciallægeerklæring. Denne bliver udfærdiget af speciallæge S.O., V.

Erklæringen modtages den 22. december 2008, hvorefter sagen på ny bliver gennemgået af Alm. Brands læge.

Den 14. januar 2009 meddeler vi vores kunde, at de varige gener efter det anmeldte uheld, vurderes til en méngrad på under 5 %.

Ved telefonisk henvendelse fra vores kunde, meddeler vi, at afgørelsen fastholdes, hvorfor kunden beder om, at sagen bliver indbragt for Ankenævnet.

Begrundelse
Primært på baggrund af konklusionen i erklæringen fra S.O. er det vores klare opfattelse, at der ikke er årsagssammenhæng mellem aktuelle uheld og de anførte gener. Som beskrevet i erklæringen, har stiktraumet ikke medført læsion på tommelfingerens bøjesene eller følenerver, og vores kunde præsenterer symptomer, som ikke kan forklares ud fra den aktuelle læsion.

Konklusion
Da der ikke lægeligt er dokumenteret en sammenhæng mellem stiktraumet i thenarmuskulaturen den 11. august 2007 og de aktuelle symptomer og fund, fastholder vi, at de direkte følger efter uheldet kan opgøres til et varigt men på under 5 %."

Nævnet udtaler:

Med henvisning til indholdet af speciallægeerklæringen finder nævnet ikke anledning til at kritisere, at selskabet har afvist, at der er årsagssammenhæng mellem ulykkestilfældet og de beskrevne følger.

Som følge heraf

b e s t e m m e s :

_____

Klagen kan ikke tages til følge.

Marianne Højgaard Pedersen